Schutzfunktion des Körpers

In der Sterbephase lässt die Herzleistung häufig nach und die Nieren arbeiten nicht mehr ausreichend. Dies führt dazu, dass verabreichte Flüssigkeit nicht mehr ausreichend ausgeschieden werden kann und sich sowohl im Gewebe, als auch in der Lunge ansammeln und Luftnot verursachen kann. Wenn Magen und Darm mit der zugeführten Nahrung nicht mehr zurechtkommen, führt dies zu Übelkeit, Erbrechen und Durchfall.

Die fehlende Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme löst Veränderungen im Körper aus und es werden mehr Endorphine (körpereigene Morphine) ausgeschüttet. Dies bewirkt eine Verringerung von Schmerzen und eine Verbesserung der Stimmung. Im Sterbeprozess verspüren wir deshalb keinen Hunger und weniger Durst. Wird weiter Nahrung bzw. Flüssigkeit gegeben, wird der Körper daran gehindert seine „eigene Apotheke“ zu benutzen.

Sterben macht hilflos. Die Zufuhr von Nahrung macht uns scheinbar sicherer. Wir haben das Gefühl, etwas für diesen Menschen zu tun. Jemandem Essen und Trinken zu geben bedeutet für uns, ihm unsere Liebe und Fürsorge zu geben. Wir können einem sterbenden Menschen auch andere „Nahrung“ geben. **Wir können:**

- Gute Mundpflege ermöglichen
- Die Patientin oder den Patienten berühren und ihre oder seine Hand halten.
- Beruhigende Musik spielen.
- Geschichten erzählen.
- Uns gemeinsam an Lebensstationen erinnern und besondere Momente des Lebens in Erinnerung rufen.
- Der Patientin oder dem Patienten sagen, was sie oder er uns gegeben hat, womit sie oder er uns froh gemacht hat, was wir besonders an ihr oder ihm schätzen und lieben.
- Frische Blumen in den Raum stellen.
- Eine Kerze oder Duftlampe anzünden.

So **erreichen** Sie uns

SAPV-Passau gemeinnützige GmbH
Bahnhofstraße 40
94032 Passau

0851-851948-0
0851-851948-20
info@sapv-passau.de

www.sapv-passau.de

Bürozeiten:

Montag-Donnerstag:	8.00-12.30 Uhr
	13.30-15.30 Uhr
Freitag:	8.00-13.00 Uhr

Spendenkonto:
SAPV-Passau gGmbH
Sparkasse Passau
IBAN: DE90 7405 0000 0030 6092 18
BIC: BYLADEM1PAS

SAPVPASSAU



Ernährung & Flüssigkeit **am Lebensende**

Leitgedanke

Das gemeinsame Essen und Trinken sind ein tief in uns verwurzelter Ausdruck sozialer und familiärer Verbundenheit, Sorge und Zuneigung. Menschen im Endstadium einer unheilbaren Erkrankung leiden häufig an Appetitlosigkeit und trinken nicht mehr viel.

Dies kann ein erstes, natürliches und zu respektierendes Zeichen des beginnenden Sterbeprozesses sein. Für die Zugehörigen, aber auch für das betreuende Team von Ärztinnen und Ärzten, Pflegekräften und anderen Mitarbeitenden ist diese Situation oft kaum auszuhalten. Häufig ist die künstliche Ernährung ein verzweifelter Versuch, dieser Realität zu entgehen.

Eine Ernährung zu diesem Zeitpunkt wirkt sich jedoch manchmal eher belastend als erleichternd auf den Sterbenden aus.

Dürfen wir das Sterben zulassen?
Es gibt sicher keine Patentlösung für alle. Die Entscheidung ist abhängig von der Erkrankung und der zu erwartenden Lebensdauer der Patientin oder des Patienten.

Zudem hat jeder Mensch seine eigenen Wünsche und Vorstellungen. Wenn möglich bestimmt die Patientin oder der Patient selbst, ob, wann und wie viel Flüssigkeit und Nahrung sie oder er zu sich nehmen möchte.

Kann die betroffene Person ihren Willen nicht mehr äußern, gilt die Entscheidung der oder des Bevollmächtigten oder der Betreuerin oder des Betreuers. Wenn keine Patientenverfügung vorliegt, muss der „mutmaßliche“ Wille der kranken Person herausgefunden werden. Nur wenn diese schwerwiegende Entscheidung von allen Beteiligten getragen wird, kann eine gute Begleitung zu einem Sterben in Würde gelingen.

Fragen, die im Verlauf der Erkrankung immer wieder gestellt werden sollten

- Ist die Krankheit so weit fortgeschritten, dass von der Endphase ausgegangen werden muss?
- Darf bei schwerkranken Menschen das abnehmende Bedürfnis nach Essen und Trinken als natürlicher Prozess betrachtet werden?
- Liegt eine Patientenverfügung vor, in welcher die Patientin oder der Patient den eigenen Willen festgelegt hat? **Dieser Wille ist bindend und rechtsgültig.**
- Wer wünscht die Infusion bzw. künstliche Ernährung? Patientin oder Patient, Familie, Pflegeteam, Ärztinnen und Ärzte, Betreuerinnen und Betreuer?
- Lindert eine Flüssigkeitsgabe Beschwerden oder schafft sie neue Probleme?
- Ist „etwas tun“ leichter als „nichts tun“?
- Was ist das Ziel der Behandlung?

Mögliche Auswirkungen der künstlichen Ernährung bzw. Flüssigkeitsgabe bei Sterbenden

- Vermehrte Schleimsekretion mit Rasselatmung
- Notwendigkeit des Absaugens
- Notwendigkeit eines Blasenkatheters
- Zunahme der Wassereinlagerung im Körper
- Husten und Atemnot
- Erbrechen (Körper verwertet Nahrung nicht mehr)
- Mehr Schmerzen
- Angst

Entscheidungshilfen pro und contra

- Eine einmal begonnene Flüssigkeitsgabe kann und darf auch wieder abgesetzt werden. Ihre Sinnhaftigkeit muss immer wieder überprüft werden.
- Eine kranke Person, die keinen Durst hat oder keine Infusionen möchte, darf diese nicht gegen ihren Willen bekommen **(Recht auf Selbstbestimmung)**.
- Es gibt keinen Beweis dafür, dass Flüssigkeitsgabe am Lebensende das Leben verlängert, aber es treten oft Probleme auf.
- Eine geringe Flüssigkeitsgabe (max. 500 ml pro Tag) kann in Einzelfällen hilfreich sein.

Falls sich die Patientin oder der Patient oder das betreuende Team in der Endphase für eine Flüssigkeitsgabe entscheidet, bietet sich die Verabreichung von Kochsalzlösungen über eine unter der Haut liegende Subkutannadel an. Dies hat den Vorteil, dass die verabreichte Flüssigkeit langsam vom Körper aufgenommen wird. Außerdem ist die Handhabung im häuslichen Bereich gut durchzuführen. Patientinnen und Patienten berichten immer wieder, dass das Durstgefühl nicht durch die Verabreichung von Infusionen, sondern durch eine gute Mundpflege gelindert wird. Umgekehrt verlangen Menschen, die eine gute Mundpflege erhalten, nur in seltenen Fällen nach Infusionen.