

DIES VITAE
Palliativnetz Ostvest e.V.



LEITFADEN

FÜR PFLEGENDE ANGEHÖRIGE

HOTLINE 02363 5656 - 22



Palliativmedizin im Vest Recklinghausen

Vorwort	5
Das Palliativnetz Ostvest stellt sich vor	6
Was bedeutet Palliativ?	7
Tipps für die Praxis	8
1. Luftnot	9
2. Rasselatmung	10-11
3. Übelkeit / Erbrechen	12-13
4. Juckreiz	14-15
5. Schmerzen	16-18
6. Verstopfung	19
7. Mundpflege	20
8. Essen und Trinken am Lebensende	22
9. Gerüche	23
10. Blutungen	23
11. Unruhe in der letzten Lebensphase	24
12. Angehörigenbegleitung	25
13. Im Todesfall	25
Trauerangebote	26
Kleines Lexikon	28

Liebe Betroffene, liebe Angehörige, liebe Interessierte,

von einer schweren, unheilbaren Krankheit betroffen zu sein ist eine große Belastung für alle Beteiligten. Dabei ergeben sich körperliche, psychische, spirituelle und soziale Probleme sowohl für den direkt Erkrankten, als auch in nicht unerheblichem Ausmaß für die nahestehenden oder liebenden Menschen im direkten Umfeld.

Ziel der Palliativmedizin ist es, in all diesen Bereichen Linderung und Unterstützung zu geben. Das Palliativnetz **Dies Vitae** hat in einer Arbeitsgruppe den vorliegenden Leitfaden entworfen.

Wir hoffen Ihnen hiermit eine kleine Hilfe und in besonderen Situationen auch Anleitung an die Hand geben zu können. Bitte zögern Sie nicht, im Zweifelsfall die Hotline des Palliativnetzes anzurufen. Sie finden dort rund um die Uhr kompetente Ansprechpartner, welche Sie beraten und ggfs. auch Hilfe organisieren können.

Im Namen des Palliativnetzes Dies Vitae grüßt Sie herzlich, Ihr

Lutz Uflacker
1.Vorsitzender

DAS PALLIATIVNETZ OSTVEST STELLT SICH VOR

Dies Vitae - Tage des Lebens

Palliativnetz Ostvest

- wurde von Mitarbeitern aus den stationären und ambulanten Einrichtungen der katholischen Caritas und der evangelischen Diakonie im Ostvest gegründet;
- engagiert sich für die Verbesserung der Lebensqualität schwerstkranker Menschen in der letzten Lebensphase;
- koordiniert die Arbeit von Einrichtungen und Berufsgruppen, die über stationäre und ambulante Hilfsangebote verfügen;
- informiert die Öffentlichkeit (Patienten, Angehörige, behandelnde Ärzte, Interessierte) über Hilfsangebote in der Region Ostvest und berät in Notfallsituationen;
- will durch eine aktive Öffentlichkeitsarbeit die Themen Leben und Tod wieder stärker ins gesellschaftliche Bewusstsein rücken;
- sammelt Spendengelder, um für eine ganzheitliche Betreuung der Patienten Versorgungslücken zu schließen.

Mitglieder im Palliativnetz Ostvest

ambulante und stationäre Hospizeinrichtungen, Palliativmedizinischer Konsiliardienst, niedergelassene Palliativärzte, Krankenhäuser, ambulante Pflegedienste, Apotheken, Sanitätshäuser, Träger mehrerer Pflegeheime.

WAS BEDEUTET PALLIATIV?

Kernziele der palliativen Versorgung:

- Schmerzen lindern und vermeiden
- Leidvolle Symptome wirksam behandeln
- Lebensqualität erhöhen
- Vertrauten und geliebten Menschen gemeinsame Zeit ermöglichen
- Ermöglichen, dass Menschen ihr Lebensende dort verbringen können, wo sie sich geborgen, wohl und sicher fühlen.
- Angehörige entlasten und unterstützen
- Ein zuverlässiges Netz für die Versorgung eines jeden Palliativpatienten zu knüpfen

Wurden Sie von ihrem Hausarzt als Palliativpatient eingeschrieben?

Das bedeutet für Sie, dass ihr Hausarzt ihr Hausarzt bleibt.

Er wird lediglich vom einem Palliativmediziner unterstützt. Dabei ist es egal ob Sie zu Hause, im Altenheim, im Hospiz oder im Krankenhaus sind.

Wenn Ihr Hausarzt **nicht
zu erreichen ist, nutzen Sie bitte die
Hotline 02363-565622**

TIPPS FÜR ZUHAUSE

Im Folgendem Teil erklären wir Ihnen die häufigsten Beschwerden bei Palliativ-Patienten und wie Sie diese beheben, bzw lindern können. Der Leitfaden soll Ihnen helfen, die letzte Phase des Lebens Ihres geliebten Menschen so schön wie möglich zu gestalten.

Generell sollten Sie bei anhaltenden Beschwerden, bei plötzlich auftretenden Veränderungen oder wenn Sie unsicher sind, die Hotline 02363 56 56 22 anrufen.

Luftnot

Luftnot ist das subjektive Gefühl, nicht genügend Luft zu bekommen. Der Betroffene hat das Gefühl zu ersticken.

Ganz wichtig ist es, die Ruhe zu bewahren!

Denn Luftnot verursacht Angst! Angst verursacht Luftnot!

Entlastungsmaßnahmen:

- Es sollte immer jemand bei dem Betroffenen sein
- Ruhe bewahren und nicht in Panik geraten,
- dem Betroffenen das Gefühl vermitteln, auch in schweren Situationen bei Ihm zu sein
- auf einengende Kleidung verzichten
- für frische Luft sorgen, Fenster öffnen, evtl. Ventilator aufstellen
- den Oberkörper hoch lagern, um die Atmung zu erleichtern
- falls möglich, „Kutschersitz“ anwenden, d.h. die gebeugten Arme auf den Oberschenkeln abstützen. Dadurch wird die Atmung unterstützt, der Brustkorb kann sich dehnen und das tiefe Durchatmen wird begünstigt.



Der Kutschersitz

Rasselatmung

Rasselatmung ist eine geräuschvolle, durch Rasseln charakterisierte Atmung, die in den letzten Lebensstunden oder -tagen auftritt (auch Brodeln, Röcheln, Todesrasseln genannt). Die Rasselatmung kann sowohl bei wachen als auch bei schläfrigen Erkrankten beobachtet werden. Die Rasselatmung ist seit Jahrhunderten als Zeichen für den nahenden Tod bekannt. Der sterbende Mensch ist zunehmend zu schwach, um Sekret abhusten zu können. Auch der Schluckreflex funktioniert häufig nicht mehr, Speichel kann nicht mehr geschluckt werden. Das nicht geschluckte bzw. abgehustete Sekret bewegt sich im Rachen mit jedem Atemzug auf und ab. Das klingt für die Angehörigen und Pflegenden meist bedrohlich. Das zum Teil sehr laute Atemgeräusch ist für Angehörige oft sehr belastend, weil sie fürchten, dass der sterbende Mensch darunter leiden oder ersticken könnte. In dieser Situation ist die eigentliche Ein- und Ausatmung aber nicht behindert. Der Erkrankte leidet unter der Rasselatmung nicht.

Man sollte den sterbenden Menschen nicht durch unnötige Maßnahmen (insbesondere Absaugen) belasten.

Entlastungsmaßnahmen:

- Seitliche Lagerung mit leicht erhöhtem Oberkörper (30° Grad)
- Den Kopf seitlich lagern damit Sekret abfließen kann
- Die Unterlage eines Handtuchs oder einer saugfähigen Unterlage ermöglicht ein Auffangen des Sekrets
- Mund- und Lippenpflege kann z. B. das vorsichtige Entfernen von Sekret im Mundraum mit Kompressen oder Watteträgern einschließen
- Auf die Gabe von Flüssigkeit sollte verzichtet werden. Sterbende haben in der Regel keinen Durst mehr und die Zufuhr von Flüssigkeit regt die Speichel- und Sekretbildung an
- Sekret sollte in den letzten Lebensstunden nicht mehr abgesaugt werden

Die Flüssigkeitsgabe über PEG oder Infusionen kann am Lebensende oft das Allgemeinbefinden verschlechtern.

Übelkeit / Erbrechen

Übelkeit und Erbrechen sind häufig krankheitsbedingte Beschwerden im Rahmen einer fortschreitenden Erkrankung. Sie können sowohl in direkter Beziehung zur Krankheit stehen als auch eine Begleiterscheinung in Zusammenhang mit Chemo- und/oder Schmerztherapie sein. Die Ursachen können vielfältig sein z. B.: Verstopfung, Darmverschluss (Ileus), starke Schmerzen, Angst, Stress, Depressionen, starke Gerüche, Geschmacksveränderungen, sozialer Druck, Angst vor dem Sterben etc.

Entlastungsmaßnahmen

- Mundpflege
- Hilfsmittel wie Schale, Beutel und Tücher in Griffweite bereitstellen, aber außer Sichtweite
- Erbrochenes sofort entsorgen, Mund spülen
- Betroffenen bequem nach Wunsch lagern, schläfrige Patienten in stabile Seitenlagerung bringen
- Gesicht und Hals kalt abwischen
- „In guten Zeiten“ absprechen, was sich der Patient wünscht

Entspannende Faktoren

- Für eine entspannte Atmosphäre sorgen
- Wunsch nach Ruhe nachkommen
- Entspannungsübungen oder Musik
- Unangenehme Gerüche eindämmen z. B. Blumen wegstellen, keine Speisereste in unmittelbarer Nähe

„WENN DIR JEMAND ERZÄHLT,
DASS DIE SEELE MIT DEM KÖRPER ZUSAMMEN
VERGEHT UND DASS DAS,
WAS EINMAL TOT IST, NIEMALS WIEDERKOMMT,
SO SAGE IHM: DIE BLUME
GEHT ZUGRUNDE, ABER DER SAMEN BLEIBT
ZURÜCK UND LIEGT VOR UNS,
GEHEIMNISVOLL,
WIE DIE EWIGKEIT DES LEBENS.“

Khalil Gibran

- Raumdüfte zur Linderung anbieten (Zitrone, Orange, Grapefruit, Minze)
- Für Frischluft sorgen

Diätetische Maßnahmen

- Anbieten von Wunschkost und Lieblingsgetränken
- Nahrung nur in kleinen, appetitlichen Portionen anbieten
- Saure Lebensmittel anbieten (werden häufig gut toleriert)
- Süße, stark gewürzte und fettreiche Speisen vermeiden
- Langsam essen und gut kauen
- leichte Kost
- Kalte Getränke und Nahrung (z. B. Eis) bevorzugen, Lieblingsgetränk als kleine Eiswürfel zubereiten und lutschen lassen

Juckreiz

Juckreiz gehört in der Palliativversorgung zu den Beschwerden, die häufig schwierig zu behandeln sind. Er kann die Erholungsphasen des Ruhens und Schlafens erheblich stören. Er beeinflusst das Wohlbefinden des Betroffenen körperlich, psychisch, geistig und sozial. Juckreiz ist für den Erkrankten sehr belastend und muss von Anfang an ernst genommen werden. Das Bedürfnis, sich zu kratzen, kann zu Hautverletzungen führen, die eine Infektion auslösen können.

Bitte weisen Sie Ihren Arzt auf Hautveränderungen hin, wie z.B. sehr trockene Haut, Hautreizungen, Entzündungen oder gerötete Hautstellen. Hilfreich wäre es, wenn Sie ihrem Arzt folgende Fragen beantworten könnten:

- Wann begann der Juckreiz?
- Wo tritt er auf?
- Wie intensiv ist er?
- Was verstärkt und was lindert den Juckreiz?
- Wie stark beeinträchtigt der Juckreiz die Lebensqualität?

Eine sehr häufige Ursache für Juckreiz bei Palliativpatienten ist trockene Haut.

Pflegerische Möglichkeiten Hauttrockenheit:

- Einreibungen mit fett- und harnstoffhaltigen Lotionen und Cremes (z. B. Eucerin 5 % Urea Spezial Creme®),
Ölhaltiger Bad-/ Duschzusatz (z. B. Linola Fett Öl Bad®)
- Waschungen mit schwarzem Tee oder dem Waschwasser etwas Kondensmilch und einige Tropfen Lavendelöl zusetzen.
- Betroffenen mit Sesamöl einreiben, 15 Minuten einwirken lassen und dann mit klarem Wasser abwaschen
- Keine austrocknenden und / oder parfümierten Produkte verwenden

**„DER MENSCH HAT GEGENÜBER DEN
WIDRIGKEITEN DES LEBENS
DREI DINGE ZUM SCHUTZ:
DIE HOFFNUNG, DEN SCHLAF UND DAS LACHEN.“**

IMMANUEL KANT

Schmerzen

Schmerzen verstärken nicht nur das Leid, sondern beeinträchtigen die Lebensqualität und damit auch die Lebensfreude.

Die Folgen: Schlaflosigkeit, Erschöpfung, Gereiztheit, depressive Verstimmung, Appetitlosigkeit, zunehmender Verlust der Mobilität bis hin zur Bettlägerigkeit und Verlust sozialer Kontakte.

Viele kranke Menschen äußern keine Schmerzen, da sie immer noch annehmen, dass der Schmerz zur Krankheit gehört und dieser tapfer ausgehalten werden muss.

Dabei sollte gerade in dieser Lebensphase der Schmerz auf ein erträgliches Maß gelindert sein. Die Schmerzursache muss herausgefunden und mit den „richtigen“ Medikamenten in der benötigten Dosierung behandelt werden. Da es unterschiedliche Schmerzarten gibt, ist es erforderlich, verschieden wirkende Medikamente einzusetzen.

Starke Schmerzen brauchen starke Medikamente. Das sind sogenannte Morphine oder Opioide. Es sollte ein Medikamentenplan vorliegen, wonach der Kranke regelmäßig, nach Uhrzeit, seine Schmerzmittel einnimmt.

Auch für Situationen in denen die Schmerzen plötzlich stärker werden, sollte Vorsorge getroffen sein (sogenannte Durchbruchschmerzen oder Schmerzspitzen). Hierfür existieren spezielle Medikamente, welche bei Bedarf zusätzlich eingenommen werden können.

Beachten Sie: die Wirkung dieser Medikamente setzt sehr schnell ein, hält aber in der Regel nur bis zu ca. 4 Stunden an.

Wenn der Schmerz trotz aller Maßnahmen zunimmt, kontaktieren Sie den Arzt oder rufen Sie die Hotline an.

Nebenwirkungen: Vorhersehbare Nebenwirkungen der Schmerzmittel werden vorbeugend behandelt, z.B. mit Medikamenten gegen Übelkeit, Erbrechen und Verstopfung. Auch hier ist eine regelmäßige Einnahme wichtig.

Besonderheit Verstopfung bei Morphingabe: hier kann es bis zum Darmverschluss kommen!!

Wichtig zu wissen:

- Mythos Sucht: bei einer sachgerecht durchgeführten Schmerztherapie tritt keine Sucht auf.
- Morphinhaltige Medikamente/ Opioide nie ohne Rücksprache mit dem Arzt erhöhen oder abrupt absetzen.
- Schmerztherapie mit „Schmerzpflaster“: bei Fieber oder vermehrtem Schwitzen kann es zu Bewusstseinsintrübung oder auffälliger Schläfrigkeit kommen. Bitte sofort den Arzt verständigen.
- Atemstörung: deutlich verlangsamte Atmung kann ein Anzeichen für eine zu hohe Dosierung des Morphins sein. Bitte informieren Sie Ihren Hausarzt oder rufen Sie die **Hotline 0 23 63 56 56 22** an.

TIPP:

Einreibungen mit schmerzstillenden Salben oder Ölen (z.B. Johanniskrautöl) wirken oft Wunder. Da Berührungen dem Betroffenen ein Gefühl der Geborgenheit vermitteln.

- Entspannungsmusik
- Wärme / Kälte (je nach Verträglichkeit)
- ruhiges Umfeld

Es gibt viele Gründe für eine Verstopfung, z. B.

- ein verändertes Eßverhalten,
- Fieber,
- Schmerzen beim Stuhlgang
- Wenig Bewegung
- Zu wenig Flüssigkeitsaufnahme

Deshalb ist es wichtig, regelmäßig auf die Verdauung und Ausscheidung zu achten. Auch wenn der Betroffene nicht mehr Essen kann, sollte man darauf achten, dass wenigstens einmal in der Woche abgeführt wird.

Unterstützende Maßnahmen:

- Kräutertees, z.B. Fenchel, Anis, Kümmel (bitte keinen Abführtee)
- Pflaumen- oder Sauerkrautsaft
- Bauchmassage
- Wärme
- Milchzucker
- Lactulose Sirup
- Macrogol Pulver
- Glycerin Zäpfchen

Bei gleichzeitiger Behandlung mit starken Schmerzmitteln (BTMs) könne Abführmittel vom Arzt verordnet werden. Die Kosten werden dann von der Krankenkasse übernommen.

Bei länger anhaltender Verstopfung sollte der Hausarzt benachrichtigt werden.

Mundpflege

In der letzten Lebensphase hat die Mundpflege einen zentralen Stellenwert. Die Lebensqualität des Betroffenen kann durch unterschiedliche Probleme der Mundschleimhaut stark beeinträchtigt werden. Die Mundpflege ist damit eine der wichtigsten pflegerischen Handlungen in der palliativen Versorgung. Zu den häufigsten Problemen gehören Mundtrockenheit mit der Bildung von Borken und Belägen, sowie andere schmerzhafteste Beschwerden im Mundraum, welche häufig mit starkem Mundgeruch verbunden sind. Durch Medikamente oder eine Mundatmung hervorgerufene Mundtrockenheit empfindet der Betroffene als Durst. Flüssigkeitszufuhr lindert diese Symptome selten. **Die Mundpflege ist daher ein wesentlicher Bestandteil des Wohlbefindens.**

Lippenpflege: Bepanthen-Lippensalbe®, Panthenolsalbe®, Lippenpflegestifte ohne Glycerin, Sonnenblumen-, Oliven-, Sesam-, Rosenöl.

Hinweis: bei weißen Belägen im Mund bitte den Hausarzt informieren.

bei Mundtrockenheit – Anregen des Speichelflusses

- Getränke: Zitronen- oder Malventee, grundsätzlich alles, was der Betroffene mag, auch Sekt, Wein, Bier, Cola, Schnaps, Likör entweder zum Trinken, zur Mundspülung, zum Besprühen oder gefroren zum Lutschen. Einsatz von 100 % ätherischen Ölen (Zitronen-, Orangenöl 2-3 Tropfen in ein Glas Wasser).
- Zitronen-, Orangenstücke kauen / lutschen, pürierte und geeiste Ananas aus der Dose (das Enzym Ananase regt Mundspeichel-

produktion an, das Enzym Bromelain wirkt entzündungshemmend) oder Birne aus der Dose (enthält keine Fruchtsäure – einsetzbar bei Schleimhautdefekten), die Zunge wird von Borken gereinigt

- Wenn möglich Einsatz von sauren Bonbons oder Lutschern.
- Kleine Mengen Sahne oder Mandelöl im Mund zerfließen lassen (schützt vor weiterem Austrocknen)

Beispiele zur Unterstützung der Mundpflege - pflegende Lösungen:

- Kamille: 1-2 Teelöffel mit 150 ml heißem Wasser übergießen, 10 Min. ziehen lassen, absieben und abkühlen lassen.
- Salbei: Anwendung bei Entzündungen im Mund- und Rachenraum, bei Entzündungen der Mundschleimhaut: 1-2 Teelöffel geschnittene Blätter mit 150 ml kochendem Wasser übergießen, 3 Min. ziehen lassen, absieben und abkühlen lassen.
- Thymian: Anwendung bei Entzündungen des Mund- und Rachenraumes, vorbeugende und unterstützende Behandlung bei Soor und Mundgeruch. 1-1,5 Teelöffel Thymian mit kochendem Wasser übergießen, 10 Min. ziehen lassen, absieben und abkühlen lassen.

Die so hergestellten Lösungen können mit folgenden Hilfsmitteln mehrmals täglich zur Mundpflege aufgetragen werden:

große Watteträger, Schaumstoffschwämmchen, Zahnbürste, Zungenbürste, Sprühflasche.

Die Flüssigkeiten mindestens 1 x täglich erneuern.

Essen und Trinken am Lebensende

In unserem Kulturkreis signalisiert ein guter Appetit Gesundheit und Wohlbefinden. Zuneigung wird nicht selten über Essen und Trinken ausgedrückt. Schmerzen, Übelkeit, Schluckstörungen, Medikamente und / oder Sonden-Ernährung etc. schränken den schwerstkranken, sterbenden Betroffenen in der Nahrungsaufnahme häufig ein und sein mangelnder Appetit wird zum Problem. Er fühlt sich permanent dem gut gemeinten Druck der Angehörigen ausgesetzt, etwas essen oder trinken zu müssen.

Es ist wichtig zu unterscheiden, welche Bedeutung die Nahrungsaufnahme für den Betroffenen einerseits und für die Angehörigen andererseits hat. Für die Lebensqualität des Betroffenen ist entscheidend, dass er eine individuell auf ihn abgestimmte, im Idealfall appetitfördernde Ernährung, ggfs. losgelöst von traditionellen Essgewohnheiten erhält. Dies sollte ihm nicht aufgedrängt werden.

Maßgebend ist der geäußerte, verfügte oder mutmaßliche Wille des Betroffenen. Es gilt, achtsam zu sein, was der Betroffene möchte, wie er sich entscheidet.

Möglichkeiten

- Wunschessen anbieten
- Individuelle Essenszeiten
- Kleine Portion auf kleinem Teller anrichten
- Pürieren von Speisen
- wenn möglich bequeme Oberkörperhochlagerung

Gerüche allgemein

Möglichkeiten der Geruchsbindung oder -neutralisation

- Im Raum durch Kaffeepulver und /oder Waschpulver (z. B. kleine Schale unter das Bett stellen)
- Je nach Vorliebe des Betroffenen: Raumbeduftung mit einer Duftlampe durch herbe, frische Düfte wie z. B. Kiefer, Thymian, Eukalyptus, Zitrone, Pfefferminze (5 – 8 Tropfen)
- Täglicher Wechsel der Körper- und Bettwäsche
- Für ausreichend Frischluft sorgen

Blutungen

Oberflächliche Blutungen mit Verbandsmaterial abdecken, **bei stärkeren Blutungen rufen Sie bitte den Hausarzt oder die Hotline 02363-565622 an**

Unruhe in der letzten Lebensphase

Die letzte Lebensphase ist individuell und so unterschiedlich wie die Menschen selbst. Sie kann einhergehen mit Unruhe, die der Betroffene in unterschiedlicher Form ausdrückt. Gefühle wie Angst, Wut, Beklemmung, Trauer, Verweigerung und Ohnmacht treten in den Vordergrund.

Eventuelle Ungerechtigkeiten nicht persönlich nehmen. Unruhe aushalten und selber Ruhe bewahren. Der Betroffene spürt dadurch ein vertrautes, sicheres und ruhiges Umfeld.

Möglichkeiten

- Gemeinsam mit dem Arzt überprüfen, inwieweit Schmerz, Unruhe und Medikamente im Zusammenhang stehen
- Medikamentöse Therapie z. B. bei Angstzuständen und anderen belastenden Beschwerden nach ärztlicher Anordnung,
- ruhige Kontaktaufnahme, um Bedürfnisse und Wünsche zu erkennen
- Betroffenen offen fragen, ob er noch „etwas zu erledigen hat“, ob für ihn die wesentlichen Dinge im Leben geklärt sind, ob eventuell ein Seelsorger erwünscht ist?
- dem Erkrankten ermöglichen, sich zu setzen oder aufzustehen, ohne sich zu gefährden
- Körperkontakt kann hier als Geste des „Da-seins“ einer zugehörigen Person empfunden werden.
- Atmosphäre schaffen durch vertraute Musik, Kuschelkissen, Handschmeichler, glaubensgeprägte Symbole etc.

Angehörigenbegleitung

Sie als Angehörige oder Bezugspersonen gehören ebenso in den Mittelpunkt wie der Betroffene.

Unterstützende Maßnahmen annehmen:

- Pflegedienste
- Ambulantes Hospiz
- Seelsorger
- Gesprächsgruppen oder Selbsthilfegruppen

Im Todesfall

Ruhe bewahren und nehmen Sie sich Zeit für den Abschied von ihrem Angehörigen.

Rufen Sie bitte den Hausarzt oder die **Hotline 02363-565622** an.

Legen Sie bitte folgende Unterlagen bereit:

Ausweis, Krankenversicherungskarte, Familienstammbuch

„WENN DU AN MICH DENKST,
ERINNERE DICH AN DIE STUNDEN, IN WELCHEN
DU MICH AM LIEBSTEN HATTEST.“

Rainer Maria Rilke

Trauerangebote

- **Datteln:**

Kirchengemeinde Amandus + Hospiz:

Trauertreff einmal im Monat freitags

Maria Hölscheidt, 02363-5652264

Abendgebet am Antoniusdienstag im Kolumbarium

- **Recklinghausen:**

Gasthaus Recklinghausen

(Einzelbegleitung/ Trauergruppen / Malen)

02361-23273

- **Waltrop:**

offene Trauerrgruppe im Dietrich-Bonhoefer-Haus

Gerrit Funke: 0231-170737

Treffpunkt Friedhof:

jeden 1. Donnerstag im Monat

15-17 Uhr vor der Friedhofskapelle

- **Castrop-Rauxel:**

Trauerbegleitung Vergissmeinnicht

<https://www.trauerbegleitung-vergissmeinnicht.de/>

- **Telefonseelsorge:**

0800-111-0-111 oder 0800-111-0-222

030-443-509-821 (für Muslime)

- **Rufbereitschaft der Seelsorger und Seelsorgerinnen
(über die Krankenhäuser zu erfragen)**

Datteln:	St. Vincenz Krankenhaus: 02363 – 1080
Recklinghausen:	Knappschafts Krankenhaus: 02361 - 560
	Prosper Hospital: 02361 - 540
	Elisabeth Krankenhaus: 02361 - 6010
Waltrop:	St. Laurentius Stift: 02309 - 630

KLEINES LEXIKON

Analgetikum: (Pl. Analgetika), Schmerzmittel;

Analgetisch: schmerzstillend

Aszites: Ansammlung von Flüssigkeit im Bauchraum („Bauchwasser“); kann beispielsweise bei Tumoren des Bauchfells auftreten

BTM: Betäubungsmittel, stark wirksame Schmerzmittel, deren Verordnung besonderen Vorschriften unterliegt.

CA: Karzinom = bösartige Geschwulst

Dyspnoe: Luftnot

Komatös: bewusstlos

Lungenödem: Flüssigkeitsansammlung in der Lunge

MDK: medizinischer Dienst der Krankenkassen

Obstipation: Verstopfung

Parenteral: Gabe von Medikamenten oder Nahrung unter Umgehung des Magen-Darm-Kanals, z.B. Infusion

Palliativ: Leitet sich ab von lat. Pallium (der Mantel) bzw. von palliare (mit dem Mantel bedecken, lindern). Die palliative Therapie hat besondere Bedeutung, wenn eine Heilung nicht mehr möglich ist.

Im medizinischen Bereich stehen eine intensive Schmerztherapie und die Linderung anderer Symptome im Vordergrund

PEG-Sonde: (Perkutane endoskopische Gastrostomiesonde) Ernährungssonde, die durch die Bauchdecke in den Magen gelegt und verankert wird; sie kann längerfristig dort belassen werden.

PKD: palliativmedizinischer Konsiliardienst

Präfinal: in der Sterbephase befindlich. Die Sterbephase umfasst die letzten Stunden oder Tage des Lebens

Sedierung: medikamentös herbeigeführte Beruhigung bis hin zum Schlaf

Sekret: Körperflüssigkeit

SMD: sozialmedizinischer Dienst

Somnolent: schläfrig

Soor: Pilzbefall

Terminalphase: Endphase einer Erkrankung; umfasst meist einige Wochen, manchmal Monate, in denen durch die Erkrankung trotz guter Schmerztherapie und Symptomkontrolle die Aktivität des Kranken zunehmend eingeschränkt wird

Viszeral: Das Körperinnere, die Eingeweide betreffend

Quellen:

Palliativ Leitfaden: Palliativ-Netzwerk Herne, Wanne-Eickel,
Castrop-Rauxel e. V. Arbeitsgruppe Heime Gerichtsstr. 8 44649 Herne

ALPHA Ansprechstelle im Land NRW zur Hospizarbeit, Palliativbetreuung
und Angehörigenarbeit, Hospizkultur und Palliativversorgung in
Pflegeeinrichtungen,

Symptom Juckreiz, Stand Mai 2015 Version 1
<http://alpha-nrw.de/wp-content/uploads/2015/06/juckreiz.pdf>

Symptom Rasselatmung, Stand Mai 2015 Version 1
<http://alpha-nrw.de/wp-content/uploads/2015/06/rasselatmung.pdf>

Symptom Mundschleimhautprobleme, Stand Mai 2015 Version 1
<http://alpha-nrw.de/wp-content/uploads/2015/06/mundschleimhautprobleme.pdf>

Leitlinien der DGP, Sektion Pflege. Juckreiz WebDokument:
https://www.dgpalliativmedizin.de/images/stories/pdf/Leitlinie_Pruritus_end.pdf Stand: 6/2014.

Leitlinien der DGP, Sektion Pflege. WebDokument:
<http://www.dgpalliativmedizin.de/pflege/pflegeleitlinien.html>

Deutsche Krebshilfe – Die blauen Ratgeber

Da unsere Tipps zum Teil in einer Arbeitsgruppe im Palliativnetz Ostvest erarbeitet wurden und teilweise auf Erfahrungen basieren, war es trotz intensiver Bemühungen leider nicht bei allen Quellenangaben möglich, den Rechtsinhaber ausfindig zu machen. Für Hinweise sind wir dankbar. Rechtsansprüche bleiben gewahrt.

Impressum (oder Herausgeber?)

Dies Vitae – Tage des Lebens
Palliativnetz Ostvest e.V.

Sankt-Vincenz-Straße 21
45711 Datteln

Tel. 02363/5656-22
Fax. 02363/3625011
Email: info@palliativnetz-ostvest.de
Internet: www.palliativnetz-ostvest.de

Vertretungsberechtigter Vorstand:
1. Vorsitzender: Dr. med. Lutz Uflacker
2. Vorsitzende: Gabi Frodl
Schriftführer: Dr. Christoph Runde
Kassiererin: Barbara Bohner

Registergericht: Amtsgericht Recklinghausen
Registernummer: VR 2605
Steuernummer: Finanzamt Recklinghausen 340/5941/2048



Sie können uns unterstützen:

Viele wichtige Aufgaben in der Versorgung von kranken Menschen in der letzten Lebensphase werden nicht oder nur unzureichend finanziert. Deshalb ist Eigeninitiative notwendig. Durch Ihre Spende für das Palliativnetz Ostvest e. V. oder durch Ihre Mitgliedschaft im Palliativnetz Ostvest helfen Sie uns, die Lebenssituation schwerkranker Menschen kontinuierlich zu verbessern.

Spendenkonten:

Palliativnetz Ostvest e.V.

Volksbank Waltrop eG

IBAN: DE 31 4266 1717 1004 0330 00

BIC: GENODEM1WLW

HOTLINE 02363 5656 - 22