

# Verhungern und Verdursten?

Marina Kojer

Kojer

Ablehnendes Essverhalten kann  
in jeder Phase einer Demenz  
auftreten. Am häufigsten ist es  
in der Endphase der Erkrankung.

Kojer

Wenn ein demenzkranker Mensch  
nicht mehr essen will, kann die  
primäre Frage nicht lauten :

**PEG-Sonde ja oder nein?**

Sie muss lauten: WARUM  
isst dieser Mensch nicht?

Hört ein/eine Patient/in bereits vor Erreichen der Endphase der Demenz auf zu essen, hat das immer einen Grund, der gesucht und behoben werden muss.

# Häufige körperliche Ursachen, die das Essverhalten beeinträchtigen können

## Missstände im Mundbereich

- Schlecht sitzende Prothese
- Druckstellen
- Aphthen
- Soor
- Kariöse Restzähne

- Schmerzen
- Multimedikation
- Psychopharmaka
- Dysphagie
- Depression...

# Häufige psych. und soziale Ursachen, die das Essverhalten beeinträchtigen

- Ist in der Umgebung unglücklich
- Wird respektlos behandelt
- Wird wie ein Objekt behandelt
- Ist ratlos, verängstigt, kennt sich nicht aus
- Nahrung wird lieblos verabreicht
- Nahrung unansehnlich, passiert, vermischt...

Die Beziehung zwischen dem/der  
Demenzkranken und dem  
Menschen, der ihm/ihr das Essen  
reicht, entscheidet oft darüber, ob  
und wie viel gegessen wird.

Kojer

# **ERNÄHRUNG IN DER LETZTEN LEBENSPHASE**

Kojer

Menschen in der Endphase  
der Demenz haben die gleiche  
mittlere Lebenserwartung wie  
fortgeschritten Tumorkranke  
oder Patient/innen im  
Stadium NYHA 4.

Mitchell SL et al (2009) NJEM 361:1529-1538

# SONDENERNÄHRUNG

Kojer

# Wer entscheidet?

- Das Setzen einer PEG-Sonde ist nicht Teil der unverzichtbaren Basisversorgung sondern eine gezielte ärztliche Therapie.
- Ärztliche Therapien dürfen nur durchgeführt werden, wenn sie indiziert sind, d. h. dem besten Wohle des/der Patient/in dienen.

Das Legen einer PEG-Sonde  
ist keine ethische sondern eine  
medizinische Entscheidung!

Kojer

Angehörige und multiprofessionelles Team müssen in den Entscheidungsprozess eingebunden werden um die Entscheidung mittragen zu können.

Kojer

# Kann eine PEG-Sonde gesundheitliche Probleme lösen?

Kojer

# Malnutrition

Studien und Metaanalysen zeigen keine Verbesserung von ernährungsassoziierten Störungen wie Gewichtsverlust, erhöhte Infektanfälligkeit, verschlechterte Wundheilung.

Finucane TE et al. (1999) JAMA 13: 1365-1370

Gillick MR (2000) NEJM 342:206-210

Cervo FA et al. (2006) Geriatrics 61:30-35

Sampson et al. (2009) Cochrane Review

[www.medscape.com](http://www.medscape.com)

Teno JM et al (2012) Arch Intern Med 172:697-702

# DEKUBITUS

„Feeding tubes are not associated with prevention or improved healing of a pressure ulcer. Rather, our findings suggest that the use of PEG tube is associated with increased risk of pressure ulcers among nursing home residents with advanced cognitive impairment.“

Teno JM, Gozalo P et al (2012)  
Arch Intern Med 172(9):  
697-701

# Überlebenszeit

Studien und Metaanalysen weisen darauf hin, dass Sondenernährung keinen signifikanten Einfluss auf die Lebensdauer von Menschen mit weit fortgeschrittener Demenz hat.

Finucane TE et al 1999; Gillick MR (2000); Cervo FA et al (2006); Sampson et al (2009).

Teno JM et al (2012) J Am Geriatr Soc 60:1918-1921

Hwang D et al (2013) Epub ahead of print

# Überlebenszeit und Zeitpunkt des Setzens der PEG-Sonde

„Earlier insertion of the PEG tube after the development of the need for eating assistance is not associated with improved survival post PEG tube insertion.“

Teno JM, Gozalo P et al  
J Am Geriatr Soc (2012) 60(10): 1918-1921

# Mortalität nach Setzen der Sonde

- 54% im 1. Monat
- 78% nach 3 Monaten
- 81% nach 6 Monaten

Sanders DS et al (2000) Am J of Gastroenter  
95: 250-251

# Funktioneller Status

- Harn- u. Stuhlinkontinenz unverändert
- Sprachvermögen, kognitiver Status unverändert
- Mobilität unverändert
- Vigilanz unverändert
- Bewältigung der ATLs unverändert

Der Zustand der Betroffenen  
lässt sich zu dieser Zeit nicht  
mehr durch medizinische  
Maßnahmen verbessern.

Kojer

Das einzige sinnvolle Ziel jeder  
therapeutischen Maßnahme ist  
daher der Erhalt bzw. die  
Verbesserung der Lebensqualität.

Kojer

# Lebensqualität

Besonders häufige Nebenwirkungen:

- Infektionen (lokal und systemisch)
- Bauchbeschwerden (Übelkeit, Erbrechen, Diarrhoe, Obstipation...)
- Aspiration, Aspirationspneumonie
- Verlust von Kontakt und Beziehung zum Pflegepersonal
- Verlust der Freude am Geschmack der Speisen

Finucane TE et al 1999; Gillick MR (2000); Cervo FA et al (2006); Sampson et al (2009)

Mit dem Legen der PEG-Sonde steigt für die Betroffenen das Risiko nur mehr als Versorgungsobjekte wahrgenommen zu werden.

Kojer

Es wird derzeit in Krankenhäusern  
und Pflegeheimen vieles in bester  
Absicht getan, was die Menschen  
– ungewollt – aktiv am friedlichen  
Sterben hindert.

Borasio GD (2010)

# Verhungern und verdursten?

- Ein Mensch der nicht schluckt, obwohl er schlucken kann, hat weder Hunger noch Durst.
- Künstlich zugeführte Nahrung und Flüssigkeit verschlechtern sogar oft den Zustand
- Die sich rasch bildende Ketose und die vermehrte Ausschüttung körpereigener Endorphine wirken schmerzlindernd und euphorisierend

# **Keine PEG-Sonde Was dann?**

Kojer

**Palliativmedizin**  
ist die Weiterführung der für den  
Patienten optimalen Therapie mit  
geändertem Therapieziel.

GD Borasio

Kojer

# Comfort Feeding Only Care

Ein individueller Care-Plan, der gegen  
Ende des Lebens dem Wohlbefinden  
der Patientin/nen die oberste  
Priorität einräumt.

Palecek EJ, Teno JM et al(2010)  
J Am Geriatr Soc 58(3): 580-584

# PEG und schwere Demenz

## Schlussfolgerungen

1. Das allmähliche Einstellen der Nahrungsaufnahme im Endstadium der Demenz ist nicht Ursache sondern Begleitumstand des Sterbens
2. In dieser Situation ethisch geboten sind
  - **Liebevolle Zuwendung**
  - **Anbieten von kleinen Mengen wohl-schmeckender Speisen und Getränke**
3. Die PEG-Sonde ist kaum jemals der richtige aber immer der einfachste Weg!

# Qualitätsmerkmale

- Demenzkranke dürfen solange es geht selbstständig essen
- Später wird ihnen die Nahrung liebevoll, geduldig und kompetent gereicht
- Über den Tag verteilt werden in kleiner Menge wohlschmeckende mundgerechte Happen und Getränke angeboten

# Qualitätsmerkmale

Mitarbeiter/innen aller  
Berufsgruppen treten nicht  
nur als Fachleute sondern als  
mitfühlende Menschen mit  
den Kranken in Beziehung.

Kojer