



Leseprobe

Dorothea Mihm, Annette Bopp
Anleitung zum guten Sterben

Für Angehörige, Pflegende und Hospizbegleiter - DVD mit Anleitung zur Basalen Stimulation -

Bestellen Sie mit einem Klick für 12,99 €



Seiten: 176

Erscheinungstermin: 19. Oktober 2015

Mehr Informationen zum Buch gibt es auf

www.penguinrandomhouse.de

Inhalte

- Buch lesen
- Mehr zum Autor

Zum Buch

Menschen, die Sterbende begleiten, sind oft verunsichert und stehen vor vielen Fragen: Was nimmt der Sterbende noch wahr? Welche Pflege braucht er? Wie können Schmerzen gelindert werden? Die langjährige Palliativschwester Dorothea Mihm und die mehrfach ausgezeichnete Sachbuchautorin Annette Bopp haben nach ihrem erfolgreichen Erstling „Die sieben Geheimnisse guten Sterbens“ diesen Leitfaden geschrieben. Ein Kapitel widmet sich der Problematik der Sterbehilfe, ein weiteres gibt viele wichtige Tipps für das Aufsetzen einer Patientenverfügung. Die beigelegte Anleitungs-DVD zeigt, wie Sterbende, die nicht mehr bei Bewusstsein sind, berührt werden sollten. Mit dieser „Basalen Stimulation“ können Angehörige und Freunde, Pflegende und Hospizhelfer mit einem Sterbenden auch dann noch kommunizieren, wenn dieser nicht mehr sprechen kann.

inkl. 1 DVD, Laufzeit ca. 30 min.



Autor

Dorothea Mihm, Annette Bopp

Dorothea Mihm, geboren 1958 in Steinbach/Röhn, arbeitet seit fast 40 Jahren als Krankenschwester, davon 20 Jahre in der Pflege mit Palliativpatienten. Auf ihren zahlreichen Reisen nach Asien lernte sie neue Wege des Umgangs mit dem Sterben kennen und integriert diese in ihre Arbeit – wie auch die »Basale Stimulation in der Pflege« und andere im Westen entwickelte therapeutische Methoden. Als

Zu diesem Buch

Menschen, die Sterbende begleiten, sind oft verunsichert und stehen vor vielen Fragen: Was nimmt der Sterbende noch wahr? Welche Pflege braucht er? Wie soll ich ihn berühren? Worauf muss ich achten?

Die langjährige Palliativschwester Dorothea Mihm und die mehrfach ausgezeichnete Sachbuchautorin Annette Bopp haben nach ihrem erfolgreichen Erstling »Die sieben Geheimnisse guten Sterbens« diesen Leitfaden für Angehörige, Pflegende und Hospizbegleiter geschrieben. In diesem Zusammenhang kommt auch die Problematik der Sterbehilfe zur Sprache. Ein eigener Abschnitt beschäftigt sich mit dem Thema Patientenverfügung und gibt viele wichtige Hinweise, was dabei zu beachten ist.

Die beigelegte Anleitungs-DVD zeigt, wie Sterbende, die nicht mehr bei Bewusstsein sind, berührt werden sollten. Mit dieser »Basalen Stimulation« können Angehörige und Freunde, Pflegende und Hospizhelfer mit einem Sterbenden auch dann noch kommunizieren, wenn dieser nicht mehr sprechen kann.

Dorothea Mihm / Annette Bopp

Anleitung zum guten Sterben

Für Angehörige,
Pfleger und Hospizbegleiter

GOLDMANN

Inhalt



Prolog: Ein gutes Sterben	11
Voraussetzungen für ein gutes Sterben	21
»Die Würde des Menschen ist unantastbar.«	21
<i>Das »Würde-Modell«</i>	25
<i>Sterbehilfe?</i>	27
Die Grauzone zwischen Leben und Tod	30
<i>Palliative Sedierung – Für und Wider</i>	35
<i>Ein gutes Sterben erfordert Zeit und Zuwendung</i>	39
Die fünf Phasen des aktiven Sterbeprozesses	40
<i>Auflösung des Erd-Elements</i>	41
<i>Auflösung des Wasser-Elements</i>	43
<i>Auflösung des Feuer-Elements</i>	44
<i>Auflösung des Luft-Elements</i>	45
<i>Auflösung des Raum-Elements</i>	46
Äußere Voraussetzungen	47
<i>Betreuung</i>	47

<i>Pflegebett</i>	49
<i>Umfeld</i>	51
<i>Pflege</i>	52
<i>Und Sie selbst?</i>	52
<i>Fallbeispiel: Gertrud K.</i>	53
Innere Voraussetzungen	56
<i>Was bedeutet spirituelle Sterbebegleitung?</i>	58
<i>Die eigenen Sinne öffnen</i>	64
Biographische Anamnese	66
<i>Beruf und Hobbys</i>	67
<i>Soziales Umfeld</i>	68
<i>Schmecken</i>	69
<i>Riechen</i>	72
<i>Hören</i>	73
<i>Sehen und Fernsehen</i>	74
<i>Fühlen</i>	76
Schenk mir deine Hände, damit ich mich spüren kann . . .	81
Stimulation des Körpersinns	83
<i>Vorbereitung</i>	84
<i>Oberkörper</i>	87
<i>Unterkörper</i>	89
<i>Wirkung</i>	91
<i>Fallbeispiel: Margarethe Hellmann</i>	92

Stimulation des Schwingungssinns	96
<i>Mit der Stimme</i>	98
<i>Mit den Händen</i>	99
<i>Mit Klangschalen</i>	100
<i>Mit Musikinstrumenten</i>	101
<i>Mit Vibrationsgeräten</i>	102
Stimulation des Gleichgewichtssinns	103
Begegnungen auf der Herzesebene	107
Miteinander schwingen	109
Die Wertschätzung pflegen	111
Die Körperpflege	117
Mundpflege	119
<i>Der Mund muss »kussfrisch« sein!</i>	121
Waschen und baden	122
<i>Den Körper waschen</i>	123
<i>Das Waschen des Intimbereichs</i>	127
<i>Wellness pur: sanfte Körpermassage</i>	129
<i>Etwas Besonderes: die »klingende« Hand- und Fußwaschung</i>	130
Inkontinenzversorgung	131

Essen und Trinken	132
<i>Erlaubt ist, was schmeckt.</i>	134
<i>Künstliche Ernährung?</i>	136
<i>Sorgen Sie für ein reichhaltiges Getränkeangebot</i>	137
<i>Das Durstgefühl lindern</i>	138
<i>Flüssigkeit am Lebensende – ja oder nein?</i>	139
<i>Ein Geschmackserlebnis ermöglichen.</i>	140
Körperfunktionen stützen, Symptome lindern	143
Atemnot	144
Offene Geschwüre	144
Juckreiz und trockene Haut	146
Schlafstörungen und Unruhe	147
Wassereinlagerungen in den Beinen (Lymphödem)	148
Verstopfung	148
Angst	149
Patientenverfügung – ja oder nein?	151
<i>Fallbeispiel: Julia B., 42 Jahre</i>	152
Was Sie bedenken sollten.	155
<i>Ernährung</i>	156
<i>Flüssigkeitszufuhr</i>	157
<i>Wiederbelebung</i>	158
<i>Behandlung mit Antibiotika</i>	159
<i>Beatmung</i>	160

<i>Blutwäsche (Dialyse)</i>	161
<i>Transfusionen</i>	161
<i>Intensivmedizinische Maßnahmen</i>	161
<i>Organspende</i>	162
<i>Sterbeort</i>	163
<i>Seelsorgerischer Beistand</i>	163
Ein Wort zum Abschluss	165
Anhang	167
Anmerkungen	167
Buchtipps	168
Nützliche Internet-Adressen	169
Hinweis an unsere Leserinnen und Leser	170
Die Autorinnen	171
Basale Stimulation in der Sterbebegleitung (Info zur DVD) . .	176



*Der Mensch ist ein Strom,
dessen Quelle verborgen ist.*

Ralph Waldo Emerson (1803–1882)



Prolog: Ein gutes Sterben



*Im September 2014 starb Herbert Mihm,
der Bruder von Dorothea, an einem Hirntumor.
Über viele Wochen hinweg hat Dorothea ihn auf seinem
Weg begleitet. Wir schildern diesen Prozess, weil er sehr
gut illustriert, was ein »gutes Sterben« ausmacht.*

Herbert war 61 Jahre alt und lebte als Heilpraktiker und Musiker in einem Dorf im hessischen Bergland am Rande der Rhön. Seine Partnerin arbeitete als Floristin, beide hatten jeweils zwei erwachsene Kinder aus früheren Beziehungen. Im Frühjahr 2013 suchten Herbert plötzlich Angst- und Panikattacken heim. Solche Zustände waren ihm bisher gänzlich fremd gewesen; als Mensch von heiterem Gemüt nahm er das Leben eher leicht als schwer. Umso rätselhafter erschienen jetzt diese Anfälle.

Die Familie drängte ihn zu einer Psychotherapie, aber er wollte sich lieber mit einer von ihm selbst entwickelten Methode behandeln: der »Punkte-Stimulation nach Mihm« (PSM). Die PSM ist ein spezielles Verfahren der Elektro-Akupunktur, das Akupunkturpunkte am ganzen Körper mit schwachen Stromimpulsen stimuliert. Sie soll das Immunsystem stärken und den Energiehaushalt des Organismus wieder ins Gleichgewicht bringen. Täglich behandelte Herbert

sich selbst. Damit ging es ihm tatsächlich ganz gut; die Angstattacken bekam er aber nur teilweise unter Kontrolle.

Ein halbes Jahr später gehorchte ihm von einem Tag auf den anderen sein Körper nicht mehr. Beim Aufstehen fiel er plötzlich um und war halbseitig gelähmt. Seine Partnerin brachte ihn ins Krankenhaus. Die ärztliche Diagnose lautete »Glioblastom« – ein bösartiger, schnell wachsender Hirntumor. Damit erklärten sich auch die Panikattacken: Der Tumor hatte sich in den Bereich des Gehirns vorgefressen, der für Emotionen zuständig ist.

Die erste medizinische Maßnahme bei einem solchen Tumor ist – sofern er für die Neurochirurgen zugänglich ist – die Operation. Bei Herbert war das der Fall, und er stimmte dem Eingriff zu. Weil die Ärzte jedoch nicht alles Tumorgewebe entfernen konnten, stand zu befürchten, dass die Krankheit schon bald zurückkehren würde. Herberts Lebenserwartung betrug noch ein bis zwei Jahre, maximal.

Die Ärzte empfahlen Chemotherapie und Bestrahlungen, aber Herbert lehnte beides radikal ab. Er hielt nicht viel von solchen Therapieverfahren, fürchtete deren Nebenwirkungen und wollte lieber weiter auf die PSM bauen. Nur um des lieben Friedens in der Familie willen unterzog er sich dann doch einer Strahlentherapie. Dass sein Zustand trotz 52 Bestrahlungen unverändert blieb, bestätigte ihn allerdings in seiner Meinung.

Körperlich war er noch ziemlich fit: Er konnte in seiner Band Musik machen, spielte Gitarre, Klavier, Orgel, Bass und Mundharmonika. Er fuhr sogar Auto und beteiligte sich, so gut es ging, am normalen familiären Leben. Mit der Zeit wurden die Panikphasen jedoch stärker und zahlreicher. Bis zu 17 Angstattacken hatte er an einem Tag. Dann raste sein Herz, der Schweiß brach ihm aus allen Poren, er flatterte und zitterte am ganzen Leib. Aus lauter Verzweiflung schlug er immer wieder mit dem Kopf gegen die Wand. Der Arzt aus der Spezialisierten Ambulanten Palliativ-Versorgung (SAPV) bot ihm Beruhigungsmittel an, doch Herbert verweigerte sich stur dieser Behandlung. Er wollte sich nicht mit Medikamenten »abschießen

lassen«, wie er sagte, weil er sicher war, dass die Mittel seine Beschwerden ohnehin nicht würden lindern können. Wie Recht er damit hatte, sollte sich später noch zeigen. Eine Einweisung in die Psychiatrie kam für ihn ebenfalls nicht in Frage.

Als Konsequenz von Herberts Verweigerungshaltung zog sich die SAPV aus Herberts Betreuung zurück. Wenn er nicht bereit sei, die Medikamente zu nehmen, hieß es, könne man nichts für ihn tun. So war die Familie weitgehend sich selbst überlassen – mit einem hoch neurotischen, sich selbst verletzenden Menschen, der sich seiner verzweifelten Lage voll bewusst war. Die Aussage in einer Werbebroschüre der SAPV, dass ihre Aufgabe unter anderem in der Begleitung der Angehörigen liege, klang da wie blanker Hohn.

Auch der um Hilfe gebetene Hospizdienst aus dem Nachbarort kapitulierte rasch vor dem komplizierten Fall, denn die freiwilligen Helferinnen kamen mit Herbert nicht zurecht. Weil er aufgrund der Panikfälle Angst vor seinen eigenen Gedanken hatte, verlegte er sich darauf, in seinem Umfeld alles und jeden zu kontrollieren. Er redete ohne Unterlass, um bloß nicht denken zu müssen. So erzählte er etwa den Hospizhelferinnen ständig von seinen früheren sexuellen Abenteuern, was denen schon bald derartig auf die Nerven ging, dass sie die Flucht ergriffen. Der Tumor hatte Herberts Wesen völlig verfremdet; aus einem freundlichen, charmanten Kerl war ein aufdringliches, unerträgliches Ekel geworden. Nur Herberts Partnerin hielt eisern zu ihm, und seine erwachsenen Kinder besuchten ihn weiterhin.

Nicht nur einmal kündigte Herbert an, zu gegebener Zeit in die Schweiz fahren zu wollen, um seinem Leben ein Ende zu setzen. Davon kam er erst ab, als ihm die palliative Sedierung versprochen wurde. Dabei wird ein Sterbender mit stärksten Schlaf- und Beruhigungsmitteln in eine Art Dämmerzustand versetzt und gleitet so langsam in den Tod hinüber (siehe hierzu auch Seite 35).

Neun Monate nach der Operation hatte sich der Tumor wieder so weit ausgebreitet, dass weitere Ausfallerscheinungen auftraten: Herbert konnte nicht mehr gut hören und sehen, der linke Mundwinkel

