

PALLIATIVE CARE



Umgang mit Symptomen



INHALTSVERZEICHNIS

- 4 Allgemeine Bemerkungen zum Umgang mit Symptomen
- 5 Schmerzen
- 6 Atemnot
- 8 Fieber
- 10 Übelkeit, Erbrechen, Würgen
- 12 Durchfall
- 13 Verstopfung
- 15 Blutung
- 16 Epilepsie / Krampfanfall
- 18 Angst und Furcht, Panik
- 21 Verwirrtheit / Desorientierung
- 22 Die letzten Tage des Lebens

Palliative Care Station Spital Schwyz

Dr. med. (PL) Piotr Sobanski, Leitender Arzt

Telefon Sekretariat Palliative Care 041 818 43 35

Albert Mazenauer, Leandra Suter, Co-Stationsleitung Palliative Care

Telefon Palliative Care Station 041 818 43 36

Allgemeine Bemerkungen zum Umgang mit Symptomen

- Versuchen Sie, sich die Intensität, Dauer, Auslöser und lindernden Faktoren zu merken, am besten schriftlich dokumentieren
- Versuchen Sie wenn möglich den Auslöser zu vermeiden
- Bei starker Intensität nicht unnötig warten. Wenn nicht klar ist, wie man sich selbst helfen kann, rechtzeitig eine Beratung (z.B. telefonisch) oder Hilfe anstreben (auch in der Nacht)
- Beim nächsten Kontakt mit der Pflegefachperson oder dem Arzt alle Beobachtungen ansprechen, dies hilft sehr, die richtigen Ratschläge und Medikamente zu finden
- Wenn die Symptome Angst auslösen, sicherstellen, dass man bei der nächsten Episode weiss, was zu machen ist, dies beugt die Angst vor
- Prüfen Sie, ob zu Hause alle nötigen Hilfsmaterialien und Medikamente (inklusive Reservemedikamente) in genügender Menge zur Verfügung stehen
- In jeder Situation hilft:
 - Da sein, die leidende Person begleiten, nicht allein lassen
 - Selbst Ruhe bewahren und beruhigend auf die leidende Person einwirken
 - Auf entspannende Themen fokussieren / mit entspannenden Aktivitäten beschäftigen (z.B. Musikhören, Spaziergehen, Fernsehen, Fenster öffnen, Natur beobachten, auf der Terrasse / im Garten sitzen, Treffen / Sprechen mit Familie, Freunden)

Telefonisch erreichen Sie unser Palliative Care Team rund um die Uhr unter 041 818 43 36

Jedes Symptom kann tiefere Gründe haben. Ausser den spezifischen Massnahmen ist sich zu überlegen, ob ein Kontakt mit Physiotherapie, Kunsttherapie, Psychologen, Seelsorge sinnvoll wäre.

Auf einem separaten Blatt werden die Medikamente aufgelistet, die Sie bei Bedarf selbst anwenden können.

In der Mitte des Hefts finden Sie ein Formular zum Erfassen der Symptome. Auf dem Fragebogen ist die Intensität der Symptome zu markieren. Bitte dokumentieren Sie separat Dauer, Auslöser, hilfreiche Massnahmen (Medikament in welcher Dosis, nach welcher Zeit, für wie lange hilfreich)

SCHMERZEN

Schmerz ist eine unangenehme, meistens körperliche Empfindung. Schmerzen können aber auch psychische (= emotionale), soziale, seelische Gründe oder Komponente haben. Aus diesem Grund lässt sich nicht jeder Schmerz spezifisch nur mit Schmerzmitteln lindern.

Schmerzen lassen sich wie folgt unterscheiden:

- Sogenannte **«normale Schmerzen»**, welche vor einer wirklichen oder drohenden Schädigung warnen wollen (Verbrennung, Stich, Schnitt, Druck und drohende, wenn man z. B. zu nah ans Feuer kommt). Diese Schmerzen sind in der Regel stechend oder pochend.
- **Nerven-Schmerzen**, welche durch eine Funktionsstörung der Nerven verursacht sind und keine Verbindung zu einer drohenden oder potenziellen Schädigung des Körpers haben. Die Nerven-Schmerzen werden in der Regel als Brennen oder Kribbeln bzw. als Berührungs- oder Kälteüberempfindlichkeit wahrgenommen. Sie sind manchmal tiefliedend und ziehend. Die betroffene Person kann sehr berührungsempfindlich sein, so dass bereits eine leichte Berührung Schmerzen verursachen kann.

Die «normalen» Schmerzen werden mit Schmerzmitteln behandelt, die Nervenschmerzen mit Mittel gegen Depression oder Epilepsie (weil diese die Funktion der Nerven regulieren).

Allgemeine Massnahmen bei Schmerzen

- Eine bequeme Lage versuchen zu finden
- Feine Massagen, Einreibungen können eine gute Linderung bringen
- Es können warme oder kalte Auflagen oder Wickel ausprobiert werden
- Bäder können eine Muskelentspannung bringen, manchmal auch eine Schmerzlinderung
- Schlaf kann Erholung und Entspannung und dadurch schmerzlindernde Wirkung zeigen
- Entspannungsmassnahmen (siehe Einleitung)
- Die schmerzauslösenden Faktoren versuchen zu erkennen und wenn möglich zu meiden





ATEMNOT

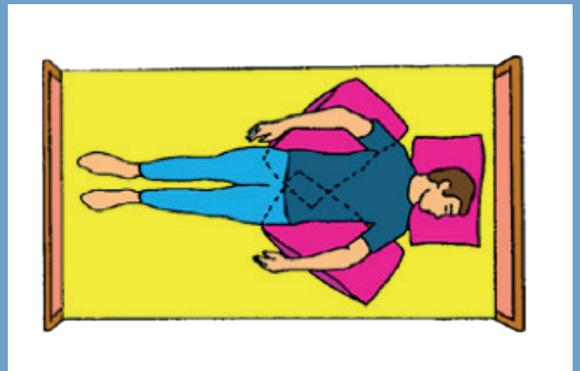
Atemnot (Luftnot) ist ein Zustand, in dem jemand nicht durchatmen kann und/oder nach Atem ringt. Die Atemnot kann in normalen Lebenssituationen wie z. B. beim Sporttreiben oder Klettern vorkommen und dort manchmal sehr stark sein. Die Atemnot, welche von einer Krankheit verursacht ist, kann auch unterschiedliche Intensitäten haben, aber wird vor allem als unangenehm erlebt.

Die Atemnot ist ein subjektives Symptom (kann nur von der Person, die diese verspürt, festgestellt werden) und kann nicht von Beobachtenden beurteilt werden. Es gibt Menschen, die schwer atmen und keine Luftnot verspüren und andere die normal oder fast normal Atmen und trotzdem unter Atemnot leiden. Aus diesem Grund ist es immer wichtig die betroffene Person zu fragen ob,

und wie stark bzw. unangenehm sie die Atemnot verspürt. Palliative Massnahmen ändern meistens nicht die Art wie der Mensch atmet, beeinflusst wird aber die Wahrnehmung des Atmens. Die meisten Personen berichten, dass die Luftnot leichter (weniger intensiv), oder weniger unangenehm geworden ist, obwohl sich visuell gar nichts geändert hat.

Allgemeine Massnahmen bei Atemnot

- Angenehme Zimmeratmosphäre (gut durchgelüfteter offener, heller Raum, unnötige unvertraute = nicht übliche Gegenständen entsorgen) sicherstellen
- Fenster öffnen oder Ventilator anstellen – angenehmer Luftzug lindert Luftnot, manchmal besser als Sauerstoff
- Räumliche Weite ermöglichen (wenige Personen im Zimmer, unter Atemnot leidenden Mensch nicht einkreisen)
- Einengende Kleider lockern, Knöpfe aufmachen
- Atemerleichternde Positionen einnehmen, welche den Brustkorb erweitern und so die Atmung erleichtern (Oberkörper hochlagern)
- Regelmässige Mund- und Lippenpflege, für die Mundbefeuchtung sorgen
- Gesicht erfrischen
- Wenn Sie die Person mit Luftnot fragen möchten, formulieren Sie die Fragen so, dass die Antwort mit einzelnen Worten (ja/ nein) oder ganz nonverbal erfolgen kann
- Falls vor Ort vorhanden, Sauerstoff nehmen, aber nicht jede Atemnot wird mit Sauerstoff gebessert. Falls kein Sauerstoff zu Hause vorhanden ist, können Sie davon ausgehen, dass die betroffene Person nicht gross von einer zusätzlichen Sauerstoffgabe profitieren würde, sonst wäre eine Verordnung erfolgt.
- Wenn Inhalation vorhanden ist und gut tut, inhalieren lassen. Manchmal kann bei starker Atemnot Inhalieren als unangenehm erlebt werden, zwingen Sie dann die kranke Person nicht
- Bei Luftnot, die von körperlicher Belastung ausgelöst wird, Energiemanagement überdenken (anstrengenden Tätigkeiten):
 - Tagesplan und Zeitabmachungen einhalten
 - manche, nicht priorisierte Aktivitäten weglassen oder an andere delegieren
 - das Wichtigste für eine Tageszeit planen, zu der die betroffene Person am meisten Energie hat
 - während Verrichtungen Pausen einplanen
 - für den Tag vor und/oder nach grösseren Aktivitäten Erholung einplanen
 - Körperpflege, wenn möglich, sitzend durchführen
 - entlastende Hilfsmittel einsetzen: Rollator, Rollstuhl, Duschstuhl, Gehstöcke, Stuhl im Treppenhaus
- Bei begleitender Angst siehe entsprechenden Absatz



FIEBER

Fieber ist ein Temperaturanstieg über 38 °C Grad.

Falls Sie sich unter einer Chemotherapie befinden oder unter einer Bluterkrankung leiden, folgen Sie Anweisungen Ihres behandelnden Arztes betreffend Vorgehen bei Fieber. Sollten Sie keine spezifischen Anweisungen erhalten haben, kontaktieren Sie bei Temperatur über 38 °C Ihren Hausarzt oder den Dienstarzt in der Notfallstation.

Bei allen Menschen löst ein schneller Fieberanstieg meistens Schüttelfrost und Kältegefühl aus.

Allgemeine Massnahmen bei Fieber

Bei steigendem Fieber

- Bei Schüttelfrost Wärmezufuhr (z.B. zweite Decke, warme Kleider und warme Getränke anbieten, Wärmeflaschen nur Personen, die sich gut äussern können (sollte diese zu warm sein, um Risiko von Verbrennungen zu meiden)
- Temperatur repetitiv messen

Bei Fieberabfall

- Oft intensives Schwitzen, bei Bedarf Kleider und Bettwäsche wechseln, Frotteewäsche einbetten
- Regelmässige Erfrischung mit lauwarmem Wasser anbieten
- Haut trocken halten

Bei anhaltend hohem Fieber

- Wärmezufuhr reduzieren, abdecken oder nur leichte Decke anbieten
- Raum lüften
- Zum Trinken auffordern (mit dem Sch weiss und der Atmung bei Fieber verliert man von 0.5 bis 1.0 Liter Wasser pro jedem Grad Temperatur über 38 °C), wenn beliebt, kalte Getränke reichen
- Ein kalter Lappen auf Stirn / Kopf, erfrischende Massnahmen anbieten (kühle Umschläge, wenn gewünscht Zitrone oder Pfefferminztee ins Waschwasser, Wadenwickel mit lauwarmem Wasser)



ÜBELKEIT, ERBRECHEN, WÜRGEN

Übelkeit ist das unangenehme Gefühl, erbrechen zu müssen. Übelkeit kann von Schwindel, Bauchbeschwerden und Widerwilligkeit beim Essen begleitet werden.

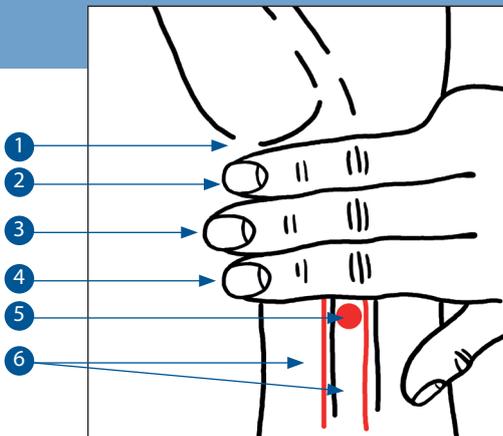
Erbrechen ist das Zusammenziehen des Magens, bei dem sein Inhalt durch die Speiseröhre hoch- und durch den Mund hinausbefördert wird. Dadurch wird der Magen entleert, was oft die Übelkeit lindert und Erleichterung bringt, wenn auch nur vorübergehend.

Würgen ist das Zusammenziehen des Rachenraums, bei dem Inhalt des Rachens durch den Mund hinausbefördert wird. Würgen wird durch lokales Reizen der Rachenwand ausgelöst. Das Gewürgte beinhaltet nicht den Mageninhalt.

Es ist wichtig, Übelkeit/Erbrechen von Würgen zu unterscheiden, da sie durch unterschiedliche Anreize ausgelöst werden und eine differenzierte Behandlung benötigen. Bei Übelkeit/Erbrechen können zusätzliche Ursachen im Innern des Körpers liegen (z. B. zu stark gefüllter Magen), jedoch auch äusserliche Ursachen haben, z. B. Gerüche, Geschmäcker, aber auch Gedanken.

Allgemeine Massnahmen bei Übelkeit, Erbrechen, Würgen

- Auslöser meiden (Wohnung gut lüften, verzichten auf Kochen von Gerichten mit unangenehmem, intensivem Geruch)
- Essen von beliebten, leicht verdaulichen Gerichten; besser öfter, aber kleinere Portionen und Zwischenmahlzeiten
- Meiden von Kaffee, Schwarztee, Nikotin, Kohlensäure (bei Menschen mit fortgeschrittenen Krankheiten kann die Sensibilität auf Bitteres sehr stark zunehmen)
- Ausreichend Trinken, Mundtrockenheit vermeiden
- Mund sorgfältig pflegen, Mundspülung mit beliebten Flüssigkeiten (Pfefferminztee, Melissenwasser), wenn beliebt Eisdübel zugeben
- Auf regelmässigen Stuhlgang achten, Verstopfung vorbeugen oder behandeln (siehe Vorgehen bei Verstopfung)
- Bequeme Kleidung, Druck auf den Bauch oder die Brust meiden



Akupressur

Unterhalb der handgelenkfalte ①, Zeig-, Mittel- und Ringfinger ② - ④ auflegen. Der Akupressurpunkt ⑤ liegt dann zwischen den Sehnen ⑥. Dieser Punkt mit leichtem Druck mit Daumen im Uhrzeigersinn kreisend massieren 2-3 Kreise pro Sekunde.



Ingwertee

- 3-4 dünne Scheiben frischer Ingwer, nicht geschält
- mit 250 ml kochendem Wasser übergossen
- 10 Minuten ziehen lassen
- abgekühltes Getränk schluckweise trinken
- Täglich 1-2 Tasse
- Kann mit Honig gesüsst werden

DURCHFALL



Durchfall ist häufiger, dünner oder wässriger Stuhlgang. Oft wird Durchfall von weiteren Beschwerden wie Darmkrämpfen, Blähungen und Übelkeit begleitet.

Nach einer Nahrungsvergiftung oder bei Essensfehler ist Durchfall ein natürlicher Schutzmechanismus des Körpers. Die nicht ertragenen Stoffe werden aus dem Darm ausgeschieden, darum soll, wenn Durchfall nicht eine Überforderung darstellt, dieser besser nicht gehemmt werden. Manchmal kommt Erbrechen dazu.

Kontaktieren Sie bitte Ihren Hausarzt, behandelnden Arzt, die Notfallstation oder Palliative Care Station:

- Falls Sie unter Chemotherapie sind
- Wenn in letzter Zeit eine antibiotische Therapie bekommen haben und/oder der Durchfall stark ist, starke Bauchschmerzen verursacht, zu einer starken Schwäche führt
- Wenn der Durchfall mit hohem Fieber einhergeht

Allgemeine Massnahmen bei Durchfall

- Die Flüssigkeitszufuhr ist der wichtigste Bestandteil der Therapie
- Zum Trinken auffordern z.B. Tee, oder Mineralwasser, bei Durchfall kann der Bedarf an Flüssigkeit bis zu 1–1.5 Liter höher sein als sonst
- Bouillon und Suppen können bei Verlust von Elektrolyten helfen, sollen aber nicht den Verdauungstrakt unnötig belasten (besonders bei begleitendem Erbrechen)
- Vermeiden von Zucker, Fett und Milchprodukten, da diese Blähungen und Durchfall auslösen können
- Auf die Hautverhältnisse im Analbereich achten, sorgfältig abwaschen, gut trocknen (am besten tupfen), um Hautirritationen / -schädigungen vorzubeugen
- Bei Hautrötungen eine schützende Lotion oder Salbe auftragen

VERSTOPFUNG

Verstopfung ist eine Veränderung des Stuhlgangs bei der:

- Dieser seltener vorkommt, oft verbunden mit einem unangenehmen Bauchgefühl oder sogar Bauchschmerzen
- Ein Gefühl der unvollständigen Entleerung oder einer Blockade am After, oder
- Wenn das Bedürfnis entsteht stark pressen zu müssen, um den Stuhlgang abzusetzen



Allgemeine Massnahmen bei Verstopfung

Vorbeugende Massnahmen

- Genügend trinken, wenn möglich und angemessen (1.5–2 L/Tag in normalen Situationen)
- Ballaststoffreiche Ernährung (dunkles Brot, Dörrfrüchte, Müesli, Nüsse, Feigen)
- Regelmässige Bewegung (z.B. Spaziergänge)

Selbstbehandlung

- Bauchmassagen im Uhrzeigerichtung (dazu kann z.B. Fenchelöl benutzt werden)
- Massnahmen, die die Stuhlentleerung erleichtern beachten, Nachtstuhl anstelle einer Bettpfanne anbieten, intime Räumlichkeiten sicherstellen
- Bei Bauchschmerzen Wärmeauflage auf den Bauch, z. B. warmes Tuch



BLUTUNG

Eine Blutung kann klein oder massiv und lebensterminierend sein, in jeder Situation wirkt eine Blutung aber alarmierend.

Vorrangig kann es um das Stillen der Blutung gehen (aber nicht immer), im Weiteren um die Begleitung während dem akuten Ereignis. Wichtig ist vor allem das Vermeiden von Angst und unangenehmen Gefühlen, die der Blutverlust auslösen kann.

Wenn eine massive Blutung zum Tode führt, kann bei gut gelinderter Angst, der Eintritt des Todes für die sterbende Person als angenehm empfunden werden (Eintrüben).

Bei Blutungen aus dem Mund oder aus den Atemwegen kann Erstickungsangst ausgelöst werden, hier ist eine Körperpositionierung und oft eine rasche medikamentöse Intervention zur Erleichterung möglich.

Die rote Farbe des Bluts wirkt alarmierend. Diese ist am deutlichsten sichtbar, wenn sie auf weissem Hintergrund auftritt. Auf dunkelgrünen oder blauen Farben verblasst die Röte. Aus diesem Grund sollte bei allen Blutungen, sogar bereits bei einem erhöhten Risiko von Blutungen, bunte Bettwäsche, Wäsche, Handtücher, oder Verbände, anstelle weissen verwendet werden. Das Verhindern dieser alarmierenden Wirkung des Bluts kann helfen, das Ereignis zu managen.

Allgemeine Massnahmen bei Blutungen

- Eine bequeme Körperposition sicherstellen, z. B. bei Blutung aus dem Mund: Seitenlage oder Oberkörper aufrecht positionieren
- Dunkle Tücher / Bettwäsche bereithalten, um sie auf die Blutungsstelle legen zu können.
- Bei kleineren Blutungen mit Kühlelement die blutende Stelle kühlen (Blutgefässe ziehen sich durch die Kälte zusammen)

EPILEPSIE / KRAMPF-ANFALL

Epilepsie zeigt sich meistens als anfallsmässiges Zittern von Muskeln. Je nach Art des Zitterns spricht man über eine fokale (Zittern von einzelnen Muskeln, einer Extremität, oder Gesichtsteil) oder generalisierte (am ganzen Körper) Epilepsie. Die generalisierten Anfälle beginnen mit einer abrupten Anspannung der Muskeln (tonische Phase), manchmal wird dadurch ein akuter Aufschrei verursacht, gefolgt von Zittern der gesamten Muskulatur (eine klonische Phase). Nach dem Anfall fällt die betroffene Person oft in einen tiefen Schlaf. Während der tonischen Phase kann es zu Atempausen oder unkontrolliertem Absetzen von Urin oder Stuhl kommen. Durch die Atempausen kann es zu einer Rötung oder Zyanose (Blaufärbung der Haut / des Gesichts) kommen.

Bei fokalen (kleinen) Anfällen müssen meistens keine spezifischen Interventionen unternommen werden. Auch die generalisierten Anfälle sind in der Regel selbstlimitierend (da viele Menschen, die einen Anfall erleiden, bereits unter einer antiepileptischen Therapie stehen). Bei diesen Menschen liegt die höchste Priorität darin, Körperverletzungen vorzubeugen und das Freihalten der Atemwege sicherzustellen. Die Medikamente sollten erst dann verabreicht werden, wenn der Anfall länger als 5 Minuten dauert. Die betroffene Person kann in der Regel nicht schlucken, aus diesem Grund werden die antiepileptischen Medikamente entweder auf die Mundschleimhäute, via Nase, rektal verabreicht oder subkutan (unter die Haut) gespritzt.

Allgemeine Massnahmen bei Epilepsie

- Den Patienten dort liegen lassen, wo er sich am Anfang des Anfalls befindet, ggf. auf dem Boden liegen lassen oder legen, flaches Kissen oder Polster unter den Kopf legen
- Gegenstände in der Umgebung entfernen, an denen man sich verletzen kann (auch auf die Verletzungsgefahr der Helfer achten!)
- Die krampfende Person während des Anfalls in den Bewegungen nicht einschränken (nicht festhalten, dies erhöht die Verletzungsgefahr)
- Nicht versuchen, etwas in den Mund zu stecken oder etwas zu trinken zu verabreichen (auch nicht Medikamente, ausser es handelt sich um spezielle, für die Verabreichung an die Schleimhäute des Mundes geeignetes Präparat).
- Nie versuchen den Finger in den Mund stecken: Verletzungsgefahr!
- Nach dem Anfall den Patienten auf die Seite legen und Kissen unter den Kopf (Betroffene/r ausruhen lassen)
- Falls der Anfall länger als 5 Minuten dauert, Medikamente aus der Notfallliste anwenden

Erste Hilfe bei einem epileptischen Anfall

1.

Vor Verletzungen schützen!

Kleidung lockern

Nichts zwischen
die Zähne schieben

Etwas Weiches
unter den Kopf
legen

• Gegenstände aus
dem Weg räumen

• Bewegung nicht
blockieren

— ANGST UND FURCHT, PANIK



Furcht ist eine Angst angesichts einer speziellen Bedrohung oder Gefahr. Hier hilft am besten, die Gründe der Furcht zu erkennen, diese anzusprechen und versuchen eine Lösung zu finden.

Angst (-Störung) ist ein beklemmendes, banges Gefühl, bedroht zu sein. Typischerweise lassen sich keine konkreten Gründe erkennen.

Allgemeine Massnahmen bei Angst, Furcht, Panik

Vorbeugende Massnahmen

- Emotionales, seelisches und körperliches Wohlbefinden pflegen
- Entspannungsmassnahmen z.B. Meditation, wohltuende Massagen, Hand- oder Fussbad anwenden
- Angstauslösende Faktoren (z.B. Einsamkeit, Dunkelheit) ausfindig machen und behandeln
- Angst vor Symptomen mit guter Symptomtherapie vorbeugen
- Traumata / Belastungen aus der Vergangenheit versuchen zu verarbeiten
- Rechtzeitige Anbindung an Kunsttherapie oder Psychotherapie bzw. seelsorgliche Begleitung können besonders hilfreich sein

Selbsthilfe bei einer Attacke

- Bei einer Angst-Attacke ist ein beruhigendes Dasein, körperlicher Kontakt (Handhaltung, Umarmung) besonders wichtig und kann grösste Bedeutung haben
- Schaffung eines ruhigen und sicheren Umfelds
- Wenn möglich die angstauslösenden Ursachen ausfindig machen und behandeln

Panik ist eine plötzliche, durch echte oder vermeintliche Gefahr hervorgerufene, übermächtige Angst, die zu unüberlegten, oft ausser Logik liegenden Reaktionen führt. Unbehandelte Angst kann zur Panik führen.

Furcht, Angst und Panik können andere Symptome (wie Schmerz, Luftnot) verstärken oder sogar auslösen, können aber auch durch diese Symptome verursacht werden.



VERWIRRTHEIT/ DESORIENTIERUNG

Verwirrtheit ist eine eingeschränkte Orientierung, gekennzeichnet durch eine Denkstörung. Es handelt sich um einen zeitlich begrenzten, umkehrbaren Zustand, bei dem es zu Störungen des Bewusstseins, einer Beeinträchtigung der geistigen Wahrnehmung und zu psychomotorischen Störungen kommen kann.

Allgemeine Massnahmen bei Verwirrtheit

Vorbeugende Massnahmen

- Ein ruhiges und vertrautes Umfeld (falls die betroffene Person in einer Einrichtung ist: beliebte Gegenstände von zu Hause wie z. B. Bilder, Kissen, Plüschtiere mitbringen)
- Meidung von voller Dunkelheit in der Nacht (kleine Lampe mit sanftem Licht anlassen)
- Gut hilft auch eine in der Nacht aus dem Bett sichtbare Uhr und ein Kalender
- Regelmässig gewohntes Essen und Trinken servieren
- Auf regelmässige Ausscheidung (Urin, Stuhlgang) achten
- Tagsüber Brille und/oder Hörgerät richtig aufsetzen
- Gewohnte Tagesstruktur vermitteln
- Schlafgewohnheiten berücksichtigen, abendlicher Lärm und helles Licht vermeiden

Selbsthilfe bei einer Attacke

- Bei der verwirrten Person sein, sie begleiten
- Ruhige Atmosphäre kreieren / Reizüberflutung vermeiden
- In kurzen und einfachen Sätzen sprechen
- Geduldig und einführend sein
- Auf das, was der verwirrte Mensch sagt, eingehen
- Die verwirrte Person regelmässig in die Realität zurückholen
- Bei agitierten Personen Verletzungsgefahr minimieren (Patient beobachten, Matratze auf Boden) und sich vor der Verletzung schützen

DIE LETZTEN TAGE DES LEBENS

An diese ist zu denken, wenn:

- Das Interesse an sozialen Kontakten, am Umfeld, am Essen und Trinken sinkt
- Als Folge des geringeren Trinkens Ausscheidung abnimmt
- Immer mehr Stunden im Bett verbracht werden
- Weniger Bedarf für Gespräche gezeigt wird
- Zunehmende Schwäche, Schläfrigkeit
- Verlust des Zeitgefühls (Datum; aber auch Zeitspanne, ob mehrere Stunden oder nur wenige Minuten verstrichen sind)
- Umgekehrter Tages- / Nacht-Rhythmus
- Unruhe, mit dem Bedürfnis bald nach Hause gehen zu müssen (auch wenn man bereits zu Hause ist) oder sich auf die Reise begeben zu müssen
- Gefühl, dass geliebte, bereits verstorbene Personen in Raum sind
- Körperliche Symptome: die Haut wird oft kalt und schweissig, der Atem oberflächlicher, Atempausen treten auf, der Puls ist nicht (gut) tastbar
- Veränderte Atemgeräusche
- Manchmal intensive Bewegungen, Rufen, wie bei tiefem Schlaf
- Die Wahrnehmung, was im Raum geschieht, kann vorhanden sein, auch ohne sichtbare Reaktion drauf
- Hören und das Gefühl von Berührungen bleiben sehr lange ungestört, oft sogar verschärfen sie sich (Überempfindlichkeit auf Lärm, damit ist unnötiger Lärm und lautes Reden zu vermeiden)

BEGLEITUNG IN DEN LETZTEN TAGEN DES LEBENS

- Reflektieren: Sind die Wünsche des sterbenden Menschen und der nächsten Angehörigen bekannt und, so weit möglich, respektiert?
- Klären, wo die Person sterben möchte: zu Hause im gewohnten Umfeld, auf der Palliative Care Station oder an einem anderen Ort. Falls der Wunschort zu Hause ist, ist die Betreuung zu Hause machbar? Brauchen Sie als Betreuer zusätzliche Unterstützung? Braucht es Nachtwache?
- Komfort sicherstellen (Körperposition, Licht, Temperatur, Ruhe im Raum, leises Sprechen, wenn's passt, leise Radio oder Musik). Druckstellen vorbeugen (regelmässiges Umpositionieren). Hygienische Massnahmen anhalten: Ganzkörper mit lauwarmem Wasser abwaschen. Beliebte Düfte in Raum vorsichtig anwenden.
- Da sein, aber auch der sterbenden Person Pausen zum Alleinsein ermöglichen.
- Gibt es nicht abgedeckte Bedürfnisse? z. B. von jemandem Abschied nehmen? Sind letzte Worte, «Testamentwörter» auszutauschen? Versöhnung? Vergebung? Spirituelle / Religiöse Rituale (Krankensalbung)? Sind Wünsche betreffend Bestattung geklärt?
- Befeuchtung der Mundschleimhaut (mit einem Schwämmchen oder mit einem Teelöffel). Wenn das Schlucken schwach ist, nicht zwingen zu trinken.
- Wenn nicht nach Essen gefragt wird (kein Hunger) ist das Essen nicht mehr wichtig in diesen Tagen. Wenn gewünscht, kann ganz weiche Kost, beliebte Gerichte in sehr kleinen Portionen angeboten werden. Oft geht es mehr um den Geschmack, als um Essen.
- Meistens wird das Atmen schrittweise langsamer, die letzten Atemzüge können wie Seufzer vorkommen, manchmal sehr langsam, einzelne pro Minute ... bis zum Stillstand.
- Rücksprache mit dem Arzt oder der Palliativ-Station bezüglich des Bedarfs nach Anpassung der Medikamente (vor allem Absetzen der nicht mehr notwendigen Medikamente und / oder die Verabreichung in angepasster Form anbieten z.B. Tropfen).



Palliative Care Station Spital Schwyz

Dr. med. (PL) Piotr Sobanski, Leitender Arzt

Telefon Sekretariat Palliative Care 041 818 43 35

Albert Mazenauer, Leandra Suter, Co-Stationsleitung Palliative Care

Telefon Palliative Care Station 041 818 43 36