

Palliativpflege durch Angehörige

1. Das Wichtigste in Kürze

Die Palliativphase stellt oft sehr spezielle Pflegeanforderungen, die Fachpersonal erfordern. Aber auch Angehörige können in vielen Bereichen mithelfen und pflegen. Gerade in der letzten Lebensphase kann es ein besonderer Dienst am Angehörigen sein und Nähe und Vertrautheit schaffen. Mit vielen kleinen Maßnahmen kann die Lebensqualität erhöht werden.

2. Self Care: Achtung der eigenen Kräfte

Angehörige von schwerstkranken und sterbenden Patienten sind immer auch selbst Betroffene. Sie können Schuldgefühle und Ängste entwickeln, Erwartungen nicht erfüllen zu können. Auch Ängste vor dem körperlichen Zerfall des Patienten, vor Schmerzen, vor starken Emotionen und Reaktionen, vor Persönlichkeitsveränderungen und nicht zuletzt Angst vor dem Tod können stark belasten. Neben diesen körperlichen und psychischen Belastungen kann es zu Spannungen in der Familie des Patienten/Pflegenden kommen, die zusätzlich Kraft kosten.

Um sich in dieser schweren Situation nicht zu überfordern, sollten Angehörige Unterstützung in Anspruch nehmen, Näheres unter [Pflegerische Angehörige > Entlastung](#).

Angehörige **müssen** nicht pflegen und sollten auch nicht dazu gedrängt werden. Sie sollten in jedem Fall die Zeit und Möglichkeit haben, ihre eigenen Bedürfnisse und bisherigen Rollen (Ehemann/Ehefrau, Mutter/Kind, Beruf) wahrzunehmen.

2.1. Praxistipps

- Der Ratgeber Palliativversorgung bietet viele Informationen zur Unterstützung von Angehörigen von Palliativpatienten, kostenloser Download: [Ratgeber Palliativversorgung](#).
- Der Ratgeber "Die Pflegetipps - Palliativ Care" der Deutschen PalliativStiftung informiert zu vielen Fragen der häuslichen Pflege, kostenloser Download und Bestellung gedruckter Exemplare unter [www.palliativstiftung.de > Publikationen > Die Pflegetipps - Palliativ Care](#)

3. Möglichkeiten der pflegerischen Unterstützung

Nachfolgend einige Pflegebereiche, die häufig in der Palliativphase wichtig sind und bei denen Angehörige sich gut einbringen können, wenn sie das möchten. Allerdings müssen sie dabei immer auch auf ihre eigene Belastbarkeit achten, siehe oben. Zudem sollten sie sich Tipps von Pflegefachkräften holen und sich bei Pflegetätigkeiten genau anleiten lassen.

3.1. Mundpflege

Die Mundpflege ist in der Palliativphase sehr wichtig, weil die Mundschleimhaut und die Lippen besonders anfällig sind. Sie können ausgetrocknet, gerissen, entzündet oder von Pilzen befallen sein. Gründe dafür sind z.B. die Krankheit selbst, Medikamente oder ein geschwächtes Immunsystem. Reduzierte Ernährung und Magen-Darm-Probleme können zu Mundgeruch oder einem schlechten Geschmack im Mund führen.

Eine gute Mundpflege fördert Wohlbefinden und Lebensqualität, aber sie muss immer in Abstimmung mit dem Patienten erfolgen und seine Vorlieben berücksichtigen, wenn es um Aromen und Geschmack geht. Mund und Lippen sind sehr empfindsam, entsprechend feinfühlig sollte man vorgehen. Die Mundpflege soll im Idealfall angenehm für den Patienten sein. Wenn er sich nicht mehr äußern kann, sollte an der Mimik oder an kleinen Bewegungen beobachtet werden, ob ihm etwas angenehm ist oder ob man es besser sein lässt.

Konkrete Mundpflegetipps geben Pflegekräfte und Palliativteams. Es gibt hier sehr viele Möglichkeiten, die stark von der Erkrankung und der Situation des Patienten abhängen.

3.2. Hautpflege

Die Haut ist das größte Sinnesorgan und auch sie leidet häufig in der Palliativphase: Hauttrockenheit, unerträglicher Juckreiz, Einstichstellen, Reizungen durch Pflaster, Druckstellen, Entzündungen, Wunden und Geschwüre - die Beschwerden können vielfältig sein.

Bei der Hautpflege können Angehörige gut mithelfen. Waschen, cremen, ölen, massieren - das sind einfache Tätigkeiten, die aber viel Wohlbefinden und Nähe vermitteln können. Wie warm oder kalt, wie fest oder sanft, wie nass oder trocken, wie ölig oder wässrig und wie häufig gut ist, sollten Patient und Pfleger miteinander ausprobieren. Auch auf die Raumluft sollte geachtet werden, sie sollte nicht zu trocken sein. Es kann auch Hautprobleme geben, die durch Medikamente gelindert werden können.

3.3. Lagerung/Mobilisation

Lagerung und Mobilisation bedeutet, dass ein Patient richtig im Bett liegen und, wenn möglich, bewegt werden soll. Das kann sehr verschiedene Aspekte haben, weswegen die richtige Lagerung und Mobilisation immer mit den professionellen Pflegekräften abgestimmt werden sollte.

Hier nur einige Beispiele:

- Wenn der Oberkörper höher liegt, erleichtert das Patienten mit Atembeschwerden das Atmen. Es kann auch Übelkeit lindern.
- Umlagern beugt Druckstellen und Wundliegen vor. Dafür gibt es auch sog. Anti-Dekubitus-Matratzen, die bei bettlägerigen Patienten die Auflagestellen schützen und verändern.
- Schmerzen in bestimmten Körperregionen können durch spezielle Lagerung gelindert werden.

Allerdings sollte man in den letzten Tagen und Stunden auf viele Maßnahmen verzichten, wenn der Patient schwach ist. Dann ist Ruhe wichtiger.

3.4. Aromapflege und -therapie

Ätherische Öle und Pflanzenauszüge werden vor allem eingesetzt, um die Raumluft zu verbessern, unangenehme Gerüche zu nehmen, Übelkeit zu lindern, zu beruhigen oder zu beleben. Häufige Anwendungen sind Duftlampen, Massage- und Pflegeöle oder Ölbäder.

Ätherische Öle wirken über den Geruchssinn emotional, über Schleimhäute und die Haut werden Inhaltsstoffe aufgenommen. Auch wenn ätherische Öle frei verkäuflich sind, sollten sie nur innerlich eingenommen werden, wenn ein erfahrener Aromatherapeut entsprechende Empfehlungen ausspricht. Jede innerliche Einnahme muss zudem mit dem Arzt abgesprochen werden, da sich Wechselwirkungen mit Medikamenten ergeben können.

3.5. Wickel und Auflagen

Wickel und Auflagen können wärmen oder kühlen, beruhigen oder beleben und Beschwerden wie Schmerzen oder Magen-Darm-Probleme lindern. Es gibt Wickel und Auflagen mit und ohne Wirksubstanzen. Die Substanzen pflegen die Haut oder werden über diese aufgenommen.

Das Anlegen eines Wickels oder einer Auflage sollte sorgfältig vorbereitet und ruhig durchgeführt werden. Auch wenn es "probate" Hausmittel sind, sollten sie immer in Abstimmung mit anderen Pflege- und Therapiemaßnahmen erfolgen. Denn was beim einen Patienten lindert, kann beim anderen die Beschwerden verstärken.

3.5.1. Kosten

Die Kosten für Wickel und Auflagen können von der Krankenkasse übernommen werden, wenn die Anwendung vom Arzt verordnet wird.

4. Beschäftigung und Ablenkung

Wenn der Kopf mit angenehmen Tätigkeiten oder Erinnerungen beschäftigt ist, bringt das enorme Lebensqualität, reduziert das Leid und lässt schwere Phasen vergessen.

"Vergessen" ist hier wörtlich zu nehmen: Der Kopf lernt auch unangenehme Dinge wie Schmerz. Je öfter Unangenehmes wahrgenommen wird, desto schneller reagiert man. Umgekehrt heißt das: Je öfter es in der Palliativphase angenehme Erlebnisse gibt, desto leichter wird die letzte Lebenszeit. Näheres auch unter [Beschäftigung in der finalen Lebensphase](#).

5. Wer hilft weiter?

Adressen von Pflegestützpunkten, die Pflegeberatung anbieten, bietet die Stiftung "Zentrum für Qualität in der Pflege" (ZQP) in einer kostenlos zugänglichen Datenbank auf <https://bdb.zqp.de/>.

Oft wünschen sich Angehörige professionelle Unterstützung bei der Pflege und Betreuung des Sterbenden. [Ambulante Hospizdienste](#) bieten praktische Hilfe, z.B. durch Nachtwachen, Sterbebegleitung sowie

Trauerarbeit mit den Angehörigen.

Adressen von ambulanten Hospizen finden Sie im [Wegweiser Hospiz und Palliativversorgung](#).

6. Verwandte Links

[Ratgeber Palliativversorgung](#)

[Palliativphase](#)

[Palliativphase > Familie](#)

[Palliativphase > Pflege](#)

[Palliativphase > Selbstständigkeit](#)

[Familienpflegezeit](#)

[Palliativphase > Symptome](#)