CHRISTOPHORUS HOSPIZ VEREIN
MÜNCHEN

**P** **P**alliative Care
**P** **p**raktisch
**P** auf den **P**unkt

# *Sag´mal: wie viel Nahrung und Flüssigkeit braucht ein Mensch am Lebensende?*

- Nahrung und Flüssigkeit am Lebensende
- Nahrung und Flüssigkeit in der Sterbephase
- Palliative Mundpflege

**Grundlagen einfach erklärt**

Ergänzende Unterlagen zum Film

Christophorus Hospiz Verein e.V.
Fachstelle Palliativversorgung in der stationären Altenhilfe in Stadt und Landkreis München
Christophorus Hospiz Institut für Bildung und Begegnung

*Kerstin Hummel, Katarina Theißing*

Copyright Christophorus Hospiz Verein e.V. München

**Fallbeispiel**

*Frau Moltke lebt seit 2 Jahren im Pflegeheim. Sie leidet an einer fortgeschrittenen Herzinsuffizienz, an Diabetes und chronischen Schmerzen des Bewegungsapparates.*

*In den vergangenen Wochen hat sich der Allgemeinzustand von Frau Moltke deutlich verschlechtert. Es sind immer wieder Lungenentzündungen und Harnwegsinfekte aufgetreten.*

*Frau Moltke hat eine Cousine. Sie ist ihre rechtliche Betreuerin.*

*Frau Moltke hat immer weniger Appetit. Sie freut sich nicht mehr über den Kuchen, den ihre Cousine mitbringt. Nach 2-3 Bissen ist sie satt. Isst sie mehr, leidet sie unter Übelkeit. Manchmal ekelt sie sich vor dem Essen. Frau Moltke fühlt sich oft zum Essen gedrängt. Das belastet sie sehr. Sie sagt das aber nicht, da sie andere Menschen nicht verletzen möchte.*

*Die Mitarbeitenden sehen mit Sorge, dass Frau Moltke an Gewicht verliert. Sie vermuten, dass sie noch schwächer wird. Es könnten auch Druckgeschwüre entstehen. Oder weitere Infekte auftreten. Sie befürchten der Gewichtsverlust könnte als Folge einer unzureichenden pflegerischen Versorgung gewertet wird.*

*Die Cousine ist traurig. Frau Moltke wird immer schwächer. Die Cousine fühlt sich hilflos. Jetzt kann sie Frau Moltke nicht mal mehr mit einem Stück Kuchen eine Freude bereiten.*

*Früher hat Frau Moltke auf eine ausgewogene Ernährung geachtet. Das ist ihr schon länger nicht mehr wichtig.*
*Heute bedeutet für sie Lebensqualität bezogen auf Essen und Trinken folgendes*

- *Essen und Trinken zu können worauf sie Appetit hat.*
- *Nicht zum Essen und Trinken überredet oder gedrängt zu werden.*
- *Sich nicht rechtfertigen zu müssen, wenn sie nach 2 Bissen satt ist.*
- *Oder wenn sie eine Mahlzeit auslassen möchte.*

*Hochkalorische Trinknahrung schmeckt Frau Moltke nicht. Die künstliche Gabe von Nahrung und Flüssigkeit lehnt sie ab.*

*Es finden mehrere Gespräche statt. Frau Moltke, ihre Schwester, die Mitarbeitenden und die Hausärztin verständigen sich auf ein gemeinsames Vorgehen. Sie halten die Absprachen schriftlich fest. Frau Moltke wurde auch über die möglichen Folgen der Mangelernährung aufgeklärt. Sie nimmt dieses in Kauf.*
*Es geht nicht mehr darum, dass Frau Moltke ihr Körpergewicht hält. Essen und Trinken sollen ihr persönliches Empfinden von Hunger und Durst stillen. Angenehme Geschmackserlebnisse sollen ermöglicht werden.*
*Frau Moltke werden regelmäßig kleine Mengen an bevorzugten Speisen und Getränken angeboten. Die Bewohnerin entscheidet selbst wie viel oder wenig sie zu sich nimmt. Ess- und Trinkmengen, sowie das Körpergewicht werden nicht mehr erfasst. Und nicht mehr dokumentiert.*
*Sollte Frau Moltke auf natürlichem Weg nichts mehr zu sich nehmen können oder wollen wird ihr eine palliative Mundpflege angeboten.*

*Es wird ein Hospiz- und Palliativdienst hinzugezogen. Dieser unterstützt die Cousine durch Gespräche. Und berät bei Bedarf die Bewohnerin und die Mitarbeitenden des Pflegeheims.*



Copyright Christophorus Hospiz Verein e.V. München

Essen und Trinken, Nahrung und Flüssigkeit spielen eine wichtige Rolle in unserem Leben.

Wir stillen damit Hunger und Durst. Wir versorgen unseren Körper mit notwendiger Energie, Flüssigkeit und Nährstoffen. Wir genießen und tun uns damit etwas Gutes. Wir drücken darüber Zuneigung und Verbundenheit aus.

Was wir essen und trinken, hängt auch damit zusammen, aus welcher Kultur wir kommen. Und welche Rolle Essen und Trinken in unserer Herkunftsfamilie gespielt hat.
Was und wie wir essen und trinken ist Ausdruck unserer Identität. Es zeigt, wer wir sind.

Essen und Trinken ist auch in der Begleitung von schwer kranken und sterbenden Menschen ein wichtiges Thema. Und weil es so viel mit dem zu tun hat, wer wir sind und was uns mit anderen Menschen verbindet, ist es auch ein sehr emotionales Thema.
Nachfolgend werden verschiedene Aspekte zum Thema Nahrung und Flüssigkeit am Lebensende und in der Sterbephase beleuchtet.

Unter Lebensende verstehen wir die letzten Monate und Wochen im Leben eines Menschen.
Unter Sterbephase verstehen wir die letzten Tage und Stunden im Leben eines Menschen.
Wenn jederzeit mit dem Versterben zu rechnen ist.

## Essen und Trinken bei schwerer Krankheit und am Lebensende

Häufig verändern sich die Gewohnheiten bezüglich Essen und Trinken am Lebensende.

Folgende Veränderungen können auftreten:
- Hunger und Durst lassen nach.
- Der Appetit wird weniger.
- Hunger und Durst sind nach kleinsten Mengen gestillt.
- Bestimmte Speisen schmecken nicht mehr.
- Es können Schwierigkeiten beim Schlucken auftreten.



<u>Womit hängen diese Veränderungen zusammen?</u>
Am Lebensende werden alle Körperfunktionen schwächer. Der Körper braucht nicht mehr so viel Energie. Meist kann er normale Mengen an Nahrung und Flüssigkeit nicht mehr verarbeiten.

Zuviel Nahrung und Flüssigkeit kann zu belastenden Symptomen führen. Übelkeit, Erbrechen, Wassereinlagerungen oder Atemnot können auftreten. Das soll unbedingt vermieden werden. In der palliativen Versorgung steht die Linderung von belastenden Symptomen und die Förderung von Lebensqualität im Vordergrund. Auch beim Thema Essen und Trinken.

Am Lebensende nehmen viele Menschen weniger Nahrung und Flüssigkeit zu sich. In der Regel leiden sie nicht darunter. Meist fühlen sie sich dadurch besser. Werden Menschen in diesen Situationen zum Essen und Trinken gedrängt, kann das Stress auslösen.

## Die Perspektive der Angehörigen / naher Bezugspersonen

Wenn schwer kranke und sterbende Menschen nur noch wenig oder nichts mehr essen und trinken kann das Angehörige sehr belasten. Manchmal drückt sich die Belastung in Unverständnis, Forderungen oder Vorwürfen aus.

Copyright Christophorus Hospiz Verein e.V. München

Vielleicht haben Sie auch schon Sätze wie diese gehört:

- *„Wenn sie sich genügend Zeit nehmen würden, dann würde meine Mutter mehr essen.“*
- *„Mein Mann hat immer viel gegessen. Er kann nicht nach einem Löffel Joghurt satt sein.“*
- *„Sie können meine Frau doch nicht verhungern lassen.“*
- *„Er muss nur richtig essen, dann wird er auch wieder gesund.“*

Angehörige sind in dieser Situation oft unsicher und traurig. Häufig befürchten sie, dass der kranke Mensch leidet. Oder dass er verhungern und verdursten könnte. Es ist wichtig Essen und Trinken anzubieten. Aber auch zu akzeptieren, wenn jemand nichts möchte.

Angehörige sollen die Situation verstehen können.
Dazu brauchen sie folgende Informationen:

- Es ist normal, dass ein Sterbender fast nichts mehr isst und trinkt.
- Das ist eine natürliche Reaktion.
- Das bedeutet nicht, dass der Mensch leidet.
- Wie viel gegessen und getrunken wird, ist jetzt nicht mehr wichtig.
- Der Genuss steht im Vordergrund.
- Der Mensch verhungert und verdurstet nicht.
- Infusionen tun dem Sterbenden nicht gut.
- Sie sind jetzt nicht die richtige Therapie.
- Das Befeuchten des Mundes ist in der Sterbephase die beste Möglichkeit um Durst zu lindern.

Wichtig ist auch, wie mit den Angehörigen gesprochen wird.

Hilfreiche Formulierungen können zum Beispiel sein:

- *„Ihre Mutter hat zwei Löffel Eis gegessen. Es hat ihr geschmeckt.“*
- *„Ich habe den Mund mit ihrem Lieblingsgetränk angefeuchtet. Das hat ihr gutgetan.“*



Es hilft Angehörigen, wenn sie erkennen können, dass es dem sterbenden Menschen gut geht. Anzeichen für Wohlbefinden können zum Beispiel sein:

- Entspanntes Gesicht
- Ruhige Atmung
- Geöffneter Mund
- Entspannte Muskulatur

Manche Angehörige möchten dem Sterbenden etwas Gutes tun. Und ihre Fürsorge ausdrücken. Sie können zum Beispiel den Mund befeuchten, etwas vorlesen oder die Hände eincremen. In jedem Fall sollte es angenehm für den sterbenden Menschen sein.
Es muss aber nicht immer etwas getan werden. Häufig ist es ausreichend einfach bei dem Sterbenden zu sein. Das fällt aber nicht jedem leicht.

## Künstliche Zufuhr von Nahrung und Flüssigkeit

Es gibt verschiedene Möglichkeiten künstlich Nahrung und Flüssigkeit zu verabreichen.
Zum Beispiel über eine:

- PEG (perkutane endoskopische Gastrostomie), umgangssprachlich „Magensonde“
- Infusion
    - Intravenös. Das bedeutet über eine Vene.
    - Subkutan. Das bedeutet über das Unterhautfettgewebe.
- Nasen-Magen-Sonde

Die künstliche Zufuhr von Nahrung und Flüssigkeit ist eine Therapie. Sie muss vom Arzt angeordnet werden.

Copyright Christophorus Hospiz Verein e.V. München

Eine Therapie ist nur erlaubt, wenn zwei Voraussetzungen erfüllt sind. Sie muss für den Patienten einen Nutzen haben. Das nennt man Indikation. Diese wird vom Arzt geprüft. Und der Patient muss damit einverstanden sein.
Kann sich jemand selbst nicht mehr äußern ist der rechtliche Vertreter zu befragen. Dieser muss sich fragen: was würde der Patient in dieser Situation wollen?
Die Indikation kann sich im Krankheitsverlauf ändern. Dann muss die Therapie überprüft werden. Es kann sein, dass eine Therapie beendet werden muss, weil sie dem Menschen in dieser Situation nicht mehr hilft.

**Beispiel**

*Ein Bewohner hat eine PEG.*
*Er bekommt darüber Nahrung und Flüssigkeit.*
*Sein Zustand verändert sich deutlich.*
*Die Pflegenden vermuten, er könnte bald sterben.*
*Außerdem hat er neuerdings Wasseransammlungen in den Beinen.*
*Und bekommt manchmal nicht gut Luft.*
*Sein Körper kann die zugeführte Nahrung und Flüssigkeit nicht mehr verarbeiten.*
*Die Therapie tut ihm nicht mehr gut.*
*Sie führt sogar zu belastenden Symptomen.*
*Jetzt verändert sich die Indikation.*
*Der Arzt entscheidet die Therapie zu beenden.*
*Er bespricht das mit allen Beteiligten.*

Eine wichtige Empfehlung ist:
In der Sterbephase soll die künstliche Gabe von Nahrung und Flüssigkeit nicht begonnen werden. Sie soll auch nicht weitergeführt werden.



## Nahrung und Flüssigkeit in der Sterbephase

Sterbende nehmen kaum noch oder gar keine Nahrung und Flüssigkeit mehr zu sich.
Das ist normal.
Interessieren sich Menschen plötzlich nicht mehr für Essen und Trinken, kann das ein Hinweis auf die Sterbephase sein.

Wenn Menschen am Lebensende über einen gewissen Zeitraum nur noch sehr wenig Flüssigkeit zu sich nehmen, kommt es zur Abnahme des Wassers im Körper. Der Fachbegriff für diesen Prozess ist terminale Dehydration. Übersetzen kann man ihn mit Austrocknung in der Sterbephase.

Wichtig ist zu wissen:
Die terminale Dehydration ist ein natürlicher Prozess in der Sterbephase. Er muss nicht verhindert werden. Dadurch werden im Körper bestimmte Stoffe ausgeschüttet. Diese Stoffe lindern Schmerzen und entspannen. Man nennt sie Endorphine. Durch die Austrocknung werden körperliche Beschwerden wie zum Beispiel Luftnot und Übelkeit gelindert.

## Durst in der Sterbephase

Hat ein Mensch in der Sterbephase Durst, ist meist ein trockener Mund dafür verantwortlich. Mundtrockenheit kann Menschen in der Sterbephase sehr belasten.

Copyright Christophorus Hospiz Verein e.V. München

Mundtrockenheit hat viele Ursachen zum Beispiel:

- Geringe Flüssigkeitszufuhr
- Nebenwirkung vieler Medikamente (Schmerzmittel, Neuroleptika…)
- Atmen durch den geöffneten Mund
- Auch Angst und Stress

Infusionen helfen in der Sterbephase nicht gegen Mundtrockenheit. Sie lindern auch keinen Durst. Und können sogar den Sterbenden belasten. Durst in der Sterbephase wird durch das Befeuchten der Mundschleimhaut gelindert. Das nennt man palliative Mundpflege.

## Palliative Mundpflege

Bei der palliativen Mundpflege geht es nicht darum, die Zähne und den Mund sauber zu machen. Es geht um das Anfeuchten / Feuchthalten der Mundschleimhaut.

Der Mund ist eine sehr intime Zone unseres Körpers. Die meisten Menschen mögen es nicht, wenn sie innerhalb der Mundhöhle berührt werden. Manchmal müssen sie dann würgen. Deshalb muss die palliative Mundpflege sehr vorsichtig durchgeführt werden.

Man kann für die Mundpflege verschiedenen Materialien nehmen. Zum Beispiel Watteträger, Pipetten oder Sprühflaschen.
Sprühflaschen sind sehr gut geeignet, weil man den Menschen damit nicht in der Mundhöhle berühren muss. 2-3 Sprühstöße reichen meist aus. Sprüht man zu viel, kann sich der Bewohner verschlucken.
Auch kleine Pipetten sind sehr gut geeignet. Damit kann die Flüssigkeit vorsichtig dosiert werden. Besonders trockene Stellen können damit gut befeuchtet werden. Und die Gefahr des Verschluckens reduziert werden.



Für die Mundpflege kann Wasser verwendet werden. Aber auch jedes andere Getränk zum Beispiel Saft, Limo, Cola. Aber auch Bier, Wein oder Kaffee. Entscheidend ist, welche Getränke der Bewohner mag.

Die palliative Mundpflege sollte man alle 30 – 60 min machen.

Wattestäbchen können benutzt werden um die Lippen zu befeuchten. Dazu tunkt man sie in Flüssigkeit ein. Auch der Bereich zwischen Lippen und Zähnen kann damit angefeuchtet werden. Tiefer in die Mundhöhle sollte man damit aber nicht gehen.

Lemon Sticks aus der Apotheke sind für die palliative Mundpflege nicht so gut geeignet.
Sie enthalten einen Stoff, der Glyzerin heißt. Glyzerin trocknet die Mundschleimhaut aus.

Es ist wichtig, die Mundpflege vorher anzukündigen. Der Bewohner soll vorbereitet sein und nicht erschrecken. Bei Menschen, die nicht mehr reagieren können oder sehr verwirrt sind, ist es hilfreich, ganz vorsichtig mit dem Befeuchten oder Eincremen der Lippen zu beginnen. So wird ihre Aufmerksamkeit auf den Mund gelenkt, ohne sie zu erschrecken.

Manchmal mögen Menschen die Mundpflege nicht. Das kann man zum Beispiel daran erkennen, dass sie den Kopf wegdrehen, den Mund schließen oder die Zähne zusammenbeißen. Dann sollte man für diesen Moment unbedingt mit der Mundpflege aufhören.
Zu einem späteren Zeitpunkt kann man es vorsichtig noch einmal versuchen.
Man kann ein anderes Getränk verwenden. Oder eine andere Methode. So kann man herausfinden, was der Bewohner mag.

Copyright Christophorus Hospiz Verein e.V. München

In der Sterbephase atmen viele Menschen durch den offenen Mund. Dadurch können die Lippen und der Mund stark austrocken. Um das zu verhindern können neben allen Flüssigkeiten auch zum Beispiel Mundpflegeöle verwendet werden. Auch das Eincremen der Lippen ist wichtig.

Auch Angehörige oder Hospizhelfer können die palliative Mundpflege durchführen. Sie sollten dazu angeleitet werden. Manche Angehörige bringen auch Lieblingsgetränke mit. Diese können für die Mundpflege verwendet werden.

## Zusammenfassung

In der letzten Lebensphase ist es nicht möglich
- Durch Essen und Trinken zu Kräften zu kommen
- Durch Essen und Trinken Gewicht zuzunehmen
- Durch Essen und Trinken das Leben zu verlängern

Es gibt keine Regeln wie viel oder wenig Nahrung und Flüssigkeit ein Sterbender benötigt. Essen und Trinken soll angeboten werden. Aber der Sterbende entscheidet was und wie viel er zu sich nimmt. Wichtig sind jetzt Genuss und Lebensqualität.

In der Sterbephase gilt:
Ein Mensch isst und trinkt nichts mehr, weil er stirbt.
Er stirbt nicht, weil er nicht mehr isst und trinkt.

## Quellen



Heller, U. / Theissing, K. (2019): Pflege in der letzten Lebensphase. In: Lektorat Pflege / Menche, Dr. med. N. (Hrsg.): PflegeHeute. Lehrbuch für Pflegeberufe Ort: Verlag. S. 472-501

## Hinweise

Der Film kann abgerufen werden unter www.chv-ibb.org/filme

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit verzichten wir auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachform männlich, weiblich, divers. Wir meinen aber ausdrücklich alle Menschen.

Wir haben uns bewusst für einfache Sprache entschieden, damit der Inhalt leicht zu verstehen ist.

Die Erkenntnisse in der Medizin entwickeln sich ständig weiter. Diese Informationen wurden unter größter Sorgfalt aus den genannten Quellen zusammengestellt und erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit.
Bei der Auswahl der Inhalte wurde der Schwerpunkt auf die Aspekte gelegt, die erfahrungsgemäß für den Pflege- und Betreuungsalltag in der stationären Altenhilfe besonders wichtig sind.
Die Zusammenstellung ist ausschließlich informativ und kein Ersatz für eine ärztliche Diagnostik oder Behandlung.
Medikamente dürfen nur nach ärztlicher Anordnung verabreicht werden.

Copyright Christophorus Hospiz Verein e.V. München

Kontakt

Christophorus Hospiz Verein e.V.
Fachstelle Palliativversorgung in der stationären Altenhilfe in Stadt und Landkreis München[1]
Christophorus Hospiz Institut für Bildung und Begegnung
Effnerstraße 93
81925 München
Tel.: 089 / 13 07 87 – 0
www.chv.org
www.ibb-chv.org

Stand: 16.02.2022



[1] Dieses Projekt wird aus Mitteln des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege gefördert und aus Mitteln der Josef und Luise Kraft-Stiftung.

Copyright Christophorus Hospiz Verein e.V. München