

Flüssigkeit und Ernährung

Bedeutet das Abstellen der Ernährung Lebensverkürzung?

Bedingen künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr Leidensverlängerung?

Methode: Kleingruppenarbeit

Zeit: 45 – 60 Minuten

Einleitung

In den Medien wird immer wieder über das Für und Wider von Ernährung und die gebotene Intensität der Therapie bei sterbenden Menschen diskutiert. Im März 2005 machte das Schicksal der 41jährigen Amerikanerin Terri Schiavo Schlagzeilen.

Schiavo erlitt als 26jährige einen Herzanfall, der dazu führte, dass ihr Hirn nicht ausreichend mit Sauerstoff versorgt wurde, wodurch sie ins Koma fiel. Das war im Februar 1990. Seitdem wurde sie künstlich am Leben erhalten und über eine Magensonde ernährt. Acht Jahre später beantragte ihr Ehemann Michael, die künstliche Ernährung zu beenden. Er und Freunde des Ehepaares behaupten, dass die inzwischen 41jährige Ehefrau vor dem Koma gesagt habe, sie wolle in einem solchen Zustand nicht am Leben erhalten werden. Im Februar 2000 gab ihm der zuständige Bezirksrichter George Greer Recht und ordnete die Abschaltung der Geräte an.¹

Kaum jemand hat sich damals vom Schicksal dieser Frau nicht berühren lassen und nur wenige Themen wurden so kontrovers und auch emotional diskutiert wie dieses. Fragen wie: Darf die Ernährung abgestellt werden? Verhungert der Sterbende? Wer entscheidet so etwas? stehen dabei im Mittelpunkt. Die Forderung, diese Themen „nun endlich einmal sachlich zu diskutieren“, tauchte dabei immer wieder auf. Warum geht das nicht? Warum berühren uns solche Fragen so tief und fordern unsere Stellungnahme heraus?

Fallbeispiel

Frau K. ist eine 58jährige Patientin mit einem Mammakarzinom. Sie liegt seit einigen Tagen im Sterben. Sie wirkt ruhig und entspannt. Im Rahmen der Krankenbeobachtung sind Mundtrockenheit, Bewusstseinsbeeinträchtigung und eine ausgeprägte Kachexie dokumentiert worden/aufgefallen.

Sie isst und trinkt nicht, Mundpflege ist nur eingeschränkt möglich, da sie den Mund schließt, sobald die Lippen berührt werden. Frau K. reagiert kaum wahrnehmbar auf Ansprache. Einfühlsame Berührungen beeinflussen zeitweise auftretende Unruhe positiv. Ihre Atmung wird dann ruhig und ihr Körper entspannt sich. Beim Waschen und Lagern macht sie Abwehrbewegungen mit den Händen.

Angesichts der Mundtrockenheit und der Kachexie fordern Mitglieder des Pflegeteams und Angehörige Flüssigkeitszufuhr über i.v.-Infusion.

Bilden Sie Kleingruppen zu drei Personen und bearbeiten Sie das Fallbeispiel:

Tauschen Sie sich in der Kleingruppe zu dieser Thematik aus! Wie würden Sie entscheiden? Begründen Sie Ihre Haltung!

Auswertung

Rundgespräch über die Atmosphäre während der Gruppenarbeit unter der Fragestellung: Was spricht für intravenöse Flüssigkeitszufuhr, was dagegen? (Sammlung der Ergebnisse in Tabellenform „pro und contra“ am Flipchart)

Jede Kleingruppe berichtet einzeln über die Diskussion innerhalb der Gruppe und präsentiert ihre Ergebnisse.

Lernziele

- Die Teilnehmer erkennen, dass es in diesem Zusammenhang nur individuelle Entscheidungen gibt.
- Die Teilnehmer lernen, Argumente auszutauschen.
- Die Teilnehmer erkennen und akzeptieren, dass sie dieses Thema unmittelbar und persönlich berührt.
- Die Teilnehmer kennen Aspekte, die eine solche Entscheidung beeinflussen können.

Literatur: ¹Christian Küttler in „Die Zeit“ 12/2005

Palliative Care Lehren + Lernen + Leben

Autoren: Thomas Montag, Beate Augustyn
Stand Februar 06

