

Umgang mit der Situation nach dem Versterben eines Patienten

Vorbemerkungen, begleitende Gedanken

Der Umgang mit der Situation nach dem Versterben eines Patienten ist geprägt von der persönlichen Auseinandersetzung der Angehörigen mit dem Thema Tod und Trauer. Viele Menschen haben heute bis zur Mitte ihres Lebens noch keinen Toten gesehen.

Bilder von toten Menschen, die durch Krieg oder Terroranschläge getötet wurden, flimmern täglich über den Fernsehbildschirm.

Kinder erleben das Sterben ihrer Actionhelden in Computerspielen am PC oder später u.U. auf Gewaltvideos am Fernsehen.

Der „natürliche“ Umgang mit dem Tod, als Teil unseres Lebens, der jeden Tag eintreten kann, ist nicht fiktiv und spektakulär, aber durch seine unausweichliche Realität für viele Menschen sehr bedrohlich.

Nicht nur das Sterben ängstigt die Patienten, sondern auch die Ungewissheit, was nach ihrem Ableben mit ihrem toten Körper geschieht oder aber auch nicht geschieht. Im palliativ-pflegerischen Verständnis ist die Würde des Menschen über den Tod hinaus geachtet und ebenso versteht sich ein respektvoller Umgang mit dem Leichnam und die Berücksichtigung von Wünschen, die der Verstorbene vor seinem Ableben geäußert hat. (Leitbild Palliativpflege). Die Wünsche des Patienten in Bezug auf Beerdigungsrituale decken sich nicht immer mit den Bedürfnissen der Angehörigen. Dann kann sich ein Spannungsfeld ergeben, das durch einen offenen Umgang mit dem Thema zu Lebzeiten des Patienten unter Umständen behoben werden kann.

Leitgedanken im Umgang mit der Situation verstorbener Patienten

Der Verstorbene

Nach dem Eintreten des Todes endet nicht automatisch die Beziehung zum Verstorbenen. Die personale Würde, die dem Lebenden galt, gilt auch gegenüber dem Leichnam als Richtschnur des Handelns. In der Nähe und im Kontakt mit dem Toten setzt sich die Beziehung zu diesem ganz konkreten Menschen fort. Reden und Handeln sind in diesem besonderen Moment von Respekt geprägt. In der Beachtung seiner letzten Wünsche lebt die persönliche Beziehung zum Patienten auch nach dessen Ableben und erweist ihm die letzte Würdigung.

Die Angehörigen

Für die Angehörigen bedeutet der Tod eines ihnen nahestehenden Menschen eine oft erschütternde Ausnahme und Krisensituation.

Selbst die, die sich schon länger mit dem nahestehenden Tod auseinandergesetzt haben, erleben im Moment des Todes abrupten, oft unerwarteten Trennungsschmerz. Gerade in dieser Situation bedürfen sie des Schutzes, der Unterstützung und der Begleitung.

Aus der Trauerforschung ist bekannt, dass das Gestalten und Erleben des Abschiedes vom gerade Verstorbenen einen prägenden Einfluß auf den Beginn, bzw. die Fortsetzung der Trauerarbeit hat. Diese Trauerarbeit ist abhängig von der jeweils individuellen Biographie und Beziehungsgeschichte.

Daher ist es wichtig, den Angehörigen und ihren individuellen Trauerreaktionen sensibel und achtungsvoll zu begegnen, ihnen Raum und Zeit für ihre Gefühle und ihr Abschiednehmen zu geben. Die Spannung zwischen dem Realisieren des Todes und dem Nicht-wahr-haben-wollen ist nicht aufzulösen, sondern erfahrbar zu machen und auszuhalten.

Die Pflegenden

Auch für die Pflegenden bedeutet der Tod des Patienten nicht den abrupten Beziehungsabbruch. Gerade da, wo sich im Pflegeprozess eine engere Beziehung entwickelt hat, kann es auch für die Pflegenden wichtig sein, sich in würdevoller Art und Weise vom Verstorbenen zu verabschieden. Dabei ist jedoch darauf zu achten, dass die eigenen Bedürfnisse nicht die der Angehörigen überlagern oder aber die Wünsche des Verstorbenen missachtet werden. Gerade die konkrete Versorgung des Verstorbenen (Ableitungen entfernen, Waschen, Zurechtlegen usw.) kann für Pflegende eine Hilfe bei der Verabschiedung sein.

Über das optische und taktile Erleben wird der Tod des Patienten real und wirklich. In diesem Wissen ist es palliativpflegerischer Auftrag, Angehörige dazu zu ermutigen, Abschied zu gestalten und z.B. konkret in die Versorgung des Leichnams mit einzubeziehen.

Nach dem unmittelbaren Versterben eines Patienten sind Pflegende meist mit einer Flut von unterschiedlichen Gefühlen von Angehörigen konfrontiert. Neben der Wahrung der Würde des Toten ist die Begleitung und Unterstützung der Angehörigen in dieser schwierigen Zeit primärer pflegerischer Auftrag.

Angehörige sollen die Einzigartigkeit und Individualität der Situation erfahren dürfen, benötigen von Pflegenden dazu meist Ermutigung und Berechtigung.

Dazu gehört auch, durch ruhiges und klares Reden und Handeln Sicherheit zu vermitteln und konkret auf Fragen der Angehörigen einzugehen.

Ziele in Bezug auf den Umgang mit Verstorbenen

Der Verstorbene

- erfährt gleichermaßen den Respekt, den er auch als Lebender erfahren hat
- Anweisungen und Wünsche, die er in Bezug auf Bestattungsrituale/Trauerfeier geäußert hat, werden befolgt

Die Angehörigen

- erhalten genügend Zeit zum Abschied – Nehmen
- erfahren, wie wichtig das „Abschied – Nehmen“ für den folgenden Trauerprozeß ist
- werden ermutigt, bei der Versorgung des Verstorbenen zugegen zu sein oder auch aktiv mitzuhelfen
- werden mit ihrer Vielzahl von möglichen Fragen (z.B. zum Sterbeprozess oder Beerdigungsformalitäten) ernst genommen
- anderer Religionen und Glaubensgemeinschaften haben Raum für ihre Verabschiedungs- und Trauerzeremonien
- erfahren Individualität und Einzigartigkeit in der Situation

Die Pflegenden

- achten die Würde des Verstorbenen
- kennen die Bedeutung und die Besonderheiten der Versorgung von Verstorbenen in den unterschiedlichen Religionen
- wissen um Gestaltungsmöglichkeiten der Verabschiedung
- reflektieren erlebte Reaktionsformen von Angehörigen auf die Todesnachricht und lernen, angemessen zu reagieren
- wissen um ihre besondere Aufgabe in der Angehörigenbegleitung und dem Beginn des Trauerprozesses
- können Angehörige bezüglich der weiteren Organisation nach dem Tod eines Angehörigen (z.B. Bestattung) beraten
- respektieren ihre eigenen Gefühle im Umgang mit dem Toten

Maßnahmen im Umgang mit Verstorbenen

Anamnese zum Umgang mit Verstorbenen

- Hat der Verstorbene Wünsche in Bezug auf Gestaltung der Verabschiedung oder der Beerdigung gegenüber Pflegenden oder Angehörigen geäußert?
- Welche Beziehungen haben zu Angehörigen oder Freunden bestanden?
- Wer ist Ansprechpartner für uns Pflegende?
- Gibt es besondere Wünsche bezüglich der Verabschiedung (z.B. soll der Verstorbene zu Hause aufgebahrt werden)?
- Soll ein Seelsorger benachrichtigt werden?

Traueranamnese der Angehörigen

- Gab es mehrere Verluste in kurzer Zeit?
- Ist ein erschwerter Trauerprozess zu erwarten?
- Evtl. Angebot von weiterreichender Trauerarbeit

Pflegerische Maßnahmen im Umgang mit Verstorbenen

1. Versorgung des Leichnams

- Lagerungsmittel entfernen
- Zugänge/Ableitungen entfernen
- Sichtbare Verunreinigungen abwaschen
- Ggf. Verstorbenen komplett waschen, salben, wenn Angehörige dies wünschen
- Verbände/Körperöffnungen vorausschauend auf evtl. Flüssigkeitsaustritt versorgen
- Nachthemd bzw. Wunschkleidung anziehen
- Nach Möglichkeit (Wunsch) Zahnprothese einsetzen
- Augen schließen
- Hände übereinander legen (nur auf Wunsch falten)

Pflegeleitlinie Umgang mit der Situation nach dem Versterben eines Patienten

- Mund schließen; wenn dies schwierig ist, nur auf Wunsch der Angehörigen Kinnstütze oder Kinn hochbinden

2. Gestaltung der „räumlichen“ Verabschiedung

- Zimmer aufräumen und sichtbare Pflegeartikel entfernen
- Blumen ins Zimmer oder eigene Blumen herrichten
- Saubere Tischdecke, Kerze, Windlicht, religiöse Gegenstände (Kreuz oder Bibel, je nach Wunsch) ins Zimmer legen
- Zimmer verschließen oder Hinweisschild anbringen, damit Angehörige nicht unvorbereitet oder ggf. noch nicht informierte Verwandte das Zimmer betreten
- Zimmer lüften, Heizung ausstellen

3. Begleitung der Angehörigen

- Miteinbeziehen der Angehörigen bei der pflegerischen Versorgung des Verstorbenen
- Ggf. Angehörigen weiterführende Hilfen anbieten (z.B. Trauercafe, Trauergespräche)
- Ermutigen, dass auch Kinder sich vom Verstorbenen verabschieden

4. Informative und Administrative Aufgaben

- Mit in die Begleitung eingebundene Personen (Physiotherapeuten, Seelsorger, Ehrenamtliche, ambulante Palliativ/Hospizdienste) informieren und auf Wunsch Möglichkeit der individuellen Verabschiedung vom Verstorbenen ermöglichen
- Totenschein ausstellen lassen
- Totenschein innerhalb einer bestimmten Zeit in die Krankenhausverwaltung geben

Literatur

- ARBEITSGEMEINSCHAFT DER VERBRAUCHERVERBÄNDE E.V. (Hrsg.): Was tun, wenn jemand stirbt? Ein Ratgeber in Bestattungsfragen. 2001 / mail@agv.de
- AULBERT E et al.: Die Sterbestunde - Obduktion – Bestattung. In: Aulbert E, Zech D (Hrsg.): Lehrbuch der Palliativmedizin. Stuttgart 1997, 709-721
- KAST V: Trauern - Phasen und Chancen des psychischen Prozesses. Stuttgart 1982
- KERN M: Palliativpflege – Richtlinien und Pflegestandards. Bonn 2000
- MÜLLER M, SCHNEGG M: Der Weg der Trauer. Freiburg 2004
- MÜLLER M: Dem Sterben Leben geben. Gütersloh 2004
- SCHORMANN H, SCHORMANN CW: Ratgeber bei Trauerfällen I + II (Hrsg.: Fachverlag des deutschen Bestattungsgewerbes)