



## **Empfehlungen von Expert\*Innen zum allgemeinen Verhalten von Menschen mit Diabetes bei Hitze**

Version 0.1, Stand 19.4.2024

AG Diabetes, Umwelt & Klima der Deutschen Diabetes Gesellschaft ✉ [agduk@posteo.de](mailto:agduk@posteo.de)



### **Allgemeines**

- Trinken Sie ausreichend – 1,5 – 2,0 L pro Tag sind für die meisten Erwachsenen eine gute Faustregel – es sei denn, ihre Stoffwechsellage ist unzureichend reguliert.
- Bei Hitze kann der Bedarf jedoch steigen – achten Sie auf Ihren Urin – ein dunkler Urin deutet auf einen Flüssigkeitsmangel hin, ein heller Urin auf eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr.
- Es bieten sich vor allem Mineralwasser, ungesüßte Kräuter- und Früchtetees sowie Schorlen aus Fruchtsaft und Wasser (z.B. 1 Teil Saft, 3 Teile Wasser) als Durstlöcher an. Eine Scheibe Zitrone, etwas frischer Ingwer oder Pfefferminze können das Wasser geschmacklich aufpeppen.
- Meiden Sie Alkohol und Koffein – diese können zu Wasserverlust führen und Blutglukoseentgleisungen hervorrufen.
- Halten Sie ärztliche Rücksprache, falls Sie wassertreibende Mittel einnehmen und/oder eine Nieren- und/oder Herzerkrankung haben.
- Tragen Sie helle, locker sitzende Kleidung und eine Kopfbedeckung.
- Tragen Sie Sonnencreme mit einem hohen Schutzfaktor auf die unbedeckte Haut auf. Auch kahle Stellen der Kopfhaut sollten trotz Kopfbedeckung eingecremt werden.

### **Glukosemanagement**

- Messen Sie häufig die Blutglukose oder prüfen Sie die Gewebeglukose mit Ihrem Sensor. Vor allem bei körperlicher Aktivität kann es sowohl zu Blutglukoseanstiegen als auch Unterzuckerungen kommen.
- Vor allem Unterzuckerungen sind tückisch, da ihre Symptome mit Erscheinungen durch die Hitze – Schwitzen, Durst und Erschöpfung – verwechselt werden und so oft zu spät bemerkt oder fehlinterpretiert werden.
- Schnellwirksame Kohlenhydrate als „Hypo-Hilfen“ und/oder ein Glukagon-Nasenspray, aber auch ein kleiner Snack sollten für den Fall einer Unterzuckerung mitgeführt werden.
- Die Injektion von Insulin in erwärmte Haut führt durch die stark gestiegene Hautdurchblutung und der damit verbundenen Aufnahme des injizierten Insulins in die Blutbahn zu einer teils drastisch schneller einsetzenden Wirkung des Insulins.
- Daher sind nicht selten Anpassungen der Insulindosis notwendig – besprechen Sie sich mit Ihrem Diabetes-Team.
- Laufen Sie nicht barfuß – es besteht die Gefahr von Verletzungen bis hin zu Verbrennungen, vor allem, wenn bei Ihnen eine Nervenschädigung im Bereich der Füße („periphere Polyneuropathie“) festgestellt wurde.

### **Insulin**

- Bewahren Sie ihr Insulin stets gekühlt (2 – 8°C) und niemals in der direkten Sonneneinstrahlung auf – aber Achtung: Es darf nicht zu kalt gelagert werden und einfrieren! In diesen Fällen verliert Insulin seine Wirkung.
- Das gilt auch für Insulinpens, CGM-Sensoren, Blutglukosemessgeräte und -teststreifen sowie Insulinpumpen.
- Klebepflaster können sich mitsamt der befestigten Geräte von der Haut lösen, und Glukosesensoren in überwärmter Haut falsche Werte produzieren.

### **Körperliche Aktivität**

- Körperliche Aktivität sollte möglichst in den frühen Morgen- oder späten Abendstunden erfolgen.
- Gerade beim Schwimmen besteht zudem das Risiko, Unterzuckerungen leicht zu übersehen oder falsch zu interpretieren. Trocknen Sie Ihre Hände vor der Glukosemessung sorgfältig ab.
- Bei körperlicher Aktivität sollten Hypoglykämien mit Kohlenhydraten in flüssiger Form behandelt werden.