

# Schwerkranke und Sterbende begleiten

Ratgeber für Angehörige



## **Vorwort**

Dieser Ratgeber entstand im Rahmen der intensiven Auseinandersetzung mit dem Thema „Schwerkranke und Sterbende in den Pflegeheimen Satteins und Nenzing“.

Unser Ziel ist es, Ihnen als Angehörige wesentliche Informationen zu bieten, die Ihnen die Begleitung eines schwerkranken Familienmitgliedes erleichtern sollen.

Schwerpunkte dieses Ratgebers sind die möglicherweise auftretenden Krankheitszeichen und deren Behandlung sowie der Umgang mit der besonderen Situation am Lebensende.

Die letzten Tage und Stunden sind oft von Symptomen begleitet, die Sie vielleicht nicht kennen und die Ihnen Unbehagen bereiten könnten. Sie werden sich auch nach den Gründen über bestimmte medizinische und pflegerische Handlungen fragen. Wir haben für Sie einige Symptome und Handlungen beschrieben, die Ihnen Wissen vermitteln und damit Ihre Ängste bei der Begleitung Ihres Angehörigen nehmen können. Diese Beschreibungen sollen aber nicht das persönliche Gespräch ersetzen, sondern soll Ihnen und dem Pflegepersonal u/o Arzt als Gesprächsbasis dienen oder damit Sie bereits Besprochenes nochmals nachlesen können. Wir sind gerne bereit Ihre auftretenden Fragen zu besprechen, bitte wenden Sie sich an uns, wenn Sie weitere Informationen benötigen.

Am Ende des Ratgebers finden Sie noch Ansprechpersonen im Heim sowie Entlastungsangebote.

Christian Leiter, Sozialzentrum Satteins & Gernot Ender, Seniorenbetreuung Nenzing



## Inhaltsverzeichnis

### Symptome und deren Behandlung

Schmerzen .....	3
Beschleunigte Atmung und Atempausen .....	3
Appetitlosigkeit .....	3
Mundtrockenheit und Durst .....	3
Unruhe und Verwirrtheit .....	4
Koma .....	4
Rasselnde Atemgeräusche .....	4
Fieber .....	4

### Im Sterbezimmer

Sterbende ernst nehmen .....	4
Sprechen im Sterbezimmer .....	5
Seelsorge, Krankensalbung .....	5
Kann ich das Zimmer kurz verlassen? .....	5
Abschied nehmen.....	5
Kinder und Abschied nehmen.....	5
Ansprechpersonen .....	6
Betreuungs- und Begleitungsangebote .....	6



## **Symptome und deren Behandlung**

### **Schmerzen**

Der erkrankte Mensch kann in seinen letzten Tagen Schmerzen entwickeln, diese werden von der Pflege stets beobachtet und werden bei Erkennen solcher in Zusammenarbeit mit dem Hausarzt behandelt. Bei komplexen Schmerzsituationen kann auch das mobile Palliativteam hinzugezogen werden.

Bestimmte Lagerungen, Aromapflege, Musik, eine angenehme Raumatmosphäre und der Besuch von Angehörigen und ihre liebevolle Begleitung unterstützen die Schmerztherapie.

### **Beschleunigte Atmung, Atemnot und Atempausen**

Eine beschleunigte Atmung ist für alle gut erkennbar, muss aber vom Patienten/der Patientin nicht als belastend empfunden werden. Die Atemnot ist für Außenstehende nicht in jedem Fall ersichtlich, da Atemnot eine subjektive Empfindung ist.

In beiden Fällen werden wir die Situation gut beobachten und auf die verbalen Aussagen und non-verbalen Zeichen achten.

Das wichtigste Medikament, das hier zur Anwendung kommt ist Morphin. Dies bewirkt eine vertiefte und verlangsamte Atmung.

Ein ruhiges Auftreten der Betreuungspersonen wirkt sich positiv auf Atembeschwerden aus. Zusätzlich ist ein geöffnetes Fenster und nicht beengende Kleidung hilfreich.

Da die Ursache der Atembeschwerden in dieser Phase meist nicht ein Sauerstoffmangel ist, sondern vielmehr in der Atemmechanik liegt, ist die Gabe von Sauerstoff normalerweise nicht hilfreich für den Patienten/die Patientin.

### **Appetitlosigkeit**

Appetitlosigkeit ist ein sehr häufiges Symptom bei fortgeschrittenen Erkrankungen.

Die Ursachen sind vielfältig, mögliche Ursachen sind Medikation, Störungen des Verdauungsapparates, Erschöpfung, Angst und Traurigkeit.

Die oben genannten Faktoren werden mit dem Arzt besprochen und von diesem abgeklärt.

Das Pflegeteam wird die Essenszeiten und die Portionen anpassen, sowie gerne Wunschkost in der Küche organisieren.

Sie können dabei mitwirken, indem Sie Mahlzeiten mit ihrem Angehörigen zusammen einnehmen, da das Essen in Gesellschaft appetitfördernd wirken kann.

Trotz aller Maßnahmen kann es sein, dass der Sterbende jede Mahlzeit ablehnen wird. Ablehnung von Mahlzeiten in den letzten Tagen und Stunden kann als natürlicher Prozess betrachtet werden. Dieser Wunsch sollte akzeptiert werden, das vermeidet unnötiges Leid.

### **Mundtrockenheit, Durst**

Solange der/die Kranke schlucken kann, erhält er/sie von uns Unterstützung um die notwendige Flüssigkeit einzunehmen. Wir werden Hilfsmittel wie Schnabelbecher, Röhrchen, Löffel und Verdickungsmittel bei Schluckstörungen zu Hilfe nehmen. Hier wird dem Wunsch nach den Lieblingsgetränken nachgegangen.

Aber es kann der Moment kommen, in dem es nicht mehr möglich ist, die Flüssigkeit über den natürlichen Weg zu reichen.

Dann wird mit dem Arzt die weitere Vorgehensweise abgesprochen. Eine Flüssigkeitsgabe mittels Infusionen muss gut besprochen werden, da ein künstliches Zuführen von Flüssigkeiten in manchen Fällen zu einer körperlichen Verschlechterung (z.B. Ansammlung von Flüssigkeit in der Lunge) füh-

ren kann. Es gibt auch keine wissenschaftlichen Hinweise dafür, dass eine Infusion Linderung bei Durst erbringt.

Gegen Durst hilft in erster Linie eine gute, behutsame Mundpflege mit Flüssigkeiten, die der/die Kranke schon immer gerne hatte. Eiswürfel zum Lutschen (auch hier aus bevorzugten Getränken), Befeuchten von Lippen und Mund mit Tupfern oder Gabe von Flüssigkeit mittels Pipette oder Spritze lindern ebenso das Durstgefühl.

### **Unruhe und Verwirrtheit**

Unruhe und Verwirrtheit sind gewöhnlich auftretende Symptome mit unterschiedlichen Ursachen. Diese können Medikamente, Flüssigkeitsdefizit, Sauerstoffmangel und Stoffwechselabbauprodukte sein. Hier wird in Zusammenarbeit mit dem Mediziner nach einer Linderung der Symptome gesucht. Neben der ärztlichen Behandlung ist die Begleitung durch die Angehörigen sehr hilfreich. Durch Zuhören, ernst nehmen der Gefühle oder einfach nur mal da zu sein bringt oft schon Erleichterung.

### **Koma**

Manche Menschen fallen in ihren letzten Tagen in eine Bewusstlosigkeit. Viele Angehörige sind sich unsicher, ob und wie sie ihn in dieser Situation begleiten können. Untersuchungen zeigen: Auch wenn Menschen nicht bei Bewusstsein sind, geht der Hörsinn nicht verloren. Es macht also Sinn, den im Koma liegenden Menschen zu besuchen und so mit ihm zu reden, als ob er bei Bewusstsein wäre. Es ist noch Zeit für wichtige Mitteilungen (z.B. es tut mir leid, ich liebe Dich...). Auch das Vorlesen von Lieblingstexten oder das Sprechen von Gebeten kann beruhigen.

### **Rasselnde Atemgeräusche**

„Ein rasselnder Atem entsteht, wenn sich Schleim oder Speichel im Rachen oder in der Luftröhre befinden und nicht mehr abgehustet oder geschluckt werden. Dies hört sich sehr unangenehm oder bedrohlich an, muss aber nicht unbedingt mit Atemnot verbunden sein.“ (Zeitschrift für pflegende Angehörige 4/2004, Maria Lackner, S. 6)

Zu diesem Zeitpunkt ist der Sterbende sehr geschwächt und in seinem Bewusstsein sehr getrübt, man kann davon ausgehen, dass es für ihn als nicht belastend empfunden wird.

Wir sorgen in unserem Haus mit einer speziellen Lagerung dafür, dass dieses Rasseln minimiert wird. Absaugen ist eine extreme Belastung und kann dieses Symptom noch verstärken, daher sehen wir in unserem Haus von dieser Maßnahme ab.

### **Fieber**

Fieber kann in den letzten Tagen und Stunden auftreten. Ursachen können unter anderem Infektionen oder Tumorerkrankungen sein. Körpertemperaturen über 38,5°C sind mit Unwohlsein und verstärkter Atemarbeit verbunden, daher wird Fieber in Zusammenarbeit mit dem Hausarzt behandelt. Zum Einsatz kommen Medikamente, Waschungen und Wadenwickel.

## **Im Sterbezimmer**

### **Sterbende ernst nehmen**

Die Ahnung, dass das Leben zu Ende geht, drücken Sterbende oft in einer Symbolsprache aus. Sie sprechen zum Beispiel davon, dass sie nach Hause möchten, oder von einer Reise, auf die sie gehen werden, oder sie sprechen mehr von ihrer Kindheit bzw. ihren Eltern.

Solche Aussagen müssen nicht wörtlich verstanden werden, sollen aber ernst genommen werden. Sie können sich fragen, was der betroffene Mensch noch braucht. Wenn es Ihnen möglich ist, sollten Sie diese Wünsche noch erfüllen.

## **Sprechen im Sterbezimmer**

Auch wenn der sterbende Mensch leb- oder teilnahmslos erscheint, ist es wahrscheinlich, dass er uns hört. Deshalb soll in seiner Gegenwart nie so über ihn gesprochen werden, als ob er nicht da ist. Gespräche über Prognosen, Therapien etc. sollten nicht im Zimmer stattfinden.

Sprechen Sie bewusst über positiv behaftete Personen und Erlebnisse, diese tun dem Kranken gut und wirken beruhigend auf ihn.

## **Seelsorge, Krankensalbung**

Wünscht sich der Sterbende oder Sie sich als Angehörige einen religiösen Beistand, so soll dieser rechtzeitig herbei gebeten werden. Eine Krankensalbung, eine Segnung oder ein Gebet können seelischen Beistand geben. Unser Pflegepersonal hilft Ihnen gerne bei der Vermittlung eines seelsorglichen Beistands.

## **Kann ich das Zimmer kurz verlassen?**

Viele Angehörige die bei Sterbenden Wache halten, wünschen sich, dass sie auch im Moment des Sterbens da sind. Tritt der Tod aber gerade dann ein, wenn sie nur für kurze Zeit das Zimmer verlassen haben, so machen sich manche Vorwürfe, dass sie gerade im entscheidenden Moment nicht da waren. Aber es ist nicht möglich und auch nicht nötig, dass man lückenlos anwesend ist.

Es ist zu bedenken, dass der Sterbende den Zeitpunkt seines Todes selbst „gewählt“ haben könnte. Manche scheinen zu warten, bis ein bestimmter Mensch eintrifft, andere scheinen den Augenblick des Alleinseins zu brauchen, um sterben zu können.

## **Abschied nehmen**

Sich selbst und anderen das Abschiednehmen zu ermöglichen hilft die Trauer über den Verlust zu verarbeiten.

Sie dürfen bei Ihrem verstorbenen Angehörigen wachen, so lange Sie möchten. Nach einer angemessenen Zeit wird das Pflegepersonal Ihren Angehörigen für seine letzte Ruhe einkleiden. Wenn es Ihnen ein Bedürfnis ist, können Sie gerne dabei sein und helfen.

Es ist zu überlegen, für wen außer Ihnen der Verstorbene bedeutsam war. Geben Sie diesen Menschen die Gelegenheit sich zu verabschieden – sei es am Sterbebett, an der Totenbahre oder am Grab.

Wenn Sie jemandem den Tod mitteilen, reden Sie Klartext – und nicht „eingeschlafen“ oder „nicht mehr aufgewacht“, sondern „tot“, „gestorben“ – besonders wenn Sie mit Kindern sprechen.

Sind Sie sich unsicher, ob Sie den Verstorbenen noch einmal sehen möchten, so lassen Sie sich Zeit mit dieser Entscheidung. Befürchtungen über einen möglichen schlimmen Anblick sind meistens schlimmer als die Wirklichkeit.

Den meisten Menschen hilft es, wenn sie den Toten noch einmal gesehen haben. Es fällt ihnen dann nicht so schwer zu begreifen, dass sie gestorben sind. So können Sie leichter Abschied nehmen.

## **Kinder und Abschiednehmen**

An der Trauer der Familie sollen auch Kinder teilhaben. Schließt man diese aus, so werden sie damit nicht geschützt, sondern man lässt sie mit ihren Gefühlen, Fantasien und Fragen allein. So kann auch mit den Kindern offen über Tod, die Toten und die Trauer gesprochen werden. Hilfreich kann auch sein, wenn den Kindern bei der Bestattung eine vertraute Person zur Seite steht, die dem toten Menschen nicht so nahe stand.

### **Ansprechpersonen**

- die Heimleitung: Mario Bettega
- der Palliativbeauftragte: Christian Leiter
- der tagesverantwortliche Pflegedienst
- zur Klärung von komplexen Situation kann eine Gesprächsrunde mit Pflegepersonal und Arzt einberufen werden

### **Betreuungs- und Begleitungsangebote**

Hospizbewegung Vorarlberg

Maria Mutterweg 2

6800 Feldkirch

Tel. 05522-200-1100

E-Mail: [hospiz@caritas.at](mailto:hospiz@caritas.at)

[www.caritas-vorarlberg.at](http://www.caritas-vorarlberg.at)

Angebote: Einzelbegleitung für Trauernde, Trauergruppen

Verein Abschied in Würde

Kornfeld 32

6840 Götzis

Tel. 0664-4606491

E-Mail: [awue@vol.at](mailto:awue@vol.at)

<http://members.vol.at/awue/>

Angebote: würdige Verabschiedung für Verstorbene, ohne Rücksicht auf deren Konfession oder Weltanschauung