Weitere sozialrechtliche Informationen sowie Ratgeber zum kostenlosen Download finden Sie stetig aktualisiert unter www.betanet.de.

© 2024 beta Institut gemeinnützige GmbH | Kobelweg 95, 86156 Augsburg | www.betanet.de

Begleitung im Sterbeprozess

1. Das Wichtigste in Kürze

Das Wichtigste in der Begleitung sterbender Menschen ist das Eingehen auf ihre individuellen Bedürfnisse und Wünsche. Um das zu erreichen, sollte eine Sterbebegleitung im Vorfeld genau mit diesem Menschen besprochen werden – wenn möglich unter Einbeziehung der Angehörigen und all derer, die an diesem Prozess beteiligt sind.

2. Sterbeprozess

Angst vor dem Sterben haben fast alle: Der sterbende Mensch selbst ebenso wie Angehörige und Freunde. Es kann hilfreich sein zu wissen, was kommen kann, um sich darauf einstellen zu können und bei bestimmten Symptomen oder Veränderungen nicht zu erschrecken. Ein plötzlicher Tod ist bei Palliativpatienten **eher selten**. Meist zeigen sich in den letzten 1–2 Tagen und vor allem in den letzten Stunden deutliche Veränderungen.

Erfahrene Pflegekräfte und Ärzte erkennen diesen Sterbeprozess bei unheilbaren Krankheiten häufig anhand von Symptomen, z.B.:

- Fortschreitende Schwäche
- Zunehmende Unruhe und Agitiertheit
- Ängste
- Schmerzen
- Tiefes Schlafbedürfnis bis hin zur Bewusstlosigkeit
- Veränderung der Atmung
- Kein Hustenreflex
- Übergang in Rasselatmung (siehe unten)
- Versagen der Nierenfunktion
- Zuletzt Atem- und Kreislaufstillstand (klinischer Tod)

3. Offene Kommunikation

Die Begleitung in der Sterbephase sollte im Vorfeld konkret abgesprochen werden. Wenn es möglich ist, sollten Wünsche und Rituale für diese Phase festgelegt werden. Dabei ist wichtig, dass alle Wünsche und Vorstellungen bis zuletzt jederzeit wieder verändert und der Situation angepasst werden können.

Die Voraussetzung dafür ist, dass alle Angehörigen und Freunde oder, falls vorhanden, das gesamte betreuende Team offen miteinander und mit dem Thema Sterben umgehen. Die letzten Stunden sind von großer Bedeutung: Sie sind meist schwer für alle Zugehörigen, aber später, nach dem Tod, sind sie eine wertvolle Erinnerung, die auch die Trauer erleichtern kann.

Umgekehrt können sich Angehörige in Einrichtungen der Sterbebegleitung im Vorfeld beraten lassen. Diese bieten Sterbebegleitung zu Hause oder stationär an und begleiten die Angehörigen auch über den Tod hinaus.

Mit Zimmernachbarn, z.B. in einem Pflegeheim oder Krankenhaus, sollte im Vorfeld schon geklärt werden, ob sie in der letzten Zeit mit anwesend bleiben wollen. Sie sollten dann unbedingt je nach Möglichkeit und Wunsch mit einbezogen werden oder rechtzeitig das Zimmer verlassen können.

Patienten können ihre Wünsche für die Sterbephase in einer Patientenverfügung , Vorsorgevollmacht oder Betreuungsverfügung schriftlich festlegen.

4. Gestaltung der letzten Lebensphase

Ziel ist in jedem Fall, dem sterbenden Mensch die letzte Lebensphase nach seinen Vorstellungen zu gestalten:

- Wenn er nicht den ausdrücklichen Wunsch hatte, allein zu sterben, sollte man ihn nicht mehr allein lassen, auch nicht, wenn er nicht mehr bei Bewusstsein ist. Allerdings kann durch zu viele Anwesende eine große Unruhe entstehen - das sollte vermieden werden.
  Einen Angehörigen als wichtigste Kontaktperson bestimmen. Er kann alle wichtigen Informationen nach außen geben und z.B. die Zahl und Zeiten der Besuche koordinieren.

- Falls keine Angehörigen vorhanden oder vor Ort sind, sollten in Absprache mit dem Patienten andere Personen, z.B. Seelsorger, Pflegepersonal oder ehrenamtliche Besuchsdienste, die letzte Begleitung übernehmen.
- Wünscht der sterbende Mensch für die letzten Stunden bestimmte Rituale, religiöse oder seelsorgerische Begleitung, sollte das beachtet und ermöglicht werden.
- Durch Körperkontakt und Gespräch beruhigend mit dem sterbenden Menschen umgehen, ihm zeigen, dass er nicht allein ist.
- Der Patient soll in Würde und unter Einhaltung der gewünschten medizinischen Hilfestellung (Patientenverfügung) sterben dürfen.
  Die Patientenverfügung kann auch eine Art Notfallplan enthalten, in dem die letzten zu erwartenden Probleme/Symptome und deren Konsequenzen geregelt werden. Dies erleichtert allen Beteiligten die Situation und nimmt ihnen die Angst vor schwierigen Entscheidungen wie etwa: Soll die sterbende Person noch in ein Krankenhaus eingeliefert werden, soll sie noch beatmet werden, möchte sie künstlich ernährt werden, soll sie "nur" noch die bestmögliche Schmerzmedikation bekommen.
- Ebenso zu beachten: Welche Wünsche hat sie für seine Umgebung geäußert (Musik, Beleuchtung usw.).

5. Pflegerische Aspekte

Die pflegerischen Schwerpunkte (Palliativpflege) verändern sich:

- Die Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr tritt in den Hintergrund oder wird ganz eingestellt. Sie ist ggf. durch gute Mundpflege zu ersetzen, um Austrocknung, Schmerzen und Unwohlsein zu verhindern.
- Für bequeme und entspannte Lagerung sorgen. Regelmäßige Umlagerung reduzieren oder ganz einstellen.
- Hautpflege und Waschung individuell nach Wunsch gestalten, auch abhängig von der Notwendigkeit (z.B. starkes Schwitzen) und den Kräften der pflegebedürftigen Person.
- Das Wechseln von Inkontinenzeinlagen auf ein zumutbares Maß reduzieren, ggf. Nassliegen in Kauf nehmen. Darmentleerung nur bei Beschwerden, z.B. Verstopfung, vornehmen.
- Bei Schmerzen und anderen belastenden Symptomen den Arzt informieren, damit sie durch bestmögliche Medikation gelindert werden. Bei Schluckstörungen die Medikamente von oral (Tabletten und Kapseln) auf andere Formen der Verabreichung (z.B. Tropfen, Spritzen, Pflaster oder Schmerzpumpen über Vene) umstellen.

6. Rasselatmung

Die Rasselatmung ist geräuschvoll und oft verbunden mit längeren Atempausen. Sie ist ein deutliches Zeichen für den nahenden Tod und tritt bei mehr als der Hälfte aller Sterbenden auf. Sie wird deshalb auch "terminales Rasseln" oder "Todesrasseln" genannt.

Die Rasselatmung ist **kein** Zeichen von Atemnot. Doch das Rasseln klingt für Außenstehende quälend und macht vor allem Angehörigen Angst. Der sterbende Mensch selbst nimmt das Rasseln aber kaum wahr.

Ursache der Rasselatmung ist meist eingedickter Speichel oder Sekret, die sich im Bereich der Stimmritze sammeln. Es rasselt, wenn die Atemluft daran vorbeistreicht. Sterbende selbst sind bereits zu schwach, die Flüssigkeit abzuhusten oder zu schlucken.

6.1. Erleichterung bei Rasselatmung

Die Rasselatmung kann zum Teil gelindert werden:

- Oberkörper des Patienten höher legen und wenn möglich Kopf seitlich lagern, damit Speichel nicht nach hinten läuft.
- Mund trockentupfen, wenn viel Speichel da ist.
- Nichts mehr zu trinken geben und die künstliche Flüssigkeitszufuhr beenden. Sterbende haben in der Regel keinen Durst mehr und mehr Flüssigkeit regt die Speichel- und Sekretbildung an.
- Den Mund und die Lippen pflegen, damit sie nicht austrocknen und reißen.
- Sekret in den letzten Lebensstunden nicht mehr absaugen, denn das ist für den Patienten unangenehm bis schmerzend und regt die Schleimproduktion an.
- Medikamente können die Speichel- und Sekretbildung reduzieren.

7. Was Angehörigen hilft und wie sie helfen können

Für Angehörige ist die Sterbebegleitung die allerletzte Zeit mit dem Patienten, sie ist schwer und wertvoll zugleich. Im Idealfall finden sie Unterstützung durch Ärzte, Seelsorger, Mitarbeiter des Pflege- und /oder Hospizdienstes und (wenn vorhanden) eines Palliative-Care-Teams.

Erfahrungsgemäß ist es nach dem Tod eine wertvolle Erinnerung, noch da gewesen zu sein:

- Die letzten Hilfestellungen sind wichtig für den sterbenden Mensch und für die Angehörigen selbst.
- Angehörige können bei der Pflege mithelfen, Näheres unter Palliativpflege durch Angehörige .
- Wenn Sterbende zu Hause gepflegt werden, sollte der Hausarzt eine kurze Mitteilung über Diagnose, Prognose und letzte Therapie hinterlegen. Das bietet Informationssicherheit, falls im Notfall noch ein weiterer Arzt hinzugezogen

werden muss.

Aber: Angehörige dürfen sich auch nicht überfordern.

- Es gibt Krankheits- und Sterbesituationen, die sind schwer oder gar nicht auszuhalten. Dann sollten sich die Angehörigen Hilfe holen, um die bevorstehenden Aufgaben zu bewältigen.
- Einige sind nach Jahren der Krankheit und der immer intensiveren Pflege am Ende ihrer Kräfte und haben für die letzten Tage kaum noch Kraft. Jeder Mensch hat individuelle Grenzen der Belastbarkeit. Zum Schutz vor Überbelastung sollten Rückzugsmöglichkeiten genutzt werden, z.B. "Gästezimmer" im Hospiz, oder Personen, die einspringen und z.B. eine Nachtwache übernehmen: andere Angehörige, Hospizhelfer, Pflegekräfte.
- Möglicherweise kann der Wunsch des Patienten, zu Hause sterben zu können, wegen der Überforderung des Umfelds nicht erfüllt werden. Dann kann ein Bett im stationären Hospiz oder auf einer Palliativstation eine Alternative sein.

8. Verwandte Links

Ratgeber Palliativversorgung

Sterbebegleitung

Todeszeichen

Nach dem Tod > Organisatorisches

Nach dem Tod > Abschied nehmen

Bestattungsformen und Bestattungsinstitute

Bestattungskosten Sozialhilfe

Trauer > Überblick