

Klimawandel trifft Menschen mit Gefäßerkrankungen besonders schwer

DGG empfiehlt Hitzeschutzpläne, Ernährungsumstellung und nachhaltige medizinische Praktiken

Osnabrück - Durch die steigenden Temperaturen in Folge des Klimawandels werden Gefäßerkrankungen in Zukunft wahrscheinlich häufiger auftreten und einen schwereren Verlauf nehmen. Besonders älteren Gefäßpatient*innen drohen infolgedessen Beeinträchtigungen des Bewusstseins, Herzrhythmusstörungen, Krämpfe oder ein Kollaps. Die Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin e. V. (DGG) ruft daher die Verantwortlichen in Kliniken und Praxen dazu auf, sich mit Hitzeschutzplänen auf diese Herausforderungen vorzubereiten. Warum auch eine Anpassung der Ernährung und die Wahl der Operationswerkzeuge dabei wichtige Präventionsmaßnahmen darstellen, berichtet Privatdozent Dr. med. Rolf Weidenhagen am 27. September auf der Online-Presskonferenz in Osnabrück. Diese findet anlässlich der 39. Jahrestagung der DGG unter dem Motto „Holistic Vascular Care“ statt.

Teilnahmelink: <https://attendee.gotowebinar.com/register/8117205497727323225>

Laut WHO ist der Klimawandel eine der größten Gesundheitsbedrohungen für die Menschheit. Die steigenden Temperaturen und veränderten Wetterbedingungen haben direkte und indirekte Effekte auf die Gesundheit, insbesondere auf vulnerable Patient*innengruppen. Privatdozent Dr. med. Rolf Weidenhagen, Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie am Klinikum Neuperlach München und Gründer der DGG-Kommission für Nachhaltigkeit, erläutert: „Die Hitze beeinträchtigt besonders unsere Gefäßpatient*innen, denn Temperaturschwankungen und eine Verschlechterung der Luftqualität sind mit einer erhöhten kardiovaskulären Erkrankungsschwere und Sterblichkeit verbunden.“ Zudem hätten viele dieser Patient*innen bereits Vorerkrankungen, die ihre Wärmeregulation beeinträchtigen. Medikamente, geringere Mobilität und fortgeschrittenes Alter könnten diese Effekte noch verstärken. Die Folgen sind oft schwerwiegend, von Herzrhythmusstörungen bis hin zu Bewusstseins Einschränkungen und Kollaps. Zudem werden Gefäß- und Bypassverschlüsse bei Betroffenen wahrscheinlicher.

Krankenhausreform trifft Klimawandel: Weichenstellung für eine zukunftsfähige medizinische Versorgung in der Gefäßmedizin

Angesichts dieser Herausforderungen sind jetzt vor allem die Verantwortlichen der geplanten Krankenhausreform gefragt, die Versorgungsstrukturen anzupassen. „Die Reform bietet eine Chance, unsere medizinische Infrastruktur so zu gestalten, dass sie den Anforderungen des Klimawandels und den daraus resultierenden gesundheitlichen Risiken gerecht wird“, so Weidenhagen. Er betont die Notwendigkeit, Hitzeschutzpläne mit Handlungsempfehlungen zu etablieren. Dazu zählen das sichere Erkennen von Risikopatient*innen, Überwachung von Trinkmengen und kontrollierte Flüssigkeitszufuhr, Anpassung der Medikation, Schaffung von Abkühlmöglichkeiten und die Aufklärung von Patient*innen und Angehörigen über die Risiken der Hitze. Die meisten Kliniken und Praxen müssten sich hierauf erst noch vorbereiten und beispielsweise bauliche Maßnahmen treffen.

Eine wichtige Stellschraube in der Prophylaxe ist die Ernährung: „Eine Diät, die reich an Zucker, Fett, Fleisch und industriell verarbeiteten Lebensmitteln ist, schädigt die Gefäße und trägt gleichzeitig erheblich zur globalen Klimakrise bei“, sagt der Chefarzt. Im Gegensatz dazu verbinde die „Planetary Health Diet“ der EAT-Lancet-Kommission individuelle Gesundheit mit Umwelt- und Klimaschutz. Sie empfiehlt eine pflanzenbasierte Ernährung, ergänzt durch Fisch, Fleisch und Milchprodukte, und fördert gleichzeitig die Gefäßgesundheit. „Es ist eine gängige Herausforderung, Ernährungsempfehlungen umzusetzen. Aber die Möglichkeit, durch bewusste Ernährungsentscheidungen direkt gegen den Klimawandel vorzugehen, könnte eine zusätzliche Motivation bieten“, betont der Gefäßexperte. Auch in dieser Hinsicht bestünde in vielen Krankenhäusern noch Handlungsbedarf, wobei grundsätzlich aber ein Wille zur Veränderung vorhanden sei. Aktuell ist das deutsche Gesundheitswesen für 5,2 Prozent der bundesweiten Treibhausgasemissionen verantwortlich.

Telemedizin als ressourcensparender Ansatz

Neben der Patient*innenkost trägt auch das Verhalten von Patient*innen und Personal in medizinischen Einrichtungen zur negativen CO₂-Bilanz vieler Kliniken bei. Darunter fällt etwa die Wahl des Verkehrsmittels oder die Nutzung von telemedizinischen Methoden. So konnte in Einrichtungen mit einem Videosprechstunden-Angebot die Anzahl der Autofahrten deutlich reduziert werden. Auch die Nutzung von wieder verwendbaren Produkten in der Gefäßchirurgie wirkt sich positiv auf den ökologischen Fußabdruck aus.

In Zusammenarbeit mit anderen wissenschaftlichen Einrichtungen und Verbänden versucht die DGG, Strategien zu entwickeln, die sowohl den Umweltauswirkungen entgegenwirken als auch hohe Gesundheitsstandards gewährleisten. „Die Schlüsselherausforderungen liegen dabei in der Anpassung an klimatische Veränderungen, der Reduzierung von CO₂-Emissionen und dem Aufbau nachhaltigerer Klinikprozesse“, sagt Weidenhagen.

Mehr Informationen zur Jahrestagung siehe: <https://www.gefaesschirurgie.de/>

Online-Pressekonferenz anlässlich der 39. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin e. V. (DGG)

„Holistic Vascular Care“

Termin: Mittwoch, 27. September 2023, 12.00 Uhr bis 13.00 Uhr

Link zur Veranstaltung: (Bitte für eine Anmeldung anklicken)

<https://attendee.gotowebinar.com/register/8117205497727323225>

Programm

Holistische Ansätze in der Therapie von gefäßkranken Patienten und weitere Highlights der Jahrestagung

Professor Dr. med. Jörg Heckenkamp

Präsident der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin e.V. (DGG) und Kongresspräsident DGG 2023

Klimawandel: Welche Auswirkungen wird die zunehmende Hitze auf unsere Gefäße haben - und was können wir dagegen tun?

Privatdozent Dr. med. Rolf Weidenhagen

Chefarzt Klinik für Gefäßchirurgie, vaskuläre und endovaskuläre Chirurgie am Klinikum Neuperlach München Klinik; Leiter der Kommission Klima und Gefäßgesundheit der DGG e.V.

Wenn die Wunde nicht heilt: Was bringen Fischhaut, antibakterielle Schäume oder Vakuumtherapie?

Dr. med. Thomas Karl

Leiter der Kommission Hygiene, Wunde und Septische Gefäßchirurgie der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin e.V. (DGG)

Schonende Therapieverfahren bei der Schaufensterkrankheit: Können Gehtraining, best medical treatment und minimalinvasive Verfahren Amputationen verhindern?

Privatdozentin Dr. med. Barbara Rantner

Vertreterin der Ärztinnen und Ärzte in abhängiger dienstlicher Stellung im Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin e.V. (DGG)

Krankenhausreform: Zentrenbildung und Ambulantisierung - ist eine flächendeckende und qualitativ hochwertige Versorgung möglich oder droht der Engpass?

Professor Dr. med. Markus Steinbauer

Past-Präsident der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin e.V. (DGG); Leiter der Zertifizierungskommission der DGG

Moderation:

Kerstin Ullrich, Pressestelle DGG