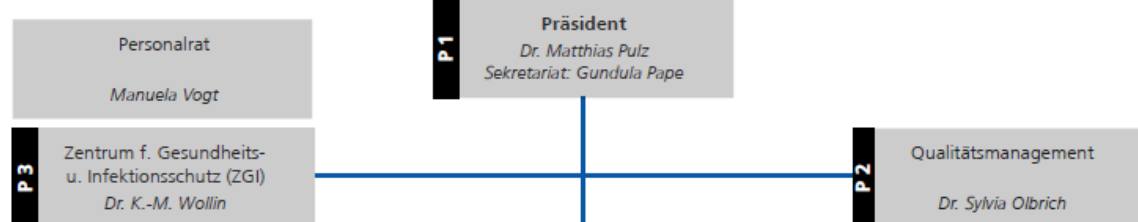


Hitze und Pflege

Wie ist die Altenpflege auf
Sommerhitze-Perioden vorbereitet?

Peter Bergen / NLGA





1 Zentrale Aufgaben

Karl-Heinz Siedenberg

1.1	Innere Organisation, Innere Dienste Sylvia Bauer
1.2	Controlling Sylvia Bauer
1.3	IuK-Technik Michael Füller
1.4	Personal Bettina Deutsch
1.5	Haush., Kassen-, Rechnungs- wesen/Beschaffung Sylvia Bauer
1.6	Koordinierung Fortbildungsmaßnahmen Dr. Ingrid Braun-Anhalt
1.7	Bibliothek Gundula Pape
1.8	Öffentlichkeitsarbeit* Kommunikation, Internet Dr. Holger Scharlach
1.9	Gesundheitsmanagement Personalentwicklung Christiane Rumpeltes

2 Mikrobiologie, Infektionsschutz, Kranken- haushygiene u. Infektionsepidemiologie

Dr. Johannes Dreesman

2.1	Virologie, Infektionsserologie, Direktnachweise Typisierung Dr. Armin Baillot	2.7	Reisemedizinische Impf- und Beratungsstelle Dr. Susanne Dräger-Hoppe
	Bakteriologische Serologie Virologische Serologie Dr. Armin Baillot		ARE-Surveillance Dr. Dagmar Ziehm
	Gewebezucht Virusisolierung u. -typisierung Parasitol. Direktnachweise Dr. Masyar Monazahian		KV-Projekt: Koloskope Dr. Ingrid Braun-Anhalt
	PCR, hochpathogene u. bio- terroristisch relevante Erreger Dr. Masyar Monazahian		MERIN Dr. Kai Brakensiek
	Drogenscreening Dr. Armin Baillot		C-MRSA Dr. Katja Claußen
2.2	Bakteriologie Resistenzstatistiken Dr. Doris Wagner	2.9	Umgebungsuntersuchungen Tuberkulose in Nds. Dr. Doris Wagner
	Enteritis-Diagnostik Dr. Katja Claußen		Salmonellen Fallkontrollstudie Dr. Dagmar Ziehm
	TB-Diagnostik Dr. Doris Wagner		ARMIN Antibiotika Resistenzmonitoring Dr. Martina Scharlach
2.3	Krankenhaushygiene Dr. Karin Schwegmann		EurSafety Health Net* Dr. Dagmar Rocker
2.4	Hygiene in Alten- u. Pflegeeinrichtungen Peter Bergen		Monitoring Infektionsvektoren Dr. Corinna Templin
2.5	Epidemiologie übertragbarer Erkrankungen, Meldewesen Dr. Elke Mertens		Rahmenvereinbarung Impfen Dr. Susanne Dräger-Hoppe

3 Umweltmedizin, -hygiene und -epidemiologie

Dr. Roland Suchenwirth

3.1	Umweltepideimiologie Michael Hoopmann	3.8	Wasserhygiene Süd- und Westniedersachsen Jessica Laß
3.2	Exposition Physikalische Noxen Dr. Oliver Hehl	3.9	Umweltmedizinische Analytik Edith Gierden
3.3	Toxikologie Dr. Klaus-Michael Wollin		Wasserhygiene Nordwest- Nds. & nds. Nordseeküste Dr. Ernst-August Heinemeyer
3.4	Erhebung/ Bewertung toxi- kologischer Daten Dr. Klaus-Michael Wollin		EU-Badegewässer Dr. Ernst-August Heinemeyer
3.5	Biologisch-chemische Noxen Dr. Björn Zietz	3.11	Ringversuche Dr. Ernst-August Heinemeyer
3.6	Kommunale Hygiene Herbert Grams		Trinkwasser-DB, EU-Berichtersstattung Dr. Sven Gebhardt
3.7	Innenraumlufthygiene Herbert Grams		Methodenentwicklung Dr. Katrin Luden

4 Spez. Fachaufgaben des Off. Gesundheitsdienstes

Dr. Elke Bruns-Philipps

4.1	Vertrauensstelle für das epidemiologische Krebsregister Niedersachsen (EKN) Dr. Claudia Jopp
4.2	Gesundheitsberichterstattung Christel Zühlke
4.3	Besondere Aufgaben d. Präven- tion u. Gesundheitsförderung AK „Familie und Sucht“ Dr. Elke Bruns-Philipps
4.4	Adipositas im Kindes- und Jugendalter Katharina Hespe-Jungesblut
4.5	Gesundheitsziele in Niedersachsen Dr. Elke Bruns-Philipps
4.6	Auswertung v. Schuleingangs- untersuchungen Katharina Hespe-Jungesblut
4.7	Nds. Impfforum z. Aktivierung d. Schutzimpfungen (NIAS) Dr. Konrad Beyrer

	Personalrat <i>Manuela Vogt</i>
P 3	Zentrum f. Gesundheits- u. Infektionsschutz (ZGI) <i>Dr. K.-M. Wollin</i>

P 1	Präsident <i>Dr. Matthias Pulz</i> Sekretariat: Gundula Pape
------------	--

P 2	Qualitätsmanagement <i>Dr. Sylvia Olbrich</i>
------------	--

1 Zentrale Aufgaben *Karl-Heinz Siedenberg*

1.1	Innere Organisation, Innere Dienste <i>Sylvia Bauer</i>
1.2	Controlling <i>Sylvia Bauer</i>
1.3	IuK-Technik <i>Michael Füller</i>
1.4	Personal <i>Bettina Deutsch</i>
1.5	Haush., Kassen-, Rechnungswesen/Beschaffung <i>Sylvia Bauer</i>

2 Mikrobiologie, Infektionsschutz, Krankenhaushygiene u. Infektionsepidemiologie *Dr. Johannes Dreesman*

2.1	Virologie, Infektionsserologie, Direktnachweise Typisierung <i>Dr. Armin Baillot</i>	2.7	Reisemedizinische Impf- und Beratungsstelle <i>Dr. Susanne Dräger-Hoppe</i>
	Bakteriologische Serologie Virologische Serologie <i>Dr. Armin Baillot</i>		ARE-Surveillance <i>Dr. Dagmar Ziehm</i>
	Gewebezucht Virusisolierung u. -typisierung Parasitol. Direktnachweise <i>Dr. Masyar Monazahian</i>		KV-Projekt: Koloskope <i>Dr. Ingrid Braun-Anhalt</i>
	PCR, hochpathogene u. bioterroristisch relevante Erreger <i>Dr. Masyar Monazahian</i>		MERIN <i>Dr. Kai Brakensiek</i>
	Drogenscreening <i>Dr. Armin Baillot</i>		C-MRSA <i>Dr. Katja Claußen</i>
2.2	Bakteriologie Resistenzstatistiken <i>Dr. Doris Wagner</i>	2.9	Umgebungsuntersuchungen Tuberkulose in Nds. <i>Dr. Doris Wagner</i>
	Enteritis-Diagnostik <i>Dr. Katja Claußen</i>		Salmonellen Fallkontrollstudie <i>Dr. Dagmar Ziehm</i>
	TB-Diagnostik <i>Dr. Doris Wagner</i>		ARMIN Antibiotika Resistenzmonitoring <i>Dr. Martina Scharlach</i>
2.3	Krankenhaushygiene <i>Dr. Karin Schwegmann</i>		EurSafety Health Net* <i>Dr. Dagmar Rocker</i>
2.4	Hygiene in Alten- u. Pflegeeinrichtungen <i>Peter Bergen</i>		Monitoring Infektionsvektoren <i>Dr. Corinna Templin</i>
2.5	Epidemiologie übertragbarer Erkrankungen, Meldewesen <i>Dr. Elke Mertens</i>		Rahmenvereinbarung Impfen <i>Dr. Susanne Dräger-Hoppe</i>

3 Umweltmedizin, -hygiene und -epidemiologie *Dr. Roland Suchenwirth*

3.1	Umweltepидemiologie <i>Michael Hoopmann</i>	3.8	Wasserhygiene Süd- und Westniedersachsen <i>Jessica Laß</i>
3.2	Exposition Physikalische Noxen <i>Dr. Oliver Hehl</i>	3.9	Umweltmedizinische Analytik <i>Edith Gierden</i>
3.3	Toxikologie <i>Dr. Klaus-Michael Wollin</i>		Wasserhygiene Nordwest-Nds. & nds. Nordseeküste <i>Dr. Ernst-August Heinemeyer</i>
3.4	Erhebung/ Bewertung toxikologischer Daten <i>Dr. Klaus-Michael Wollin</i>		EU-Badegewässer <i>Dr. Ernst-August Heinemeyer</i>
3.5	Biologisch-chemische Noxen <i>Dr. Björn Zietz</i>	3.11	Ringversuche <i>Dr. Ernst-August Heinemeyer</i>
3.6	Kommunale Hygiene <i>Herbert Grams</i>		Trinkwasser-DB, EU-Berichterstattung
3.7	Innenraumlufthygiene <i>Herbert Grams</i>		

4 Spez. Fachaufgaben des Off. Gesundheitsdienstes *Dr. Elke Bruns-Philipps*

4.1	Vertrauensstelle für das epidemiologische Krebsregister Niedersachsen (EKN) <i>Dr. Claudia Jopp</i>
4.2	Gesundheitsberichterstattung <i>Christel Zühlke</i>
4.3	Besondere Aufgaben d. Prävention u. Gesundheitsförderung AK „Familie und Sucht“ <i>Dr. Elke Bruns-Philipps</i>
4.4	Adipositas im Kindes- und Jugendalter <i>Katharina Hespe-Jungesblut</i>
4.5	Gesundheitsziele in Niedersachsen <i>Dr. Elke Bruns-Philipps</i>
4.6	Auswertung v. Schuleingangsuntersuchungen <i>Katharina Hespe-Jungesblut</i>
4.7	Nds. Impfforum z. Aktivierung d. Schutzzimpfungen (NIAS) <i>Dr. Konrad Beyrer</i>



Sommerhitze 2003

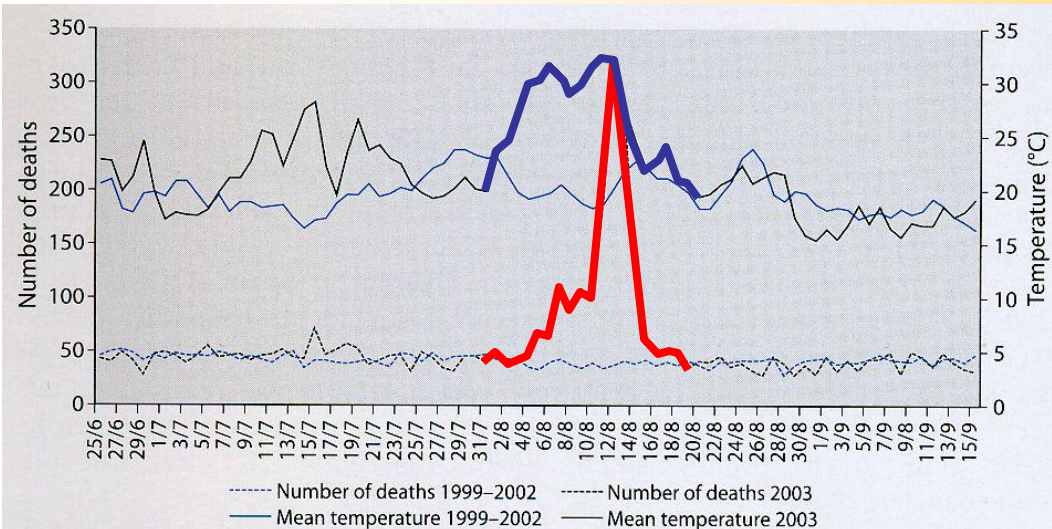


Fig. 2. Comparison of daily mortality and mean temperature in Paris for years 2003 and 1999–2002 (Empereur Bissonet, 2005)

- Hitzewelle 2003 erzeugte in Frankreich eine hohe Übersterblichkeit.
- Betroffen waren vor allem alte Menschen, speziell Heimbewohner.
- Ähnliche Sachverhalte in Baden-Württemberg.
- Pflegende waren schlecht vorbereitet.

Gesundheitliche Auswirkungen der Hitzewelle im August 2003

Im Auftrag des Sozialministeriums Baden-Württemberg

Wir müssen was tun!



Bestehende Angebote für die Altenpflege

- Hitzewarndienst des Deutschen Wetterdienstes (DWD) u.a. als Newsletter-Abo per E-Mail oder Fax seit 2006/2008.
- Infoschriften des NLGA und weiterer Institutionen
- Beratung
- **Seit 2007 Unterricht in Hygienebeauftragten-Kursen**

The screenshot shows the DWD website with the 'Spezielle Warnungen' section active. It includes a sidebar with navigation links and a main content area with a table of warning types.

Spezielle Warnungen

Unter dem Punkt "Spezielle Warnungen" werden bis zu fünf verschiedene Warnungen angeboten. Dabei handelt es sich um Warnungen aus dem Bereich Seeschifffahrt und Binnenseen sowie aus dem Bereich Medizinmeteorologie.

Dieses Zeichen neben der Warnkarte auf der Startseite von www.dwd.de signalisiert, dass spezielle Warnungen aktiv sind. In der Warndarstellung selbst sind die aktiven speziellen Warnungen mit einem farbigen Rahmen versehen.

Wenn keine speziellen Warnungen ausgegeben wurden, dann sind die Piktogramme, die unter dem Punkt "Spezielle Warnungen" stehen, alle ausgegraut. Sind dagegen spezielle Warnungen ausgegeben, dann ist das Piktogramm, für die entsprechenden Warnungen schwarz dargestellt. Dieses schwarze Piktogramm kann zur Anzeige der speziellen Warnung angeklickt werden. Die Bedeutung der Piktogramme können Sie der nachfolgenden Tabelle entnehmen.

	Warnung vor Hitze		Warnung vor hohem UV-Index
	Seewetterwarnung		Küstenwarnung
			Binnenseewarnung

The screenshot shows the NLGA website with the 'Sommerhitze' section active. It includes a sidebar with navigation links and a main content area with text and a table of links.

Niedersächsisches Landesgesundheitsamt

Was tun bei Sommerhitze?

Lange Zeit im Jahr sehen wir uns nach dem Sommer - hält die sommerliche Wärme aber über mehrere Tage oder Wochen an wird dies von vielen Menschen zunehmend als Belastung empfunden.

Tatsächlich kann eine anhaltende Hitzeperiode mit gesundheitlichen Problemen bis hin zu ersten Erkrankungen verbunden sein, da insbesondere bei alten Menschen, aber auch Kindern die Fähigkeiten des Körpers zur Erkennung von Hitze und Flüssigkeitsmangel eingeschränkt sind. Auch die Mechanismen des Körpers zur Gegenregulation (wie z.B. Schwitzen) können aus verschiedenen Gründen eingeschränkt sein. Dann kann es auch zu ersten Krankheitsbildern kommen wie "Hitzschlag" oder auch einem "Sonnenstich".

Auf der Grundlage biometeorologischer Modelle hat der deutsche Wetterdienst (DWD) ein Modell zur Vorhersage von Wettersituationen entwickelt, die als gesundheitlich besonders belastend eingestuft werden ("Hitzewarnsystem"). Zur Verbesserung der Versorgung pflegebedürftiger Personen hat das Land Niedersachsen eine Vereinbarung mit dem DWD geschlossen, mit der Pflegeeinrichtungen die Möglichkeit erhalten, sich im internetgestützten Hitzewarnsystem des DWD anzumelden.

Nach Durchführung einer einfachen Anmeldeprozedur erhalten die Einrichtungen automatisch Hitzewarnmeldungen, solange eine Hitzewarnsituation anhält. Für die Anmeldung in dieses System folgen Sie dem Link "Anmeldung zum Newsletter". Eine Übersicht über das genannte Warnsystem erhalten Sie wenn Sie dem Link "Deutscher Wetterdienst - Warnungen" folgen (s. linke Infospalte).

Sommerhitze: Hinweise für die Bevölkerung (PDF, 144 KB)
Sommerhitze: Hinweise für den Umgang mit Kindern (PDF, 113 KB)
Sommerhitze: Hinweise für Hausärzte (PDF, 110 KB)
Sommerhitze: Hinweise für Pflegenden, Pflegekräfte und Heimleitungen (PDF, 202 KB)

13:15 – 14:00 Maßnahmen bei Sommerhitze (Grams /Bergen)

Grams:

- Zu erwartende klimatische Entwicklung.
- Auswirkungen von Sommerhitze-Perioden.
- Vorstellung des Hitzewarndienstes.

Bergen:

- Hitzebedingte Gesundheitsschäden.
- Dehydratationsprobleme alter Menschen.
- Intervention bei dehydratationsgefährdeten Personen.

13:15 – 14:45	Hygienischer Umgang mit Medikamenten (Laer)
14:45 – 15:00	P a u s e
15:00 – 15:45	Berufs- und Schutzkleidung (Braun-Anhalt)
15:45 – 16:30	Haltung von Haustieren (Braun-Anhalt)

14. September 2007

09:00 – 09:45	Infektionsgefahren für das Personal (Heymann-Schramm)
09:45 – 10:30	Betriebsärztliche Betreuung (Heymann-Schramm)
10:30 – 10:45	P a u s e
10:45 – 11:30	Impfschutz (Dräger-Hoppe)
11:30 – 12:15	Abfallentsorgung (Thielen)
12:15 – 13:15	Mittagspause

13:15 – 14:00	Maßnahmen bei Sommerhitze (Grams /Bergen)
14:00 – 14:45	Innerbetriebliche Regelwerke (Bergen)
14:45 – 15:00	P a u s e
15:00 – 15:45	Innerbetriebliche Regelwerke (Bergen)
15:45 – 16:30	Einweisung in Praktikum (Bergen)

Praktikum

Fazit: Das Thema „Sommerhitze“ ist in der Altenpflege nicht angekommen.
Erhebliche Wissensdefizite bzgl. hitzebedingter Gesundheitsschäden

Hitzebedingte Gesundheitsschäden (HGS)

- **Sonnenstich**
= Hitzeschaden durch unmittelbare Sonneneinstrahlung auf Kopf und Nacken
- **Hitzekrampf**
= Muskelzuckungen und Krämpfe hervorgerufen durch Flüssigkeits- und Kochsalzmangel
- **Hitzschlag**
= Störung der Wärmeregulation durch Einfluss hoher Temperaturen bei unzureichender Wärmeabgabe
- **Hitzeerschöpfung und Dehydratation (Exsikkose)**
= Abnahme des Körperwassers durch gesteigerte Wasserabgabe ohne entsprechende Wasserzufuhr

HGS-Disposition bei Altenheim-Bewohnern

- **Körperliche Ursachen**

- Gestörte Regulationsmechanismen, z.B. fehlendes Durst- bzw. Wärmegefühl
- Mangelndes Wahrnehmungs- und Denkvermögen
- Mangelnde Selbständigkeit, Immobilität
- Erkrankungen (Herz-Kreislaufferkr., Magen-Darmerkr., Nierenerkr., Atemwegserkr., Infektionserkr., Adipositas, Kachexie, M. Parkinson, Diabetes mell. etc.)

- **Medikamentöse Ursachen**

- Diuretika, Laxantien, Sedativa, Antidepressiva, Hypertonika etc.

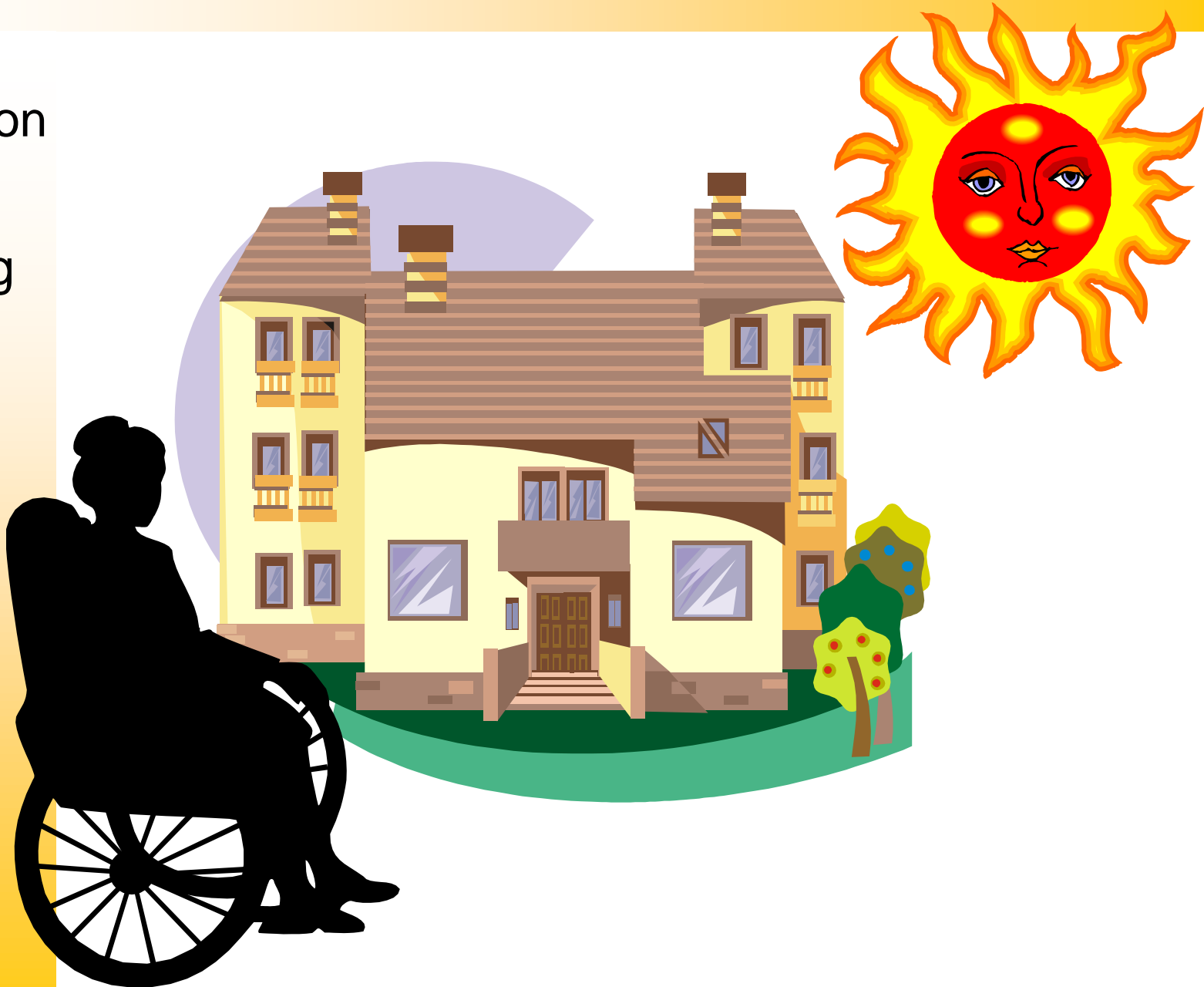
- **Psychische und weitere Ursachen**

- Angst vor Schmerzen bei der Ausscheidung bzw. beim Toilettengang
- Scham, Hilfe in Anspruch nehmen zu müssen
- „Falsche Angewohnheiten“ und Bequemlichkeit

+ schlechte Rahmenbedingungen

Defizite bei HGS-relevanten Rahmenbedingungen

- Organisation
- Bau und Einrichtung
- Pflege
- Medizin



Defizite bei HGS-relevanten Rahmenbedingungen

• Organisation

- Bau und Einrichtung
- Pflege
- Medizin

- Die meisten Altenpflegeeinrichtungen sind beim Wetterwarndienst angemeldet und erhalten zeitnah entsprechende Meldungen.
- Jedoch keine geregelten Konsequenzen bei Hitzewarnung. Entsprechende Standards, Anweisungen oder Notfallpläne fehlen.
- Keine geregelte Kontrolle der Innenraumtemperatur in den Hitzeperioden.
- Die beaufsichtigenden Behörden und Institutionen (MDK, GA, Heimaufsicht) haben Maßnahmen bei Sommerhitze nicht im Prüfkatalog.

Defizite bei HGS-relevanten Rahmenbedingungen

- Organisation

- Bau und Einrichtung

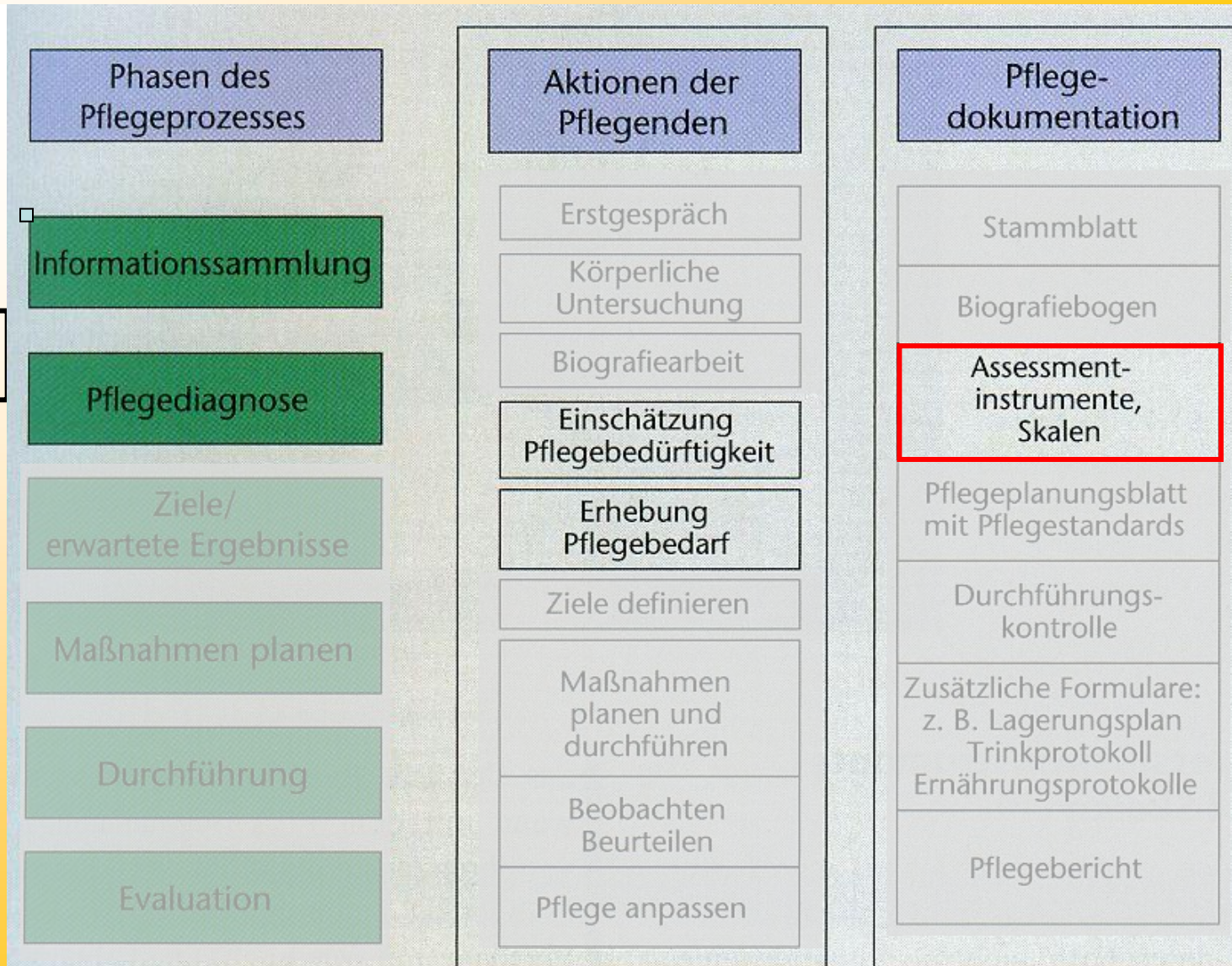
- Pflege

- Medizin

- Zimmer und Gemeinschaftsräume häufig mit Fensterfront zur Sonnenseite.
- Fehlende Ausweichmöglichkeiten bei hohen Raumtemperaturen (vor allem nachts).
- Keine Klimatisierung von Bewohnerzimmern.
- Fehlende Sonnenschutz-Einrichtungen (z.B. Markisen).
- Fehlende Thermometer bzw. Hygrometer in den Bewohnerzimmern bzw. Gemeinschaftsräumen.
- In den Heimmindestbauverordnung(en) fehlen entsprechende Vorgaben.

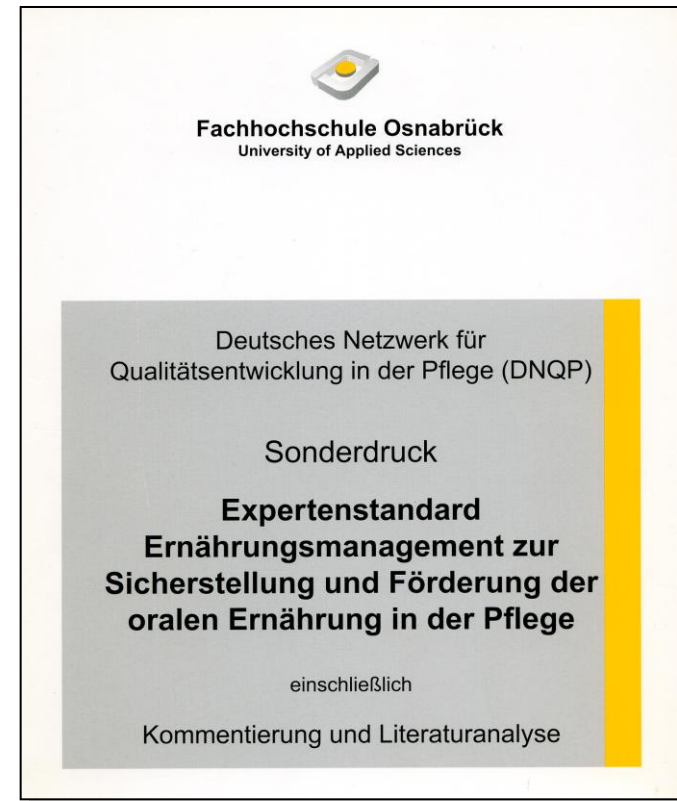
Defizite bei HGS-relevanten Rahmenbedingungen

- Organisation
- Bau und Einrichtung
- Pflege
- Medizin



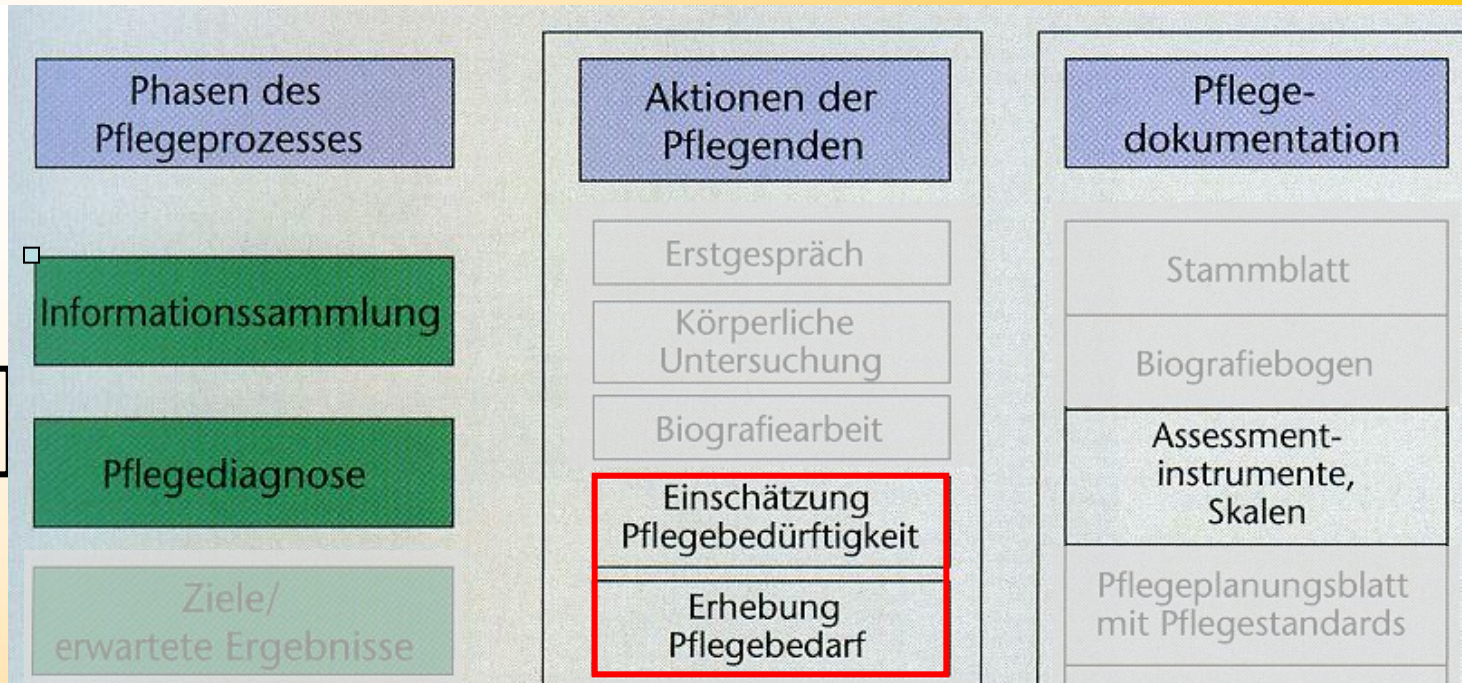
Defizite bei HGS-relevanten Rahmenbedingungen

- Organisation
 - Bau und Einrichtung
 - **Pflege**
 - Medizin
- Die Erhebung von Pflegediagnosen (Assessments) und die zu verwendenden Instrumente (Skalen) richtet sich maßgeblich nach den Vorgaben bzw. Expertenstandards der DNQP.
 - DNQP-Assessments und -Instrumente behandeln die Mangelernährung. Exsikkose und Sommerhitze bleiben außen vor.



Defizite bei HGS-relevanten Rahmenbedingungen

- Organisation
- Bau und Einrichtung
- Pflege
- Medizin



- Bedürfnisorientierte Defizit- und Ressourcenermittlung
- davon ableitend Zuweisung von standardisierten Pflegediagnosen
- und Erhebung des Pflegebedarfs

Exsikkose ist bei Altenheimbewohnern fast immer ein multifaktorielles Geschehen. Die Abklärung einer evtl. Exsikkosegefahr und des entspr. Pflegebedarfs erfolgt häufig nur unter dem Aspekt Essen & Trinken.

Defizite bei HGS-relevanten Rahmenbedingungen

- Organisation
- Bau und Einrichtung
- **Pflege**
- Medizin

Fallbeispiel:

- Frau Elfriede Kandulski
- 78 Jahre
- Diabetes mell., Bluthochdruck, Herzinsuffizienz, allerg. Asthma, Arthrose großer Gelenke
- Bislang Selbstversorger
- Geistig rege, kontaktfreudig
- Pflegestufe 1



Defizite bei HGS-relevanten Rahmenbedingungen

ABEDL* nach Krohwinkel (Kategorie 1)

- Organisation
- Bau und Einrichtung
- **Pflege**
- Medizin

Kommunizieren



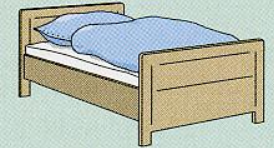
Sich bewegen



Für sichere und fördernde Umgebung sorgen



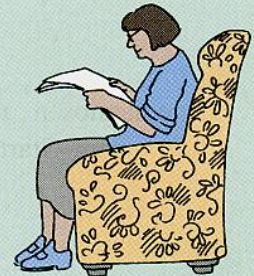
Ruhen, Schlafen, sich entspannen



Vitale Funktionen aufrecht erhalten



Sich beschäftigen, Lernen, sich entwickeln



Die eigene Sexualität leben



Sich pflegen



Essen und Trinken



Ausscheiden



Sich kleiden



aus:
Altenpflege Heute
Elsevier-Verlag 2010

* Aktivitäten,
Beziehungen und
Existenzielle
Erfahrungen des
Lebens



Defizite bei HGS-relevanten Rahmenbedingungen

Pflegemodell nach Krohwinkel (Kategorie 1) / Risikoabschätzung

- Organisation
- Bau und Einrichtung
- Pflege
- Medizin

Kommunizieren



Vitale Funktionen aufrecht erhalten



Essen und Trinken



- Körperliche oder intellektuelle Einschränkungen bzgl. Essen und Trinken?

Keine.

- Fähigkeit der selbständigen Versorgung (Essen und Trinken) gegeben?

Keine Selbstversorgungsdefizite.

- Trink- und Ernährungsgewohnheiten?
Keine Abneigungen, Appetit und Durstgefühl vorhanden, trinkt nicht zu den Mahlzeiten, isst gern in Gesellschaft.

- Flüssigkeits- und Nahrungskonsum?
*1 Flasche Wasser (1 L.) täglich
+ roter Tee (ca. 0,5 L.) + reichlich Obst.*

**= keine Risiken erkennbar
keine Pflegediagnose
kein Pflegebedarf**



Defizite bei HGS-relevanten Rahmenbedingungen

Pflegemodell nach Krohwinkel (Kategorie 1) / Risikoabschätzung

- Organisation
- Bau und Einrichtung
- Pflege
- Medizin

Kommunizieren



Vitale Funktionen aufrecht erhalten

3 diuretisch wirkende Medikamente

Essen und Trinken



Ab 17:00h kein Trinken

Sich bewegen



Schmerzen beim Gehen und Aufstehen

Sich pflegen



Ausscheiden



nachts keine Toilettenbes.

Für sichere und fördernde Umgebung sorgen

Sturzgefahr beim Aufstehen



Die eigene Sexualität leben

Ruhen, Schlafen, sich entspannen

Durchschlafprobleme

Sich beschäftigen, Lernen, sich entwickeln



Sich kleiden



zu warme Kleidung



= **latente Exsikkosegefahr im Alltag, erhebliche HGS-Gefahr im Sommer!**



Defizite bei HGS-relevanten Rahmenbedingungen

- Organisation
- Bau und Einrichtung
- **Pflege**
- Medizin

- Dehydratation ist Heim-Alltag. Altersbedingte Veränderungen erschweren die Diagnose und Gefährdungs-Einschätzung.
- Wissensdefizite über Dehydratation, HGS bzw. deren Ursachen, Komplikationen und Prävention. HGS wird als Problem nicht wahrgenommen.
- Hitzewarnungen führen nicht automatisch zur Modifikation des pflegerischen Handelns.
- Aufgrund fehlender Planungs-Instrumente und einer Fixierung auf Einzelaspekte werden bei der Pflegeplanung Zusammenhänge häufig übersehen.
- Methoden zur Errechnung des Flüssigkeitsbedarfs bei veränderter Umgebungstemperatur/Luftfeuchte stehen nicht zur Verfügung bzw. sind unzureichend bekannt.
- Flüssigkeitsbilanzierung ist unüblich, Beschränkung auf Trink- und/oder Miktions-Protokoll / unterschiedliche Regeln, erhebliche Unsicherheiten (beliebtes Forentheema).
- Fehlende bzw. unzureichende Anpassung der Flüssigkeitszufuhr bei PEG-Trägern.
- Mängel bei Überwachung Exsikkose-gefährdeter Bewohner bzw. keine systematische Überprüfung auf HGS.

Defizite bei HGS-relevanten Rahmenbedingungen

- Organisation
- Bau und Einrichtung
- Pflege
- Medizin

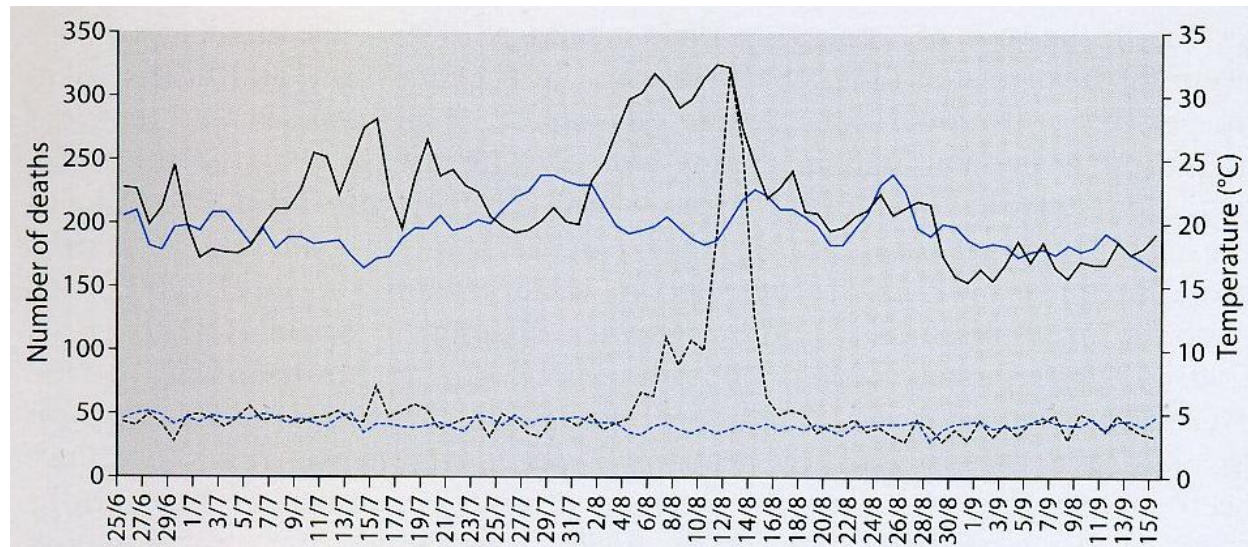
- MDK-Kontrolle hinterfragt
 - Trink- und Bilanzierungsplan / Miktionsprotokoll (Punkt 7.2)
 - Getränkeversorgung (Punkt 9.5)
 - (körperliche) Flüssigkeitsversorgung (Punkt 13.2)
 - Mundzustand (Punkt 13.8)
 - Pflegesituation bei Bewohnern mit Einschränkungen in der selbständigen Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme (Punkt 16.8)
 - Pflegesituation bei Bewohnern mit PEG-Sonde (Punkt 16.9)
- Kritik:
 - Kontrolle nach Aktenlage.
 - Es wird sehr viel mehr in Richtung Mangelernährung gefragt (analog zum Expertenstandard).
 - Exsikkose bzw. HGS erscheint nicht als eigenständiges Problemfeld (wie z.B. Dekubitus).

Defizite bei HGS-relevanten Rahmenbedingungen

- Organisation
 - Bau und Einrichtung
 - Pflege
 - Medizin
- Altenpflegeheime sind keine medizinische Einrichtungen.
 - Hausarztsystem, d.h. kein fester ärztlicher Ansprechpartner und somit kaum medizinische Kompetenz vor Ort.
 - Zusammenhänge zwischen mangelnder Hitzeadaptation und medikamentöser Wirkung bzw. Nebenwirkung sind z.T. nicht bekannt und werden unzureichend kommuniziert.
 - Einfache Laboruntersuchungen (z.B. Elektrolyte) sind ad hoc nicht möglich.
 - Volumenauffüllung mittels i.v.-Infusion wird in Altenpflegeheimen nicht praktiziert. Statt dessen s.c.-Infusion mit geringer Effizienz.
 - Häufige Fehler:
 - Späte Hinzuziehung eines Arztes
 - Telefondiagnosen
 - Vermeidung von Notarzt-Besuchen
 - Späte Krankenhauseinweisung.

Was bei Sommerhitze zu befürchten ist

- Organisation
 - Bau und Einrichtung
 - Pflege
 - Medizin
- Sommerhitze baut sich auf. Hitzewarnung erfolgt.
 - Handlungsrichtschnur fehlt.
 - Bewohner können sich der Hitze nicht entziehen.
 - Pflege- und Betreuungsbedarf steigt.
 - Durch Urlaubszeit besteht Personalknappheit. Hausärzte lassen sich vertreten.
 - HGS werden nicht oder erst spät erkannt.
 - Wirkungsvolle gegenlenkende Maßnahmen unterbleiben oder werden zu spät ergriffen.
 - Wahrscheinliches Ergebnis:



Interventionen des NLGA

- Sept. 2010: Vorbereitungssitzung MS Niedersachsen
 - Vorstellung der Problematik im MS durch NLGA
 - Thema soll in der nächsten Sitzung des Landespflegeausschusses am 15.11. vorgestellt werden
- Nov. 2010: Sitzung des Landespflegeausschusses
 - Geschäftsstelle des Landespflegeausschusses soll zu der Frage Stellung nehmen, ob Handlungsbedarf besteht und was Niedersachsen tun könnte
- März 2011: Stellungnahme des Landespflegeausschusses bzw. des VDAB liegt vor
 - Problem wird bestritten
 - Handlungsbedarf wird nicht gesehen
- Danach Einstellung der Interventionen
- April 2011: Telefonische Anfrage des NLGA bei DNQP
 - Bestätigung der genannten Defizite bzgl. der Expertenstandards
 - Mittelfristig keine Änderung aufgrund mangelnder Ressourcen
- Sommer 2011: Kostenlose Informationsveranstaltung für Altenheime und Behörden
 - Absage aufgrund mangelnden Zuspruchs.

VDAB*-Stellungnahme

In Niedersachsen warnen im Sommer das niedersächsische Gesundheitsministerium sowie das Landesgesundheitsamt Pflegeeinrichtungen und Pflegeende vor starker oder extremer Hitze. Grundlage hierfür sind die Hitzewarnungen des Deutschen Wetterdienstes (DWD). Auch gibt es im Internet unter www.ms.niedersachsen.de und www.nlga.niedersachsen.de Informationen sowie herunterladbare Faltblätter zum Thema Sommerhitze und dem wirksamen Schutz davor.

Außerdem können sich auf Anregung des Landes Niedersachsen seit 2008 Pflegeeinrichtungen und Pflegeende auf der Internetseite des Deutschen Wetterdienstes (www.dwd.de) registrieren und per Email-Newsletter die Hitzewarnmeldungen des DWD kostenfrei abonnieren. Dies ermöglicht eine direkte und noch schnellere Warnung.

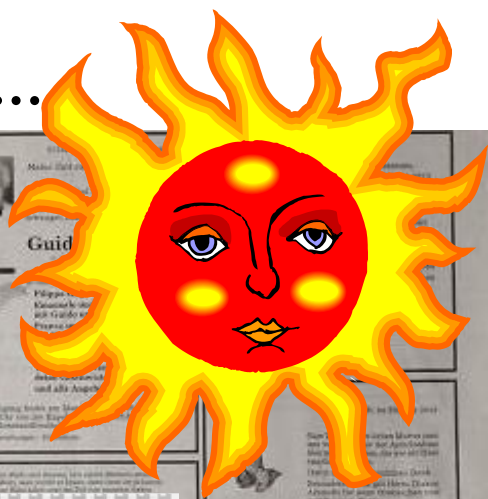
Neben diesen etablierten Warnsystemen verfügen **alle** Pflegefachkräfte über Fachwissen im Erkennen und im Umgang mit Hitzeereignissen sowie über Präventions- und Therapiemaßnahmen. Pflegefachkräfte haben dieses während ihrer Ausbildung oder auch einer Fortbildung zum Beispiel zum Thema Erste Hilfe sowie während ihrer Berufstätigkeit erworben.

Es wird deutlich, dass Pflegeeinrichtungen auf Grund der bestehenden Hitzewarnungen auf Amtswegen, der Möglichkeit des Email-Newsletters des DWD sowie des bestehenden Fachwissens der Pflegefachkräfte ausreichend über Hitzeereignisse informiert sind. Weitere Informationen, Handlungsempfehlungen oder ähnliches sind nicht notwendig. Fraglich ist hingegen, inwieweit Hitzewarnungen Senioren ohne professionelle Pflege erreichen. Die Beratung für diese Personengruppe könnten jedoch Institutionen wie zum Beispiel Seniorenservicebüros, Pflegekassen und Pflegestützpunkte übernehmen.

Was ist zu tun?

- Wissenschaftliche Hinterfragung und Objektivierung der genannten Sachverhalte und Mängel.
- Entwicklung von Bildungsmodulen für die Aus- und Weiterbildung von Pflegekräften und Ärzten.
- Etablierung des Themas in: Fachliteratur / Gremien / Öffentlichkeit.
- Erarbeitung von entsprechenden Pflegeplanungs-Instrumenten und Vorlagen für Notfallpläne.
- Schaffung eines entsprechenden Expertenstandards durch DNQP.
 - Sichere Informationsverbreitung innerhalb der Heime
 - Einfluss auf Curricula der Ausbildungsstätten
 - Einfluss auf MDK-Prüfkatalog
- Modifizierung der Heimgesetze und der Heimmindestbauverordnungen.
 - Einforderung entsprechender Organisationspläne
 - Veranlassung entsprechender baulicher Veränderungen
 - Einfluss auf Prüfung durch die Heimaufsicht
- Einrichtung einer festen ärztlichen Betreuung (analog zu „Vertragsapothekern“).

Die nächste Sommerhitze wird kommen...



A collage of numerous small, overlapping cards or notices, many featuring a cross symbol, suggesting a religious or memorial theme. The cards contain text in German, including names, dates, and phrases like "In Liebe und Dankbarkeit" (In love and gratitude) and "Für die Seelen der Verstorbenen" (For the souls of the deceased). Some cards also feature small illustrations of flowers or crosses. The cards are arranged in a grid-like fashion, with some overlapping others, creating a dense and somewhat chaotic visual effect. The text on the cards is in various fonts and sizes, and some cards have a checkered background pattern.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!