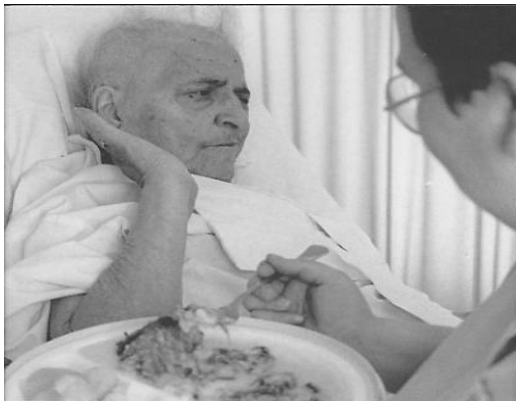


„ Ich esse meine Suppe nicht...!“

Sinn und Unsinn künstlicher
Ernährung am Lebensende

Dr. Christine Wagner Löbnitz



Fakt:

ca. 1/3 aller Demenzpatienten sind unterernährt !

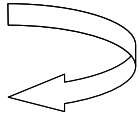
Mögliche Ursachen:

- kein Appetit
- schlecht sitzende Zahnprothesen
 - „bitter“
 - vergessen zu essen
 - Wunsch zu sterben
 - Appell an die Umwelt
 - Motorische Unruhe
 - Hypermetabolismus als Ausdruck einer systemischen Erkrankung

Endstadium der Demenz

Grundumsatz stark verlangsamt

Stabilisierung auf niedrigem Niveau



Demenz

Problem: Es gibt keine verbindlichen Richtlinien

Essen soll würdevoll und in angepasster Menge gereicht werden

ABER

Patient lehnt ab → **Zwang**

Schuldvorwurf

Endstadium der Demenz

- **Der Demenzpatient kann nicht mehr schlucken**
- **In unserem Heim darf niemand verhungern und verdursten**
- **Wir schicken ihn ins Krankenhaus, er bekommt eine PEG.**

**Percutane enterale Gastrostomie
(PEG)**

Vorteil:

- beste Lösung, den Kranken ausreichend enteral zu ernähren
- einfach zu legen und zu pflegen
- kann u.U. trotzdem essen und trinken
- Pflegepersonal wird entlastet

**Percutane enterale Gastrostomie
(PEG)**

Nachteil:

- Essen als tagesstrukturierende Maßnahme entfällt
- jeglicher sinnliche Bezug zum Essen und basale Stimulation entfallen
- Verlängerung des Leidens- und Sterbeprozesses
- Entzug von Zuwendung

**Percutane enterale Gastrostomie
(PEG)**

Komplikationen:

- Entzündung an der Einstichstelle
- Erbrechen und Durchfall
- Aspiration durch Reflux

*Ulm`er PEG-Studie an schwer Dementen:
PEG verhindert weder Mangelernährung noch
Aspirationspneumonie !*

Sinn und Unsinn künstlicher Ernährung am Lebensende

Antizipierte Vorteile der enteralen und parenteralen assistierten Ernährung und Hydratation

Umfrage bei 195 Hausärzten in den USA:

- Verbesserung des Ernährungszustands
- Vermeidung und Heilung von Dekubiti
- Vermeidung Aspiration und Pneumonie
- Lebensverlängerung
- Empfehlung der Ernährungswissenschaftler und Palliativmediziner

Shega et al., 2003

Sinn und Unsinn künstlicher Ernährung am Lebensende

Ergebnisse zur enteralen und parenteralen assistierten Ernährung und Hydratation bei Demenzen

- Ernährungszustand bessert sich nicht
- Dekubiti bleiben unbeeinflusst (Immobilität bleibt)
- Demenzerkrankte manipulieren an der PEG/Schläuchen
- Verletzungsgefahr
- Fixierungsnotwendigkeit

Cervo et al., 2006

Sinn und Unsinn künstlicher Ernährung am Lebensende

Mögliche Vorteile beim Verzicht auf enterale und parenterale assistierte Ernährung und Hydratation

- pulmonal weniger Sekretion, Stau und Husten und Luftnot
- weniger Urinausscheidung und Inkontinenz
- weniger Magen-Darm-Inhalt und weniger Erbrechen, Übelkeit, abdominale Schmerzen, Völlegefühl, Durchfall
- weniger Schmerzen durch Zugänge, Schläuche
- weniger Fixierung als Folge einer Manipulation an Schläuchen

Li I., 2002

Sinn und Unsinn künstlicher Ernährung am Lebensende

PEG bei Demenz: Mortalität

- PEG senkt nicht die Mortalität
- 54% Mortalität nach 1 Monat (nicht demente Patienten 16-30%)
- 90% Mortalität nach 1 Jahr (nicht demente Patienten 50-80%)
- Mittlere Überlebenszeit bei schwerer Demenz beträgt 2-6 Monate, mit oder ohne PEG

Sanders et al., 2000; Meier et al., 2001; Murphy et al., 2003; Palecek et al., 2010

**Percutane enterale Gastrostomie
(PEG)**

**Legen der PEG ist ein invasiver Eingriff,
Patient muss aufgeklärt sein und
einwilligen können !**

**Der schwer demente Patient ist
einwilligungsunfähig !**

WAS TUN ?

**Percutane enterale Gastrostomie
(PEG)**

**WAS TUN...?
bei einwilligungsunfähigen Patienten**

- **Ermittlung des mutmaßlichen Willens
des Kranken durch einen Betreuer**
- **Beste Möglichkeit: Patientenverfügung**

Patientenverfügung Vorsorgevollmacht,

Patientenverfügung:

- **Festgelegte Wünsche für die ärztliche Behandlung im Falle fehlender Einwilligungsfähigkeit**

Vorsorgevollmacht:

- **Kann Betreuung überflüssig machen.**
- **Gilt nur für definierte Aufgabenbereiche**
- **Eigenhändige Unterschrift und Datum**
- **Kann nur von Geschäftsfähigen verfasst werden !**
- **Notarielle Beglaubigung möglich**

Betreuungsverfügung

22

Betreuungsverfügung:

- Vorausverfügung zukünftiger Betreuer/innen
- Vorausverfügung der Ausgestaltung einer Betreuung

Kann von Geschäftsunfähigen verfasst werden !

Bundesnotarkammer Berlin

- Hier können Sie hinterlegen, DASS Sie eine Vorsorgevollmacht bzw. eine Patientenverfügung erstellt haben!

- Zentrales Vorsorgeregister
PF 080151
10001 BERLIN
Tel. 01805 355050

Sterbeprozess

- Durch Flüssigkeitsverlust kommt es zur Ausscheidung von körpereigenen Opioiden, die zu euphorisierenden und anästhesierenden Effekten führen.

- Basisbetreuung, wie menschenwürdige Unterbringung, Zuwendung, Körperpflege, Lindern von Schmerzen, Übelkeit und Atemnot sowie Stillen von Hunger und Durst sind unerlässlich

**„O Herr, gib jedem seinen Tod.
Das Sterben, das aus jenem Leben
geht, darin er Liebe hatte, Sinn und
Not.
Denn wir sind nur die Schale und
das Blatt.
Der große Tod, den jeder in sich
hat,
das ist die Frucht,
um die sich alles dreht.“**

Rainer Maria Rilke

*Man muß die Welt nicht verstehen -
man muß sich darin nur zurechtfinden*

