

Übelkeit / Erbrechen

Vorbemerkungen, begleitende Gedanken

Übelkeit und Erbrechen treten bei bis zu 60 % der Krebspatienten in den letzten Wochen ihres Lebens auf (Management of Terminal Malignant Disease, Cicely Saunders).

Übelkeit kann ohne Erbrechen auftreten, sowie Erbrechen ohne Übelkeit möglich ist.

Übelkeit reicht vom einfachen Unwohlsein bis hin zu dem Gefühl, im nächsten Moment erbrechen zu müssen und kann unterschiedlich belastend sein.

Die Behandlung von Übelkeit und Erbrechen gestaltet sich häufig schwierig aufgrund der Vielfalt an möglichen Ursachen. Wenn diese nur unzureichend behandelt werden können, müssen symptomorientierte Maßnahmen getroffen werden mit dem Ziel einer deutlichen Linderung der Beschwerden und einer Verbesserung der Lebensqualität.

Leitgedanken im Umgang mit Übelkeit und Erbrechen

Der Patient

Der Patient spürt beim Symptom Übelkeit ein starkes Unwohlsein und subjektives Krankheitsgefühl, das er oft nicht konkret beschreiben kann. Übelkeit ist ein Symptom, das vom Patienten als quälend, belastend und lebens einschränkend erlebt wird. Zusätzlich besteht das Problem, dass es für die Umwelt nicht sichtbar ist und deshalb oftmals unterschätzt wird.

Andauernde Übelkeit, gekoppelt mit Erbrechen wird als Gradmesser für das Fortschreiten der unheilbaren Erkrankung erlebt. Das Erbrechen bringt dem Patienten meist Erleichterung, gleichzeitig ist die psychische Situation des Patienten beim Erbrechen geprägt von Ekel- und Schamgefühlen, Hilflosigkeit und dem Gefühl eine „Zumutung“ für das Umfeld zu sein.

„Nichts bei sich behalten zu können“ kann Schuldgefühle gegenüber den Angehörigen, Pflegenden und Ärzten verursachen. Dazu kann das Gefühl kommen versagt zu haben, das was man so mühsam gegessen hat, wieder erbrechen zu müssen.

Dauernde Übelkeit führt seitens des Patienten oft zu Rückzug aus Hilflosigkeit und Verzweiflung. Die Stimmung des Patienten ist geprägt durch das quälende Thema Übelkeit. Da Übelkeit meist durch Essensgerüche verstärkt wird, ist das soziale Leben innerhalb des Systems Familie stark beeinträchtigt.

Die Angehörigen

Die Situation der Angehörigen ist einerseits geprägt von der Sorge und Angst um den Patienten, andererseits durch die Konfrontation mit ihren eigenen Empfindungen. Kommt es zum Erbrechen und der Patient ist dabei auf die Hilfe der Angehörigen angewiesen, treten häufig Gefühle wie Ekel, Schuld und Mitleid auf. Die Angehörigen leben dadurch in einem hohen Spannungsfeld.

Über die Nahrungszubereitung kann man viel Zuneigung, Liebe ausdrücken und aktiv die mögliche Behandlung unterstützen. Durch Erbrechen wird den Angehörigen diese Möglichkeit der Umsorgung genommen und führt oftmals zu Enttäuschung, mit hoher emotionaler Spannung, da die Bemühungen nicht honoriert werden (können) und vergebens erscheinen.

Die Pflegenden

Das Symptom Übelkeit ist von außen kaum sichtbar, schwer einzuschätzen und zu messen.

Daher erfordert es von den Pflegenden ein hohes Maß an Wahrnehmung, Einfühlungsvermögen und Wertschätzung. Gerade die mehrfache Bedeutung der Patientenäußerung „mir ist schlecht/mir geht's schlecht“ weist auf eine enge Verbindung physischer und psychischer Anteile hin.

In der Situation des Erbrechens sind Pflegende konfrontiert mit persönlichen Ekelgefühlen. Hilfreich kann es sein, dieses Gefühl zu akzeptieren, sowie im Team / in der Supervision offen auszudrücken.

Ziele in Bezug auf Übelkeit und Erbrechen

Der Patient

- erhält schnelle medizinische und/oder pflegerische Hilfe zur Linderung bzw. Beseitigung der Übelkeit/des Erbrechens
- fühlt sich in Bezug auf seine Übelkeit/Erbrechen mit seinen Ängsten und Schuldgefühlen nicht allein
- erhält während seiner Übelkeit/seines Erbrechens Unterstützung unter Wahrung seiner Intimsphäre

Die Angehörigen

- lernen Verhaltensweisen kennen, um den Patienten während seiner Übelkeit/seines Erbrechens unterstützen zu können
- lernen mit den Symptomen Übelkeit / Erbrechen umzugehen und adäquate Hilfe zu leisten
- fühlen sich mit ihren eigenen Ekelgefühlen, Ängsten und Hilflosigkeit verstanden und haben Gelegenheit, diese zu äußern
- lernen zu verstehen, was die Übelkeit/das Erbrechen für den Patienten bedeutet

Die Pflegenden

- erkennen die Ursache der Übelkeit/des Erbrechens und wählen entsprechende medizinisch/pflegerische Maßnahmen aus
- kennen die antiemetische Wirkung und Nebenwirkungen der verordneten Medikamente und verabreichen Bedarfmedikation selbständig
- wissen um mögliche Entlastungsmaßnahmen bei Übelkeit und Erbrechen
- bedenken, dass das Symptom Übelkeit/Erbrechen immer auch eine psychische und/oder spirituelle Komponente haben kann. Sie erkennen die psychische Belastung des Patienten durch seine Übelkeit/sein Erbrechen und handeln entsprechend
- erkennen, was Übelkeit/das Erbrechen für das soziale Umfeld des Patienten bedeutet

Ursachen von Übelkeit/Erbrechen:

Tumorbedingt

- Magen-Darm-Trakt (z.B. Stenosen, Ileus, Lebermetastasen, Obstipation, Singultus, Aszites)
- Zentralnervensystem (z.B. Hirnödem, erhöhter Hirndruck, Hirnmetastasen, Störungen des Vestibularapparates, Schluckstörungen)
- Atemwege (starker Husten, vermehrte Schleimbildung, zähes Sputum)
- Schmerz

Therapiebedingt

- Medikamente (prinzipiell jedes Medikament, insbesondere aber Zytostatika, Hormone, Opiate, nicht steroidale Antirheumatika, Digitalis, Antibiotika, Kalzitinin)
- Strahlentherapie

Ernährungsbedingt

- Nicht angepaßte Ernährung
- Sondenkost (z.B. zu schnell verabreicht, Überernährung)

Metabolisch bedingt

- Elektrolytstörungen
- Hyperkalzämie
- Urämie

Psychisch bedingt

- Angst
- Aufregung
- Schmerz
- Erschöpfung
- Ekel
- Lebenssituation („*mir ist zum Kotzen*“)

Anamnese zu Übelkeit / Erbrechen

- Wann tritt Übelkeit und/oder Erbrechen auf?
- Was führt zu Übelkeit und/oder Erbrechen (Umstände, Zusammenhänge)?
- Häufigkeit, Dauer (Beginn/Ende), Intensität?
- Art des Erbrechens? (schwallartig, verzögert)
- Aussehen des Erbrochenen (unverdaute oder verdaute Nahrung, Galle, Schleim, Blut, Miserere), evtl. Menge des Erbrochenen
- Tritt nach Erbrechen Linderung der Übelkeit ein?
- Was hat dem Kranken in früheren Episoden von Übelkeit und Erbrechen Linderung gebracht?
- Welche subjektive Bedeutung hat Übelkeit und/oder Erbrechen für den Patienten?

Auswahl medizinisch/pflegerischer Maßnahmen

Verabreichung der medikamentösen Antiemetikabehandlung

Ausführliche Übersicht des therapeutischen Vorgehens mit Tabelle der wichtigsten Substanzen, die gegen Übelkeit und Erbrechen eingesetzt werden können siehe:

HARTENSTEIN R et al.: Gastrointestinale Symptome. In: Aulbert D, Zech D (Hrsg.): Lehrbuch der Palliativmedizin. Stuttgart 1997

Auswahl pflegerischer Maßnahmen

Entspannende Faktoren

- ruhige , entspannte Umgebung schaffen
- Entspannungsübungen (z. B. Jacobsen)
- Geleitete Phantasieeisen
- Entspannende Massagen
- Ablenkung durch Musik, Lesen, Malen, Gespräch, TV
- Musik-, Kunst-, Atemtherapie (soweit Therapeuten vor Ort)
- für frische Luft sorgen
- Gesicht und Hals kalt oder warm waschen
- Wärmflasche anbieten
- Duftlampe anbieten (z. B. Nanaminze, Lavendelöl, Zitronenöl)

Patient bequem lagern

- Bewußtlose/somnolente Patienten seitlich lagern
- Patienten mit erhöhtem Hirndruck Oberkörper 30 Grad hochlagern

Entlastungsmaßnahmen

- Mund spülen lassen
- Atemstimulierende Einreibung (ASE)
- Nierenschale in Reichweite stellen, jedoch nicht ins direkte Blickfeld
- Magensonde anbieten
- An vorhandene PEG - Ablaufbeutel anschließen

Diätetische Maßnahmen

- Keine Speisen im Zimmer stehen lassen
- Wunschkost anbieten, evtl. Diätassistentin zur Beratung beiziehen
- Süße, fette, stark riechende und gewürzte Speisen meiden
- Kartoffeln, Knäckebrot, Toast, Zwieback werden meist gut toleriert
- Eßversuch mit sauren Speisen (Apfel, Zitrone, Essiggurken, saure Bonbons)
- Kalte Speisen werden häufig besser toleriert als warme
- Genügend Flüssigkeit schluckweise anbieten (Gekühlte Getränke)
- Eiswürfel im Mund zergehen lassen.

Unterstützung und Anleitung der Angehörigen

- Anleiten in Umgang mit der Nierenschale, dem Sicsac
- Gespräche anbieten
- Informieren über und erklären von möglichen Ursachen der Übelkeit/des Erbrechens
- Anleiten in verschiedenen Lagerungsmöglichkeiten des Patienten
- Informieren über besondere diätetische Maßnahmen
- Miteinbeziehen in der Gestaltung des Zimmers/der Atmosphäre
- Aufzeigen alternativer Möglichkeiten der Hilfestellung, (z.B. Vorlesen)
- Entspannungsübungen, Atemübungen, ASE, usw.

Unterstützung durch die Physiotherapie nach Abklingen des Erbrechens erwägen

- sanfte Massagen
- Fußreflexzonen­therapie
- Atemtherapie

Literatur

- BAUSEWEIN C et al.: Leitfaden Palliativmedizin. München, Jena 2004
- HARTENSTEIN R et al.: Gastrointestinale Symptome. In: Aulbert D, Zech D (Hrsg.): Lehrbuch der Palliativmedizin. Stuttgart 1997
- KLASCHIK E: Medikamentöse Schmerztherapie bei Tumorpatienten. Ein Leitfaden. 5.Aufl., Bonn 1999
- KREBSINFORMATIONSDIENST (Deutsches Krebsforschungszentrum Heidelberg)
www.krebsinformation.de
- MAIER C: Das Symptom Übelkeit und Erbrechen lindern (Fallbeispiel). In: PLESCHBERGER S et al. (Hrsg.): Palliativpflege. Grundlagen für Praxis und Unterricht. Wien 2002