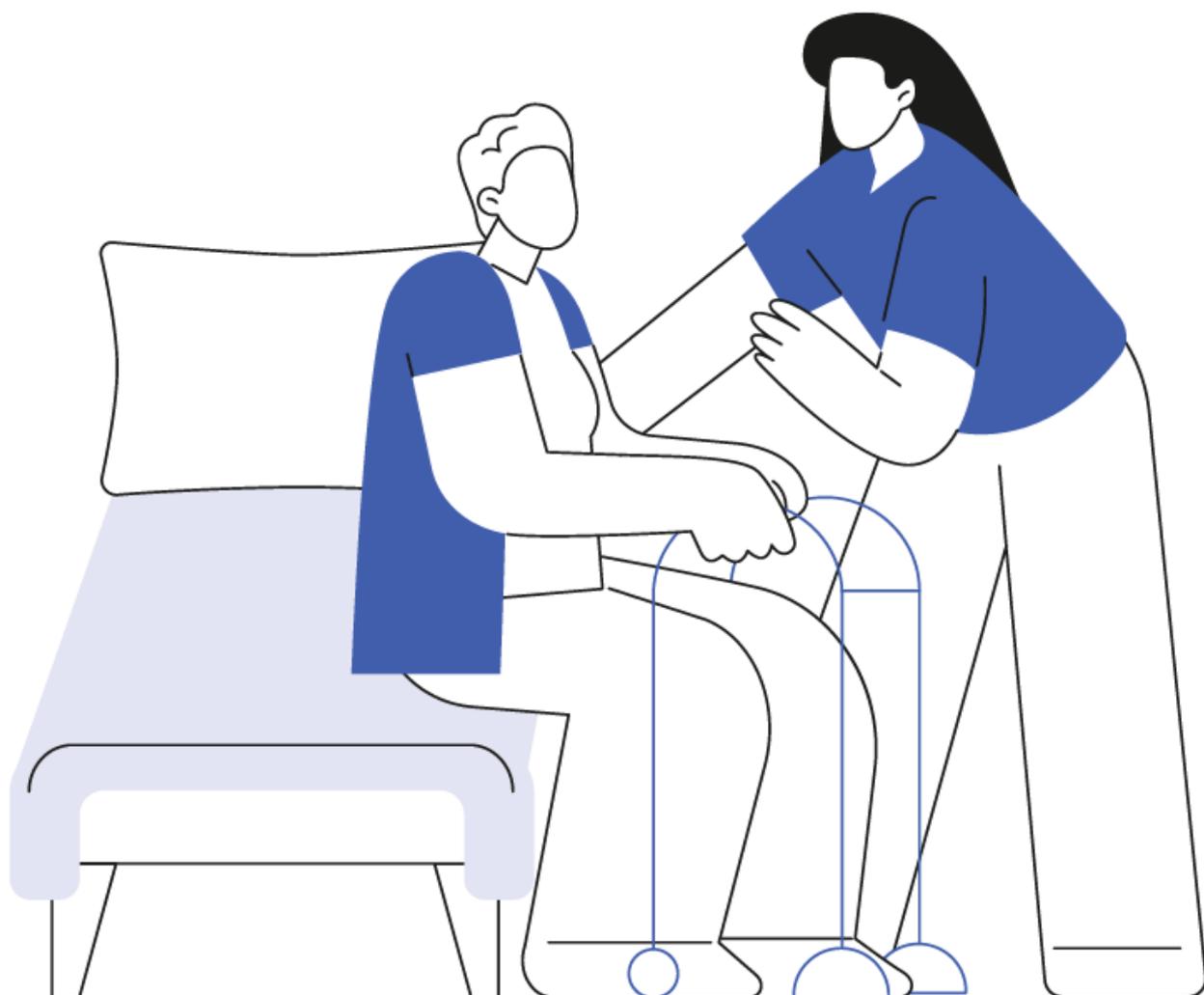




Empfehlung:

# HITZEMAßNAHMENPLAN FÜR DIE STATIONÄRE PFLEGE IM LANDKREIS HAMELN-PYRMONT



Stand: März 2025

**Gesundheitsregion Hameln-Pyrmont**

Hugenottenstr. 6

31785 Hameln

Telefon: 05151/903-5104

[gesundheitsregion@hameln-pyrmont.de](mailto:gesundheitsregion@hameln-pyrmont.de)

[www.gesundheitsregion.hameln-pyrmont.de](http://www.gesundheitsregion.hameln-pyrmont.de)



## **Was ist ein Hitzemaßnahmenplan?**

Ein Hitzemaßnahmenplan gibt eine Übersicht über Maßnahmen, die ergriffen werden sollten/können, um die Gesundheit der Bewohner:innen und Mitarbeitenden an Hitzetagen oder in Hitzeperioden zu schützen.

## **Warum ist ein Hitzemaßnahmenplan notwendig?**

- steigende Temperaturen
- mehr Tropennächten und Hitzetage
- Risikogruppen: unter anderem Ältere, Vorerkrankte, Frauen

## **Wieso wurde ein eigener Hitzemaßnahmenplan für den Landkreis Hameln-Pyrmont entwickelt?**

Es gibt bereits eine Vielzahl an Vorlagen zur Erstellung eines Hitzemaßnahmenplanes für die unterschiedlichsten Bereichen des Sozial- und Gesundheitswesens. Wir haben uns ebenfalls viele hiervon angeschaut. Unser Fazit: Ein großer Teil der Inhalte ist sehr ähnlich oder sogar identisch, jedoch haben fast alle darüber hinaus noch weitere Hinweise und Tipps, die sich stark voneinander unterscheiden. Welche Vorlage soll man denn nun nutzen oder empfehlen? Aus diesem Grund haben wir die Inhalte dieser Vorlagen zusammengetragen und mit Einrichtungen der stationären Pflege diskutiert, welche Maßnahmen als wichtig erachtet werden und welche nicht in einen Hitzemaßnahmenplan aufgenommen werden müssen. Das vorliegende Ergebnis kann nun allen Einrichtungen des Landkreises Hameln-Pyrmont dieselbe Handlungsgrundlage geben.

## **Muss man alle Maßnahmen genauso umsetzen?**

Es handelt sich bei diesem Hitzemaßnahmenplan lediglich um eine Empfehlung. Ergänzen Sie gerne Maßnahmen, die in Ihrer Einrichtung zusätzlich umgesetzt werden und/ oder streichen Sie die Maßnahmen, die Sie bei sich nicht als sinnvoll erachten.

## **Wie ist dieser Hitzemaßnahmenplan gestaltet?**

Die Maßnahmen, die nur einmalig vom Arbeitgeber umzusetzen wären und diejenigen, die vom Arbeitgeber und der hitzeschutzbeauftragten Person einmal jährlich vorzubereiten sind, sind als Checklisten gestaltet. Kopieren Sie diese Seiten gerne und haken Sie erledigte Maßnahmenschritte ab, so haben Sie einen genauen Überblick über den Handlungsstand.

Die darauffolgenden Empfehlungen sind aufgrund ihrer täglichen Regelmäßigkeit und Individualität nicht als Checkliste gestaltet, sondern als Merkblatt zu verstehen. Wir empfehlen sich regelmäßig mit diesen Punkten vertraut zu machen und Mitarbeitende regelmäßig darauf hinzuweisen.



## ARBEITGEBER:

### Vorbereitende (einmalige) Konzeptionierungen

Erledigt?

**Verantwortliche Personen** für Hitzeschutz und die Umsetzung des Hitzeschutzplanes benennen und beteiligen.

**Kommunikationskaskade** und Hitzeschutzmaßnahmen in einem für den Pflegedienst spezifischen Hitzeschutzplan festlegen.

Konzept zum **Einbezug von nicht-medizinischem Personal** in den Hitzeschutzplan entwickeln und durchführen.

Mechanismen für die **Maßnahmenbewertung** und laufende Aktualisierung des Hitzeschutzplans festlegen.

Gewährleistung des **Arbeitnehmer:innenschutzes** während Hitzeperioden überprüfen. Informationen der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin: [Hier](#)

Hitzerelevanten **Ist-Bauzustand** der Gebäude sowie auch der Umgebung (**Begrünungskonzept**) erfassen.

**Sonnenschutzkonzept** entwickeln bzw. überprüfen (Außenbereiche und Innenbereiche für Bewohner:innen, Gäste und Mitarbeitende).

- Beschattungsmöglichkeit insbesondere von Fenstern nach Süden und Westen ermöglichen (nach Möglichkeit von außen).
- Funktionsfähigkeit von Jalousien und Sonnenschutz prüfen.

Kühle Zonen bzw. Erholungsbereiche (**Cooling zones**) für Bewohner:innen, Gäste und Mitarbeitende erfassen:

- Begrünung (Verdunstungsflächen), Wasserspiele etc.
- Kühle Aufenthaltsräume für Bewohner:innen bzw. Gäste bereitstellen.
- Erfrischungszonen bzw. -räume ausweisen.

**Kühlungs- bzw. Klimatisierungskonzept** für Bewohner:innen, Gäste und Mitarbeitende entwickeln bzw. überprüfen.

**Überbrückungskonzept für Extremereignisse** bzw. Notfälle wie Stromknappheit/-ausfall entwickeln bzw. überprüfen.



## Regelmäßige Maßnahmen

Möglichkeiten zur **Kontrolle der Raumtemperatur** (v. a. Gemeinschaftsräumen) schaffen.

**Lagerungsmöglichkeiten** für hitzeempfindliche Arzneimittel überprüfen und bereitstellen.

**Personalressourcenplanung** bzw. Arbeitseinteilung an Bedarf durch hohe Temperaturen und Hitzeperioden anpassen- Mehrbedarfe an Personal während Hitzeperioden ermitteln.

**Getränkervorrat** an eine mögliche, bevorstehende Hitzeperiode anpassen, insbesondere auch vor Wochenenden oder Feiertagen.

Kostenlose **Getränke für das Personal** anbieten.

**Mobile Kühlungsgeräte** bereitstellen ggf. Kühlwesten testen falls verfügbar.

Leichte, atmungsaktive **Dienstkleidung** bereitstellen.

Das **Dienstzimmer** kühl halten (Ziel: < 26°C).

Flexiblere **Pausenzeiten** anbieten.

Erledigt?





## HITZESCHUTZVERANTWORTLICHE PERSON IN ZUSAMMENARBEIT MIT ARBEITGEBER

Erledigt?

Verfügbarkeit von **Bedarfsartikeln und Hilfsmitteln** für die Pflege im Sommer erfassen (z.B. Waschschüsseln, Fächer, Kühlpacks, Ventilatoren).

Kommende Hitzewelle **im Team besprechen** (auf Hitzeaktionsplan hinweisen, Informationsmaterialien nutzen).

**Schulungsbedarfe ermitteln** und (Nach-) Schulungen für pflegerisches und betreuendes Personal anbieten (z.B. Gefährdung durch Hitze, pflegerische Maßnahmen, Prävention, Erste Hilfe, Maßnahmen zur Temperatursenkung).

**Temperaturentwicklung** in den Innenräumen prüfen.

**Informationen für mobile Klient:innen** und An- und Zugehörige bereitstellen über:

- Prävention hitzebedingter Erkrankungen
- Optimale Zeiten für Aktivitäten
- Verwendung von Kopfbedeckung und Sonnenschutzcreme
- Nahegelegene, öffentlich zugängliche kühle Zonen
- An- und Zugehörige: Tägliche Kontaktaufnahme zu Pflegebedürftigen während Hitzeperioden (auch Anrufe)

Hinweise zum **Aufenthalt im Freien**:

- Körperliche Aktivitäten bei Hitze vermeiden und z.B. Spaziergänge auf den Vormittag oder die Abendstunden legen (Mittagssonne meiden).
- Mindestens eine halbe Stunde vor dem Aufenthalt im Freien sollte Sonnenschutzmittel mit einem Lichtschutzfaktor (LSF) von mind. 30 aufgetragen werden.

Kontrolle der **Umsetzung von Hitzeschutzmaßnahmen** während Hitzeperioden und Hinweis auf Einhaltung.

Im Herbst Hitzeschutzmaßnahmen des letzten Sommers entsprechend der geplanten **Maßnahmenbewertung** (s. Arbeitgeber) evaluieren und Empfehlungen zur Aktualisierung des Hitzeschutzplans mit Arbeitgeber abstimmen.



## PFLGERISCHES/ BETREUENDES PERSONAL:

### Abkühlung schaffen

Über **Möglichkeiten zur Abkühlung** aufklären bzw. (wenn möglich) diese veranlassen, wie z. B.: Hände, Arme, Nacken oder Stirn mit Wasser kühlen, z. B. mit feuchten Tüchern/Wassersprays/Kühlpacks, Fußbäder.

Bei der Verwendung von Ventilatoren oder Klimageräten darauf achten, dass sich Bewohnerinnen und Bewohner nicht im unmittelbaren Bereich des Luftzuges dieser Geräte aufhalten müssen.

Maßnahmen einleiten, um die Raumtemperatur kühl zu halten (Ziel: < 26°C) bzw. Pflegebedürftige auf Folgendes hinweisen:

- früh morgens/nachts lüften
- Fenster tagsüber geschlossen halten
- Fenster nach Möglichkeit von außen abdunkeln
- falls vorhanden, Klimaanlage/Ventilatoren einsetzen

Anstrengende Aktivitäten oder Aktivitäten im Freien zu Zeiten höchster Hitzebelastung vermeiden (z.B. Planung von Physio- oder Bewegungstherapien, soziale Angebote).

Mobile Klient:innen befähigen bzw. motivieren, **Hitzeexposition zu verringern**.

Warnstufe 2 (>35 °C): Bewohner:innen bzw. Gäste temporär tagsüber Verlegung entsprechend der Erhebung kühlerer Zonen, falls kurzfristige Maßnahmen zur Senkung der Raumtemperatur nicht möglich sind.

### Flüssigkeitsaufnahme

Geeignete Trinkgefäße und ggf. Hilfsmittel, die **zum Trinken anregen** und eine selbständige Flüssigkeitsaufnahme ermöglichen verwenden.

- Bunte Trinkgefäße
- Eiskaffee mit Eiswürfeln
- Gemeinsam alkoholfreie Bowlen zubereiten
- Dekoration mit Minzblättern oder Orangenschreiben

Decken Sie Trinkgefäße zum Schutz vor Insekten ab

Bewohnerinnen und Bewohnern, die nicht selbständig trinken können, vermehrt Getränke anreichen, um den erhöhten Flüssigkeitsbedarf zu decken.

Für Bewohnerinnen und Bewohner mit Herz- oder Niereninsuffizienz die **Trinkmenge mit der Hausärztin oder dem Hausarzt abstimmen**.

Ausreichende Flüssigkeitsaufnahme unter Berücksichtigung relevanter Vorerkrankungen sicherstellen durch Bereitstellung von Getränken und Trinkmotivation, ggf. Trinkmengendokumentation bei Risikopersonen durchführen.

Pflegebedürftige Personen wiederholt aufsuchen, ggf. Trinkplan und Flüssigkeitsbilanzierung durchführen.



## Gesundheit und Medikation

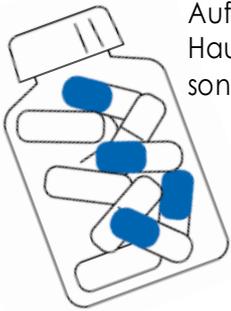
Zeichen von Hitzebelastung oder Instabilisierung der Pflegesituation dokumentieren und melden. Beim Feststellen unklarer Gesundheitszustände Hausärzt:innen bzw. den Rettungsdienst sofort einschalten.

Verstärkte pflegerische/medizinische Betreuung: Hautkontrollen (Wundstellen) und verstärkte Prophylaxe (Thrombose, Dekubitus).

Bei Bewohnerinnen und Bewohnern, die ihr Bett selten oder gar nicht verlassen können, darauf achten, dass kein **Hitzestau** entsteht. Geeignete Bettwäsche verwenden und auf starkes Schwitzen achten.

Bei Bettlägerigkeit:

- Nur so viele Lagerungshilfen und Kissen verwenden wie unbedingt notwendig
- Regelmäßig ein frisches saugfähiges Handtuch auf das Kopfkissen legen
- Wechsel von Inkontinenzunterlagen/-unterlagen



Auf eine **korrekte Lagerung der Medikamente** achten (auf Station und in den Haushalten)- Arzneimitteln unter Beachtung der maximalen Lagerungstemperatur sonnengeschützt lagern.

- Die empfohlene Lagerung ist auf der Verpackung vermerkt
- Medikamente trocken lagern und direkte Sonneneinstrahlung vermeiden
- Pflegebedürftige bzw. Angehörige auf die korrekte Lagerung hinweisen
- Bei Fragen zu einzelnen Medikamenten an die Apotheke wenden

## Kleidung und Schlaf

Beim Anziehen auf **leichte, luftige Kleidung** achten.

Auf leichte Schlafbekleidung achten/hinweisen.

Schlafraum möglichst kühl halten.

Auf **leichte Bettwäsche** hinweisen, bei hohen Temperaturen ist das Baumwollaken meist ausreichend.



## KÜCHE

Ernährungskonzept während Hitzeperioden unter Einbindung des Küchenpersonals entwickeln:

- Auf **Sommerspeiseplan** mit leichter Kost und Erfrischungsgetränken umstellen
- Leichte Verfügbarkeit von Getränken wie Mineralwasser sicherstellen
- Mehrmals am Tag **kleine Mahlzeiten mit leichter Kost** anbieten (viel Gemüse, wasserreiches Obst)

## ALLE:

Raumtemperatur sowie Lüften bei täglichen Routinen beachten.

Tätigkeiten anpassen, wenn möglich:

- anstrengende Tätigkeiten, auf kühlere Tageszeiten verlegen oder in kühleren Räumlichkeiten durchführen.

**Gegenseitige Unterstützung** und aufeinander achtgeben, insbesondere ältere Mitarbeitende schützen.

Bewohner:innen zum Trinken und **Tragen von Sonnenschutz** anregen.

Pflegerisches und betreuendes Personal bei Zustandsverschlechterung der Bewohner:innen informieren.



# Heidelberger Hitze-Tabelle

## Arzneistoffe mit potenziellen Risiken in Hitzewellen

Stoffe, Stoffklasse bzw. Gruppe	Mögliche Maßnahmen zur Risikominimierung	Risiko für Hitzeerkrankung							Risiko für Hyponatriämie	Verstärkte Wirkung		Referenzen
		Reduziertes Schwitzen	Einfluss auf kutane Vasodilatation	Einfluss auf zentrale Temperaturregulation	Dehydrierung	Reduzierter Durst	Verstärkte Thermogenese	Verminderte Aufmerksamkeit		Rascheres Anfluten	Reduzierte Elimination	
ACE-Hemmer	Trinkprotokoll führen um adäquate Flüssigkeitszufuhr zu garantieren.											30, 32
Anticholinerge Antiparkinsonika (z. B. Trihexiphenidyl, Procyclidin)												8, 25
Anticholinergika zur Schweißproduktionshemmung (z. B. Methantheliniumbromid)	In Hitzeperioden vermeiden											9
Antipsychotika (insbesondere Phenothiazine wie Fluphenazin, Levomepromazin, Perazin, Perphenazin, Thioridazin, aber auch Clozapin, Olanzapin, Pimozid, Quetiapin, Risperidon, sowie Butyrophenone wie Benperidol, Bromperidol, Haloperidol, Melperon, Pipamperon)	Enges UAW-Monitoring und ggf. Dosisanpassung											7, 23, 27, 29, 31, 47, 48
Benzodiazepine	Enges UAW-Monitoring und ggf. Dosisanpassung											45
Betablocker												4
Carbamazepin												7
Diuretika	Gewichtsmonitoring, ausreichende Flüssigkeits- und ggf. Elektrolytzufuhr	?	?									22, 33, 50
Histamin-H <sub>1</sub> -Antagonisten der ersten Generation (z. B. Clemastin, Cyproheptadin, Dimetinden, Diphenhydramin, Doxylamin, Hydroxycin, Promethazin)	Wechsel auf H <sub>1</sub> -Antagonisten höherer Generationen erwägen											45
Laxanzien	Gewichtsmonitoring, ausreichende Flüssigkeits- und ggf. Elektrolytzufuhr	?										2
Levothyroxin (bei arzneimittelinduzierter Hyperthyreose)	TSH-Kontrolle											51
Lithium	Spiegelkontrolle. Besondere Vorsicht bei Polyurie / Diabetes insipidus											45 (35, 36)
NSAID			?									41, 42
Opiode als transdermale therapeutische Systeme (Pflaster)	Enges UAW-Monitoring und ggf. Dosisanpassung											1, 7, 21, 34, 44
Parasympatholytika (Atropin, Bornaprin, Scopolamin)	Möglichst vermeiden											28, 37



# HITZEASSOZIIERTE ERKRANKUNGEN

## Allgemeine Symptome hitzeassoziierter Krankheiten:

Kopfschmerzen, Schwächegefühl, Schwindel, Verwirrtheit, Halluzinationen bis Bewusstlosigkeit, Übelkeit, Erbrechen, Durst, kalter Schweiß, Puls tachykard (beschleunigt) und kaum tastbar, Blutdruckabfall, schlechte Venenfüllung, schnelle, flache Atmung, Sehstörung und/oder Gesichtsfeldausfälle.

	Sonnenschlag	Hitzekrampf	Hitzeausschlag
Symptome	<ul style="list-style-type: none"> <li>Allgemeine Symptome hitzeassoziierter Krankheiten (s. o.)</li> <li>roter, heißer Kopf</li> <li>Meningismuszeichen (Nackensteifigkeit und Schmerzen bei Bewegung des Kopfes in den Nacken, Lichtscheu)</li> <li>ggf. zerebrale Krampfanfälle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>erhöhte Körpertemperatur</li> <li>Durst</li> <li>erhöhter Blutdruck</li> <li>Muskelkrämpfe</li> <li>dauerhaft beschleunigter Puls</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>rote, punktförmige Flecken oder Papeln später auch Bläschenbildung möglich</li> <li>Jucken, Brennen</li> <li>Ausschlag in Hals- und Brustbereich, Beugespalten, Nacken, unter der Brust, Leiste</li> </ul>
Diagnostik	<ul style="list-style-type: none"> <li>Anamnese und Beobachtung (genannte siehe Symptome bei Sonneneinstrahlung auf den Kopf)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Anamnese und Beobachtung</li> <li>sichtbare Muskelkrämpfe</li> <li>Puls dauerhaft beschleunigt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Anamnese und Beobachtung</li> <li>charakteristisches Aussehen in Verbindung mit Umweltfaktoren, d.h. hohe Temperaturen und starkes Schwitzen</li> </ul>
Therapeutische Maßnahmen	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bewohner:in in kühle Umgebung bringen</li> <li>Flüssigkeitszufuhr</li> <li>Kopf kühlen („cool pack“ mit feinem Tuch umwickelt; kalter, nasser Schwamm oder Tuch zum kühlen des Nackens)</li> <li>Bewohner:innen weiter beobachten, da Gefahr eines Hirnödems besteht</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hitzeexposition beenden</li> <li>Elektrolytgleichgewicht wiederherstellen (natriumreiches Wasser anreichen)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hitzeexposition beenden</li> <li>betroffene Stellen kühlen und trocken halten</li> <li>Auf Puder, Cremes oder Salben verzichten</li> <li>luftige Kleidung</li> <li>falls nach 24 Stunden nicht automatisch rückläufig = <b>Arztinformation</b></li> </ul>
Zu beachten	<ul style="list-style-type: none"> <li>falls keine rasche Besserung und/ oder kognitive Verschlechterung des Allgemeinzustandes = <b>Alarmierung des Rettungsdienstes</b></li> <li>Gefahr: Entwicklung eines Hirnödems</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Besserung sollte sich nach Basismaßnahmen einstellen</li> <li>Alarmierung des Rettungsdienstes ist i.d.R. nicht notwendig</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Thermoregulatorische Probleme durch verringertes/fehlendes Schwitzen</li> <li>ausgeprägte Hitzeintoleranz, bis zum Hitzschlag</li> <li>bakterielle Infektion</li> </ul>

	Hitzschlag	Hitzerschöpfung	Hitzekollaps (Hitzesynkope)
<b>Symptome</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Allgemeine Symptome hitzeassoziierter Krankheiten (s. o.)</li> <li>• trockene, heiße Haut</li> <li>• Krämpfe und Erbrechen</li> <li>• Bewusstsein stark getrübt (Schwindel, Verwirrtheit, Halluzinationen)</li> <li>• gesteigerte Atemfrequenz</li> <li>• fehlende/verminderte Schweißproduktion</li> <li>• Herzrhythmusstörung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Allgemeine Symptome hitzeassoziierter Krankheiten (s. o.)</li> <li>• Ggf. verängstigt</li> <li>• Flache Atmung</li> <li>• Kalter Schweiß</li> <li>• verminderte Urinausscheidung</li> <li>• gerötete Haut und Wärmegefühl der Haut</li> <li>• niedriger Blutdruck</li> <li>• Evtl. Verwirrtheit und Muskelkrämpfe</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kurzzeitiger Bewusstseinsverlust</li> <li>• Schwindel</li> <li>• „schwarz werden vor den Augen“</li> </ul>
<b>Diagnostik</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anamnese und Beobachtung</li> <li>• Bewusstseinsstörung</li> <li>• Körperkerntemperatur &gt; 40°C</li> <li>• Blutdruck: niedrig (zu Beginn auch erhöht)</li> <li>• Puls: dauerhaft beschleunigt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anamnese und Beobachtung</li> <li>• Puls: dauerhaft beschleunigt</li> <li>• Blutdruck: erniedrigt</li> <li>• Körpertemperatur &lt; 40°C</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anamnese und Beobachtung</li> </ul>
<b>Therapeutische Maßnahmen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bewohner:in in kühle Umgebung bringen</li> <li>• einengende Kleidung lockern, ggf. Oberkörper entkleiden</li> <li>• Oberkörper hochlagern</li> <li>• Nacken, Leiste und Achselhöhle mit nassem, kaltem Schwamm abkühlen</li> <li>• Bewohner:in in kühlende (nicht eiskalte) Umschläge wickeln (Vorsicht vor zu starker Abkühlung)</li> <li>• Flüssigkeitszufuhr</li> <li>• Bei Bewusstlosigkeit in eine stabile Seitenlage bringen</li> <li>• <b>fiebersenkende Mittel dürfen nicht angewendet werden</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausreichende Flüssigkeitszufuhr sicherstellen <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Gabe von elektrolythaltiger Flüssigkeit (Achtung: vor zu viel Volumen)</li> </ul> </li> <li>• Bewohner:in in kühle Umgebung bringen</li> <li>• einengende Kleidung lockern, ggf. Oberkörper entkleiden</li> <li>• Stirn und Extremitäten mit feuchten, kalten Tüchern kühlen</li> <li>• Individualentscheidung: bei deutlicher Exsikkose und/oder starker kognitiver Beeinträchtigung, Elektrolytstörung (Natriummangel) = Grund für Alarmierung des Rettungsdienstes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bewohner:in in kühle Umgebung bringen</li> <li>• flach lagern mit erhöhten Beinen</li> <li>• Kalte Umschläge auf Nacken und Beine</li> <li>• Elektrolytgleichgewicht wiederherstellen (natriumreiches Wasser anreichen)</li> </ul>
<b>Zu beachten</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>akut lebensbedrohlich</b>- Rettungskräfte alarmieren</li> <li>• „30 Minuten Fenster“ – Körpertemperatur innerhalb von 30 min. senken!</li> <li>• Gefahr Übergang SIRS (systemische Entzündungsreaktion),</li> <li>• Multiorganversagen</li> <li>• nach Einleiten der therapeutischen Erstmaßnahmen regelmäßig Körpertemperatur messen, Bewusstsein und Atmung kontrollieren</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>kann in Hitzschlag übergehen!</b></li> <li>• falls die Symptome in 20-30 Minuten nicht rückläufig sind und/ oder sich die Körpertemperatur erhöht (bzw. nicht sinkt), ist der Rettungsdienst zu alarmieren = Umgang als Hitzschlag</li> <li>• strenge Beobachtung geboten!</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Besserung sollte sich nach Basismaßnahmen einstellen</li> <li>• Alarmierung des Rettungsdienstes ist i.d.R. nicht notwendig</li> </ul>

## Quellen

Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (2023): Hitzebedingte Erkrankungen. Online verfügbar unter: [https://www.lzg.nrw.de/media/pdf/hitze/hitzebedingte\\_erkrankungen.pdf](https://www.lzg.nrw.de/media/pdf/hitze/hitzebedingte_erkrankungen.pdf) (letzter Zugriff: 14.03.2025)

DAK Gesundheit (2025): Hitzeerschöpfung: Symptome erkennen. Online verfügbar unter: [https://www.dak.de/dak/gesundheit/erkrankungen/hitzeerschopfung\\_63404#rtf-anchor-symptome-einer-hitzeerschopfung](https://www.dak.de/dak/gesundheit/erkrankungen/hitzeerschopfung_63404#rtf-anchor-symptome-einer-hitzeerschopfung) (letzter Zugriff: 14.03.2025)

Deutsches Rotes Kreuz (2025): Hitzschlag – Was tun? Das DRK gibt Tipps. Online verfügbar unter: <https://www.drk.de/hilfe-in-deutschland/erste-hilfe/hitzschlag/> (letzter Zugriff: 14.03.2025)

AOK (2023): Was tun bei Hitzschlag?. Online verfügbar unter: <https://www.aok.de/pk/magazin/familie/eltern/hitzschlag-anzeichen-symptome-und-massnahmen/> (letzter Zugriff: 14.03.2025)

Schoierer, Julia; Wershofen, Birgit; Deering, Katharina (2020): Hitzemaßnahmenplan für stationäre Einrichtungen der Altenpflege- Empfehlungen aus der Praxis. Online verfügbar unter: <https://www.lmu-klinikum.de/klimawandel-bildung/projekte/hitzemaassnahmenplan-fur-pflegeeinrichtungen/ecd78bee0a2c26f6> (letzter Zugriff: 14.03.2025)

Landkreis Ludwigsburg (2024): Merkblatt zum Hitzeschutz in der stationären Pflege. Online verfügbar unter: <https://www.landkreis-ludwigsburg.de/de/gesundheits-veterinaerwesen/gesundheits/hitzeschutz/materialien/> (letzter Zugriff: 14.03.2025)

Aktionsbündnis Hitzeschutz Berlin (2022): Musterhitzeschutzplan Stationäre Pflege. Online verfügbar unter: <https://hitzeschutz-berlin.de/hitzeschutzplaene/> (letzter Zugriff: 14.03.2025)

Geschäftsstelle Qualitätsausschuss Pflege (2024): Bundeseinheitliche Empfehlung des Qualitätsausschusses Pflege zum Einsatz von Hitzeschutzplänen in Pflegeeinrichtungen und –diensten. Online verfügbar unter: <https://www.gs-gsa-pflege.de/project/bundesempfehlung-zum-einsatz-von-hitzeschutzplaenen-in-stationaeren-pflegeeinrichtungen-und-pflegediensten-gemaess-%C2%A7-113-b-absatz-4-satz-3-sgb-xi/> (letzter Zugriff: 14.03.2025)

Weltgesundheitsorganisation. Regionalbüro für Europa (2011): Gesundheitshinweise zur Prävention hitzebedingter Gesundheitsschäden: neue und aktualisierte Hinweise für unterschiedliche Zielgruppen. Online verfügbar unter: <https://www.who.int/europe/de/publications/i/item/WHO-EURO-2011-2510-42266-58691> (letzter Zugriff: 14.03.2025)

Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz, Bau und Reaktorsicherheit (2017): Handlungsempfehlung für die Erstellung von Hitzeaktionsplänen zum Schutz der menschlichen Gesundheit. Online verfügbar unter: [https://www.bmu.de/fileadmin/Daten\\_BMU/Download\\_PDF/Klimaschutz/hap\\_handlungsempfehlungen\\_bf.pdf](https://www.bmu.de/fileadmin/Daten_BMU/Download_PDF/Klimaschutz/hap_handlungsempfehlungen_bf.pdf) (letzter Zugriff: 14.03.2025)

Heafeli, W., & Czock, D. (26. April 2024). Universitätsklinikum Heidelberg. Downloads für Patient:innen und Fachpersonal: <https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/kliniken-institute/kliniken/zentrum-fuer-innere-medizin-kreih-klinik/abt-klinische-pharmakologie-und-pharmakoepidemiologie/downloads> (letzter Zugriff: 14.03.2025)

Bildquelle: Illustrationen @Visual Generation – stock.adobe.com