



Vitalis Wohnpark Bad Essen

Konzept

Umgang mit sterbenden
Bewohnern und deren
Angehörigen

Stand: 2024

Unser Ziel

Wir begleiten unsere Bewohner in der letzten Lebensphase und ermöglichen ihnen ein Sterben in Würde. Dies bedeutet, dass bei der Gestaltung der letzten Lebensphase ihre Wünsche und Bedürfnisse im Vordergrund stehen und wir entsprechend handeln.

Das Sterben und der Tod sind elementare Bestandteile unseres Lebens. Trotz der ständigen Präsenz steht der Mensch diesem Thema oftmals distanziert und mit Angst gegenüber.

Die Begleitung eines Menschen in den Tod und die Unterstützung der Angehörigen stellt in unserer Einrichtung eine Kernaufgabe dar.

Besonders im Alten- und Pflegeheim stellt sich die Frage nach der Begleitung in der letzten Lebensphase. Sind doch gerade die Menschen bei uns, die alleine leben, ohne Angehörige oder andere Bezugspersonen zu haben, oder aber aus anderen Gründen die Entscheidung für einen Umzug in unser Alten- und Pflegeheim getroffen haben.

Daher nehmen Mitarbeiter und auch Mitbewohner eine wichtige Position ein. Während der gesamten Lebenszeit in der Einrichtung, aber insbesondere in der letzten Lebensphase sind die Mitarbeiter ein wichtiger Bezugspunkt.

Unser Ziel ist es, allen Betroffenen ein möglichst beschwerdefreies und friedliches Sterben im Kreise nahestehender Menschen zu ermöglichen, wobei die Wünsche jedes einzelnen im Mittelpunkt unseres Handelns stehen.

Der Einbezug der Angehörigen in die Pflege und Betreuung des Sterbenden ist von besonderer Bedeutung.

Die Güte der Sterbebegleitung ist abhängig von den Informationen, die wir im Rahmen der Biographiearbeit mit Angehörigen gewinnen und aufarbeiten. Denn nur so kann es uns gelingen, die Bedürfnisse, Vorlieben, Abneigungen und Gewohnheiten des Bewohners kennenzulernen und in die Pflege und Betreuung einzubeziehen, dabei freuen wir uns über die Unterstützung von Familie und Freunden.

Die Sterbebegleitung im Vitalis Wohnpark

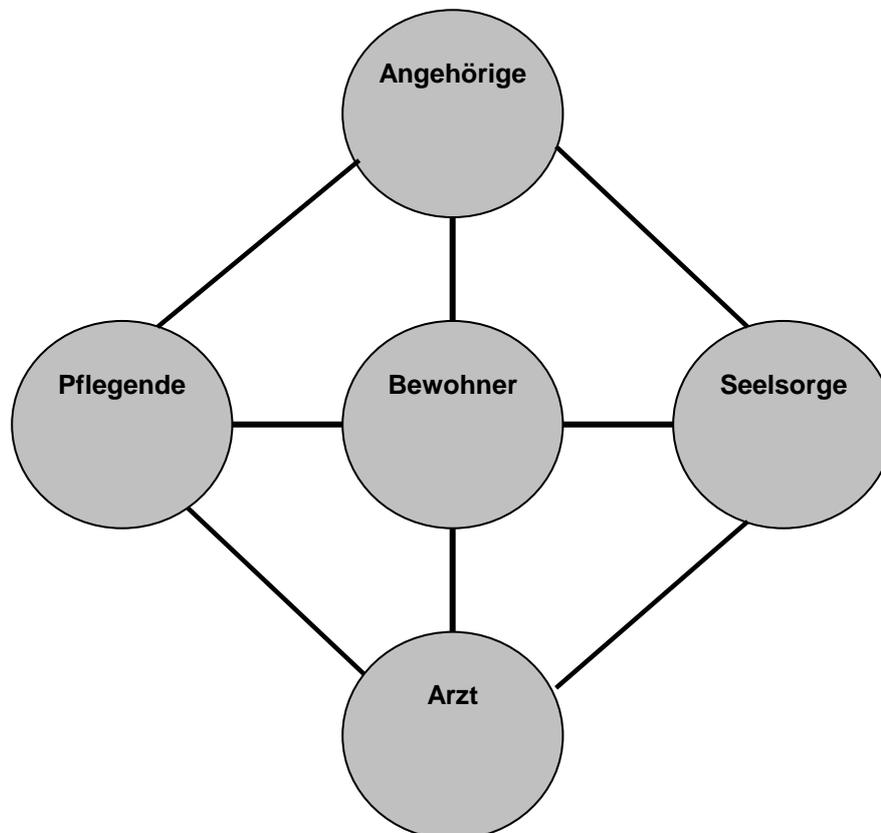
Kommunikation

Das bevorstehende Lebensende eines Menschen bedeutet sowohl für den Betroffenen selber als auch seine Mitmenschen eine Zeit des Abschiednehmens. Um das belastende Gefühl der Trauer, des Schmerzes und der Hilflosigkeit aufzufangen und zu mildern, legen wir großen Wert auf eine intensive und offene Kommunikation zwischen dem Bewohner und

- Angehörigen
- Pflegemitarbeitern
- behandelnden Ärzten

- und Seelsorgern

Wir ermutigen die Angehörigen und die Bewohner, möglichst offen miteinander zu sprechen, da die Kommunikation weitreichenden Einfluss auf die Gestaltung der letzten Lebensphase des Bewohners hat. Die Zusammenarbeit zwischen Pflegern und Angehörigen ist unerlässlich für das Wohlbefinden des Bewohners. Ein optimaler Informationsaustausch funktioniert wie ein Netzwerk zwischen allen Beteiligten.



Ärztliche Betreuung

Die Beziehung zum behandelnden Arzt hat einen großen Einfluss auf den Verlauf des letzten Lebensabschnitts des Bewohners.

Durch den Umzug in ein Pflegeheim ist ein Arztwechsel oftmals unvermeidbar. In diesem Fall werden die uns vorliegenden Informationen dem behandelnden Arzt zur Verfügung gestellt.

Damit sich der Arzt ein vollständiges Bild von den Vorstellungen und Wünschen des Bewohners machen kann, sind gemeinsame Gespräche zwischen Arzt, Bewohner und dessen Angehörigen sinnvoll und unumgänglich.

Es ist die Aufgabe des Arztes den Eintritt in die Sterbephase festzustellen. Beim Einsatz patientenfremder Ärzte (Notarzt, ärztlicher Bereitschaftsdienst, Urlaubsvertretungen etc.) kann sich dies schwieriger gestalten. Daher ist eine klare Absprache zwischen Arzt und Bewohner für eine derartige Situation unumgänglich, damit die betreuenden Pflegekräfte alle wesentlichen Informationen an die patientenfremden Ärzte weitergeben können.

Die palliativ-medizinische Versorgung in der Sterbephase wird durch den Arzt angeordnet und durch die Pflegekräfte durchgeführt.

Das Ziel der Behandlung ist nicht zwingend die Verlängerung der Überlebenszeit, sondern primär das Lindern des Leidens. Dabei stehen die Wünsche und das Befinden des Betroffenen im Vordergrund.

Die Betreuung besteht aus

- Maßnahmen wie z. B. Schmerztherapien und der Linderung von Symptomen
- der pflegerischen Basisbetreuung und
- dem menschlichen und seelischen Beistand.

Die Entscheidungen im Rahmen der palliativ-medizinischen Versorgung müssen sich am erklärten bzw. mutmaßlichen Willen der Sterbenden orientieren. Dazu gehört eine verständliche, behutsame und offene Aufklärung durch den behandelnden Arzt über die Möglichkeiten und Grenzen medizinischer Maßnahmen, die in der konkreten Situation in Frage kommen.

Wir fördern das Gespräch zwischen Arzt, Bewohner und Angehörigem, um möglichst frühzeitig wichtige Fragen bezüglich einer möglichen Krankenhauseinweisung, Reanimation oder Sauerstoffverabreichung zu klären.

Die Auseinandersetzung und Entscheidungsfindung für die oben aufgeführten Punkte stellt eine schwierige Aufgabe dar. Häufig kann nur der mutmaßliche Wille des Betroffenen als Grundlage herangezogen werden.

Patientenverfügung

Das Vorliegen einer Patientenverfügung / Vorsorgevollmacht bei Einzug oder kurz nach Einzug bedeutet eine große Hilfe bei der Betreuung des Bewohners.

Auch wegen des hohen Anteils an Bewohnern mit Demenz-Erkrankungen tritt es in Pflegeheimen häufiger auf, dass Bewohner nicht in der Lage sind, ihren Willen zu äußern. In diesen Fällen ist es sehr von Vorteil, wenn bereits im Vorfeld eine Patientenverfügung erstellt wird, aus der hervor geht, welche lebensverlängernden Maßnahmen sie ablehnen. Je detaillierter die letzten Wünsche hinsichtlich der Behandlung und ihrer Grenzen sind, desto leichter kann der behandelnde Arzt den richtigen Weg im Sinne des Betroffenen suchen.

Um einen gemeinsamen Weg im Sinne der Wünsche des Betroffenen zu gehen, bieten wir eine Maßnahmenausschlußvereinbarung an. Diese beinhaltet die vom Bewohner/Angehörigen gewünschten Maßnahmen (z.B. Krankenhauseinweisung, Infusionen,...), welche beim Fortschreiten des Zustandes getroffen werden sollen, oder eben nicht. Diese unterschreiben Bewohner/Betreuer, Hausarzt und PDL. Sie dient dazu,

dass alle am Prozess beteiligten Berufsgruppen genau wissen welche Maßnahmen noch gewünscht sind.

Individuelle pflegerische und psychosoziale Betreuung

Der herannahende Tod löst nahezu immer Unsicherheit und Angst bei den Betroffenen aus. Aus diesem Grund ist eine ganzheitliche psychische und körperliche Betreuung von großer Bedeutung.

Die Maßnahmen und Hilfestellungen sind auf die Situation des Einzelnen ausgerichtet.

Im Zentrum der Betreuung steht die Linderung der Symptome des Sterbenden, um so die Lebensqualität möglichst lange aufrecht zu erhalten.

Dabei legen unsere Mitarbeiter großen Wert auf Respekt

- der Intimsphäre des Sterbenden
- der Bedürfnisse des Sterbenden
- des Wunsches des Bewohners, lebensverlängernde Maßnahmen anzuwenden oder auf sie zu verzichten.

Die Symptomlinderung steht im Mittelpunkt der pflegerischen Betreuung. Das erreichen wir beispielsweise durch:

- durch Verabreichung angeordneter Bedarfsmedikation
- durch Positionierung in eine möglichst bequeme und schmerzfreie Lage
- durch beruhigende Körperpflege z. B. mit Lotionen und Aromen
- durch die Verhinderung des Austrocknens des Mundes mit Hilfe von frischen Getränken, Eiswürfeln oder Fettstiften

Einfühlsame Seelsorge

Es gilt für alle Beteiligten, wachsam auf Äußerungen des sterbenden Bewohners und dessen Angehörigen einzugehen. Wir

- reagieren auf Fragen einfühlsam und ehrlich
- sprechen über Ängste und das Erlebte
- hören bewusst zu und geben konkrete Ratschläge und Hilfestellungen
- bieten religiösen Beistand je nach Ausrichtung und Konfession

Zuwendung und Anteilnahme

Der Sterbende erhält von uns eine persönliche Zuwendung. Wir legen Wert darauf, dass möglichst oft vertraute Personen anwesend sind.

- Angehörige und Mitarbeiter werden dazu angeregt Gedichte, Gebete oder Lieblingsliteratur des Sterbenden vorzulesen.

- Um eine ruhige und entspannende Atmosphäre zu schaffen wird im Zimmer des Betroffenen leise Musik bspw. Meditationsmusik gespielt.
- Der Hör-Sinn ist der letzte Sinn der schwindet. Daher sprechen unsere Pflegekräfte bei der Ausführung ihrer Tätigkeiten mit dem Betroffenen, als sei dieser bei vollem Bewusstsein.

Diese Betreuung kann durch Gespräche, Gesten oder Berührungen geschehen. Ziel ist es, dem Sterbendem Zuwendung, menschliche Wärme, Ruhe und Geborgenheit zu geben.

Wenn irgend möglich, werden Sitzwachen eingerichtet. Dabei können auch Mitbewohner: innen bzw. ehrenamtlich tätige Helfer: innen einbezogen werden.

Ehrenamtliche Hospizhelfer

Die Spes VIVA – Hospitzgruppe, bestehend aus Menschen unterschiedlicher Altersgruppen und Berufen. Sie bieten ihre Begleitung am Krankenhaus St. Raphael Ostercappeln Nils-Stensen-Kliniken und im ambulanten Umfeld an. Im Rahmen unserer Begleitung sterbender Bewohner kooperieren wir eng mit der Spes VIVA Hospitzgruppe. Auf Wunsch vermitteln wir den betreffenden Bewohnern und Angehörigen die Unterstützung und den Beistand der ehrenamtlichen Helfer: innen. Informationsmaterial liegt in der Einrichtung aus.

Verhalten nach Eintritt des Todes

Ist der Tod eingetreten, stehen die Versorgung des Verstorbenen, das Abschiednehmen, der Umgang mit den Angehörigen sowie die Erledigung notwendiger Formalitäten im Vordergrund.

Dazu gehören u.a.:

- Leichenschau
- Mitteilung an die Bewohner letzten Pflegeverrichtung
- Ausstellung des Totenscheins
- Beauftragung eines Beerdigungsinstitutes
- kirchliche Aussegnung im Haus / im Zimmer (falls gewünscht)

Das Verhalten der Pflegenden ist stets geprägt von der Würde gegenüber dem Verstorbenen und der Einfühlsamkeit gegenüber den Angehörigen. Dabei denken wir auch an die Trauer der Mitarbeiter und der anderen Mitbewohner.

Handlungen nach Versterben eines Bewohners sind beispielsweise:

- Gespräche im Team
- Gespräche mit Bewohnern
- Abschiedsrituale
- Teilnahme an Aussegnung oder Beerdigung

Begleitung der Angehörigen

Im Umgang mit Angehörigen muss berücksichtigt werden, dass sie in unterschiedlichen Verhältnissen zu dem Sterbenden stehen können. Sie können sowohl engste Vertraute, entfernte Verwandte und Bekannte oder auch richterlich eingesetzte berufsmäßige Betreuer sein.

Während der akuten Sterbephase

werden Angehörige soweit möglich in die Betreuung und Pflege einbezogen. D. h.:

- wir versuchen gemeinsam Zeiten der Stille auszuhalten,
- wir sprechen, auch über alltägliche Dinge
- wir ermöglichen den Angehörigen einen Rückzugsort aufzusuchen.

Nach dem Eintritt des Todes werden Angehörige ermutigt

- sich Zeit und Raum zum Abschied zu nehmen
- auf Wunsch ein Abschiedsritual durchzuführen; z.B. eine Blume in die gefalteten Hände zu legen

„Abschied ist die innigste Form menschlichen Zusammenseins.“

-Hans Kudzus-