



Schluckstörungen

Bei Schluckstörungen können Flüssigkeit und Nahrungsbestandteile in die Lunge gelangen und dort eine Lungenentzündung verursachen. Vermehrte Symptome wie erschwerte Atmung, Fieber und zusätzliche Schwächung des Körpers können auftreten.

Leichte Schluckstörungen können durch Brei, feinpassierte Kost oder andickte Flüssigkeiten kompensiert werden.

Bei schweren Schluckstörungen ist eine Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr unter allen Umständen zu unterlassen, da der Betroffene großen Schaden nehmen kann!

Therapiebegrenzung Ernährung

Darf eine Flüssigkeitstherapie eingestellt werden?

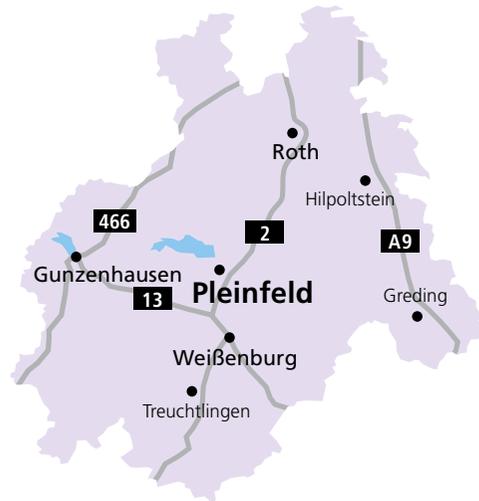
Künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr gelten als medizinische Maßnahmen, auf die bei Patienten mit unheilbarer Erkrankung im Endstadium verzichtet werden kann.

Lebenserhalt um jeden Preis ist daher keine Pflicht, insbesondere dann nicht, wenn durch medizinische Maßnahmen nur Leiden und Sterben verlängert werden. Es sollte stets die Sinnhaftigkeit der Ernährungstherapie überprüft werden.

In manchen Fällen bieten sich Infusionen als Flüssigkeitsgabe über das Unterhautfettgewebe an. Der Vorteil hierbei ist, die langsame Verabreichung der Flüssigkeit. Ausreichend sind 500ml pro Tag.

Für weitere Fragen stehen wir Ihnen jederzeit gerne zur Verfügung.

Ihr SAPV Team Südfranken



Kontakt

SAPV Südfranken e G
Nordring 2
91785 Pleinfeld

Telefon 09144 927 78 10
Fax 09144 927 78 11
E-Mail info@sapv-suedfranken.de
Internet www.sapv-suedfranken.de

Unsere Büro- und Kontaktzeiten:
Mo bis Fr 8 – 14 Uhr

Zeit. Begleitung. Lebensqualität.



Ernährung und Flüssigkeitsgabe

Information

» Es geht nicht darum, dem Leben mehr Tage zu geben, sondern den Tagen mehr Leben.« Cicely Saunders

Liebe Angehörige,

wir wollen Sie mit dieser Information im Umgang mit schwerkranken Menschen unterstützen.

Bei Menschen im Endstadium einer unheilbaren Erkrankung ist sehr häufig fehlender Durst und zunehmende Appetitlosigkeit feststellbar.

Vorrangig wird die weit verbreitete Angst des „Verhungerns“ und „Verdurstens“ am Lebensende thematisiert.

Vielleicht haben Sie auch schon einmal über das Thema nachgedacht?

Die Frage nach der Ernährung und Flüssigkeitsgabe in der letzten Lebensphase ist ein stark emotional besetztes Thema.

Die reduzierte Nahrungsaufnahme ist von Angehörigen und auch vom betreuenden Team häufig schwer auszuhalten.

Aus Angst vor „Verhungern“ oder „Verdursten“ fordern Angehörige künstliche Ernährung oder Flüssigkeitsgabe als Infusion ein, was oftmals ein verzweifelter Versuch ist, der Realität zu entgehen.

Wichtige Fragen, die vor einer Ernährungs- und Flüssigkeitstherapie zu klären sind

- Patientenwunsch
- Patientenverfügung
- Falls keine Patientenverfügung vorhanden: mutmaßlicher Wille des Patienten
- Lindert eine Ernährungs- und Flüssigkeitsgabe die Beschwerden oder schafft sie sogar Probleme?
- Ist die Erkrankung so weit fortgeschritten, dass von der Sterbephase ausgegangen werden muss?

Hungergefühl

Oftmals reichen kleinste Mengen an Nahrung aus, um das Hungergefühl zu stillen, wobei die meisten schwerstkranken und sterbenden Menschen keinen Hunger verspüren.

Essen und Trinken hat in der letzten Lebensphase nicht mehr die Bedeutung als Energiespeicher im Sinne der Lebenserhaltung.

Es geht vielmehr um Genuss und Steigerung der Lebensqualität.



Durstgefühl

Das Durstgefühl steht meist im Zusammenhang mit der Trockenheit der Mundschleimhäute und ist nicht abhängig von der Menge der Flüssigkeitszufuhr. Gute Linderung erfahren die Patienten durch die Mundpflege.

Ursachen für Mundtrockenheit können auch sein: Medikamente, Pilzinfektionen, lokale Bestrahlungen, Sauerstoffzufuhr oder das Atmen durch den Mund.

Gewichtsverlust

In der letzten Lebensphase verbraucht der Körper mehr Energie, als ihm zugeführt werden kann.

Selbst künstliche Ernährung oder „normale“ Nahrungsmengen können nicht mehr verarbeitet werden.

Hinzu kommen Faktoren wie Inappetenz, Übelkeit und Erbrechen. Ein Gewichtsverlust lässt sich daher oft nicht vermeiden.

