



HEIDELBERG
UNIVERSITY
HOSPITAL

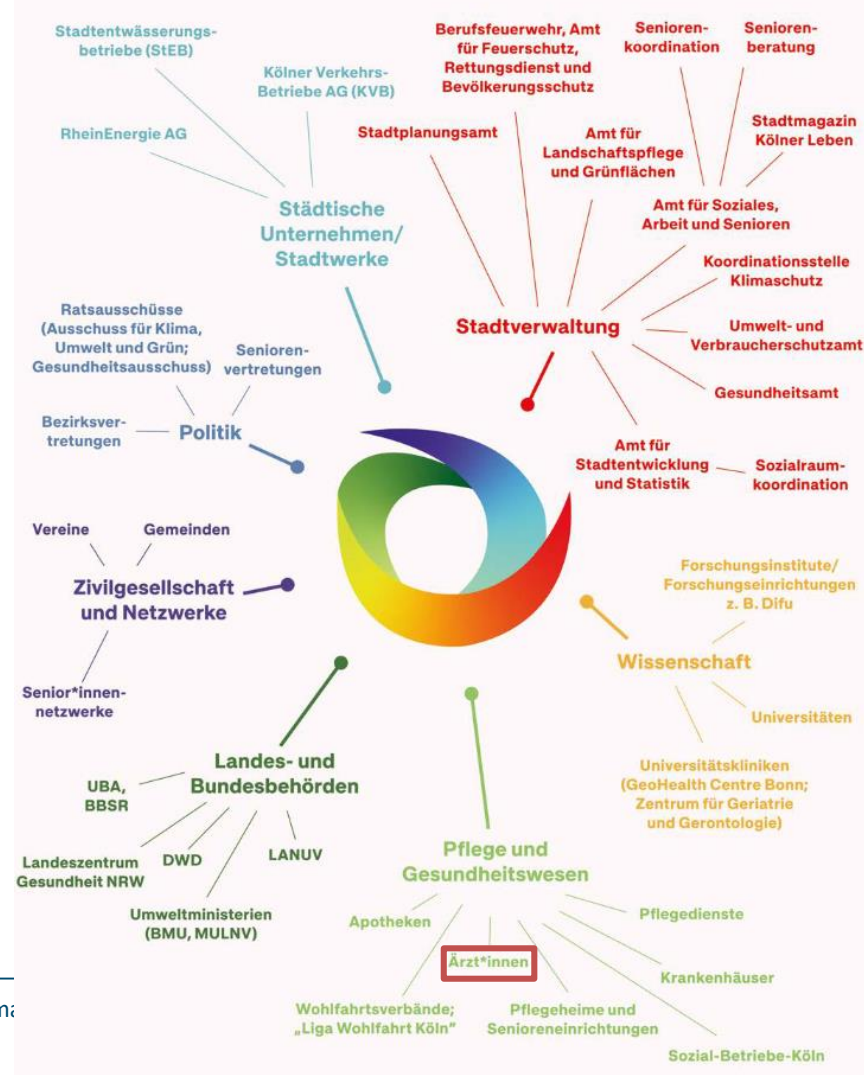
Der Beitrag niedergelassener Praxen zum Hitzeschutz von Risikogruppen

Claudia Quitmann & Dr. med. Alina Herrmann

Institut für Globale Gesundheit, Universitätsklinikum Heidelberg
11.10.23



Hitzeschutz als kollektive Aufgabe



https://www.stadt-koeln.de/mediaasset/content/pdf57/Klima/hitzeaktionsplan_f%C3%BCr_menschen_im_alter_f%C3%BCr_die_stadt_k%C3%B6ln_2022_-_barrier.pdf



AdaptNet:

Adaptation und Vernetzung der haus- und fachärztlichen Versorgung im Hinblick auf die gesundheitlichen Auswirkungen des Klimawandels



Gefördert durch
Gemeinsamer
Bundesausschuss
Innovationsausschuss

A) Analyse

- Analyse der gesundheitlichen Klimawandelfolgen in Nürnberg

B) Anpassung

- Entwicklung von Werkzeugen zur Anpassung der haus-/ fachärztlichen Praxen



Arbeitsweise zur Entwicklung der „Werkzeuge“ zur Klimawandelanpassung

Literaturrecherche

Bedarfsanalyse mit
Patient:innen/
Ärzt:innen

Entwicklung von
„Werkzeugen“ zur
Anpassung

Implementierung &
Evaluation der
Werkzeuge durch
Ärzt:innen

Überarbeitung der
Werkzeuge

Bereitstellung der
Werkzeuge

Handlungsfelder für (haus-) ärztliche Praxen



Handlungsfelder für (haus-) ärztliche Praxen



Weitergabe von Infos zum Hitzeschutz findet aktuell eingeschränkt statt.

„Die Befragten sollten berichten, ob im ärztlichen Gespräch mit ihnen über gesundheitsförderliches Verhalten während Hitzeperioden, Hitze in Zusammenhang mit den eigenen Erkrankungen oder Medikamenten gesprochen wird sowie darüber, wer sich im Notfall während einer Hitzeperiode um sie kümmern könnte. In wenigen Fällen haben die entsprechenden Gespräche stattgefunden.“

Ärztliches Gespräch

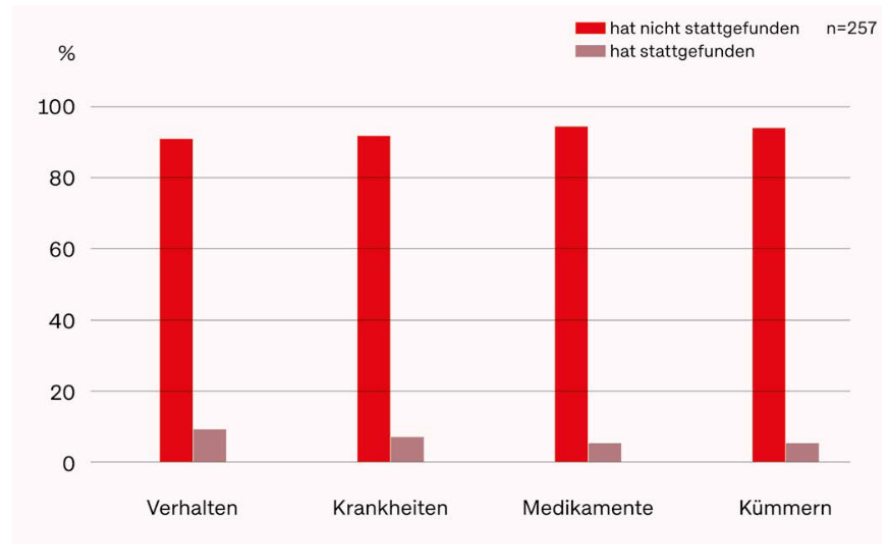


Abb. 6.24: Von den befragten Menschen 65+ angegebene Themen, die im hausärztlichen Gespräch behandelt worden waren. Quelle: eigene Erhebung 2019

Weitergabe von Infos zum Hitzeschutz findet aktuell eingeschränkt statt.

→ Entwicklung von Infozepten

https://daten2.verwaltungsportal.de/dateien/seitengenerator/2553737fed70f87e366089e474dc7e07138573/rfb_zept-fuer-bewegung_spg_20211006_ansicht.pdf

Name, Vorname der*des Versicherten	
	geb. am
Datum	

Ich empfehle Ihnen ein Training mit folgendem Schwerpunkt:

- Herz-Kreislaufsystem
- Haltungs- und Bewegungssystem
- Stressbewältigung und Entspannung
- Allgemeines Gesundheitstraining

Hinweise an die Übungsleitung:

.....

.....

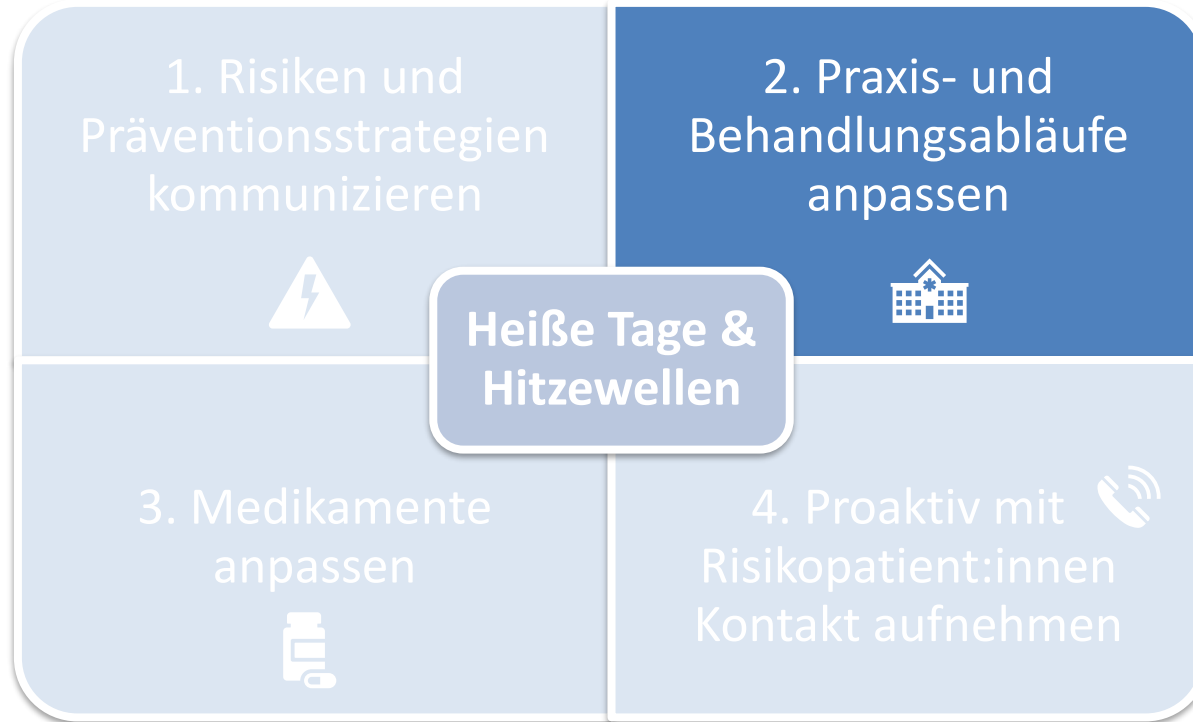
REZEPT FÜR BEWEGUNG

Regelmäßige körperliche Aktivität tut Ihnen und Ihrer Gesundheit gut!

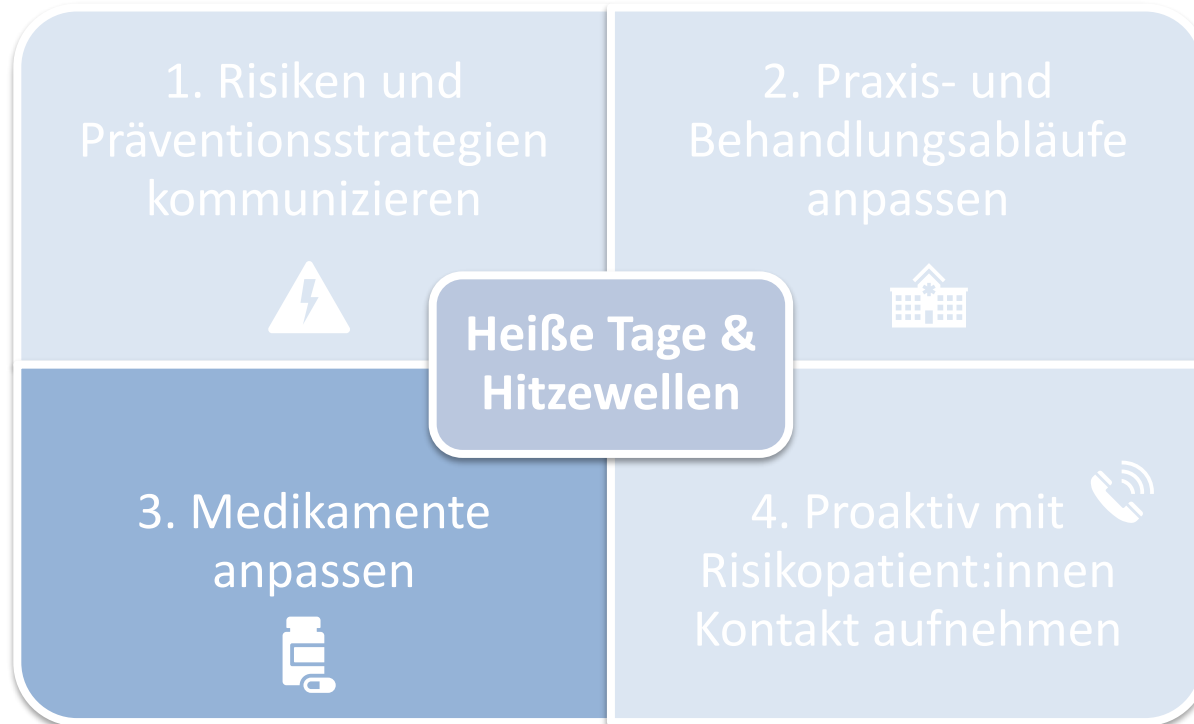


Bewegung kann Krankheiten des Herz-Kreislauf- und des Stoffwechselsystems sowie des Bewegungsapparates verhindern und zur Entspannung beitragen. Daher empfehle ich Ihnen die Teilnahme an einem

Handlungsfelder für (haus-) ärztliche Praxen



Handlungsfelder für (haus-) ärztliche Praxen





Vorsommerlicher Arzneimittel-Check-Up



Heidelberger Hitze-Tabelle

Arzneistoffe mit potenziellem Einfluss auf die Temperaturregulation und den Volumenstatus in Hitzewellen

Stoffklasse	Mögliche Maßnahmen zur Risikominimierung	Erwartete (un)erwünschte Arzneimittelwirkungen									Referenz
		Einfluss auf zentrale Temperaturregulation	Einfluss auf kutane Vasodilatation	Reduziertes Schwitzen	Reduzierter Durst	Verminderte Aufmerksamkeit	Dehydrierung	Hyponatriämie	Verstärkte AM-Wirkung durch rascheres Anfluten	Verstärkte AM-Wirkung durch red. Elimination	
Diuretika	Gewichtsmonitoring, ausreichende Flüssigkeits- und ggf. Elektrolytzufuhr		?	?							22, 33
Laxanzien	Gewichtsmonitoring, ausreichende Flüssigkeits- und ggf. Elektrolytzufuhr			?							2
Histamin-H ₁ -Antagonisten der ersten Generation (z.B. Clemastin, Cyproheptadin, Dimetinden, Diphenhydramin, Doxylamin, Hydroxycin, Promethazin)	Wechsel auf H ₁ -Antagonisten höherer Generationen erwägen										

Handlungsfelder für (haus-) ärztliche Praxen



(4) Proaktiv mit Risikopatient:innen Kontakt aufnehmen



Mobilisierung des informellen Netzwerks zur täglichen Kontaktaufnahme in Hitzewellen

- Risikopatient:innen in Praxis identifizieren, evtl. Liste erstellen
- Umfeld von Risikopatient:innen vor Sommer über Risiken informieren → täglichen Besuch/Anruf bei Risikopatient:in bei Erhalt von Hitzewarnungen empfehlen
- ggf. Pflegedienste einbeziehen (aber begrenzte Kapazität)



Proaktive Kontaktmaßnahmen durch Praxispersonal

- Punktuell je nach Situation machbar: Präventive Hausbesuche oder Anrufe bei Hochrisikopatient:in durch besonders geschulte MFAs (z.B. Konzept VERAH Versorgungsassistent:in in der Hausarztpraxis)
- großflächig nur bei Abrechenbarkeit und ggf. zusätzlicher personeller Ausstattung



Anlaufstelle für freiwilliges Risikoregister

- Im Rahmen eines zentral organisierten Hitzeaktionsplans denkbar
- Hitzetelefon

Fazit

Fach-/ hausärztliche Praxen können zum Hitzeschutz beitragen durch:



Verbreitung von Informationen



Anpassung von Praxisabläufen



Prüfung und eventuell Anpassung von Medikamenten



Anleitung und Koordinierung von Helfer:innen



Hitzenotfälle frühzeitig erkennen