

# Sterben und Tod im Rettungsdienst, Umgang mit den Angehörigen

Referent: Dr. Matthias Ott

Klinik für Anästhesiologie,  
Intensivmedizin und  
Schmerztherapie

komm. Leiter: Prof. Dr. P. Kessler



50 bis 75 % der Deutschen  
sterben im Krankenhaus



**Sterbebegleitung und der Umgang mit  
Toten wird zunehmend an Institutionen  
delegiert!**

# Fallbeschreibung

Ein 60jähriger Mann leidet an einem fortgeschrittenen Bronchialcarcinom. Er hat Metastasen in Gehirn, Leber und diversen Knochen. Es besteht keine Aussicht auf eine Heilung. Die Ehefrau pflegt den Patienten zu Hause. Sie ist mit der Situation überfordert und wünscht eine Unterbringung auf einer Palliativstation. Der primär vor Ort eintreffende RTW alarmiert das NEF zur Unterstützung nach. Der Patient ist bewußtlos, hat eine röchelnde Atmung und einen schwachen Kreislauf.

# Fallbeschreibung

Eine 80jährige Frau wurde seit 20 Stunden nicht mehr gesehen. Die Nachbarin alarmiert die Polizei. Die Polizei verständigt den Hausnotruf. Der Mitarbeiter des Hausnotruf öffnet mit dem Schlüssel die Tür. Die Frau kniet vor ihrem Bett. Der Notarzt wird alarmiert. Der Notarzt stellt den Tod der Frau fest, die Frau hat eine ausgeprägte Leichenstarre.

# Was bedeutet der Tod für uns Mediziner?

Aus dem Interview mit Prof. Dr. B. Reichart, LMU München  
in „Die Zeit“ 07.06.2007, Nr. 24

**ZEIT:** Herr Reichart, was bedeutet für Sie der Tod?

**Reichart:** Ich kann den Tod nicht leiden, ich mag auch nicht gerne über den Tod reden. Ich empfinde den Tod eines Patienten immer als eine persönliche Niederlage. Man hat nichts falsch gemacht, und der Patient stirbt. Aber was heißt das – »falsch«? Wer beurteilt das? Das ist der Beruf des Chirurgen: Man muss sauber arbeiten, und dann tickt die Statistik. Es gibt keine chirurgische Arbeit ohne Verluste. Aber man hat es eben nicht mit einem Auto zu tun, sondern mit einem Menschen, der eine kranke Leber, einen kranken Darm oder eine kranke Niere hatte. Ein Mensch ist tot. Ich hasse es.

Da der Tod (genau zu nehmen) der wahre Endzweck unseres Lebens ist, so habe ich mich seit ein paar Jahren mit diesem wahren, besten Freunde des Menschen so bekannt gemacht, daß sein Bild nicht allein nichts Schreckendes mehr für mich hat, sondern recht viel Beruhigendes und Tröstendes...“

Wolfgang Amadeus Mozart (1787)

# Fallbeschreibung

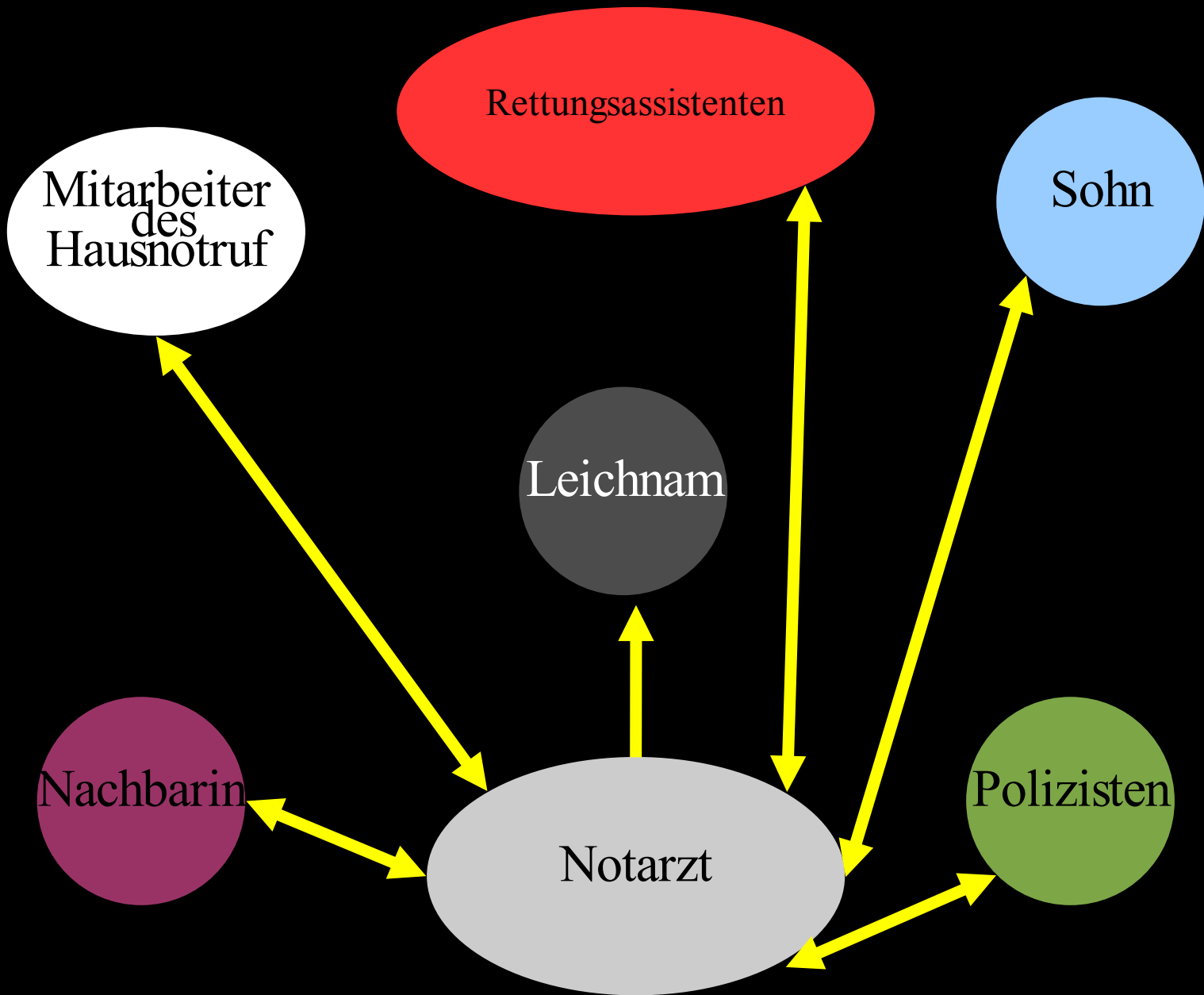
Ein 85 jähriger Mann stirbt nach längerer Krankheit in seinem Bett. Die 5 Jahre jüngere Ehefrau verständigt den Rettungsdienst. Der Rettungswagen ist bereits vor Ort, als der Notarzt eintrifft. Die Ehefrau lebte alleine mit ihrem Mann. Es gibt keine Kinder oder sonstigen Angehörigen. Die Rettungsassistenten machen sich Sorgen um die alte Frau und verständigen den Notfallseelsorger.

# Aufgaben des Notarztes am Leichenfundort

- Durchführung der Leichenschau
- Aufklärung der anwesenden Angehörigen über den Tod
- Trösten der anwesenden Angehörigen
- Aufklärung anderer anwesender Beteiligter
- ggf. Benachrichtigung der Polizei

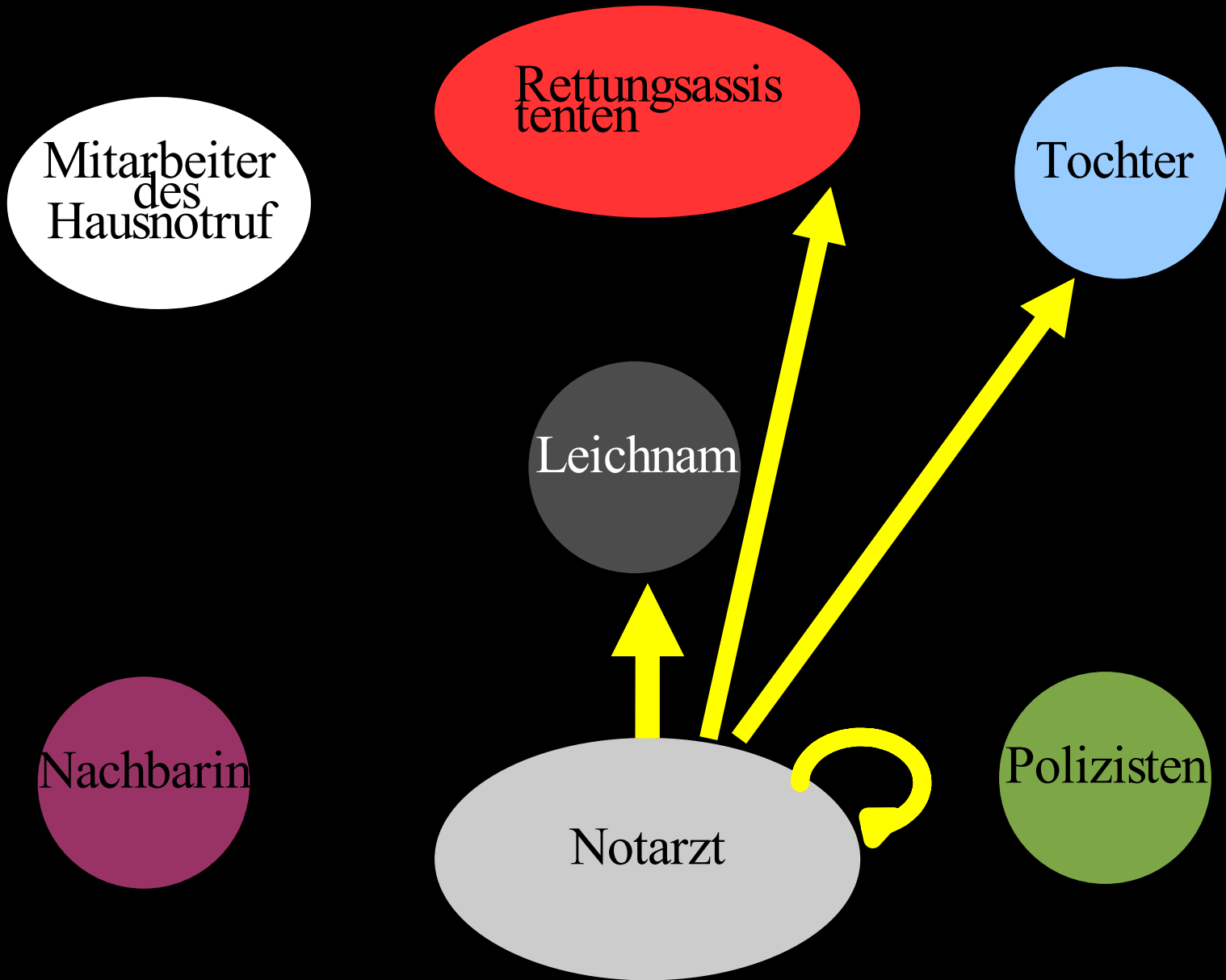
# Fallbeschreibung

Eine 80jährige Frau wurde seit 20 Stunden nicht mehr gesehen. Die Nachbarin alarmiert die Polizei. Die Polizei verständigt den Hausnotruf. Der Mitarbeiter des Hausnotruf öffnet mit dem Schlüssel die Tür. Die Frau kniet vor ihrem Bett. Der Notarzt wird alarmiert. Der Notarzt stellt den Tod der Frau fest, die Frau hat eine ausgeprägte Leichenstarre.



# Fallbeschreibung

Eine 76 jährige Frau kollabiert im Bad. Die mit ihr zusammen lebende Tochter alarmiert sofort den Rettungsdienst. Bei Eintreffen hat die Patientin eine Asystolie. Es werden sofort Reanimationsmaßnahmen eingeleitet. Die Tochter erlebt die Maßnahmen der kleinen Wohnung hautnah mit. Voller Tränen macht Sie den zuletzt behandelnden Ärzten Vorwürfe, sie hätten einen Fehler gemacht. Im weiteren Verlauf richten sich die Vorwürfe gegen das Rettungsdienstpersonal. Es hätte zu lange gedauert, bis die Hilfe eingetroffen sei.



Aus dem Interview mit Prof. Dr. B. Reichart, LMU München  
in „Die Zeit“ 07.06.2007, Nr. 24

Von diesem Moment, wenn man den Angehörigen die schlimme Nachricht überbringen muss. Kollegen von mir sind bei dieser Gelegenheit oft verschwunden, das ist feige, aber ich kann sie verstehen. Ich versuche dazubleiben, man sitzt sich gegenüber auf Stühlen, kein Schreibtisch dazwischen. Manchmal beschimpfen einen die Leute, oft weinen sie. Das ist furchtbar. Man kann diese Situation nur aushalten.

# Phasen der Trauerverarbeitung von Angehörigen

Verneinung und Isolation

Zorn, Wut und Auflehnung gegen das Schicksal

Verhandeln mit dem Schicksal

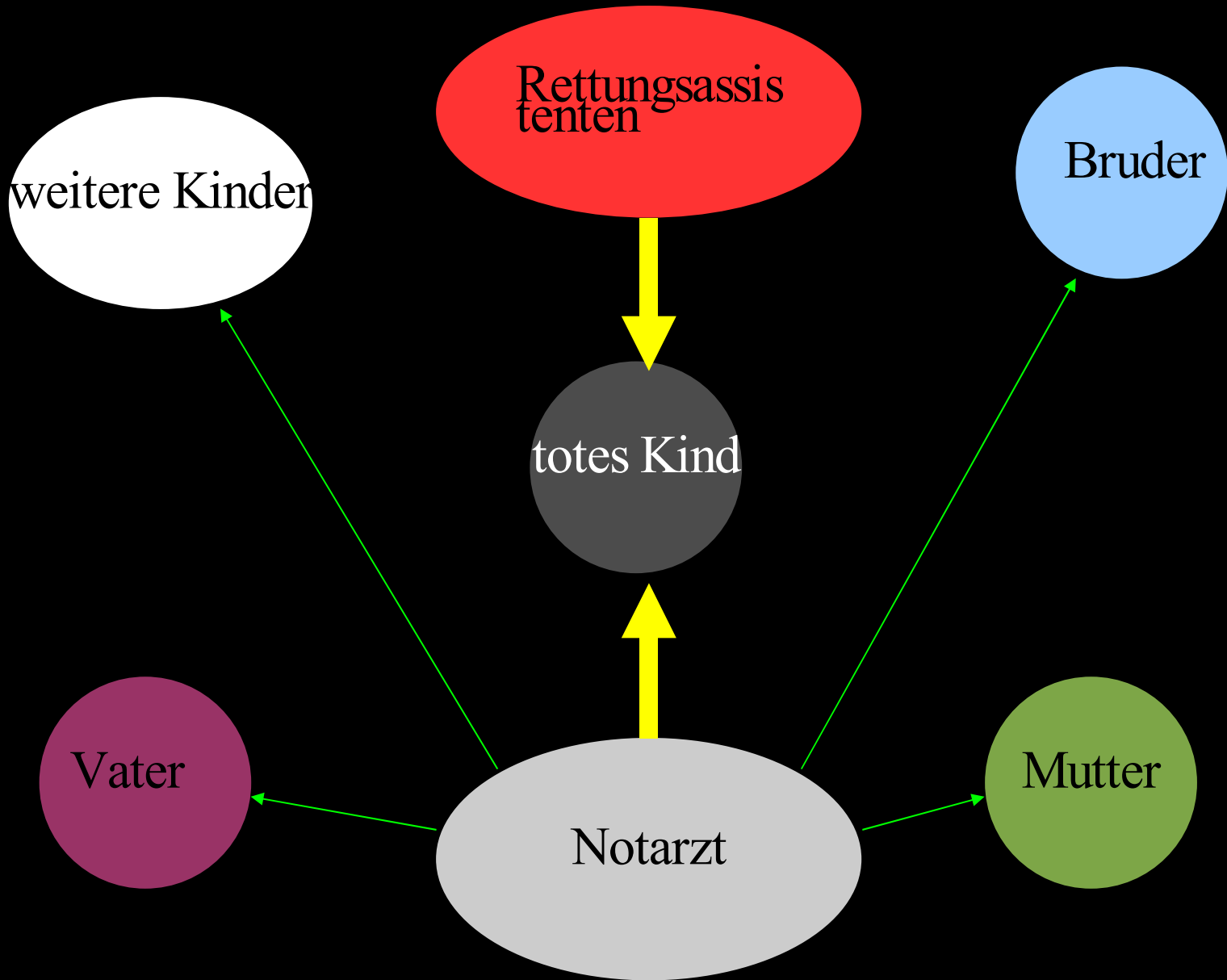
Depression

Anpassung und Annahme

nach Kübler-Ross

# Fallbeschreibung

Der Notarzt wird zu einem Kindernotfall gerufen. Der Notarzt und der RTW treffen gleichzeitig ein. Das Team wird von dem Vater in ein Kinderzimmer geführt. Dort liegt ein dreijähriges Mädchen in seinem Bett, zugedeckt von einer Decke. Das Mädchen ist tot. Der Notarzt versucht trotzdem eine Stunde lang das Mädchen zu reanimieren. Die Familie des Kindes hat zu diesem Zeitpunkt noch nicht gemerkt, dass das Kind tot.



# Aus dem Interview mit Prof. Dr. B. Reichart, LMU München in „Die Zeit“ 07.06.2007, Nr. 24

**ZEIT:** Wenn eine Operation verloren ist, wie verhält man sich als Chirurg?

**Reichart:** Es ist noch gar nicht so lange her, da hatte ich eine besonders schlimme Situation. Ein junger Vater braucht eine Herztransplantation und erleidet in der Wartezeit ganz plötzlich eine schwere Hirnblutung. Wir entschließen uns, ihm möglichst schonend ein Unterstützungssystem für sein Herz zu implantieren. Draußen vor dem OP wartet die Ehefrau mit ihrem drei Monate alten Baby. Das Herz des Mannes setzt aus, wir versuchen alles, um ihn zu retten, doch er stirbt. Dann kommt die Ehefrau hinzu, das Kind auf dem Arm, und fragt: Und? Wie geht es meinem Mann? Ich brauchte ein paar Anläufe, erst sagte ich, es sieht nicht gut aus, na ja, und dann irgendwann: Nein, er ist tot. Die Frau fing an zu weinen, und das Baby lachte die ganze Zeit. Ein schrecklicher Moment. Ich habe diese Geschichte im letzten Herbst in einem Vortrag erzählt.

# Aufklärung

- kurze und verständliche Sätze
- klare Aussagen
- aktives Zuhören
- Beachtung der Dimensionen ärztlicher  
Gesprächsführung

# Dimensionen der ärztlichen Gesprächsführung

- positive Wertschätzung und emotionale Zuwendung
- Selbstkongruenz
- Empathie

# Umgang mit Sterbenden

# Fall

Ein 48jähriger Mann mit einem metastasierten Mundbodenkarzinom, der die Vena cava arrodiert hat, ruft den Notarzt wegen einer Blutung im Halsbereich. Im Bereich des Halses hat der Patient einen Verband. Es ist die Exfrau und die Lebensgefährtin des Patienten anwesend. Beide teilen sich die Pflege des Patienten. Es existiert ein Arztbrief, aus dem hervorgeht, dass der Tumor und die Arrosion nicht behandelbar sind.

# Hauptproblem für den Notarzt

Unterscheidung zwischen lebensbedrohlicher Erkrankung und natürlichem Sterbeprozess

hilfreich dabei:

Arztbriefe, Anamnese, Fremdanamnese, Anruf beim behandelnden Arzt

Im Zweifel über die Prognose

Immer Beginn der lebensrettenden Therapie

Wer A sagt, muß nicht B sagen!

Empfehlung: Konsens für einen Therapieabbruch herstellen!

# Gründe für Notarzteinsätze bei Sterbenden

- Symptomenkontrolle
- Unsicherheit
- Hilflosigkeit
- lebensverlängernde Therapie
- Unwissenheit der Umgebung

# Fallbeschreibung

Ein 60jähriger Mann leidet an einem fortgeschrittenen Bronchialcarcinom. Er hat Metastasen in Gehirn, Leber und diversen Knochen. Es besteht keine Aussicht auf eine Heilung. Die Ehefrau pflegt den Patienten zu Hause. Sie ist mit der Situation überfordert und wünscht eine Unterbringung auf einer Palliativstation. Der primär vor Ort eintreffende RTW alarmiert das NEF zur Unterstützung nach. Der Patient ist bewußtlos, hat eine röchelnde Atmung und einen schwachen Kreislauf.

# Fallbeschreibung

Eine 90jährige Frau wird von der Reinigungskraft in ihrem Hausflur leblos vorgefunden. Der Rettungsdienst wird verständigt. Bei Eintreffen des Notarztes reagiert die Frau noch auf Ansprache. Die Patientin hat eine Körpertemperatur von 22,5 Grad Celcius. Der Notarzt intubiert die Frau und versucht den schwachen Kreislauf zu stabilisieren. Die Frau wird vor Bergung an der Einsatzstelle asystol?

Was würden Sie tun?