



PALLIATIVE CARE

INFORMATIONEN FÜR ANGEHÖRIGE



RAS Alterszentrum
Breitwies 70
5420 Ehrendingen

Geschätzte Angehörige

In dieser Broschüre erhalten Sie wissenswerte Informationen rund um das Thema Palliative Care. Sie soll Ihnen aufzeigen, dass eine optimale und angepasste Lebensqualität bis zum Tod angestrebt wird.

Bitte wenden Sie sich bei Fragen oder Unklarheiten an unser Fachpersonal.

Wir gehen in einem Gespräch gerne auf Ihre Anliegen ein und klären Sie auf, über mögliche auftretende Symptome und die Begleitung ihrer Angehörigen auf ihrem letzten Lebensweg. Jederzeit stehen wir Ihnen beratend zur Seite.

Ihr RAS Team

1. Was bedeutet Palliative Care

"Mit einem Mantel umhüllen" daraus setzen sich die Begriffe Pallium (lateinisch) = mantelartiger Umhang, mit einem Mantel bedecken im Sinne von lindern/wärmen und Care (englisch) = Sorge, Sorgfalt zusammen.

Das Ziel der Palliative Care ist, das Leiden bei einer unheilbaren oder chronisch fortschreitenden Krankheit zu lindern, um eine bestmögliche Lebensqualität zu fördern, ohne das Leben zu verlängern.

Palliative Care ist eine Haltung und Behandlung bei der emotionale-soziale- psychische- und körperliche Symptome, welche belastend erscheinen, miteinbezogen werden.

2. Sie als Angehörige sind wichtig

Wir bereiten Sie darauf vor, welche physischen und psychischen Veränderungen zu erwarten sind. Wenn sie in die Pflege mit einbezogen werden möchten, wird ihnen dies ermöglicht, zum Beispiel Essen oder Getränke anbieten, zusätzliche Besuche oder Sitzwache machen. Ziel der Begleitung von Angehörigen / Zugehörigen ist es, sie zu unterstützen, den Sterbenden loslassen zu können, wenn dieser bereit ist. Auch für den Sterbenden ist es eine Erleichterung zu spüren, dass man ihn gehen lässt.

3. Symptome

Nachstehend beschreiben wir die Symptome, welche am meisten auftreten. In der letzten Lebensphase eines Menschen können diese zu Veränderungen von Körper, Geist und Seele führen.

Schmerzen

Oft bestehen durch eine Grunderkrankung schon Schmerzen, welche sich in der letzten Lebensphase verändern können.

Auch wenn sich das Bewusstsein des Betroffenen verändert, werden Schmerzen wahrgenommen. Kann der Bewohner / Die Bewohnerin seine Schmerzen nicht mehr äussern, beobachtet man oft eine veränderte Mimik oder eine zunehmende Unruhe.

Wenn Sie Veränderungen, egal welcher Art, wahrnehmen, informieren Sie bitte unser Pflegepersonal.

Die Pflegefachpersonen arbeiten eng mit dem Hausarzt zusammen und passen die Medikation laufend der momentanen Situation an, mit dem Ziel, dass der Betroffene möglichst nicht leiden muss.

Atemnot

Atemnot wird durch physiologische-, psychologische- und soziale Faktoren beeinflusst. Es ist eine subjektive Erfahrung von Unwohlsein beim Atmen. Es gibt verschiedene Formen, welche sich in Intensität und Qualität unterscheiden.

Äusserlich wahrnehmbare Merkmale können eine flache und schnelle Atmung oder eine sehr tiefe, angestrenzte Atmung sein. Da Atemnot oft als bedrohendes Symptom empfunden wird ist sie auch eng mit dem Symptom Angst verbunden.

Rasselatmung

Darunter versteht man ein rasselndes, karchelndes Atemgeräusch welches bei der Ein-, in den meisten Fällen jedoch bei der Ausatmung auftritt. Die Rasselatmung entsteht, wenn bei muskulärer Schwäche und fehlendem oder abgeschwächtem Hustenreflex das Sekret nicht mehr genügend abgehustet werden kann. Dieses Phänomen tritt häufig bei bereits bewusstseinsgetrübten, sterbenden Menschen auf.

Dieses Symptom kann für Sie als Angehörige sehr belastend sein, da die hörbare Atmung oft mit dem Gefühl von "Ersticken" empfunden wird und eine gewisse Hilflosigkeit bei begleitenden Menschen auslösen kann. Bitte suchen Sie das Gespräch mit einer Pflegefachperson. Wir erklären Ihnen gerne die fachlichen Hintergründe zu diesem Thema.

Morphin

Schmerzen und Atemnot können durch die Gabe von Morphin optimal gelindert werden. Oft besteht jedoch diesbezüglich eine "Hemmschwelle" aus Angst vor einer Abhängigkeit, einem schläfrigen Zustand oder dem zu frühen Tod.

Diese Angst ist jedoch unbegründet, wenn die Dosis, die Intervalle und die Massnahmen gegen die Nebenwirkungen eingehalten und richtig dosiert sind.

Eine kontinuierliche und optimale Schmerzlinderung wird durch verschiedene Verabreichungsformen und -intervalle erreicht, ohne einen rauschähnlichen Zustand herbeizuführen.

Die Erhöhung der Dosis ist nicht nötig, weil sich der Körper an das Morphin gewöhnt hat, sondern weil sich die Schmerzen oft in den letzten Lebenstagen verstärken.

Müdigkeit

Eine anhaltend und belastende, subjektive Wahrnehmung von Müdigkeit und/oder Erschöpfung im Zusammenhang mit einer fortschreitenden Erkrankung bezeichnet man als Fatigue. Diese Müdigkeit wird durch Schlaf und Ruhephasen nicht verbessert und beeinträchtigt die Lebensqualität massiv.

In der Palliative Care trifft man dieses Syndrom oft in Verbindung mit anderen Symptomen zum Beispiel Schlafstörung, Schmerz, Depression oder Angst an.

Für Bewohner mit fortgeschrittenen Erkrankungen wie Lungen-Herz-Kreislauf, oder Krebserkrankungen ist die Müdigkeit oft belastender als Schmerzen. Das Symptom und die Auswirkungen können jedoch für Angehörige mindestens genauso belastend sein wie für den direkt betroffene Person.

Müdigkeit tritt häufig sehr rasch auf, bisherige Gewohnheiten können dadurch ganz plötzlich nicht mehr ausgeführt werden.

Delir

Unter einem Delir versteht man einen akuten Verwirrtheitszustand.

Das präfinale Delir (Verwirrtheitszustand im Rahmen des nahen Todes) tritt in der Sterbephase häufig auf. Auslöser sind oft Nebenwirkungen von Medikamenten, oder mangelhafte Funktion von Organen und dem Gehirn.

Auch Infektionen oder Entzündungen können Auslöser eines Delirs sein.

Und auf der spirituellen Ebene stehen oft Sinnesfragen im Zentrum, die Vorbereitung auf das Kommende und Unbekannte, oder die Frage "wie geht es weiter?"

Je nachdem, welcher Bereich betroffen ist, können Medikamente, Gespräche, Seelsorge oder die Anwesenheit durch Sie als Angehörige helfen.

Hunger und Durstgefühl

Oft verändern sich in der letzten Lebensphase die Bedürfnisse betreffend Essen und Trinken und es kommt nicht selten zu einer Ablehnung diesbezüglich.

Durst und Hunger werden dann normalerweise kaum noch verspürt.

Für Sie als Angehörige ist das vielleicht schwierig zu verstehen, weil das Gefühl entsteht, dass der Betroffene verhungern oder verdursten muss. Flüssigkeits- und

Nahrungsverzicht löst jedoch laut Fachliteratur kein zusätzliches körperliches Leiden aus, sondern wird von Betroffenen sogar als entlastend beschrieben.

Auf jeden Fall werden durch das Pflegefachpersonal mögliche Gründe für das Ablehnen ermittelt, der Wunsch des Bewohners wird jedoch akzeptiert, auch wenn er nonverbal ausgedrückt wird.

Angst und Aggressionen

In der letzten Lebensphase befasst man sich unweigerlich mit Fragen wie: "Was kommt danach", "wie geht es weiter", "was wird aus meiner Familie" etc.

Man setzt sich mit dem nahenden Tod auseinander und oft wird auch unverarbeitetes aus der Vergangenheit noch einmal in Erinnerung gerufen.

Die Bewältigung dieser Themen kann bei sterbenden Menschen zum Teil heftige Emotionen und Reaktionen auslösen. Es ist wichtig, diese nicht zu unterbinden, sondern diesen Emotionen Raum zu geben und für den Betroffenen da zu sein und ihm beizustehen. Auch wenn die Situation Aussehenstehenden nicht realitätsnah erscheint, der sterbende Mensch empfindet dies im Moment so.

4. Gespräche

Im Verlauf der letzten Tage ist es möglich, dass sterbende Menschen nicht mehr auf verbales Ansprechen reagieren. Dies soll Sie als Angehörige jedoch nicht daran hindern, mit ihrem Familienmitglied zu kommunizieren. Auch Berührungen sind sehr wichtig und werden wahrgenommen, wenn auch nicht mehr im gewohnten Rahmen. Möchten Sie noch etwas Wichtiges sagen, tun sie es!

5. Abschied und Trauer

Die eigene Kultur des Bewohners und seinen Angehörigen wird selbstverständlich berücksichtigt und so weit wie möglich unterstützt. Nehmen Sie sich die Zeit, die Sie für sich brauchen, um Abschied zu nehmen. Trauer ist eine normale und wichtige Reaktion auf einen Verlust.

Der Verlust eines nahestehenden und geliebten Menschen bedeutet für die Angehörigen fast immer eine schwere Lebenskrise und erschüttert das Vertrauen ins Leben. Die gemeinsame Lebens- und Beziehungsgeschichte wird unwiderruflich zerstört. Schmerz, Verlassenheit und Verzweiflung sind sehr gross, wenn ein existenziell wichtiger Mensch gestorben ist.

6. Sterbehilfe

Palliative Care lehnt im Grundsatz den assistierten Suizid ab - mit dem Vorbehalt, dass es Situationen gibt, in denen die Autonomie des Menschen stärker gewichtet werden muss.

Wir im RAS entsprechen dem Autonomie- und Freiheitsanspruch des entscheidungsfähigen Bewohners und respektieren den Entscheid zum Freitod.

Deshalb ermöglichen wir Sterbehilfsorganisationen den Zutritt in unsere Institution, dies jedoch nur auf ausdrücklichen Wunsch des betroffenen Bewohners.

Die Sterbehilfsorganisation führt in unserem Haus professionelle Abklärungen durch und unternimmt alles, um einen assistierten Suizid zu verhindern.

Sofern dies der ausdrückliche Wille des entscheidungsfähigen Bewohners ist, darf die Sterbehilfsorganisation keine Assistenz oder Unterstützung durch das Pflegepersonal erwarten.

Kontakt

RAS Alterszentrum
Breitwies 70
5420 Ehrendingen
056 204 48 48

info@alterszentrum-ras.ch
www.alterszentrum-ras.ch