

Palliativphase > Symptome

Das Wichtigste in Kürze

In der letzten Lebensphase können verschiedene Symptome auftreten, die für Betroffene und Angehörige belastend sein können. Nachfolgend werden die häufigsten genannt, um eine erste Orientierung zu geben. Vielen Menschen hilft bereits das Wissen, dass diese zunehmenden Beschwerden nicht ungewöhnlich sind und dass sie behandelbar sind. Symptome wie Schmerzen, Angst, Depression, Schlafstörungen und Unruhe treten häufig auf. Sie sind auch ganz natürlich angesichts der Tatsache, dass das Leben zu Ende geht.

Wichtig ist: Niemand muss leiden. Es gibt wirksame medizinische und pflegerische Maßnahmen, die helfen können, Beschwerden zu lindern und die Lebensqualität bis zuletzt zu erhalten.

Linderung von Symptomen

Es gibt viele Hilfen, die die Symptome **lindern** können. Schwerstkranke Menschen und Angehörige sollten mit dem Behandlungsteam, z.B. Ärzten, Pflegenden oder Hospizhelfern sprechen. Nur wenn die Fachkräfte von den Beschwerden wissen, können sie etwas dagegen unternehmen. Es gibt neben wirksamen Medikamenten viele pflegende und unterstützende Maßnahmen, mit denen Pflegedienste, Hospizhelfer und Angehörige entlasten und ein Leben in Würde bis zuletzt ermöglichen können.

Praxistipp Broschüre

Die laienverständliche Broschüre "Medikamententipps" mit einer Übersicht zu den wichtigsten Symptomen und Medikamenten können Sie bei der Deutschen Palliativstiftung unter www.palliativstiftung.com > Publikationen > Bücher, Broschüren und Ratgeber herunterladen.

Schmerzen

Schmerzen sind eines der häufigsten und belastendsten Symptome. Sie können durch die Grunderkrankung, Begleiterkrankungen oder durch eingeschränkte Beweglichkeit entstehen. Dazu kommt die Angst vor dem Schmerz. Die Behandlung von Schmerzen erfolgt meist mit teilweise starken **Medikamenten** wie Opiaten. Palliativmediziner sind erfahren darin, Medikamente gezielt zu kombinieren, Nebenwirkungen zu vermeiden und die bestmögliche Wirkung zu erzielen. Dazu gehört auch, langfristig eingenommene Mittel abzusetzen, um Wechselwirkungen zu reduzieren.

Dennoch kann die Schmerztherapie unzureichend sein. Das kann verschiedene Ursachen haben:

- Manche Patienten und Angehörige glauben, dass Leiden "normal" ist und ausgehalten werden muss. Doch die letzte Lebenszeit ist kostbar. Schmerzen müssen nicht ertragen werden.
- Schmerzen können angesichts eines geschwächten Körpers bei mehreren oder schweren Krankheiten sehr komplex sein. Entsprechend schwierig ist ihre Therapie, deshalb braucht es oft einen Spezialisten: Fragen Sie Ihren Arzt, wenn sich Schmerzen nicht zeitnah lindern lassen.
- Wichtig ist bei der Schmerztherapie, dass die Medikamente **exakt** nach Vorgabe eingenommen bzw. angewendet werden. Oft ergänzen sich mehrere Medikamente, z.B. ein langfristig wirkendes Medikament (Basistherapie), ein Zusatz-Schmerzmittel (Ko-Analgetikum) und ein Notfall-Medikament, das innerhalb von Minuten wirkt, wenn Schmerzspitzen die Basistherapie durchbrechen. Patienten und Angehörige sollten nur nach Rücksprache von den ärztlichen Vorgaben abweichen.

Wenn gängige Schmerzmittel nicht ausreichend helfen, kann der Einsatz von Medikamenten aus Cannabis in Erwägung gezogen werden. Cannabinoide finden zunehmend Anwendung in der Palliativversorgung und können unter bestimmten Voraussetzungen ärztlich verordnet werden. Näheres unter Medizinisches Cannabis.

Neben Medikamenten gibt es je nach Schmerzursache auch viele soziale und pflegerische Maßnahmen, die lindern. Wenn Schmerzen z.B. krampfartig sind, kann Entspannung und Wärme helfen. Bei entzündlichen Schmerzen kann Kühlung das Richtige sein. Ablenkung kann Schmerzen zeitweise "vergessen lassen".

Praxistipp

Seit 1.4.2024 ist der Cannabiskonsum in Deutschland für Erwachsene legal. Damit ist der Konsum von Cannabis auch außerhalb einer Verschreibung von medizinischem Cannabis möglich. Falls Sie Zugang zu nicht medizinischem Cannabis haben und dies konsumieren, sollten Sie die Einnahme unbedingt mit Ihrem Arzt besprechen. Das ist wichtig, weil Cannabis in Kombination mit anderen Medikamenten Nebenwirkungen verstärken und/oder zu Wechselwirkungen, z.B. einem Wirkungsverlust, führen kann. Informationen zum Cannabisgesetz (CanG) finden Sie unter www.bundesgesundheitsministerium.de > Themen > Cannabis > FAQ Cannabisgesetz.

Akute Verwirrtheit (Delir/Delirium)

Bei Palliativpatienten können plötzlich Symptome wie Verwirrtheit, Aggressivität, Wahnvorstellungen, starke Gefühlsschwankungen oder Schlafstörungen auftreten. Die betroffene Person erkennt ihre Umgebung oft nicht mehr.

Dieser Zustand kann schwanken oder nach einigen Stunden wieder verschwinden, manchmal kann der Zustand aber auch bis zum Tod anhalten. Bei Menschen mit [Demenz](#) können sich die Symptome der Demenz am Lebensende verstärken.

Es gibt verschiedene Anzeichen, die einen Verwirrheitszustand kennzeichnen:

- Die betroffene Person ist desorientiert, unkonzentriert und weiß oft nicht, wo sie sich befindet.
- Antworten auf Fragen erscheinen oft zusammenhangslos und unsinnig.
- Phasen von Klarheit und Verwirrung wechseln sich abrupt ab.
- Gestörter Schlaf-Wach-Rhythmus.
- Die betroffene Person wirkt gereizt, verärgert, aber auch ängstlich und niedergeschlagen.
- Halluzinationen treten auf.

Die Auslöser können sehr verschieden sein und sind teilweise abhängig von der Art und Schwere der Erkrankung. Eine **ausreichende Flüssigkeitszufuhr** (oder Infusionen), persönliche **Zuwendung** und **Entspannungsübungen** können Abhilfe schaffen. Sinnvoll kann aber auch der Einsatz von **Medikamenten** sein, die kurzfristig über kritische Situationen hinweghelfen.

Angst

Angst ist ein häufiges und ernstzunehmendes Symptom am Lebensende. Sie kann direkt geäußert werden oder sich indirekt zeigen, z.B. durch Unruhe, Aggression, Rückzug oder körperliche Reaktionen, z.B. Schwitzen, Übelkeit und Herzrasen.

Angstauslöser können aber auch alte Konflikte sein. Hier können manchmal neutrale Personen als Gesprächspartner besser helfen, z.B. ein Hospizhelfer oder Seelsorger.

In der Sterbephase können **nicht-medikamentöse** Maßnahmen wie ein **ruhiges Umfeld**, persönliche **Zuwendung**, beruhigende Sinnesreize, pflegende Maßnahmen oder [Beschäftigungen](#) helfen, die Angst zu lindern. Wenn das nicht ausreicht, können beruhigende **Medikamente** individuell und situationsgerecht verabreicht werden.

Wenn es sehr konkrete Ängste sind, z.B. vor Schmerzen, vor dem Fortschreiten der Krankheit, vor dem Verlust der Selbstständigkeit, sind Ärzte und Pflegende gute Ansprechpersonen. Sie kennen Entwicklungen bei schwerstkranken Menschen und können durch Informationen Ängste lösen.

Appetitlosigkeit

In der Palliativphase verschwinden Hunger und Durst zum Teil völlig, und es erfordert große Sorgfalt, mit diesen Situationen richtig umzugehen. "Richtig" heißt: So, wie es der Patient wünscht, wie es für ihn richtig ist.

Manche Menschen wollen gegen Lebensende nichts mehr essen und trinken. Das ist natürlich – jedoch für die Angehörigen schwer auszuhalten. Anzuerkennen, dass ein geliebter Mensch nicht mehr essen will, das heißt: akzeptieren, dass er nicht mehr lange leben wird.

Wenn ein Mensch noch essen und trinken will, sollte er das zu sich nehmen, worauf er Lust hat: Lebensfreude ist in der [Palliativphase](#) wichtiger als Ernährungsfachwissen. Es darf aber keinen Zwang zum Essen und Trinken geben.

Bei schwieriger Nahrungsaufnahme sollte das Essen möglichst eiweiß- und kalorienreich sein. In manchen Fällen kann eine **künstliche Ernährung** ([enteral](#) oder [parenteral](#)) oder Flüssigkeitsgabe angebracht sein, z.B. wenn Übelkeit, Schmerzen, Kraftlosigkeit, Schluckbeschwerden oder andere Symptome das Essen schwer oder unmöglich machen. Betroffene sollten **nur** dann künstlich ernährt werden, **wenn** sie dies wünschen und es **aus ärztlicher Sicht ratsam** ist. Der Verzicht auf künstliche Ernährung oder Flüssigkeitszufuhr kann in bestimmten Fällen sogar zu einer Symptomlinderung führen, etwa durch weniger Ödeme (Wasseransammlung im Gewebe) oder geringere Gefahr von Lungeninfektionen.

Atemnot (Dyspnoe)

Atemnot gehört zu den quälendsten und bedrohlichsten Symptomen, weil sie oft die Angst vor dem Erstickten auslöst.

Atemnot entsteht nicht nur bei Sauerstoffmangel, sondern auch bei zu viel Kohlenstoffdioxid im Körper, das nicht abgeatmet werden kann. Gründe dafür können z.B. [Atemwegserkrankungen](#), [Herzprobleme](#), Schwäche oder Nervosität sein. Angst verflacht die Atmung – und die Atemnot wird noch größer.

Bei Atemnot ist es daher wichtig, zu **beruhigen** und die Konzentration auf eine möglichst gleichmäßige Atmung zu lenken. Frische Luft oder ein Ventilator können helfen.

Atemnot kann auch mit Medikamenten gelindert werden.

Depression

Es ist nachvollziehbar, dass eine unheilbare Krankheit, belastende Symptome und das nahende Lebensende die Stimmung drücken. Betroffene leiden deshalb nicht gleich an einer [Depression](#), die mit Medikamenten behandelt werden muss.

Wenn entsprechende Symptome, z.B. niedergedrückte Stimmung, Schlafstörungen, Hoffnungslosigkeit, vermindertes Interesse oder geringer Antrieb aber ausgeprägt sind und lange anhalten, sollte der Arzt informiert werden. Antidepressiva können hier zu einer Steigerung der Lebensqualität beitragen, ihre **Verordnung** muss jedoch **sorgfältig** erfolgen mit Blick auf Wechsel- und Nebenwirkungen (Näheres unter [Depressionen > Behandlung](#)). Manche Nebenwirkungen sind aber auch erwünscht, z.B. können Antidepressiva bestimmte Schmerzen lindern und/oder andere Psychopharmaka gegen Übelkeit und Erbrechen helfen.

Juckreiz (Pruritus)

Juckreiz in der Sterbephase ist selten, dafür aber sehr quälend. Juckreiz ist relativ häufig bei Leberschädigungen, trockener Haut und Hautveränderungen, doch es gibt oft auch andere komplexe Ursachen.

Wichtig: Nicht kratzen! Das verschlimmert den Juckreiz. Besser sind drücken, kühlen oder Ablenkung.

Gute Hautpflege hilft: Die richtige Waschlotion, angenehme Wassertemperatur, sanftes Abtrocknen, passende Kleidung, Raumklima und Ernährung sollten auf die betroffene Person abgestimmt sein, am besten mit Unterstützung durch Pflegefachkräfte.

Wenn diese Maßnahmen nicht ausreichen, können **Medikamente** eingesetzt werden, um den Juckreiz zu lindern.

Kraftlosigkeit und totale Schwäche (Fatigue)

Nach langer, schwerer Krankheit stoßen Körper und Psyche oft an ihre Grenzen. Manchmal ist das der natürliche Prozess und ein Mensch ist mit seiner Kraft am Ende und will nicht mehr leben. Das ist für Angehörige schwer, sollte aber respektiert werden.

Häufig führen Therapien zu [starker Schwäche](#) und Auszehrung (Kachexie). In diesen Fällen kann künstliche Ernährung helfen, sie ist dann sinnvoll, wenn eine Aussicht auf Besserung besteht. Oft wird dies am Lebensende von Betroffenen abgelehnt. Wenn Medikamente die Schwäche verursachen, sollte mit dem Arzt besprochen werden, wie vorzugehen ist.

Durch aktivierende Pflege, durch kleine aktivierende Bewegungseinheiten oder durch kurzfristige Medikamentengabe kann versucht werden, die Symptome zu lindern.

Krampfanfälle

Krampfanfälle dauern nur wenige Sekunden bis Minuten, sind aber für die Betroffenen sehr belastend. Sie sind oft mit Angst und Scham verbunden. Auch Angehörige fühlen sich durch die plötzlichen Anfälle oft sehr verunsichert und hilflos.

Krampfanfälle treten oft bei Menschen mit Hirnschädigungen auf, z.B. nach Schädel-Hirn-Trauma, oder nach Operationen am Kopf oder Bestrahlungen. Auch Hirnmetastasen oder erhöhter Hirndruck können Auslöser sein. Sie sind nicht zu verwechseln mit der Krankheit [Epilepsie](#).

Bei einem Krampfanfall sollte möglichst rasch der Arzt informiert werden. In der Regel wird dann ein Medikament verschrieben, um weitere Anfälle zu verhindern.

Mundpilz (Soor, orale Candidiasis)

Palliativpatienten haben häufig einen weißlichen Belag im Mundraum, der beim Essen und Trinken brennt und schmerzt. Dahinter kann ein Mundpilz (Soor) stecken. Pilze kommen überall vor, doch Menschen mit geschwächtem Immunsystem oder angegriffenen Schleimhäuten, z.B. nach einer Chemotherapie sind besonders anfällig.

Gegen Mundpilz hilft eine **konsequente Mundpflege** – am besten vorbeugend. Eine gesunde Mundschleimhaut verhindert die Ansiedlung von Pilzen. Wenn der Mundpilz bereits da ist, muss er unbedingt behandelt werden. Im Mund ist er zwar harmlos, aber wenn er sich ausbreitet, kann er Organe angreifen und besonders bei alten, geschwächten Menschen lebensgefährlich werden.

Mundreinigung und Mundpflege sind sehr intim. Wenn ein schwerstkranker Mensch zu schwach ist, sie selbst durchzuführen, sollte sie sehr vorsichtig und rücksichtsvoll ausgeführt werden. Ideal ist, wenn nahestehende Menschen dies tun.

Schlafstörungen

Schlafstörungen sind bei Menschen mit schweren Erkrankungen sehr häufig: Manche können nicht schlafen, weil sie Beschwerden haben oder Sorgen, die sie beunruhigen oder weil sie nur liegen und dabei nicht ermüden. Andere sind "nur noch müde" und erschöpft,

siehe auch unter Kraftlosigkeit.

So verschieden die Formen von Schlafstörungen sind, so vielschichtig können auch die Ursachen sein. Es gibt zwar **Medikamente** gegen Schlafstörungen, aber sie sind **nur sinnvoll**, wenn die Schlafstörungen sehr belastend sind. Keinesfalls sollten Schlafmittel ohne ärztliche Rücksprache eingenommen werden.

Wenn Beschwerden wie [Schmerzen](#) oder Übelkeit das Einschlafen oder Durchschlafen stören, müssen diese vorrangig behandelt werden.

Häufig helfen aber auch pflegerische und betreuende Maßnahmen, z.B.:

- Akzeptieren, dass der Körper am Lebensende "aus dem Takt" gerät
- Beruhigende Gespräche, Vorlesen, Musik
- Aromatherapie mit beruhigenden ätherischen Ölen
- Beruhigende Tees, z.B. Melissentee
- Aktivität am Tag, damit abends die Müdigkeit kommt
- Einschlafrituale, z.B. Beten, Entspannungsübungen

Weitere Tipps unter [Schlafhygiene](#).

Übelkeit und Erbrechen

Übelkeit und Erbrechen plagen viele schwerstkranke Menschen, sie können auch unabhängig voneinander auftreten. Die Ursachen sind vielschichtig und ihre Entstehung ist komplex – entsprechend schwierig kann auch die Linderung sein.

Übelkeit, Würgereiz und Erbrechen schränken die Lebensqualität stark ein. Deshalb sollte möglichst alles getan werden, um diese Beschwerden zu lindern. Das beginnt mit einer angenehmen, frischen Raumatmosphäre. Gute Mundpflege und kleine, bevorzugte Mahlzeiten können die Beschwerden lindern. Auch das Vermeiden starker Gerüche und belastender Reize sowie Entspannung und Ablenkung sind hilfreich. **Medikamente** kommen infrage, sollten aber nur nach ärztlicher Rücksprache eingesetzt werden, da ihre Wirkung von der Ursache abhängt.

Auch die sozialen und psychischen Aspekte sollten berücksichtigt werden. Angst oder Ekel können "auf den Magen schlagen". Maßgeblich ist immer das Empfinden der betroffenen Person. Es sollte möglichst alles unterlassen oder entfernt werden, was ihr Unwohlsein verursacht.

Unruhe (Agitation)

Starke Unruhe zeigen z.B. schwerstkranke Menschen, die sich nicht mehr klar orientieren können oder nicht mehr ansprechbar sind. Die Diagnose "Unruhe" orientiert sich deshalb oft am Verhalten, z.B. wenn sich der schwerstkranke Mensch im Bett wälzt, ständig an etwas nestelt, stöhnt oder um Hilfe ruft. Das ist insbesondere für Angehörige oder auch Zimmernachbarn schwer auszuhalten.

Ursachen sind oft schwer zu finden, da sich Betroffene oft nicht mehr klar äußern können. Wenn keine körperlichen Beschwerden (z.B. Schmerzen) vorliegen, hilft oft Zuwendung und Zeit. Für den Menschen da sein, die Hand halten, sprechen, erzählen, vorlesen. Beruhigende und entspannende Pflegemaßnahmen können ebenfalls lindern – hilfreich ist, zu wissen, was der Mensch gerne mag. Manchmal geht es aber auch "nur" darum, den Zustand mit dem Patienten auszuhalten, ohne Druck und Drang zu Aktivitäten. Wenn Angehörigen dazu die Gelassenheit fehlt, was sehr verständlich ist, sollten sie sich nicht scheuen, bei [Hospizdiensten](#) und Palliativfachkräften Rat und Unterstützung zu holen.

Wenn nichts anderes hilft, kann versucht werden, Unruhe mit Medikamenten zu lindern.

Verstopfung (Obstipation)

Mehr als die Hälfte der Palliativpatienten leidet unter Verstopfung. Die Behandlung gestaltet sich oft schwierig, da verschiedene Ursachen gleichzeitig eine Rolle spielen können. Die häufigsten Ursachen sind:

- Einnahme von [Opioiden](#) – normalerweise werden aber mit diesen Medikamenten auch gleich leichte Abführmittel (Laxantien) verordnet, Näheres unter [Verstopfung durch Opioide](#)
- Bestimmte Krankheiten, z.B. [Krebs](#), und ihre Folgen
- Bewegungsmangel
- Zu wenig Flüssigkeits- und/oder Nahrungsaufnahme
- Mangel an Ballaststoffen
- Stoffwechselstörungen

Da Stuhlgang eine sehr intime Angelegenheit ist, können auch psychische und soziale Faktoren eine Rolle spielen. Unter diesem Aspekt muss auch die Therapie sensibel angegangen werden. Es gibt viele Therapiemöglichkeiten, den Stuhlgang zu fördern, z.B.:

- Ernährung verändern und/ oder mehr trinken (am Ende des Lebens oft nicht möglich und sinnvoll)

- Darmaktivität fördern durch Bewegung oder Massage
- Medikamente zum Einnehmen oder als Zäpfchen
- Einlauf
- Manuelle Ausräumung (Mittel der letzten Wahl und nur von erfahrenen Pflegekräften durchzuführen)

Bei der Auswahl der Therapie muss immer berücksichtigt werden, wie kräftig die betroffene Person ist, ob Schmerzen entstehen und ob Wechselwirkungen mit anderen Therapien und Medikamenten auftreten.

Gegen Lebensende, wenn Nahrungsaufnahme nicht mehr möglich ist, kann es manchmal angemessen sein, die Verstopfung hinzunehmen. Dann sollte die verbleibende Lebenszeit nicht mit belastenden abführenden Maßnahmen verbracht werden. Dies gilt jedoch nur für die letzten Tage, weil es sonst zu einem schmerzhaften und gefährlichen Darmverschluss (Ileus) kommen kann, der unter Umständen im Krankenhaus behandelt bzw. operiert werden muss.

Praxistipps

- In der letzten Lebensphase zeigen sich viele belastende Symptome. Eine einfühlsame Begleitung hilft dabei, diese Phase würdevoll und möglichst beschwerdefrei zu gestalten, Näheres unter [Begleitung im Sterbeprozess](#).
- Praktische Tipps und Unterstützung für die Pflege von schwerkranken Menschen bietet die Deutsche Palliativstiftung mit der Videoreihe "Frag den Sitte" unter www.palliativstiftung.com > Projekte > Videos > [Frag den Sitte](#).

Verwandte Links

[Ratgeber Palliativversorgung](#)

[Palliativphase](#)

[Palliativversorgung](#)

[Palliativpflege](#)

[Palliativpflege durch Angehörige](#)

[Fatigue - Chronisches Erschöpfungssyndrom](#)

[Medizinisches Cannabis](#)