

Sterben heißt Leben bis zuletzt

Artikel zum Thema Sterbebegleitung und Homöopathie
erschienen in der "Homöopathie-Zeitschrift" Dezember 2001

"Um dem Tod zunächst seine größte Überlegenheit über uns zu entreißen, lasst uns einen dem Gewöhnlichen ganz entgegengesetzten Weg einschlagen. Nehmen wir ihm seine Unheimlichkeit, machen wir ihn uns vertraut, halten wir mit ihm Umgang...."

Umgang mit der Natürlichkeit des Sterbens ist auch uns Homöopathen nicht immer vertraut. Situationen die therapeutisch nicht mehr beeinflussbar sind, die Phasen des Sterbeprozesses, in denen wir den Anspruch von Heilung in das Angebot von Begleitung tauschen können, begegnen uns bei sterbenden Menschen.

Der Sterbeprozess mit körperlichem Verfall und den dazu gehörenden psychischen Adaptionsvorgängen kann bei dem einen mehrere Wochen dauern, bei dem anderen wenige Tage. Der Zusammenhang zwischen Psyche und Körper weist große Variationen auf: Der eine Mensch hat gelernt seinen Tod anzunehmen, bevor die körperliche Verschlechterung überhaupt offensichtlich wird, ein anderer Betroffener scheint sich trotz zunehmender Erkrankung nicht mit seiner Krankheit auseinander zusetzen, so dass die psychischen Prozesse zumindest nicht offensichtlich werden.

Frau Kübler-Ross beobachtet fünf Phasen der Anpassung unseres Bewusstsein auf die Nachricht einer tödlichen Krankheit:

- Verleugnen
- Aggressivität
- Verhandeln,
- deprimierte Verstimmung,
- Annahme.

Diese Reaktionen folgen natürlich individuellen Grundmustern, geben aber uns als Begleitern ein hohes Maß an Verständnis für die unterschiedlichsten Reaktionsformen des Sterbenden, für den raschen Wechsel von Stimmungen, und Geduld in Zeiten der Aggressivität.

Körperliche Anhaltspunkte des nahenden Todes

Jeder Todeseintritt ist ein sehr individueller Prozess, abhängig von der Persönlichkeit sowie des Krankheitsbildes. Gerade wenn der Sterbende zu Hause betreut wird ist es wichtig, die Phasen des Sterbevorgangs sicher zu begleiten und mit den Angehörigen die Unausweichlichkeit tragen zu können.

Bewusstseinsgetrübte Menschen nehmen weit mehr wahr, wie wir uns vorstellen können. Das Hörvermögen bleibt deutlich länger bestehen, als es ihnen gelingt, sich selbst zu äußern. Auch die Stadien der Bewusstseinstrübung schwanken erheblich. Durchaus erwachen Menschen, die im Koma liegen, noch einmal kurz vor ihrem Tode und können fähig sein, einige Worte zu äußern.

Der nahe Tod wird am deutlichsten durch die Veränderungen im Atemmuster wahrgenommen. Stunden bis Minuten vor dem Todeseintritt beobachtet man eine Atmung wie sie auch im Tiefschlaf vorhanden ist, nämlich an Intensität zu- und wieder

abnehmend, dann von einer Pause des Atemstillstands abgelöst wird (sog. Cheyne-Stoke'sche Atmung). Kurz vor dem Tod ist häufig eine Schnappatmung zu beobachten, also unregelmäßig auftretende, unterschiedlich tiefe Atemzüge mit längeren Atempausen.

Beim tief Bewusstlosen tritt manchmal in den letzten Stunden die sog. Rasselatmung auf: grobe Geräusche, die durch Schleimansammlungen im Rachenraum und in den großen Luftwegen bedingt sind. Für den Sterbenden scheint sie keine Belastung darzustellen, die Einatmung ist meist kaum behindert. Für Pflegende können diese Geräusche jedoch sehr belastend werden, da sie die Befürchtungen nahe legen, der Sterbende werde ersticken. Hier kann ein mechanisches Absaugen oder eine Lageveränderung des Sterbenden Erleichterung bringen. Der Kreislauf zieht sich immer mehr auf die lebenswichtigen Organe zurück. Hat der Betroffene nicht hohes Fieber, werden die Extremitäten kalt, die gesamte Haut fühlt sich kühl an, wird blass, verfärbt sich grau-bläulich, bis hin zu fleckenartigen Veränderungen. Der Puls wird flach, ist kaum tastbar, unregelmäßig. Die Nierenausscheidung geht zurück, der Verdauungstrakt stellt seine Funktion ein. Manchmal kommt es kurz vor dem Tod zu Stuhl oder Harnabgang, dies ist eine unwillkürliche Entspannung der Ringmuskulatur.

Der Eintritt des Todes lässt die Gesichtszüge entspannen, Augen und Lider bewegen sich nicht mehr, Pupille wird groß und lichtstarr, Atmung und Herzschlag hören auf. Der physisch-klinische Tod ist eingetreten.

In anderen Kulturen und Religionen wird von der nun folgenden inneren Auflösung gesprochen, dem Rückzug der Energien in den Zentralkanal, die Auflösung von Winden und Essenzen.

Im tibetischen Totenbuch werden die Wandlungsphasen, die Stufen des Rückzuges der Elemente mit den damit verbundenen psychischen Wahrnehmungen erstaunlich genau beschrieben.

Wenn es möglich ist, diesem Prozess die Zeit und den Raum zu lassen, ist dies sehr deutlich zu beobachten, die Züge des Verstorbenen verändern sich, das Leben verlässt nun nach und nach den Körper.

Möglichkeiten der Homöopathie in der Sterbebegleitung

In den letzten Jahren habe ich durch meine Mitarbeit in der ambulanten Hospizgruppe "Da-Sein" Menschen in ihrem Sterbeprozess begleiten dürfen. Zu dieser Arbeit bin ich nicht in erster Linie als Homöopathin gerufen worden. Die wertvolle Erfahrung von Endlichkeit der Heilungsmöglichkeit aus schulmedizinischer und homöopathischer Sicht haben meine therapeutischen Erfahrung ergänzt. Sterbende mit homöopathischen Mitteln zu begleiten fordert eine absolut demütige Einstellung aller Helfer gegenüber dem Tod. Trotz gutgewählter Mittel und deutlicher Besserung der augenblicklichen Symptomatik mit dem Sterben einverstanden zu sein, das habe ich lernen dürfen. Aber auch den Segen der homöopathischen Wirkung in diesem Prozess.

Symptome des Kranken in den verschiedenen Sterbephasen werden oft sehr deutlich (ähnlich wie bei kleinen Kindern) geäußert.

So zeigen sich häufig ganz klare Mittelbilder, und die Wirkung setzt manchmal verblüffend schnell ein. Besonders bei panischen Angstzustände und in der Todesdepression gibt es deutliche Hinweise für die Indikation von homöopathischen

Arzneimitteln. Hier werden die überdeutliche Äußerung der Keynotes uns wertvolle Hinweise geben.

Nie habe ich so viel Nähe und Herzensöffnung erfahren, wie am Sterbebett. Ehrliche Emotionen brechen hier oft zum erstenmal durch. Damit erklärt sich die oft so treffende Mittelwirkung, die tiefsten "konstitutionellen" Ebenen werden offenbar.

Achten Sie auf die sehr deutlich geäußerten Begleitsymptome, auf Schweiß, Temperatur, heftiges Verlangen oder Ablehnung.

Ich gebe in diesen Zeiten nur Arzneimittel, deren Zeichen und Symptome aktuell deutlich wahrzunehmen sind.

Symptome Sterbender kann man lesen wie ein offenes Buch. Jetzt wird alles pur geäußert, ohne Scham, ohne Aufrechterhalten von gesellschaftlichen Regeln oder Maskerade.

Geben Sie bei der reduzierten Lebenskraft Gaben in niedrigen Potenzierungen (höchstens C 30) 5 Globuli in Wasser auflösen, und alle halbe Stunde einen Teelöffel davon geben, bis eine Besserung eintritt.

Fallbeispiel 1

Mann, 70J, in stat. Betreuung, eine Woche nach einem Schlaganfall bestand eine totale Halbseitenlähmung, keine Kontrolle über Urin- und Stuhlverhalten. Der Patient musste deshalb Windeln tragen.

Er war immer eine sehr liebenswerte Persönlichkeit, geduldig, bescheiden, zurückhaltend. Im Krankenhaus war ständig jemand von der Familie oder dem Pflegepersonal bei ihm.

Da er unter Sprachverlust litt, konnte er sich nicht mehr verständlich machen, starke Schmerzen konnten jedoch ausgeschlossen werden. Trotz der umsorgten Atmosphäre rissen ihn panische Unruhe- und Angstattacken immer wieder aus seinem Dämmerzustand. Für alle unerklärbare, verzweifelte Qual stand in seinen fast gebrochenen Augen. Dann erkannte ich, dass diese Zustände immer gleichzeitig mit einer Stuhl- oder Urinausscheidung auftraten. Es war wohl die unendliche Scham, sich in Gegenwart vor anderen zu entleeren.

Eine einzige Gabe Nat.mur. C 30 gab ihm Entspannung und Ruhe zurück. Der Patient verstarb nach einigen Tagen in grosser Gelassenheit. Die Angstattacken sind bis zu seinem Tod ausgeblieben.

Key-Note: kann in Gegenwart von anderen nicht urinieren: Nat.m.

Fallbeispiel 2

Mann, 63 Jahre, Endstadium Prostata Ca. Er war in seinem Leben immer sehr ängstlich vor Einbrechern. Diese Angst steigerte sich auf dem Sterbebett so sehr, dass er von seiner Familie ständige Kontrolle verlangte, ob alle Türen und Fenster abgeschlossen seien. Er klammerte sich immer an sein grosses Messer, das er unter dem Kopfkissen aufbewahrte. Grosse Unruhe und Angst, alleine im Zimmer zu bleiben. Die Nächte waren für ihn und alle, die ihn pflegten eine Qual.

Eine Gabe Ars.alb. C 30. Eine ruhige Nacht folgte, er hat sein Messer zwar bis zu

seinem Tod unter dem Kopfkissen haben wollen, es aber nicht mehr panisch festgehalten. Das entspannte die gesamte Atmosphäre im Haus und er starb in einer heißen Sommernacht ganz ruhig im Kreise seiner Familie.

In Versöhnung mit der Angst seines Vaters legte der Sohn ihm zum Abschied liebevoll das Messer unter das Kopfkissen in seinen Sarg. Ein Akt des Mitgefühls für die Angst, die sein Vater durchgestanden hatte.

DD: Aconitum nap. - sagt die Todesstunde voraus, Ahnungen werden dauernd geäußert.

DD: Veratrum alb: blass, kalter Schweiß, kalte Nasenspitze, lautes Beten

DD: Taratula hisp: äußerste reizbare Ruhelosigkeit, bes. der Beine, mit zuckenden, schlagenden Bewegungen

Natürlich stehen Angst und Unruhe in der Sterbephase meist im Vordergrund. Besonders quälend können die sog. unerledigten Dinge sein, für die es nun zu spät ist. Die Selbstvorwürfe über Streitigkeiten, deren Versöhnung noch aussteht. Die Zerwürfnisse in der Familie, die nicht geklärt sind. Dem entgegen steht die Gewissheit, dass es zu spät sein könnte, dass der Tod zuvor kommt. Das Erkennen der eigenen Endlichkeit durch den Verlust der körperlichen Funktionen kann panische Angst auslösen, besonders wenn der Mensch sich nie vorher mit seinem Tod auseinandergesetzt hat, oder nicht in einem Glauben eingebunden ist.

Andererseits geschehen wunderbare Versöhnungen und spirituelle Zugänge, die zum Seelenfrieden führen und dem Leben in den letzten Stunden eine entscheidende Wendung geben.

Fallbeispiel 3

Frau, 65, Endstadium Brustkrebs, ihre starken Schmerzen waren durch eine guteinstellte Morphintherapie weitgehend erträglich. Panische Todesangst unterbrach immer wieder ihren Schlaf. Auffallend war die eisige Kälte im Krankenzimmer, die von der Patientin so gewünscht wurde. Die Fenster waren geschlossen. Trotzdem lag sie meist aufgedeckt in ihrem Bett. Die Berührung des Lakens schien ihr unerträglich, besonders auf ihren kalten, bläulich gefleckten Beinen, die sich teilweise taub anfühlten.

Eine Gabe Secale corn. C 30 lies sie sofort für ein paar Stunden ruhig schlafen.

Key-note: Hitzegefühl, eisige Kälte der Extremitäten, kann Zudecken nicht ertragen.

DD: Carbo.veg. - Frischluftverlangen, bewegte Luft, Luft muss gefächert werden.

Carbo. Veg. Eines der wichtigsten Mittel in der letzten Lebensphase, mit extremer Schwäche, Abmagerung und Angst.

DD: Opium - keine Beschwerden, Gliederzuckungen, Verlangen nach Kälte, mag keine Bedeckung.

Vom Tun....

Übersetzen Sie die Reaktionen des Kranken, der sich nicht mehr äußern kann, neben einer guten Mittelwahl, auch in ganz einfache Bedürftigkeiten. So kann eine Falte im Laken auf eine wunde Stelle drücken, das Bettdecke zu schwer oder zu heiß empfunden werden, heftiger Durst oder trockene Lippen quälend sein. Lüften Sie den Raum, achten Sie auf nicht zu grelles Licht. Auch wenn Sterbende nicht mehr reden können, so sind doch meist alle anderen Sinne hell wach. Erklären Sie dem Kranken was Sie für ihn tun, wer sie sind. Wenn Sie ihn länger kennen, erzählen Sie ruhig von ihren früheren Begegnungen miteinander. Nehmen Sie seine Hände in die ihren, streichen Sie ihm über die Stirn oder kühlen Sie sie mit einem feuchten Tuch.

Fragen nach Gott, nach dem Sinn des Lebens, dem Leben nach dem Tod, vom Sterbenden sowie von den Angehörigen gestellt. Präsenz und Offenheit, Reden und Schweigenkönnen.

In dieser Phase des Lebens sind wir nicht nur Therapeuten, sondern mitfühlende Freunde. In diesen Momenten geht es nicht nur um das richtige Globuli. Das Similimum ist das offene Herz und die Liebe.

Als Homöopathen sehen wir die Gesamtheit der Symptome.

Hier ist es oft genau so wichtig, sich um die überlasteten Angehörigen zu kümmern, die sich oft ziemlich überfordern in der häuslichen Pflege und den nötigen Nachtwachen. Beziehungsmuster werden demaskiert oder liebevolle Beziehung enorm verstärkt.

Für Sterbende, die zu Hause gepflegt werden, können zusätzliche Pflegekräfte organisiert werden. Hospizvereine unterstützen die Betroffenen beim Aufbau eines Netzwerkes. Die ehrenamtlichen Hospizhelfer/innen bieten ihre Hilfe an für Nachtwachen, Entlastung der Angehörigen oder emotionalen und psychologischen Gesprächen und Fragen, die oft schwer angesprochen werden können. Der Tod ist immer noch ein Tabuthema. Nicht zuletzt im Da-Sein und Zuhören begleiten sie die Betroffenen in dieser schwierigen Zeit.

Leidet der Sterbende unter starken, nicht zu beeinflussbaren Schmerzen, habe ich mit den Palliativstationen des Harlachinger Krankenhauses, München (Christopherus-Hospiz-Verein) und dem Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, München (Johannes-Hospiz) sehr gute Erfahrungen gemacht. Eine liebevolle, mitfühlende Atmosphäre erwartet die Schwerkranken und deren Angehörige. Die dort überwachte medikamentöse Schmerztherapie verbessert deutlich die Lebensqualität der Sterbenden. Durch die große Erfahrung im Umgang mit Morphin können Schmerzen stark vermindert werden und der Patient bleibt trotzdem ansprechbar und bei vollem Bewusstsein. Eine Entlassung nach Hause wird dann durchaus befürwortet.

Immer wieder stellt sich auch uns die Frage des Ja oder Neins der künstlichen Ernährung. In der Terminalphase verweigern Sterbende oft das Trinken und die Nahrungsaufnahme. Deshalb wird oft, menschlich durchaus nachvollziehbar, aus therapeutischer Hilflosigkeit eine parenterale Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr versucht.

Dr. Binsack, Chefarzt der Palliativ-Station des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder (Johannes-Hospizes) schreibt u.a. dazu: "Für die intravenöse Gabe von Elektrolytlösungen spricht der grundsätzliche Respekt, der den Erhalt des Lebens fordert, die Weiterführung einer Infusion ist leichter als der Abbruch. Gegen eine i.V. Flüssigkeitszufuhr spricht die Verlängerung der eigentlichen Sterbephase. Die positiven Effekte einer terminalen Dehydratation: Die Reduktion der Diurese macht in manchen Fällen einen Blasendauerkatheder unnötig. Die Verminderung der Magense-

ekretion reduziert Erbrechen, Die Herabsetzung der Bronchialsekretion vermindert Husten, Verschleimung und Lungenödem. Der Anstieg der Endorphin-Produktion unter Dehydratation lässt die Verminderung der Schmerzen in den letzten Tagen erklären."

Trotz all dem guten Willen fällt es uns nicht leicht, in einer solchen Situation das "Richtige" zu tun.

Es sind oft die ganz einfachen Dinge, die so unendlich wichtig werden.

Fassen wir den Mut, dem Sterbenden klar und offen zu begegnen, um mit ihm Angst, Einsamkeit und Verzweiflung zu teilen. Sie spüren unsere Liebe und Zuwendung, auch wenn die Sinne nicht mehr wach sind. Wenn wir uns trauen, uns berühren zu lassen, verschwindet die Angst und es zieht ein tiefer Friede ein, ein Einverständnis mit dem Kreislauf des Lebens, beim Sterbenden, genauso wie bei dem, der Trost spendet.

Über den Kopf zu streichen, die Stirn kühlen, ihn liebevoll in den Arm zu nehmen, ihm das Gefühl zu geben, "in guten Händen zu sein", die trockenen Lippen anzufeuchten, ein fester Händedruck, ein vertrautes Gebet oder eine Meditation.

...und vom Lassen

Oft gehen die Menschen, wenn gerade niemand im Zimmer ist, wenn der liebste Mensch sich gerade ausruht, wenn die größte Stille herrscht. Sie wollen gehen dürfen. Manchmal fühlt es sich so an, als ob sie erleichtert sind, sie sich eher trauen, wenn niemand sie zu halten versucht, die Tränen der Lieben nicht mehr zu sehen, wenn sie entschlafen.

Der Tod selbst ist ein großer Lehrer, zeigt uns ganz deutlich die Wertigkeiten, um die es wirklich geht.

Er lehrt uns

das Aushalten,
das Dableiben,
aber auch das Weggeschicktwerden
das Loslassen,
das Sterbenlassen,
....das Lassen.

Und uns, die wir weiterleben, uns macht er berührbarer und mutiger. Er erinnert uns, jeden Moment des Lebens deutlicher wahrzunehmen und Ja zu sagen, wenn es soweit ist.

Gleich-gültig für jeden von uns.

Ein Liedertext:

Wenn es soweit sein wird mit mir,
brauche ich den Engel in Dir.

Bleibe still neben mir, in dem Raum,
jag' den Spuk, der mich schreckt aus dem Traum,
sing ein Lied vor Dich hin, das ich mag,
und erzähle was war manchen Tag.

Zünd ein Licht an, das Ängste verscheucht,
mach die trockenen Lippen mir feucht,
wisch mir Tränen und Schweiß vom Gesicht,
der Geruch des Verfalls schreck dich nicht.

Halt ihn fest, meinen Leib, der sich bäumt,
halte fest, was der Geist sich erträumt,
spür das Klopfen, das schwer in mir dröhnt,
nimm den Lebenshauch wahr, der verströmt.

Wenn es soweit sein wird mit mir,
brauche ich den Engel in Dir.

Autorin:

Heilpraktikerin Gisela Holle, Dr.-Carl-von-Linde-Str. 21, 81479 München
Praxis für klass. Homöopathie seit 1985,
Gründungsmitglied des Homöopathie- Forums, Gauting
seit 1985 ehrenamtliche Mitarbeiterin und Vorstandsmitglied der Hospizgruppe
Da-Sein, München

Dieser Artikel ist erschienen in der "Homöopathie-Zeitschrift"
Fachzeitschrift für Klass. Homöopathie des Homöopathie-Forums, Gauting:
im Oktober 2001, Schwerpunktthema Geriatrie

Informationen über die Hospizarbeit:

Seminare - Vorträge - Literaturlisten

Hospizgruppe Da-Sein e.V.

Karlstraße 56 -58

80333 München

Tel: 089 30 36 30

Fax: 089 30 72 9909

e-mail: Info@hospiz-da-sein.de

www.hospiz-da-sein.de

Hier finden Sie Links zu anderen Hospizvereinen und Organisationen

Literaturhinweise:

Elisabeth Kübler-Ross

"Interview mit Sterbenden"

Kreuz-Verlag

Sogyal Rinpoche:

"Das tibetische Buch vom Leben und Sterben"

O.W.Barth-Verlag

Ken Wilber:

"Mut und Gnade"

Seva de Jonghe

"Wenn es soweit ist"