

Zuhause Sterben

Was kann die Palliativmedizin dazu
beitragen?

Dr. Susanne Roller
Innere Medizin, Palliativmedizin



Themen

Grundlagen

Teil I Möglichkeiten der Symptomkontrolle

Teil II Die letzten Tage begleiten

Teil III Grenzen der Begleitung zuhause



Grundlagen hospizlicher Haltung

**Hospiz ist eine Idee
und kein Gebäude**

Cicely Saunders



Hospizbegleitung

- Den Mensch als Person und menschliches Gegenüber ernst nehmen
- Den Sterbenden nicht ins Abseits drängen
- Die Würde und Mündigkeit des Menschen wahren
- Die Wünsche des Sterbenden stehen im Vordergrund
- Angehörige werden begleitet

WHO-Definition Palliativmedizin

- Erkennt das Sterben als normalen Prozess des Lebens an
- Beschleunigt oder verzögert das Sterben nicht
- Bietet Unterstützung für ein möglichst aktives Leben bis zum Tode
- Bietet Unterstützung für die Angehörigen auch über den Tod hinaus



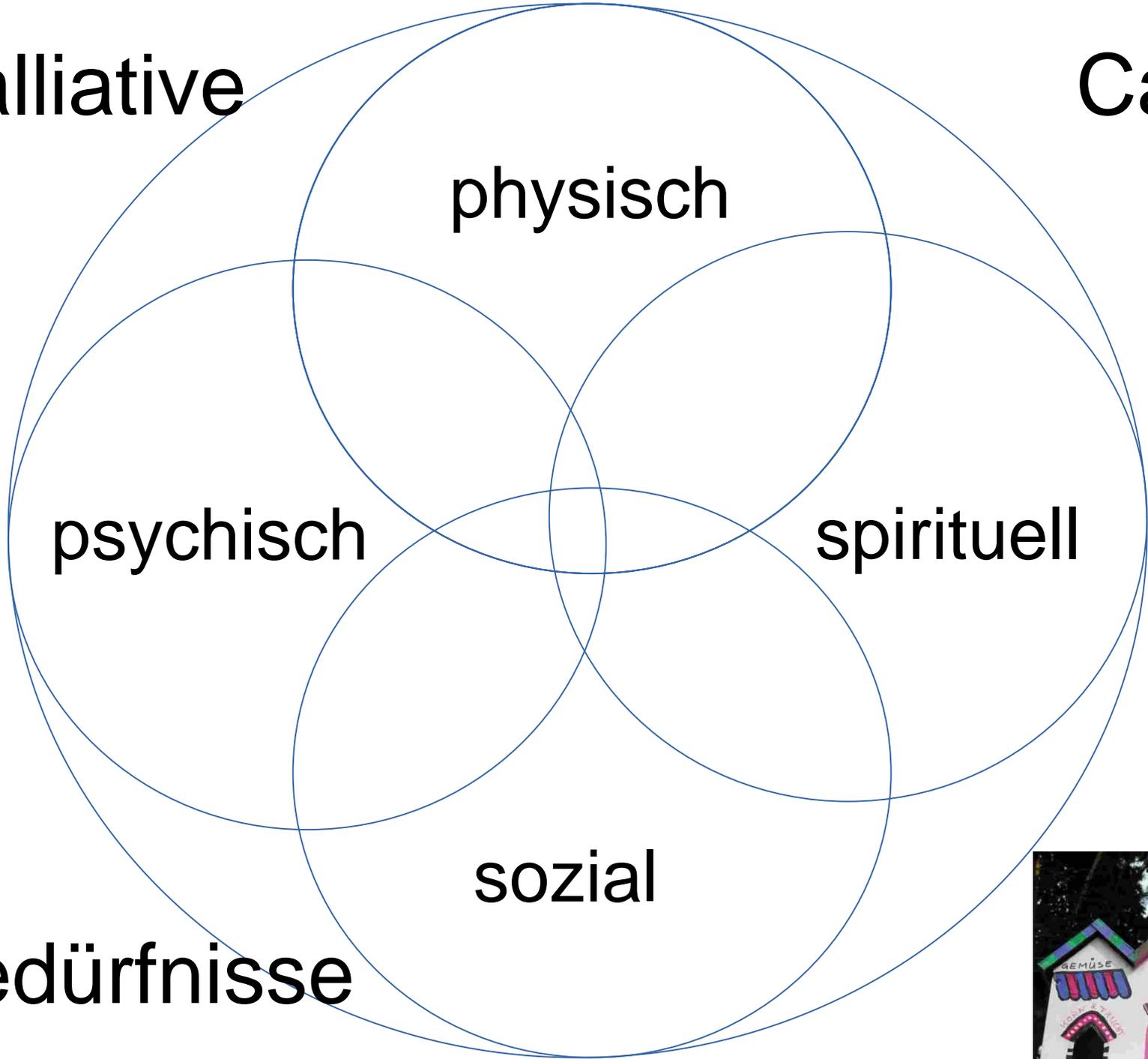
**Die Zeit, die mit der
Krankheit bleibt,
soll so gut wie
möglich sein.**

Palliativmedizin

- Behandlung körperlicher Beschwerden
- Beachten psychologischer, sozialer und spiritueller Probleme
- Abwenden drohender Probleme
- Bei Patienten, deren Erkrankung nicht heilbar ist und die in absehbarer Zeit zum Tode führen wird

Palliative

Care



Bedürfnisse



Lindern in der Palliative Care

- Kommunikation, frühzeitig auch über Behandlungswünsche und Ängste von Patient und Angehörigen
- Symptomkontrolle bis hin zur palliativen Sedierung
- Psychosoziale Begleitung von Patient und Familie
- Spirituelle Begleitung als selbstverständliches Angebot

Vorausschauend Klären

- Erwartungen an das verbleibende Leben (Patientenverfügung, Vorausschauende Behandlungsplanung (ACP), Notfallplan)
- Realistische Therapiealternativen
- Wünsche des Patienten bei Bewusstlosigkeit
- Aufhören ist schwerer als gar nicht erst anfangen – aber rechtlich das Gleiche

ABC der Therapiewünsche

Rechtzeitiges einfühlsames Gespräch über differenzierte Therapiewünsche

- **A**lles: inclusive Intensivtherapie und Reanimation
- **B**egrenzt nach individuellem Wunsch des Patienten (von „kein Krankenhaus“ bis „keine Reanimation“)
- Palliative **C**are ohne lebensverlängernde Therapie

Würde es Sie
überraschen,
wenn der Patient
in den nächsten
6 Monaten
(Wochen/Tagen)
sterben würde?“



Therapieziel klären

Was will der Patient?

Patientenverfügung, Vollmacht

Welche Symptome bestehen?

Was trägt das System?



Teil I Möglichkeiten der Symptomkontrolle

- Schmerzen
- Atemnot
- Appetitlosigkeit
- Angst
- Verwirrtheit
- Andere



Schmerzursachen

- Psychisch: Angst, Wut, Depression
- Sozial: Einsamkeit, Unwahrheiten
- Spirituell: Unerledigtes, Sinnfrage
- Somatisch: Krankheit, Therapie, unabhängig

Muskel- und Gelenköl

- Mandelöl 60 ml
- Johanniskrautöl 40 ml
- Lavendel fein 10 Tropfen
- Cajeput 40 Tropfen
- Rosmarin cineol 10 Tropfen
- Wintergreen 1 – 10 Tropfen

Zum Einreiben bei Muskel-, Gelenk- und Nervenschmerzen

Opioide

Nebenwirkungen

- Verstopfung **immer**
- Übelkeit/Erbrechen selten
- Müdigkeit bei Überdosierung
- Verwirrtheit/Halluzinationen bei Erstgabe
- Atemveränderung erwünscht oder Überdosierung
- Harnverhalt – dran denken!
- Selten: Juckreiz, Schwitzen, Mundtrockenheit

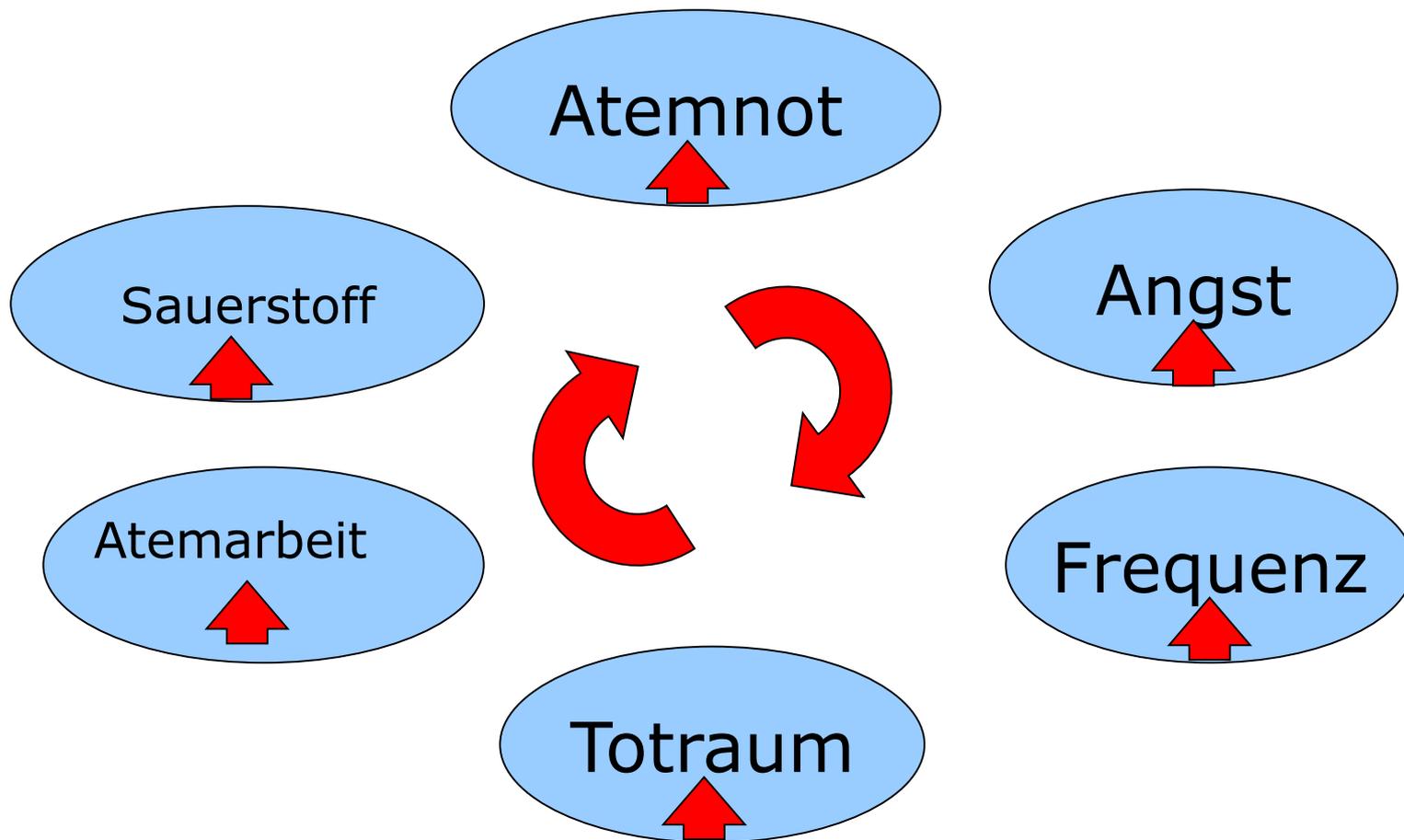
Atemnot

Die Angst vor dem Erstickten ist eine der häufigsten Ängste Sterbender und der Angehörigen.

Angst verstärkt Atemnot.



Teufelskreis Atemnot - Angst



Was können Sie immer tun bei Atemnot

Da bleiben

Für Ruhe sorgen

Atemanleitung

Aufrechte Lagerung

Fenster auf

Ablenkung

Kleidung lockern

Atemluft anfeuchten

Trinken lassen

Ätherische Öle

Ausreichende

Symptomkontrolle



Atemwohl

- Mandelöl 100 ml
- Cajeput 5 Tropfen
- Bergamotte 6 Tropfen
- Thymian linalol 1 Tropfen
- Myrte marokanisch 3 Tropfen

Zum Einreiben bei Atemnot und Husten

Rasselatmung

In der Sterbephase häufiges Symptom

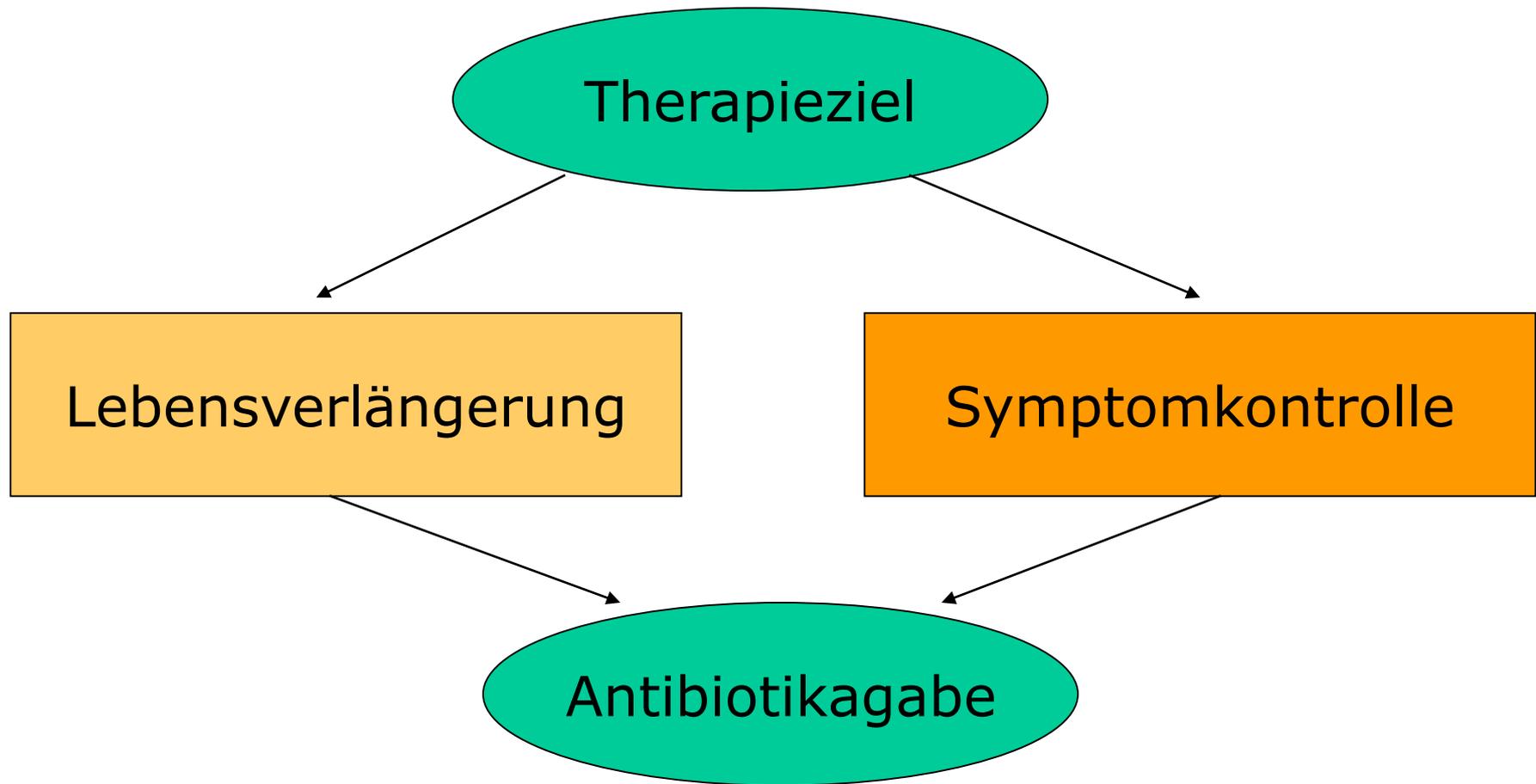
Speichel kann nicht geschluckt und Sekret kann nicht abgehustet werden

Vorbeugen ist besser als Therapie

Flüssigkeitsgabe am Durst orientieren und eventuell mit Medikamenten Speichelfluss vermindern

Absaugen hilft nicht – belastet eher

Therapie bei Lungenentzündung



Bedarfsmedikation

Lorazepam (Tavor®) 1 – 2 mg unter die Zunge

o. Midazolam (Dormicum®) 2,5 mg s.c., nasal

Morphin schnellwirksam **Mittel der ersten Wahl**

5 – 10 mg unter die Haut oder

10 – 20 mg Lösung schlucken

20 % der Tagesdosis





Essen und Trinken hält Leib und Seele zusammen.

Ängste der Begleitenden

Wir können ihn doch nicht verhungern und
verdursten lassen

Aber der Doktor hat gesagt ...

Liebe geht durch den Magen

„Das Gegenteil von gut ist gut gemeint“

Wichtige Fragen

Für wen ist es wichtig, dass der Patient isst und trinkt?

Hat der Patient Hunger oder Durst?

Welche Symptome sollen gelindert werden?

Was will der Patient?

Was braucht der Patient?

„Verhungern“ und „Verdursten“

Hunger/Durst sind subjektive Empfindungen

Palliativmedizinische Erfahrung ist:

- In der Sterbephase i.d.R. kein Appetit, kein Hunger
- Durst korreliert nicht mit der Flüssigkeitszufuhr
- Mundpflege hilft gegen Durstgefühl
- Sauerstoff trocknet aus

Wissen übers Essen

Aufklären

Energiebedarf

- In Ruhe ca. 300 – 400 kcal

Flüssigkeitsbedarf

- Meist 250 – 500 ml ausreichend

Trinken ist auch Nahrung

- Bier, Saft, Milch, süßen Tee

Reserven

Mundpflegemittel

- Sekt, Bier, Wein, Tee, Kaffee, Saft, Cola
- Ananas, Pfirsich, Mango, Papaya
- Speck, Butter, Mandelöl, Sahne
- Gummibären, Geleefrüchte
- Sahneeis, Safteiswürfel

- Alles, was der Patient mag



Palliative Flüssigkeitsgabe

- Geschehen zu-lassen
- Den nahen Tod akzeptieren
- Leiden lindern
- Komplikationen mindern
- Nicht Anbinden
- Zeit und Ressourcen „sinnvoll“ nützen



Therapie der Angst

- Beruhigende Gespräche
- Körperlicher Kontakt (ritualisiert, z. B. Massagen)
- Medikamentös
 - Lorazepam (Tavor[®])
 - Pregabalin (Lyrica[®])
 - Doxepin (Aponal[®])
 - Mirtazapin (Remergil[®])

Wegbegleitung

- Mandelöl 100 ml
- Lavendel fein 8 Tropfen
- Rose damascena 2 Tropfen
- Römische Kamille 3 Tropfen
- Linalol 4 Tropfen
- Angelikawurzel 1 Tropfen

Zum Einreiben (Brust, Hände, Füße) bei Unruhe, Angst, Schlafstörung

Homöopathische Präparate

- Arsenicum Album C30
 - Angst, Unruhe, Delir, Neuralgie, Ödeme, Restless legs, Angst vor dem Sterben, Übelkeit mit Durchfall
- Aconitum C30
 - Angst-Atemnot, terminales Delir, Hämoptoe, Taubheitsgefühl, Panik, Albträume, Trauer

Verwirrtheit

- Verschiedene Ursachen
- Gleiches klinisches Bild
- In der Palliativsituation bei 20 – 70% der Patienten
- In der Terminalphase bei bis zu 90% der Patienten
- Macht allen Angst



Hilfe bei Verwirrtheit

- Ruhe und Orientierung
- Ursachen beseitigen
- Un-nötige Medikamente absetzen
- Opiatwechsel
- Wirksame Medikamente
 - Neuroleptika, z. B. Haloperidol, Risperidon, Quetiapin, Olanzapin
 - Benzodiazepine, z. B. Midazolam, Lorazepam



Be – Hand – lung

berühren – zuhören – da sein

Hautpflege

- Erlaubte Form der Berührung
- Nonverbale Kommunikation
- Rituelle Handlung

Keine reglementierten
Körperpflegezeiten und
Körperpflegeabläufe

Hautruhe

- Mandelöl 100 ml
- Lavendel fein 20 Tropfen
- Bergamotte 12 Tropfen
- Zeder 1 Tropfen

Zum Einreiben bei Juckreiz

Leichte Beine Öl

- Mandelöl 100 ml
- Palmarosa 20 Tropfen
- Cajeput 10 Tropfen
- Zeder 5 Tropfen

Zum Einreiben bei Lymphstau

Hautpflegeöle

- Bei Pilzinfektion, Herpes, Ausfluss
 - Mandelöl 100 ml
 - Teebaumöl 50 Tropfen
 - Lavendel fein 50 Tropfen
 - Palmarosa 10 Tropfen
- Beruhigende Pflege
 - Mandelöl 100 ml
 - Lavendel fein 20 Tropfen

