Praxistipps

Bei Veränderung des Speichelflusses

bei trockenem Mund (zu wenig Speichel)

- Mineralwasser etwas aufpeppen (frische Zitrone o. Ingwer)
- Brausepulver, saure Drops
- Eiswürfel aus Fruchtsäften, Joghurt, Tee, Tonic Water, ...
- Mund mit Zitronenwasser auspinseln oder Patienten an kleinem Schwämmchen nippen lassen
- Zitronenöl
- Raumluft befeuchten
- Achtung: Salbei- und Kamillentee können das Trockenheitsgefühl im Mund noch verstärken

bei übermäßig viel Speichel

- Roter Traubensaft
- Salbeitee, Thymiantee, Kamillentee

bei zähem Speichel

- Brausepulver
- Ananassaft, Papayasaft
- Eiswürfel aus Apfel- oder Zitonensaft

bei Appetitlosigkeit

- auf spontanen Appetit achten (kleine Snacks bereit halten)
- Speisen appetitlich anrichten
- Bitterstoffe oder säurehaltige Speisen und Getränke
- Essen in Gesellschaft oder mit Ablenkung durch Lesen oder Fernsehen

bei Geschmacks-/Geruchsveränderungen:

- geruchsarme Speisen bevorzugen
- eine brennende Kerze schluckt Gerüche
- Metallbesteck bei Metallgeschmack vermeiden
- Speisen nicht zu heiß servieren
- Speisen mit etwas Zitronensaft abschmecken (neutralisiert unangenehme Aromen)

Achtung: Mundpflege ist eine intime Angelegenheit! Deshalb sollten Sie den Sterbenden unbedingt vorwarnen oder sogar um Erlaubnis bitten, selbst wenn dieser nicht mehr reagieren kann.

Kontakt und Information

Christina Reulen

Oberärztin
Stationsärztin Palliativstation
Fachärztin für Allgemeinmedizin und Palliativmedizin
Tel. 02153 125 9203

Ivonne Edmery-Michel

Pflegerische Leitung
Palliativstation
Fachpflegekraft Palliative Care
Tel. 02153 125 9761

Städtisches Krankenhaus Nettetal GmbH
Sassenfelder Kirchweg 1
41334 Nettetal
c.reulen@krankenhaus-nettetal.de
www.krankenhaus-nettetal.de

Stand 03/2025

Städtisches Krankenhaus Nettetal GmbH

Essen & Trinken am Lebensende

Informationen und Tipps für Angehörige

Einfach gut aufgehoben fühlen!

Beratung & Begleitung

Was bedeutet Ernährung für uns?

Sehr geehrte Patienten, sehr geehrte Angehörige,

Essen und Trinken hat für jeden Menschen einen anderen Stellenwert. Die Nahrungsaufnahme, d.h. dem Körper Energie und wichtige lebensnotwendige Stoffe zuzuführen, ist zunächst einmal elementare Voraussetzung für das Leben.

Darüber hinaus spielt sicher der Genuss, den Essen mit sich bringt, eine große Rolle. Jeder hat seine Vorlieben für bestimmte Lebensmittel. Stimmungen und Gefühle können durch Essen ausgelöst werden (z.B. Frustessen, Trost durch Genuss von Süßem, Kindheitserinnerungen bei bestimmten Geschmackserlebnissen oder Gerüchen). Auch sozial spielen Essen und Trinken eine große Rolle für die Beziehung zu unseren Mitmenschen, beispielsweise durch gemeinsame Mahlzeiten mit Familie und Freunden oder festliche Essen zu besonderen Anlässen.

Am Lebensende ändert sich vieles, so auch der Stellenwert der Ernährung und die Art und Weise wie der Mensch dazu steht. Je nach individueller Krankheits- und Therapiesituation können sich die Wünsche und Bedürfnisse des Patienten stark verändern.

Ernährung am Lebensende ist aktive Lebenshilfe

Genuss statt Muss

Am Lebensende steht bezüglich der Aufnahme von Nahrung und Flüssigkeit jetzt nicht mehr der Lebenserhalt im Vordergrund, sondern der Erhalt einer möglichst guten Lebensqualität.

Ziel ist es, durch Genuss und positive Reize negative Erlebnisse abzuschwächen und Begleitsymptome zu lindern. Dabei sollte immer beachtet werden, dass sich das Wohlbefinden jedes Patienten individuell aus diversen, auch nicht-krankheitsassoziierten, Komponenten zusammensetzt.

So kann beispielweise die Zuwendung, die etwa mit dem Anreichen von Nahrung verbunden ist, sehr wichtig für einen Patienten sein. Ein Aspekt, der durch das reine Anhängen eines Infusionsbeutels zur künstlichen Ernährung unberücksichtigt bleibt.

Symptome wie Übelkeit, Erbrechen, Verstopfung, Durchfälle und Geschmacksveränderungen, aber auch chronische Müdigkeit, Schmerzen und Traurigkeit können jedoch dazu führen, dass der Patient nur noch vermindert essen möchte. Angehörigen fällt es oft schwer zu akzeptieren, wenn die in Form von Nahrung angebotene Hilfe nicht angenommen wird. Viele Patienten versuchen den Verwandten zu Liebe trotz mangelnden Appetits weiter zu essen, was wiederum zu erneuten Beschwerden führen kann.

In dieser Situation kann es helfen, sich folgende Frage zu stellen: Für wen ist es wichtig, dass der Patient isst? Lautet die Antwort "für die Angehörigen" (nicht für den Patienten), sollten wir akzeptieren, wenn der Patient die Nahrung verweigert. Es ist Teil des Sterbeprozesses.

Zu den wichtigsten Dingen, die wir für Menschen in ihrer letzten Lebensphase tun können, gehört die Mundpflege (s. Praxistipps). Sie ermöglicht Formen des Genusses, stillt ein mögliches Durstgefühl, erleichtert die Atmung, kann aber auch Schmerzen und Entzündungen verhindern. Mundpflege ist ein Akt der Fürsorge und Liebe und tut auch den Angehörigen oft sehr gut.

Ernährung in der Sterbephase

"Die Patienten sterben nicht, weil sie nicht essen, sondern essen nicht, weil sie sterben."

(Cicely Saunders)

Appetitmangel und Gewichtsverlust zeigen sich in der Terminalphase bei fast allen onkologischen Patienten. In dieser Phase haben Ernährungsmaßnahmen eher einen unterstützenden Charakter, als dass eine Gewichtszunahme erreicht werden könnte.

Wenn die orale Ernährung nur noch eingeschränkt oder gar nicht mehr möglich ist, sorgen sich Angehörige oft, der Patient könne aufgrund von Hunger und Durst noch mehr Leid erfahren. Häufiger als die betroffenen Patienten selbst äußern sie den Wunsch nach einer "künstlichen" Ernährung (intravenöse Zufuhr von Kalorien und lebensnotwendigen Stoffen). Hier mag es helfen, sich bewusst zu machen, dass Patienten in fortgeschrittenem Krankheitsstadium und mit geringer Aktivität oft auch wenig Energie benötigen, somit mit wenig Nahrung auskommen. Zudem verspüren Sterbende in der Regel keinen Hunger.

Auch das Durstgefühl kann durch eine gute Mundpflege selbst bei Schluckbeschwerden meist gelindert werden, so dass die Infusion von Flüssigkeit zur Beschwerdelinderung nicht notwendig ist. Vielmehr kann das Zuführen von Flüssigkeit für den Körper sogar eine Belastung darstellen und etwa bei zunehmender Herzschwäche zur Einlagerung von Wasser in Lunge und Gewebe führen – und eine gut gemeinte Maßnahme letzten Endes doch mehr Leid verursachen.