

Zeitschrift: Curaviva : Fachzeitschrift
Herausgeber: Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz
Band: 75 (2004)
Heft: 5

Artikel: Betreuung während der letzten Stunden im Leben eines Menschen : wenn der Tod naht - der Sterbevorgang
Autor: Roth, Hans Peter
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-804424>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 31.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Betreuung während der letzten Stunden im Leben eines Menschen

Wenn der Tod naht – der Sterbevorgang

■ Hans Peter Roth

Ist Sterben als würdevoller Abschluss des Lebens eine Illusion?

Wenn der Tod nicht akut und unerwartet eintritt, kann das von den meisten Menschen gefürchtete Sterben gestaltet werden. Gelingt der Übergang, verliert der Tod an Schrecken – auch für die begleitenden Menschen.

Unheilbare Erkrankungen mit ihrem Prozess des unausweichlich nahenden, und damit voraussehbaren Todes bieten die Möglichkeit, den Sterbe- prozess wußtvoll zu gestalten. Die Krankheit tritt dann in den Hintergrund. Die Einmaligkeit des zu Ende gehenden Lebens wird bewusst. Als Voraussetzung dazu bezeichnet der «Leitfaden Palliativmedizin» (Urban & Fischer Verlag, München), dass die Betreuer den nahenden Tod rechtzeitig wahrnehmen und die Unterstützung von Sterbenden und Angehörigen darauf einstellen.

Die psychischen Reaktionen auf die Konfrontation mit dem eigenen Sterben sind ganz unterschiedlich. Sie reichen vom Verleugnen («ich bin doch gesund») über Aggressivität (Vorwürfe an Ärzte und Pflegende), «Verhandeln» («ich gehe jetzt jeden Sonntag in die Kirche») und Depression (Weinen, Gesprächsverweigerung – «das hat doch alles keinen Sinn») bis hin zur Annahme des nahen, unausweichlichen Todes: «Ich habe ein gutes Leben gehabt.» Selbst bei komatösen Patienten ist in solchen Fällen eine buchstäb-

Trauerbegleitung ist ein wichtiger Bestandteil der Palliativmedizin.

Foto: Robert Hansen

lich gelöste, friedliche Atmosphäre und Entspannung spürbar.

Die letzten Tage und Stunden

Körperlich sind die letzten Tage vor dem Tod geprägt von zunehmender Schwäche und vermehrtem Schlafbedürfnis. Symptome wie Angst, Schmerzen, Atemnot, Verwirrtheit, Unruhe oder Delirium können (erneut) auftreten. Ein plötzlicher Eintritt des Todes ist bei Tumorkrankheiten laut dem «Leitfaden Palliativmedizin» die Ausnahme. Etwa ein bis zwei Tage vor dem Tod kommt es oft zu einer deutlichen Veränderung. Die letzten Stunden kündigen sich an.

Die meisten Schwerkranken sind bis wenige Stunden vor ihrem Tod ansprechbar. Es gibt auch Sterbende, die bis zuletzt bewusstseinsklar bleiben. Bei drei Vierteln der Sterbenden besteht erst etwa 48 Stunden vor dem Tod eine Bewusstlosigkeit, bei über 90 Prozent in der letzten Stunde. Den größten Einfluss auf die letzten Stunden hat aber die Betreuung davor. Die Betreuung Sterbender wird erleichtert, wenn allen Betreuenden klar ist, auf welche medizinischen Komplikationen sie sich einstellen müssen. Häufig fragen auch Angehörige und andere Betroffene nach dem,



was noch alles auf sie zukommt, heißt es im «Leitfaden Palliativmedizin»: «Jede Krankheit weist zwar ihre eigene Dynamik auf. Es lassen sich aber je nach hauptsächlich betroffenem Organ typische Abläufe erkennen.»

Der Vorgang des Sterbens*

- Zu schwach zum Sprechen, Fixieren mit den Augen, Schlucken
- Eventuell unruhig, fahrig (ständiges Zupfen am Bettzeug, Abdecken), verwirrt, benommen
- Bewusstlosigkeit (fluktuerend), wechselnd in der Tiefe (Hörvermögen bleibt lange erhalten!)
- Atem- und Kreislaufstillstand (klinischer Tod)
- Starre Pupillen, Ausfall des zentralen Nervensystems (biologischer Tod)
- Absterben der einzelnen Zellen
- Muskelzuckungen, «Schnappatmung», Absetzen von Stuhlgang (Darmrelaxation) bis ca. 30 Minuten nach dem biologischen Tod
- Totenflecken, Totenstarre (so genannt sichere Todeszeichen) ab ca. zwei Stunden nach Eintritt des Todes.

- Schwächerwerden des Kreislaufs, kalte Extremitäten, blasses und marmorierter Haut
- Inkontinenz oder Harnverhalt; Versiegen der Nierenfunktion
- Versagen des Hustenreflexes, Rasselatmung
- Veränderung des Atemmusters; schnellere, tiefe Atmung oder unregelmäßige, langsamere Atmung, Schnappatmung

Persönlichkeit. Das bedeutet auch bei bester Betreuung, dass Menschen in Unfrieden sterben können, wenn sie ihr Leben in Unfrieden gelebt haben, betont der «Leitfaden Palliativmedizin». Gerade bei ungelösten psychischen Problemen stehe man als Betreuer berechtigterweise oft hilflos daneben: «Dies zu erkennen, sich gegenseitig zu unterstützen und gemeinsam die Situation auszuhalten, zeichnet ein gutes Betreuungsteam aus.»

Palliativmedizin

Palliativmedizin ist die Kombination aus spezialisiertem, medizinischem Wissen, das sich die neuesten Erkenntnisse der Schmerztherapie und Symptomkontrolle zu Nutzen macht, und der inneren Haltung, dass Sterben ein Teil des Lebens ist und dass jeder Mensch besonders in dieser letzten Lebensphase als Individuum geachtet und begleitet werden muss. (Gemäss Definition «Leitfaden Palliativmedizin».) (hpr)

Nach dem Tod

Auch wenn der Tod eines nahen Angehörigen sich lange vorher schon abgezeichnet hat, sind die meisten Menschen unmittelbar danach in einer Art Schockzustand. Viele erleben zum ersten Mal den Tod einer nahe stehenden Person. Sie wissen nicht, was sie jetzt tun sollen. Palliativmedizin bedeutet auch, die Angehörigen über den Tod hinaus zu begleiten. Neben hilfreichen Ritualen unmittelbar nach dem Tod benötigen viele Hilfe bei der Bewältigung der nächsten Tage. Eine einfache Geste der Fürsorge nach dem Tod ist beispielsweise, eine Tasse Kaffee anzubieten. Wenn erwünscht, kann ein ausführliches, ruhiges Gespräch folgen. Ein Handzettel mit den wichtigsten Inhalten und Informationen als Merkhilfe kann sinnvoll sein, da in einer solchen Ausnahmesituation oft nicht alles gehört oder verstanden wird. Hilfreich kann auch sein, der Familie anzubieten, einen Tag später oder gegebenenfalls auch nach längerer Zeit nochmals zu kommen, um offene Fragen zu klären. Allenfalls ist auch zu besprechen, ob eine Aufbahrung zu Hause gewünscht wird.

Trauer und Trauerbegleitung

Trauerbegleitung ist ein wichtiger Bestandteil der Palliativmedizin. Trauernde werden von Familie und Freunden oft bis zur Beerdigung und vielleicht noch einige Wochen darüber

*Quelle: «Leitfaden Palliativmedizin», Urban & Fischer Verlag, München, 2000.