

## Medizinische Fachbegriffe

**Alzheimer Erkrankung:** fortschreitender Gehirngewebeschwund, Nachlassen der geistigen Fähigkeiten, Form der Demenz, die zu Gedächtnisstörung, Orientierungs- und Ratlosigkeit führt, später zu Affektstörungen, Inkontinenz (Unwillkürlicher Abgang von Stuhl und Harn), Nicht-Mehr-Erkennen von Angehörigen, völligen Persönlichkeitszerfall.

**Antibiotika:** Medikamente, welche die Vermehrung von Bakterien hemmen bzw. diese abtöten (z.B. Penicillin).

**Beatmung, künstliche:** Dauerhafter Ersatz oder kurzzeitige Unterstützung der spontanen Atemtätigkeit durch Apparate.

**Bewusstseinsdämpfende Mittel:** siehe Morphin.

**Demenz:** So genannte "Verblödung", geistiger Verfall. Vorkommen bei Gefäßsklerosen (Altersdemenz), Gehirnschädigung, Alzheimer-Krankheit, symptomatischen Psychosen (schwerwiegende Störung der psychischen Grundfunktionen).

**Dialyse:** Medizinische Blutwäsche bei akutem oder chronischem Nierenversagen, zur Verhinderung einer Harnvergiftung.

**Durstgefühl:** Dieses ist bei Schwerkranken eindeutig länger vorhanden als das Hungergefühl, vor allem als quälende Mundtrockenheit. Zur Linderung im Sterben viel wichtiger und meist besser ist das Anfeuchten der Atemluft und vor allem eine kunstgerechte Mundpflege (auch Gabe von Eiswürfeln). Umgekehrt kann die Zufuhr zu großer Wassermengen bei Sterbenden sogar qualvoll und schädlich sein, weil sie zu Wasseransammlungen und Folgebeschwerden wie Atemnot u. a. führt. Die subjektiven Auswirkungen der Wasserabnahme im Körper (Dehydration) müssen im Einzelfall abgeklärt werden. Zumindestens eine Reduktion künstlicher Flüssigkeitszufuhr bei erloschenem Durstgefühl ist jedoch aus heutiger palliativmedizinischer Sicht angezeigt.

**Ernährung, künstliche:** Erfolgt mittels Infusion (Einfließen lassen einer Nahrungslösung in die Vene), mittels Mund- oder Nasensonde (weicher Gummischlauch) oder heute meist durch eine so genannte PEG-Magensonde (dünner Schlauch durch die Bauchdecke direkt in den Magen). Die PEG-Sonde setzt einen Eingriff voraus, der von Ärzten nicht ohne Einverständniserklärung des Patienten oder seines Willensvertreters vorgenommen werden darf. Diese Methode ist erst vor wenigen Jahren zum Standard in der Pflegetechnik geworden, vor allem auch zur künstlichen Ernährung über eine Zeitdauer von Jahren.

**Gehirnschädigung, schwere:** Unfähigkeit zu bewusstem Denken, zum Gewinnen von Einsichten, i. d. R. zu gezielten Bewegungen. Als Schädel-Hirn-Trauma bezeichnet man im umfassenden Sinn Kopfverletzungen mit Gehirnbeteiligung. Die Schwere kann von einfacher Schädelprellung bis hin zu geförderter Bewusstlosigkeit nach symptomfreiem Intervall reichen. Die Rehabilitation erfordert eine langfristige Behandlung in entsprechenden Einrichtungen.

**Hungergefühl:** Das Stillen von Hunger- und Durstgefühl gehört zu den Basismaßnahmen jeder lindernden Therapie. Viele Schwerkranke, dies gilt ausnahmslos im Sterbeprozess, mit großer Wahrscheinlichkeit auch im Wachkoma, haben allerdings kein Hungergefühl mehr. Künstliche Ernährung kann dann nicht mehr als lindernde Maßnahme betrachtet werden.

**Intensivmedizin:** Apperative und fachpersonelle Voraussetzung zur Überwachung und Therapie im akuten Notfall, bei Operationen, auch bei chronischer Abhängigkeit von maschineller Lebensverlängerung (z.B. von künstlicher Beatmung und Dialyse).

**Koma:** Zustand tiefster, durch äußere Reize nicht zu unterbrechende Bewusstlosigkeit mit sehr verschiedenen Ursachen (wie Stoffwechsellage bei Diabetes, schwere Nieren- und Lebererkrankungen, hirnorganische Verletzung oder Blutung). Bei medizinischer Behandlung ist Lebensgefahr und Aussicht, wieder zu erwachen, sehr differenziert zu

betrachten (siehe auch: Wachkoma). Die Patienten sind bettlägerig und müssen künstlich mit Nahrung und Flüssigkeit versorgt werden.

Morphin: Synthetisches Morphin, vor allem als wirksames Mittel bei Tumorschmerzen bevorzugt verwendet, auch mit narkotischer Wirkung und ggf. Nebenwirkungen (wie Verstopfung). Bei palliativmedizinisch fachgerechter Dosierung wirkt Morphin allerdings nicht bewusstseinsbetäubend und auch nicht lebensverkürzend - im Gegenteil, denn Schmerzbefreiung wirkt eher lebensverlängernd. Es kommt natürlich auf die Dosis an. Bei intravenöser Injektion und hoher Überdosis besteht Todesgefahr. Symptome einer Morphinvergiftung sind langsame und oberflächige Atmung, Schwächerwerden der Herzrhythmickeit; der Tod tritt durch Atemlähmung ein. Morphin unterliegt dem Betäubungsmittelgesetz und ist mit vielen Vorurteilen behaftet.

Narkotika: Betäubende Medikamente, die geeignet sind, ein Narkose herbeizuführen (umfassende aber rückföhrbare Lähmung des Zentralnervensystems mit weitestgehender Ausschaltung von Bewusstsein, Schmerzempfindlichkeit, Reflexen, jedoch bei erhaltender Funktionsfähigkeit lebenswichtiger Zentren). Narkotika sind von Schlafmitteln und Sedativa (dämpfende Beruhigungsmittel) nicht scharf abzugrenzen.

Wachkoma: Auch: Apallisches Syndrom. Dauerhafter Ausfall der Großhirnrinde, häufig nach Sauerstoffunterversorgung während Wiederbelebungsmaßnahmen (Reanimation). Es fehlt Ansprechbarkeit und Reizbeantwortung, es sind im Wesentlichen nur die vegetativen Funktionen (Atmung, Kreislauf, Darm und Niere) erhalten. Ebenfalls kann ein Wach-Schlafrhythmus noch erkennbar sein. In seltenen Ausnahmefällen finden Patienten noch nach Jahren intensiver Pflegebedürftigkeit und Behandlung in ein selbst bestimmtes Leben zurück.