

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 behandelnden Arzt wurde der Einsatz von Aromen im Vorfeld besprochen.	<input type="checkbox"/>
Der Einsatz der Aromen wird zuvor mit dem Team besprochen, damit alle Mitarbeitenden 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	<ul style="list-style-type: none"> erfrischend 	<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
Orange	<ul style="list-style-type: none"> erfrischend stimmungsaufhellend 	
Palmerosa	<ul style="list-style-type: none"> antidepressiv 	
Eukalyptus	<ul style="list-style-type: none"> hustenreizstillend schleimlösend 	
Thymian	<ul style="list-style-type: none"> hustenreizstillend schleimlösend 	
Lavendel	<ul style="list-style-type: none"> beruhigend entängstigend stimmungsaufhellend 	
Kaffee	<ul style="list-style-type: none"> überdeckt und bindet schlechte Gerüche 	

Todesrasseln: Dabei handelt es sich bei durchschnittlich 60% - 70% der Sterbenden um ein typisches Symptom in der Finalphase des Sterbens, das durch eine verstärkte Absonderung von Sekret in Luftröhre und Kehlkopf entsteht und nicht zwangsläufig mit Atemnot einhergeht. Durch muskuläre Schwäche ist ein Abhusten nicht mehr möglich. Auch die sogenannte Schnappatmung kann ein Zeichen des bald eintretenden Todes sein und tritt bei vielen schweren Erkrankungen im Endstadium auf.

Pflegerische Maßnahmen: Leichte Oberkörperhochlagerung des sterbenden Menschen auf der Seite (30-Grad-Lagerung), dass das Sekret seitlich ablaufen kann. Den Mund-Nase-Bereich mit etwas Zellstoff unterlegen.

Natürlich austrocknen lassen: Palliative Dehydratation bei gleichzeitiger 1/2-stündlicher Mundpflege mit dem behandelnden 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 Zugehörigen über die Maßnahme und versuchen, diese mit einzubeziehen, indem sie einen Teil der speziellen Mundpflege übernehmen. Dazu werden die Zugehörigen in der Hospizbegleitung und/oder durch palliative Pflege angeleitet.

Medizinische Maßnahmen: Diese Maßnahmen werden mit dem behandelnden Arzt / dem Palliativteam abgesprochen: 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)