

Erleichterndes Verhalten bei Atemnot

- Ausreichend großes und ruhiges Zimmer
- gute Belüftung
- Luftbewegung erzeugen, z. B. durch Ventilator oder Fächer
- Küchendüfte vermeiden
- Raumtemperatur abkühlen
- Oberkörper hoch lagern
- Entspannung durch
 - Abstellen tickender (Uhr-) Geräusche
 - ruhige Musik (nach Wunsch)
 - Gedankenreise (z. B. in schattigen Wald / zum Lieblingsort ...)
- Luftbefeuchtung mit Vernebler, Zimmerspringbrunnen, Tüchern

Ruhiges und sicheres Auftreten der Behandelnden – nicht mit in den Atemrhythmus der Luftnot einschwingen! Ängste, ungelöste Konflikte, Rauchen und Schmerzen können Bedrohungsgefühl verstärken und Luftnot verschlimmern!

Kriterien für den Einsatz von Aromen

Die / der Betroffene hat dem Einsatz von Aromen zuvor zugestimmt.	<input type="checkbox"/>
Dem Betroffenen wurden vorab Anwendung, Ziel und mögliche Reaktionen genau erläutert.	<input type="checkbox"/>
Nur hochwertige Trägeröle und ätherische Öle (rein, 100%) kommen zum Einsatz.	<input type="checkbox"/>
Im Rahmen der Biografiearbeit wurde erhoben, welche Empfindungen der Betroffene mit einem bestimmten Duft assoziiert.	<input type="checkbox"/>
Vor einer Anwendung auf der Haut liegen Erkundigungen über allergische Reaktionen des Betroffenen vor.	<input type="checkbox"/>
Mit dem Hausarzt wurde der Einsatz von Aromen im Vorfeld besprochen.	<input type="checkbox"/>
Der Einsatz der Aromen wird zuvor mit dem Team besprochen, damit alle Mitarbeiter ebenfalls auf individuelle Reaktionen des Betroffenen achten.	<input type="checkbox"/>
Kenntnisse über den Einsatz von Aromen umfassen auch die Aufbewahrung und Haltbarkeit der eingesetzten Substanzen.	<input type="checkbox"/>
Der Einsatz von Aromen wird fachlich geplant, durchgeführt, evaluiert und dokumentiert.	<input type="checkbox"/>

Es sollte aus psychohygienischen Aspekten bei allen Beteiligten rund um den Einsatz von Aromen und Duftstoffen sorgfältig geprüft werden, welche Assoziationen sich bei bestimmten Düften einstellen. Das limbische System des Gehirns kann Erinnerungen u. U. mit bestimmten Duftstoffen so verkoppeln, dass möglicherweise bei einem späteren Geruch eines bestimmten Duftes automatisch und nicht steuerbar wieder die gleiche Gefühlslage erzeugt wird. Achtung: Düfte aus der Umgebung des Sterbenden haften besonders intensiv, weil sie oftmals mit starken Emotionen einhergehen.

AROMA	WIRKUNG	ANWENDUNGSMÖGLICHKEITEN
Limette Orange Palmerosa Eukalyptus Thymian Lavendel	<ul style="list-style-type: none"> ▪ erfrischend ▪ erfrischend ▪ stimmungsaufhellend ▪ antidepressiv ▪ hustenreizstillend ▪ schleimlösend ▪ hustenreizstillend ▪ schleimlösend ▪ beruhigend ▪ entängstigend ▪ stimmungsaufhellend 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Längstens 2 Stunden! ▪ Duftlampe ▪ Tropfen auf Kopfkissen, Bettdecke ▪ Duftsäckchen ▪ Kräuterkissen ▪ Atemstimulierende Einreibung (ASE) ▪ Einreibungen ▪ Basale Stimulation ▪ Waschungen ▪ feuchtes Brusttuch ▪ warme Wickel ▪ Auf süße, schwere Düfte verzichten, sie verstärken Geruchsbelästigungen!
Kaffee	<ul style="list-style-type: none"> ▪ überdeckt und bindet schlechte Gerüche 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ mehrere kleine Schalen mit Pulver aufstellen

Todesrasseln

Dabei handelt es sich bei durchschnittlich 60% - 70% der Sterbenden um ein typisches Symptom in der Finalphase des Sterbens, das durch eine Hypersekretion durch Trachea und Larynx entsteht und nicht zwangsläufig mit Atemnot einhergeht. Durch muskuläre Schwäche ist ein Abhusten nicht mehr möglich. Auch die sog. Schnappatmung ist immer ein Zeichen des bald eintretenden Todes und tritt bei vielen schweren Erkrankungen im Endstadium auf.

Pflegerische Maßnahmen

Lagerung: Leichte Oberkörperhochlagerung auf der Seite (30-Grad-Lagerung), dass das Sekret seitlich ablaufen kann und den Mund-Nase-Bereich mit etwas Zellstoff unterlegen.
Austrocknen lassen: Palliative Dehydratation bei gleichzeitiger ½-stündlicher Mundpflege mit dem behandelndem Arzt klären: Menge an Flüssigkeit, die noch verabreicht werden soll (z. B. mindestens 500 ml in 24 Stunden über subkutane, intravenöse oder rektale Infusion). Gleichzeitige Aufklärung der Angehörigen über die Maßnahme und versuchen, diese mit einzubeziehen, indem sie einen Teil der speziellen Mundpflege übernehmen. Dazu werden die Angehörigen durch Pflegekräfte angeleitet.

Medizinische Maßnahmen

Verschiedene Medikamente (Anticholinergika) reduzieren die Sekretproduktion. Wenn möglich, können diese subkutan verabreicht werden, aber auch als Zäpfchen bzw. als Pflastersystem. Sehr zähes Bronchialsekret kann mit vernebelter Kochsalzlösung gelöst werden.

- Entfernen von Atemhindernissen
- Atemunterstützung (Sauerstoff-Gabe)
- Bronchialdilatatoren
- Opiate, oral, parenteral oder per Inhalationem (im Gegensatz zur Schmerztherapie auch Einsatz bei Bedarf)
- Benzodiazepine (Diazepam, Lorazepam, Midazolam)
- Sekretbindung (Atropin, Scopolamin)
- Butylscopolaminiumbromid (subkutan oder als Suppositorium)
- Glycopyrronium (subkutan)
- Morphiumgabe bei unruhigen Patienten