

## Informationen für Patienten und Angehörige

Schwerkranke und sterbende Menschen haben in der Regel deutlich weniger, oder nicht mehr das Bedürfnis zu essen und zu trinken. Die Symptome Hunger und Durst verringern sich. Diese Situation macht oft die Angst, dass jemand „Verhungern oder Verdursten“ könnte. Verhungern oder Verdursten setzt in unserer Phantasie qualvolle Vorstellungen frei. Wenn jemand jedoch Hunger und Durst nicht verspürt, so kann er auch nicht qualvoll verhungern oder verdursten.

In den Grundsätzen der Bundesärztekammer zur ärztlichen Sterbebegleitung wird darauf verwiesen, dass der Arzt dazu verpflichtet ist, Menschen in der Sterbesituation so zu helfen, dass sie unter menschenwürdigen Bedingungen sterben können. Dazu gehören nicht immer die Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr, da sie für Sterbende eine schwere Belastung darstellen können. Es muss jedoch das subjektive Gefühl von Hunger und Durst, falls vorhanden gestillt werden. Dazu sind oftmals nur ein oder wenige Löffel Nahrung bzw. ein kleiner Schluck Flüssigkeit ausreichend. Auch gesunde Menschen essen und trinken nur so lang und so viel, bis sie sich satt fühlen.

In der Sterbephase wechselt die Atmung häufig von einer Nasal- zu einer Mundatmung. Mit der Atmung durch den Mund trocknen die Mundschleimhäute und die Lippen verstärkt aus. Ein trockener Mund oder trockene Lippen werden vom Gehirn als Durst interpretiert. In der Pflege sterbender Menschen steht deshalb die Mundpflege im Vordergrund. Durch eine gute Mundpflege wird verhindert, dass die Mundschleimhaut oder die Lippen austrocknen und es wird damit das Durstgefühl verhindert.

Zur Mundpflege können gefrorene zerstoßene oder warme Lieblingsgetränke (evtl. über Sprayflasche verabreicht) benutzt werden. Säuerliche Säfte oder Zitrusfrüchte (in einer Tasche aus einer Kompresse in die Backen gelegt, die Enden der Kompresse aus dem Mund hängen lassen) regen die Speicheldrüsen zur Produktion von Speichel an. Diese kann auch durch die Massage der Speicheldrüsen erreicht werden. Der Speichel wiederum hält die Mundschleimhäute feucht.

Joghurt, Butter (erbsenstückgroßes Stück), Sahne und Öl (auf Stiltupfer) kleiden die Mundschleimhaut mit einem Fettfilm aus und verhindern somit deren Austrocknung. Durch die Benutzung dieser Lebensmittel werden positive Reize gesetzt. Selbstverständlich können auch industrielle Produkte verwendet werden

Die Mundpflege kann sehr gut unter Anleitung von Angehörigen übernommen werden. Damit haben sie die Möglichkeit, dem sterbenden Menschen noch etwas Gutes zu tun und nicht nur hilflos zusehen zu müssen. Alle anderen Pflegemaßnahmen sollten so gestaltet werden, dass sie für die sterbende Person eine möglichst geringe Belastung darstellen.

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, sondern in den Füßen, Beinen, Hände und Arme sowie in der Lunge eingelagert wird. Flüssigkeitseinlagerungen in der Lunge (Lungenödem) führen zu Atemnot.

Wenn Magen und Darm mit der zugeführten Nahrung nicht mehr „zu recht“ kommen, führt dies zu Verschleimung, Übelkeit, Erbrechen und Durchfällen.

In der Sterbephase kommt es oft zu einer sogenannten „Rasselatmung“. Das Geräusch entsteht durch einen dünnen Flüssigkeitsfilm, der sich über die Stimmbänder legt. Vor allem beim Ausatmen geraten die Stimmbänder dabei Schwingung und erzeugen das Geräusch. Durch die veränderte Atmung durch den Mund wirkt der geöffnete Mund wie ein Resonanzkörper, der das Geräusch noch verstärkt. Diese Rasselatmung behindert das Atmen nicht. Es muss deshalb kein belastendes Absaugen dieses Flüssigkeitsfilms durchgeführt werden.

Alle oben genannten Symptome werden weniger, wenn die Nahrungs- und Flüssigkeitsgabe verringert wird. Die Verringerung von Flüssigkeit und Ernährung führt zu Veränderungen im Flüssigkeits- und Elektrolythaushalt mit der Folge, dass vermehrt Endorphine (körpereigene Morphine) ausgeschüttet werden. Diese bewirken eine Verringerung von Schmerzen und eine Stimmungsaufhellung. Durch die Weiterführung von Ernährung und Flüssigkeitsgabe, wird jedoch der Körper gehindert, seine „eigene Apotheke“ zu benutzen.

Anschließend kann aus palliativer Sicht gesagt werden, dass weniger künstlich zugeführte Flüssigkeit und Ernährung für den sterbenden Menschen mehr Lebensqualität bedeutet.

Entnommen aus dem Leitfaden Künstliche Ernährung und Flüssigkeitsversorgung des Bayerischen Landespflegeausschusses, herausgegeben durch das Bayerische Staatsministerium für Arbeit, Sozialordnung, Familie und Frauen