

Physische Zeichen des Todes

- Cheyne-Stokesche Atmung, Schnappatmung
- Kalte Extremitäten
- Weiße Nasenspitze
 - (weißes Nasen-, Mund- Dreieck)



normale Atmung Kussmaul-Atmung
Cheyne-Stokes-Atmung Biot-Atmung



Hospiz- und PalliativNetz
Wolke Reibner

Physische Zeichen

- Kleinperliger, kalter Schweiß
- Eventuell Geruchsbildung
- Blasse, marmorierte Hände






Hospiz- und PalliativNetz
Wolke Reibner

Physische Zeichen

- Einstellen von Essen und Trinken (natürlicher Reflex)
- Austrocknung
- Versagen der Nierenfunktion



Hospiz- und PalliativNetz
Wolke Reibner

Physische Zeichen


- Ödeme
- Motorische Unruhe im Wechsel mit Somnolenz
- Schwacher, unregelmäßiger Puls
- erhöhte Frequenz
- RR sinkt
- Erhöhte Körpertemperatur, Fieber (nicht immer)
- Urin- und Stuhlausscheidung durch Erschlaffen der Muskulatur



Hospiz- und PalliativNetz
Wolke Reibner

Physische Zeichen

- Versagen des Hustenreflexes, Rasselatmung
- Bewusstlosigkeit (fluktuierend), wechselnd in der Tiefe (Hörvermögen bleibt lange erhalten!)
- Schnappatmung



Hospiz- und PalliativNetz
Wolke Reibner

Symptome in der Terminalphase

<ul style="list-style-type: none"> • Gastrointestinale Symptome <ul style="list-style-type: none"> - Übelkeit und Erbrechen 19 % - Obstipation 9 % - Mundtrockenheit 8 % - Aszites 2 % • Neuropsychiatrische Symptome <ul style="list-style-type: none"> - Motorische Unruhe 22 % - Bewusstseinsstörungen 17 % - Verwirrtheit / Delir 11 % - Schlafstörungen 8 % 	<ul style="list-style-type: none"> • Respiratorische Symptome <ul style="list-style-type: none"> - Dyspnoe 20 % - Rasselatmung 14 % - Husten 2 % - Körperliche Schwäche 83 % - Schmerzen 42 % - Tumorblutungen 3 %
--	--

Hospiz- und PalliativNetz
Wolke Reibner

Häufige Sterbevorgänge

Befallenes Organ	Verlauf	Spezifische Komplikationen
Leber	zunehmender Leberausfall, Koma	Psychische Veränderungen, Juckreiz, Blutungsneigung
Nieren, ableitende Harnwege	Urämie, Koma	Unruhe, Delir
Gastrointestinaltrakt	Ileus Blutung	Übelkeit, Erbrechen, Schmerzen, Hämatemesis
Lunge	CO ₂ -Anstieg, CO ₂ -Narkose, Koma	Atemnot, selten Hämorrhagie
Knochenmark	Sepsis	Blutungsneigung
ZNS	steigender Hirndruck, Koma	Kopfschmerzen, selten epileptische Anfälle
Tumoren im HNO-Bereich	lokale Infiltration, gel. Arrosion eines Gefäßes	äußerliche Entstellung, starke Schmerzen, Blutung

Hospiz- und PalliativNetz
— Maria Reichler

„Metaphysische Zeichen des Todes“

- Letztes Aufbäumen
- „Warten“, „unerledigtes“
- „Nach Hause“
- „Eine Reise“

Hospiz- und PalliativNetz
— Maria Reichler

Letztes Aufbäumen

- Patient wird wacher
- Unerklärliches Aufklaren, Besserung
- Aufmerksamkeit
- Schwierigkeit:
 - erst retrospektiv als solches zu erkennen
 - Akut auch Möglichkeit einer echten Verbesserung

Hospiz- und PalliativNetz
— Maria Reichler

„Warten“ „unerledigte Dinge“

- Patienten warten
- Können nicht sterben
- Manchmal für Angehörige qualvoll
- Offen ansprechen:
 - Unerledigtes?
 - Abschied von Angehörigen/Freunde
 - „offenen Rechnungen, Streit“

Hospiz- und PalliativNetz
— Maria Reichler

Stein Huseboe

- **Höre auf den alten Menschen!**
- Alte Menschen sind oft auf ihren bevorstehenden Tod vorbereitet. Gedanken
- über ein bevorstehendes Ende des Lebens sind ihnen nicht fremd. Wenn Angehörige, der Arzt oder das Pflegepersonal sich Zeit nehmen, ihren Gedankengängen zu folgen, werden sie oft über das sprechen, was ihnen wichtig erscheint, bevor das Leben zu Ende geht.
- Sehr viele dieser Menschen fürchtenden Tod nicht. Sie haben das Empfinden, dass sie zu jemandem „nach Hause kommen können“.

Hospiz- und PalliativNetz
— Maria Reichler

„Nach Hause“

- Unterbewusstes Muster/ Programm
- Auch bei Patienten die zu Hause sterben
- Im Krankenhaus: nicht immer „wörtlich nehmen“ (Beispiel)
- Bibel: und der Herr sprach: komm Heim

Hospiz- und PalliativNetz
— Maria Reichler

„eine Reise“

- Immer wiederkehrendes Muster
- Ägypten
- Griechenland (Charon= Fährmann)
- Fährmann
- Patientenbeispiele:



„eine Reise“

- **Sonnenbarke** (Sonnenschiff):
- Bereits in Gräbern der 1. Dynastie fanden sich große echte Schiffe als Grabbeigaben. Mit diesen Schiffen sollte der verstorbene und ins Jenseits gelangte König den Sonnengott Re begleiten. Da solch ein Schiff ihm dies ermöglichte, nannte man es »Sonnenschiff«. Und in der Vorstellung der alten Ägypter war das Jenseits wie im Diesseits mit zahlreichen Wasserwegen durchzogen; deshalb wohl auch eine Barke als "Fahrzeug". Ebenso sollte das Schiff den Toten befähigen, sich außerhalb des Grabes zu bewegen. Das Ziel dieser Reisen des Toten waren beispielsweise die großen Götterfeste.



„eine Reise“



Ein echtes Sonnenschiff wurde 1954 südlich der Cheopspyramide entdeckt und wurde zu jener Zeit in der 4. Dynastie, dem Pharao mit in seinen riesigen Grabkomplex gegeben. Die Barke ist aus Zedernholz, Sykomore und Jujube, sie ist ca. 43 Meter lang und in der Mitte etwa 6 Meter breit. Ausgestattet ist das Schiff auch mit mehreren Ruderpaaren.



- Der „Fährmann“

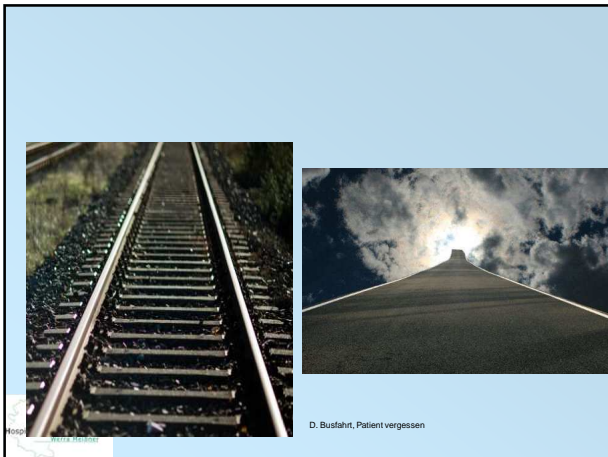


Intensivstation: Gehstock



P.H. Reise gebucht





Palliativ Handeln

- **A**bsetzen
 - Medikamente, Infusionen, Kontrollen, Prophylaxen
- **U**msetzen
 - Subkutane Gabe, 24-Stunden-Gabe
- **S**ichern und Planen
 - Bedarfsmedikamente, Notfallplan

Hospiz- und PalliativNetz
Flüssigkeit und Ernährung

26

Prinzipien der Behandlung in den letzten Tagen des Lebens

- Symptomkontrolle hat höchste Priorität
- Überprüfung der Medikation und der Intensität auftretender Symptome
- Anpassung der pflegerischen Maßnahmen (Decubitusbehandlung???)
- Vermeidung unnötiger Interventionen (Verbände ect., auch Lagerung)
- Kommunikation mit dem Patienten und dessen Angehörigen
- Unterstützung der Angehörigen

Hospiz- und PalliativNetz
Peter Reichert

Mundpflegemittel

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

Alles, was der Patient mag
Angehörige einbeziehen

Hospiz- und PalliativNetz
Peter Reichert

Ungeeignete Mundpflegemittel

- Glycerin
- Salbei
- Pfefferminze
- Infusionen
- Parenterale Ernährung

Hospiz- und PalliativNetz
Peter Reichert

Terminale Dehydratation

<ul style="list-style-type: none"> • Haut • Niere • Magendarmtrakt • Körperflüssigkeiten • Elektrolyte • Psyche 	<ul style="list-style-type: none"> • Weniger Ödeme • Weniger Ausscheidung • Weniger Ergüsse • Weniger Schmerzwahrnehmung • Mehr Obstipation
---	--

Hospiz- und PalliativNetz
Flüssigkeit und Ernährung

30

Rasselatmung

- Scopolamin® 0,5 – 1 mg subcutan alle 4 – 6 Stunden, nur internationale Apotheke
- N-Butylscopolamin (Buscopan®) subcutan 20 mg alle 4 Stunden
- Glycopyrroniumbromid (Robinul®) 0,2 mg alle 6 Std. Subcutan.
- Lagerung (Seitenlagerung)
- KEIN Absaugen
- Angehörige beruhigen, offen besprechen, vorbereiten.



Unruhe/Dyspnoe

- Morphin [2,5]5-10 mg oral/oder s.c. alle 4 Stunden und bei Bedarf zusätzlich, wenn Patient bisher keine starken Opiode erhalten hat, sonst 1/6 der bisherigen Tagesdosis
- Lorazepam (Tavor®) 1 – 2,5 mg sublingual alle 6-8 Stunden und bei Bedarf zusätzlich
- Midazolam (Dormicum®) 2,5 – (10 mg) intravenös (Dositration)
- Promethazin (Atosil®) 10 - 25 mg p.o.
- Levopromazin (Neurocil®) 5 - 15 mg p.o. oder subkutan



Absetzen

- In der Sterbephase sollten alle die Medikamente abgesetzt werden, die für den Patienten keinen Nutzen haben:
- Laxanzien
- Diuretika
- Herz- und Kreislaufmittel
- Antibiotika
- Glukokortikoide
- Antidepressiva
- selbstverständlich auch die Zytostatika.



Vorausschauend Klären

- Erwartungen an das verbleibende Leben
- Wünsche des Patienten bei Bewusstlosigkeit
- Aufhören ist schwerer als gar nicht erst anfangen



Flüssigkeit und Ernährung

34

Prof. Borasio

- **Wie gehen Sie selbst mit dem Gedanken an den Tod um?**
- Es ist ein ständiger, aber kein unangenehmer Begleiter. In der Bibel steht: Herr, lehre uns bedenken, dass wir sterben müssen, auf dass wir klug werden. Die Arbeit in der Palliativmedizin ist in dieser Hinsicht ein großes Geschenk.



Und wo liegst Du?



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

