

Hinweise für medizinisches und Pflegepersonal zur Vorsorge bei der Betreuung älterer, bettlägeriger und/oder multimorbider Menschen bei extremer Hitze

In extremen Hitzeperioden sind besonders ältere und chronisch kranke Menschen gefährdet. Sozialdienste sollten bei deren Betreuung diese Gefährdung durch Hitze beachten.

- ▶ Bei älteren Menschen ist generell das **Durstempfinden** herabgesetzt. Infolge cerebraler Defekte wie nach Schlaganfall und bei Demenz ist auch die **Durstwahrnehmung** gestört.
- ▶ Ältere Menschen können Flüssigkeitsverluste nur schwer kompensieren. Infolge der Exsikkose (Austrocknung) können Verwirrtheitszustände, Kreislaufbeschwerden und auch **Fieber** auftreten.
- ▶ Beim vermehrten Schwitzen werden mit dem Schweiß außer Flüssigkeit auch Elektrolyte wie Natrium ausgeschieden. Der **Salzverlust** muss ausgeglichen werden z.B. durch **Nachsalzen** der Speisen oder **salzhaltige** Suppen.
- ▶ **Medikamente** wie Diuretika (zur Entwässerung, Sedativa (zur Beruhigung), Beta-Blocker können zusätzlich eine Destabilisierung des Flüssigkeitshaushaltes begünstigen.

Worauf ist zu achten:

- ▶ Am wichtigsten ist die ausreichende Flüssigkeitszufuhr. An heißen Tagen sollen **zusätzlich** zur normalen Trinkmenge 1 – 2 Liter aufgenommen werden (Trinkplan, Einfuhrprotokoll). Zum Ausgleich des Salzverlustes sollten Mineralwasser einen Natriumgehalt von 200 mg Na/Liter haben. Tee allein ist zum Elektrolytausgleich in dieser Situation nicht geeignet.
- ▶ Achten Sie auf bequeme luftige **Kleidung**. Zum Schlafen soll leichte Bettwäsche verwendet werden. Lüften Sie nur früh morgens und in den Abendstunden. Räume - besonders das Schlafzimmer- tagsüber verdunkeln.
- ▶ Das **Essen** sollte aus leicht verdaulicher Kost bestehen (viel wasserreiches Obst, Salate, Gemüse)