

Demenz - ein leiser Abschied

الخرف - وداع صامت

Begleitung von Menschen
mit Demenz am Lebensende

رعاية الأشخاص المصابين
بالخرف في المرحلة الأخيرة من الحياة



“

„Es geht nicht um ein besseres Sterben, es geht um ein besseres Leben, um ein besseres Leben bis zuletzt, denn Sterbende sind noch immer Lebende.“

(Marina Kojer, Pionierin der Palliativen Geriatrie)

مقدمة

الوداع عن الأشخاص المصابين بالخرف هو وداع تدريجي يبدأ قبل المرحلة الأخيرة من الحياة بوقت طويل، مع فقدان التدريجي للذاكرة والتوجه والقدرة على التعبير. ولأن الناس "يبتعدون" عن بعضهم البعض أكثر فأكثر، فإن الفترة الأخيرة من الحياة تستدعي اهتمامًا خاصًا. لذا، فإنك تواجه تحديًا كبيرًا، يزداد صعوبة عندما تتلاشى القدرة على التواصل اللفظي. لم يعد الأمر يتعلق بالشفاء الطبي فحسب، بل بتوفير الشعور بالأمان، وتخفيف الألم، وتقديم الرعاية الكريمة من قبل شخص مقرب - من قبلك أنت.

ربما تشعر أحيانًا بالارتباك وتجد صعوبة في تقييم الحالة الحقيقية للشخص الذي تعتني به. تتساءل: "كيف أعرف ما إذا كان هناك ألم يجب تخفيفه، وما هو نوع هذا الألم؟" ماذا يمكنني أن أفعل؟ كيف يمكنني تقديم الدعم المناسب في مرحلة الاحتضار؟

تهدف هذه النشرة إلى الإجابة عن هذه الأسئلة وغيرها، وإعطائك الثقة، وتوضيح كيفية التعامل مع الضغوط العاطفية والجسدية. تشجع على مرافقة شخص مصاب بالخرف في المرحلة الأخيرة من حياته ومساعدته على أن يرحل بكرامة.

تستند هذه النشرة إلى المبادئ الواردة في ميثاق رعاية المرضى المصابين بأمراض خطيرة والمحتضرين في ألمانيا: لكل إنسان، بغض النظر عن مرضه أو عمره أو حالته العقلية، الحق في الكرامة، وتقرير المصير، وتخفيف المعاناة، والرعاية، والمشاركة في الحياة حتى آخر لحظة.

وينطبق ذلك أيضًا على الأشخاص المصابين بالخرف! وحتى النهاية، يظلون أشخاصًا لهم قصص حياة فردية واحتياجات إنسانية عميقة.

Einleitung

Der Abschied von Menschen mit Demenz ist ein Abschied in Raten und beginnt weit vor der letzten Lebensphase mit dem langsamen Verlust von Gedächtnis, Orientierung und Sprache. Gerade weil die Menschen sich immer weiter „entfernen“, verlangt die letzte Lebenszeit besondere Aufmerksamkeit. Sie stehen also vor einer großen Herausforderung, umso mehr, wenn verbale Äußerungen wegfallen. Es geht nicht mehr um medizinische Heilung, sondern um das Schaffen von Geborgenheit, das Lindern von Beschwerden und das würdevolle Begleiten durch einen vertrauten Menschen - durch Sie.

Wahrscheinlich sind Sie manchmal verunsichert und es fällt Ihnen schwer, einzuschätzen, wie es dem von Ihnen betreuten Menschen wirklich geht. Sie fragen sich: „Wie merke ich, ob und welche Schmerzen gelindert werden müssen? Was kann ich tun? Wie kann ich in der Sterbephase gut begleiten?“

Diese Broschüre soll diese und weitere Fragen beantworten, Ihnen Sicherheit geben und aufzeigen, wie Sie mit emotionalen und körperlichen Belastungen umgehen können. Lassen Sie sich ermutigen, einen Menschen mit Demenz in seiner letzten Lebensphase zu begleiten und ihm zu helfen, in Würde sterben zu können.

Diese Broschüre orientiert sich dabei an den Grundsätzen der Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland: Jeder Mensch, unabhängig von Krankheit, Alter oder geistiger Verfassung, hat bis zuletzt das Recht auf Würde, Selbstbestimmung, Linderung von Leid, Zuwendung und Teilhabe am Leben.

Das gilt auch für Menschen mit Demenz! Bis zuletzt bleiben sie Persönlichkeiten mit einer individuellen Lebensgeschichte und zu tiefst menschlichen Bedürfnissen.

مقدمة

3

لكي تُنفذ الوصية الأخيرة: اتخاذ الترتيبات الوقائية يمنح الأمان!

5

5

وثائق الترتيبات الوقائية — ما الذي يجب أن تنتبه إليه

7

الحياة والموت مع تشخيص الإصابة بالخرف

8

هل الخرف يعد سببًا للوفاة؟

10

التواصل والعلاقات

11

الاعتراف بالاحتياجات

11

بناء الثقة

13

الاحتياجات الأساسية والتعاطف

14

تصميم الحياة اليومية ولحظات الراحة والسكينة

17

الأيام والساعات الأخيرة

18

الرعاية التلطيفية

20

مرحلة الاحتضار والمرافقة

25

أماكن العيش والوفاة

29

الموت والحُداد

30

الجسد وعلامات الوفاة

31

الوداع

33

العناية بالنفس والحزن

34

وماذا بعد؟

35

الملحق

35

أدلة الإرشاد المركزية في برلين

36

استشارات لأقارب الأشخاص المصابين بالخرف في برلين

37

عروض التدريب

38

بوابات إلكترونية مركزية على مستوى الاتحاد، ومواقع متخصصة، وأدلة إرشادية

39

المراجع المستخدمة

41

بيانات النشر

Inhalt

Einleitung	3
Damit der letzte Wille zählt: Vorsorge gibt Sicherheit!	5
Vorsorgedokumente – darauf müssen Sie achten	5
Leben und Sterben mit der Diagnose Demenz	7
Todesursache Demenz?	8
Kommunikation und Beziehung	10
Bedürfnisse anerkennen	11
Vertrauen schaffen	11
Grundbedürfnisse und Empathie	13
Alltag und Wohlfühlmomente gestalten	14
Die letzten Tage und Stunden	17
Palliative Begleitung	18
Sterbephase und Begleitung	20
Lebens- und Sterbeorte	25
Sterben und Trauer	29
Körper und Todeszeichen	30
Abschied nehmen	31
Selbstfürsorge und Trauer	33
Und nun?	34
Anhang	35
Zentrale Berliner Wegweiser	35
Beratung für Angehörige von Menschen mit Demenz in Berlin	36
Schulungsangebote	37
Zentrale bundesweite Portale, Fachseiten, Ratgeber	38
Verwendete Literatur	39
Impressum	41

"من يضطر إلى البحث في اللحظة التي يحتاج فيها إلى شيء، يصعب عليه العثور عليه."
(فيلهم فون هومبولت، مفكر إنساني ألماني)



لكي تُنفذ الوصية الأخيرة: اتخاذ الترتيبات الوقائية يمنح الأمان!

لا شك أن أصعب ما في وداع شخص عزيز هو اتخاذ القرارات المتعلقة بنهاية حياته في حال لم يعد قادراً على اتخاذها بنفسه. لذا، يجب الحرص بشكل خاص، في حالة الأشخاص المصابين بالخرف، على احترام إرادتهم ورغباتهم، سواء كانت معلنة أو مفترضة.

إن إعداد مستندات الترتيبات الوقائية القانونية ذات الصلة في أقرب وقت ممكن وبالاستعانة بمشورة متخصصة، يريح كاهل المقربين ومقدمي الرعاية، ويساعد على تجنب النزاعات والشكوك في المستقبل.

وثائق الترتيبات الوقائية — ما الذي يجب أن تنتبه إليه

يتم اللجوء إلى التوكيل الوقائي عندما يصبح الشخص المعني غير قادر على التعبير عن نفسه. وتتضمن هذه الوثيقة بيانات بشأن الأشخاص الموثوق بهم والمفوضين الذين يحق لهم تمثيله قانونياً في رغباته وشؤونه الأخرى عند الحاجة. تحدد وثيقة التوجيهات الطبية المسبقة الإجراءات الطبية التي يرغب المريض في اتخاذها أو رفضها في حالات محددة بدقة. تعد الوصية الطبية الخاصة بالطوارئ شكلاً خاصاً من أشكال وصية المريض، حيث تتيح نظرة سريعة في ثوانٍ معدودة على الإجراءات الطبية المطلوبة في حالات الطوارئ.

يمكن استكمال وثيقة التوجيهات الطبية المسبقة باستمارة القيم، التي تتضمن الموقف الشخصي تجاه قضايا الحياة والمسائل التي تهم الشخص بشكل شخصي.



„Wer in dem Augenblick suchen muss, wo er braucht, findet schwer.“
(Wilhelm von Humboldt, deutscher Humanist)

Damit der letzte Wille zählt: Vorsorge gibt Sicherheit!

Nichts ist wohl schwerer, wenn es an den Abschied von einem geliebten Menschen geht, als Entscheidungen zu seinem Lebensende zu treffen für den Fall, dass er das nicht mehr selber kann. Besonders bei Menschen mit Demenz gilt es Sorge zu tragen, dass ihr geäußelter oder mutmaßlicher Wille und ihre Wünsche respektiert werden.

Entsprechende rechtsgültige Vorsorgedokumente, möglichst frühzeitig und mit fachkundiger Beratung erstellt, entlasten die Nahestehenden und Betreuungskräfte und helfen spätere Konflikte und Unsicherheiten zu vermeiden.

Vorsorgedokumente – darauf müssen Sie achten

Die Vorsorgevollmacht kommt zum Einsatz, wenn die verfügende Person nicht mehr für sich selbst sprechen kann. Sie enthält Aussagen darüber, welche bevollmächtigten Vertrauenspersonen ihre Wünsche und weitere Angelegenheiten im Bedarfsfall rechtlich vertreten darf. Eine Patientenverfügung legt fest, welche medizinischen Maßnahmen in genau definierten Situationen gewünscht oder abgelehnt werden. Eine spezielle Form der Patientenverfügung ist die Notfallverfügung, die einen sekundenschnellen Überblick zu gewünschten medizinischen Maßnahmen im Notfall gibt.

Die Patientenverfügung kann durch einen Wertebogen ergänzt werden, der die persönliche Haltung zu Lebensthemen und zu Punkten, die einem persönlich wichtig sind, enthält.

من المهم مراجعة وثائق الترتيبات الوقائية بانتظام لضمان تحديثها باستمرار. حيث قد تتغير الرغبات التي تم التعبير عنها سابقًا مع اقتراب نهاية الحياة. كما قد تشعر أنت نفسك بعدم اليقين بشأن ما إذا كان المحتوى لا يزال يتوافق مع رغبة الشخص الذي ترافقه.



من المهم معرفة ما يلي:

ولكن ما دام لا يبدو أن الشخص الذي ترافقه يرغب في إلغاء توجيهاته، فإنها تظل سارية المفعول.

عند دخول المستشفى، أو الانتقال إلى دار رعاية، أو الإقامة في مجتمع سكني للرعاية، أو في دار رعاية المسنين، وبالطبع أيضًا عند تلقي الرعاية في المنزل، يجب أن تكون الوثائق التالية متوفرة (حسب الاختيار) ويمكن العثور عليها بسرعة:

- بطاقة الوصي (في حالة وجود وصاية قانونية)
- توكيل رعاية أو توكيل عام يتضمن تفويضًا صريحًا بشأن الشؤون الصحية
- وثيقة التوجيهات الطبية المسبقة
- خطة الطوارئ، مثل توجيه برلين بشأن حالات الطوارئ
- بطاقة التبرع بالأعضاء
- جدول الأدوية
- ملاحظات بشأن حالات عدم التحمل والحساسية وغيرها من الخصائص التي يجب أخذها في الاعتبار

Es ist wichtig, die Vorsorgedokumente regelmäßig zu überprüfen, damit sie aktuell bleiben. So können sich früher formulierte Wünsche zum Lebensende hin verändern. Auch können Sie selbst unsicher sein, ob der Inhalt jetzt noch dem Willen des von Ihnen begleiteten Menschen entspricht.

**Wichtig zu wissen:**

Solange jedoch nicht erkennbar ist, dass der Mensch, den Sie begleiten, seine Verfügungen widerrufen möchte, bleiben diese gültig.

Bei Einweisung in ein Krankenhaus, Einzug in ein Pflegeheim, in eine Pflegewohngemeinschaft oder in ein Hospiz und natürlich auch dann, wenn der Mensch zu Hause begleitet wird, sollten vorliegende Dokumente (wahlweise) vorliegen und schnell auffindbar sein:

- Betreuerausweis (sofern eine gesetzliche Betreuung besteht)
- Vorsorgevollmacht oder Generalvollmacht mit einer ausdrücklichen Bevollmächtigung für Gesundheitsangelegenheiten
- Patientenverfügung
- Notfallplan, z.B. die Berliner Verfügung für Nottfälle
- Organspende-Ausweis
- Medikamentenplan
- Aussagen zu Unverträglichkeiten, Allergien und weiter zu berücksichtigende Besonderheiten

الحياة والموت مع تشخيص الإصابة بالخرف

عندما يصدر التشخيص الطبي، غالبًا ما يشكل ذلك صدمة كبيرة للمصابين والمقربين منهم. سيتغير الكثير. قد يختلف مسار مرض الخرف من شخص لآخر.

الخرف هو مصطلح عام يشير إلى التغيرات المرضية التي تصيب الدماغ والتي تصاحبها خسارة تدريجية لبعض الوظائف الإدراكية وتؤثر بشكل كبير على حياة الأشخاص المصابين.

اعتمادًا على شكل مرض الخرف وأسبابه، تتأثر بشكل خاص الذاكرة قصيرة المدى والقدرة على التفكير واللغة والوظائف الحركية. في بعض أشكال الخرف، قد تحدث أيضًا تغيرات في الشخصية. أكثر أنواع الخرف شيوعًا هو مرض الزهايمر.

لم يتم تحديد الأسباب الدقيقة لهذا المرض بشكل كامل. قد تزيد مخاطر الإصابة بالخرف بسبب أمراض سابقة مختلفة مثل السكري أو أمراض القلب والأوعية الدموية.

كما أن عوامل الخطر مثل الاستعداد الوراثي والتدخين وتناول الكحول والسمنة يمكن أن تزيد من احتمالية الإصابة بشكل من أشكال الخرف.



„Das Herz wird nicht dement.“ (Udo Baer, Gabi Schotte-Lange, Autoren des gleichnamigen Ratgebers für Rat für Pflegende und Angehörige)

Leben und Sterben mit der Diagnose Demenz

Wenn die medizinische Diagnose vorliegt, ist dies für die Betroffenen und ihre Nahestehenden oft ein großer Schock. Vieles wird sich ändern. Der Verlauf einer Demenzerkrankung kann bei jedem Betroffenen unterschiedlich sein.

Demenz ist ein Oberbegriff für krankhafte Veränderungen des Gehirns, die mit einem fortschreitenden Verlust bestimmter kognitive Funktionen einhergehen und das Leben der betroffenen Menschen erheblich beeinträchtigen.

Je nach Form und Ursache der Demenzerkrankung sind besonders das Kurzzeitgedächtnis, das Denkvermögen, die Sprache sowie die Motorik betroffen. Bei einigen Formen der Demenz kann es auch zu Veränderungen in der Persönlichkeit kommen. Die häufigste Form der Demenzerkrankung ist die Alzheimer-Krankheit.

Die genauen Ursachen der Erkrankung sind nicht zur Gänze geklärt. Das Risiko, an Demenz zu erkranken, kann durch verschiedene Vorerkrankungen wie Diabetes oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen erhöht werden.

Auch Risikofaktoren wie genetische Veranlagungen, Rauchen, Alkoholkonsum und Übergewicht können die Entstehung einer Demenz begünstigen.

هل الخرف يعد سببًا للوفاة؟

الخرف هو مرض متفاقم يؤدي في مرحلته الأخيرة إلى الوفاة. لا يُعد المرض بحد ذاته السبب المباشر للوفاة في أغلب الأحيان. يتوفى الأشخاص بسبب المضاعفات التي يسببها التدهور المستمر للوظائف الجسدية والمعرفية. وهكذا، يفقد المصابون في المراحل المتقدمة القدرة على التحكم في وظائفهم اليومية، مثل تناول الطعام والشراب والتحكم في المثانة والأمعاء، وغالبًا ما يصبحون طريحي الفراش.

يؤدي هذا الضعف الجسدي إلى زيادة التعرض للإصابة بالعدوى والمضاعفات الأخرى. ومع ذلك، يمكن أن يتفاقم مرض الخرف إلى درجة أنه قد يؤدي إلى الوفاة نتيجة لفقدان الأعضاء لوظائفها بشكلٍ كامل.

تشمل خيارات العلاج أساليب دوائية وغير دوائية على حدٍ سواء، وتهدف أساسًا إلى تحسين جودة حياة المصابين.



Todesursache Demenz?

Demenz ist eine fortschreitende Erkrankung, die im letzten Stadium schließlich zum Tode führt. Die Erkrankung selbst ist meist nicht die direkte Todesursache. Menschen sterben an Folgeerkrankungen, die durch den fortschreitenden Abbau körperlicher und kognitiver Funktionen begünstigt werden. So verlieren Betroffene im fortgeschrittenen Stadium die Kontrolle über alltägliche Funktionen wie Nahrungsaufnahme, Trinken, Blasen- und Darmkontrolle und werden oft bettlägerig.

Diese körperliche Schwächung erhöht die Anfälligkeit für Infektionen und andere Komplikationen. Jedoch kann eine Demenzerkrankung auch so weit fortschreiten, dass sie allein durch vollständigen Funktionsverlust der Organe zum Tode führen kann.

Die Behandlungsmöglichkeiten umfassen sowohl medikamentöse als auch nicht-medikamentöse Ansätze, die im Wesentlichen darauf abzielen, die Lebensqualität der Betroffenen zu verbessern.



أكثر أسباب الوفاة شيوعاً في حالات الخرف هي:

•الالتهاب الرئوي

هناك نوع خاص من الالتهاب الرئوي يحدث بشكل متكرر، حيث يتم استنشاق اللعاب أو الطعام بسبب اضطرابات البلع، فيصل إلى الرئة.

•التهابات

فمثلاً، يمكن أن تؤدي التهابات المسالك البولية إلى تسمم الدم (الإنتان).

•نقص التغذية والسوائل

يمكن أن يؤدي الخرف المتقدم إلى عدم رغبة المصابين في تناول الطعام أو الشراب أو عدم قدرتهم على ذلك، مما يضعف الجسم بشكل كبير.

•مشاكل في الدورة الدموية أو القلب

تزداد حالات قصور القلب أو النوبات القلبية، خاصة في حالة ضعف الحالة العامة الشديد.

•السقوط وعواقبه

يمكن أن تؤدي كسور العظام — على سبيل المثال، كسور الورك — إلى مضاعفات خطيرة.

•الهزال الجسدي العام

في المرحلة النهائية، يفقد الجسم بشكل متزايد قدرته على الحفاظ على وظائفه الأساسية.

ما الذي يحدث في الجسم؟

نظراً لأن الإنسان لم يعد قادراً على الحركة بشكل صحيح، فإن الأعضاء والعضلات تصاب بالضعف. تؤدي اضطرابات البلع إلى عدم تناول كمية كافية من الطعام والسوائل. الجسم منهك، ويفقد وزنه بشكل كبير. لا تستطيع الأعضاء مثل القلب أو الكبد أو الكلى أن تعمل بشكل سليم. الجهاز المناعي في حالة ضعف شديد. تتوقف وظائف الجسم الأساسية تدريجياً، وهو ما يُعرف باسم فشل الأعضاء المتعدد. يتوفى الإنسان.



Häufigste Todesursachen bei Demenz sind:

- **Lungenentzündung (Pneumonie)**

Besonders häufig tritt eine spezielle Form der Lungenentzündung auf, bei der durch Schluckstörungen Speichel oder Nahrung eingeatmet werden und in die Lunge gelangen.

- **Infektionen**

So können z. B. Harnwegsinfektionen zu einer Blutvergiftung (Sepsis) führen.

- **Ernährungs- und Flüssigkeitsmangel**

Fortgeschrittene Demenz kann dazu führen, dass Betroffene zu wenig essen oder trinken wollen oder können, was den Körper massiv schwächt.

- **Kreislauf- oder Herzprobleme**

Herzschwäche oder Herzinfarkte treten häufiger auf, besonders bei stark geschwächtem Allgemeinzustand.

- **Stürze und deren Folgen**

Knochenbrüche – z. B. nach Hüftfrakturen – können schwerwiegende Komplikationen auslösen.

- **Allgemeine körperliche Auszehrung**

Im Endstadium verliert der Körper zunehmend die Fähigkeit, Grundfunktionen aufrechtzuerhalten.

Was passiert im Körper?

Weil der Mensch sich nicht mehr richtig bewegen kann, werden Organe und Muskulatur geschwächt. Schluckstörungen führen dazu, dass zu wenig Nahrung und Flüssigkeit aufgenommen wird. Der Körper ist ausgezehrt, verliert dramatisch an Gewicht. Die Organe wie Herz, Leber oder Nieren können nicht mehr richtig arbeiten. Das Immunsystem ist stark geschwächt. Nach und nach gibt der Körper seine Grundfunktionen auf, man bezeichnet das als Multiorganversagen. Der Mensch stirbt.

هل يدرك الشخص المصاب بخرف متقدم أنه على وشك الموت؟

في المراحل المتأخرة من الخرف، غالبًا ما لا يستطيع المرضى في مرحلة الاحتضار إدراك وضعهم إلا بشكل محدود أو مجتزأ، وذلك بسبب التدهور الشديد في وظائفهم الجسدية والعقلية. تصبح المعالجة الواعية للمؤثرات مقيدة بشكل متزايد. ومع ذلك، يمكن للأشخاص المصابين بخرف متقدم أن يشعروا بأحاسيس أساسية مثل الألم أو الخوف أو القرب أو الدفء أو الهدوء، حتى لو لم يعودوا قادرين على تحديدها أو التعبير عنها بوضوح. لذلك، فإن التواصل ممكن بشكل أساسي على المستوى العاطفي.

"الخرف لا يسلب كرامة أحد.
هذا هو رد فعلنا على ذلك." (تيبيا شني، خبيرة في رعاية مرضى الخرف)



التواصل والعلاقات

يُعد التواصل مع الأشخاص المصابين بالخرف تحديًا يتطلب التعاطف والإبداع. قد تتغير العلاقة مع الشخص في المرحلة الأخيرة من حياته، أو تتعمق، أو قد يبتعد الناس عنه مؤقتًا. كل شيء ممكن ومسموح به. والأهم هو الحفاظ على كرامة الشخص الذي نقدم له الدعم. في المواقف التي تبدو ميؤوسًا منها، قد يكون من المفيد النظر إلى الأمور من منظور آخر: كيف يمكن أن يشعر الشخص الذي يتلقى الدعم الآن، وما الذي قد يكون مهمًا بالنسبة له؟ يمكن أن يساعد هذا التغيير في المنظور على فهم الوضع الحالي بشكل أفضل ويفتح آفاقًا جديدة للتعامل.

مهم للغاية: اطلب المساعدة والدعم!

على سبيل المثال من خلال مجموعات دعم أقارب مرضى الخرف، أو خدمات الدعم النفسي أو الروحي، أو خدمات الزيارات التطوعية أو الرعاية التلطيفية. وبذلك تحصل على الدعم العاطفي والعملية في المواقف الصعبة، وتدرك أن: **أنا لست وحدي!**

Merkt ein Mensch mit fortgeschrittener Demenz, dass er stirbt?

Im späten Stadium der Demenz können sterbende Menschen ihre Situation meist nur noch eingeschränkt oder bruchstückhaft wahrnehmen, weil die körperlichen und geistigen Funktionen stark beeinträchtigt sind. Eine bewusste Verarbeitung von Eindrücken wird zunehmend eingeschränkt. Dennoch können Menschen mit fortgeschrittener Demenz grundlegende Empfindungen wie Schmerz, Angst, Nähe, Wärme oder Ruhe spüren, auch wenn sie diese nicht mehr klar einordnen oder ausdrücken können. Kommunikation ist darum vor allem auf emotionaler Ebene möglich.



„Demenz beraubt niemanden seiner Würde.
Es ist unsere Reaktion darauf.“ (Teepa Schnee, Expertin für Demenzpflege)

Kommunikation und Beziehung

Die Kommunikation mit an Demenz erkrankten Menschen ist eine Herausforderung an die eigene Empathie und Kreativität.

Die Beziehung zu dem Menschen in der letzten Lebensphase kann sich wandeln, vertiefen oder aber Menschen können vorübergehend auf Distanz gehen. Alles ist möglich und erlaubt. Über allem steht, die Würde des zu begleitenden Menschen zu wahren. In scheinbar ausweglosen Situationen kann es helfen, Dinge aus einer anderen Perspektive zu betrachten: Wie könnte sich ein zu begleitender Mensch nun fühlen, was könnte ihm wichtig sein? So ein Perspektivwechsel kann das bessere Verständnis für die aktuelle Situation fördern und neue Handlungsmöglichkeiten eröffnen.

Ganz wichtig: Suchen Sie sich Hilfe und Unterstützung!

Zum Beispiel durch demenzbezogene Angehörigengruppen, psychologische oder seelsorgerliche Begleitsdienste oder einen ehrenamtlichen Besuchs- oder Hospizdienst. Dadurch werden Sie emotional und ganz praktisch in schwierigen Situationen unterstützt und wissen: **Ich bin nicht allein!**

الاعتراف بالاحتياجات

مثل جميع الناس، يرغب الأشخاص المصابون بالخرف أيضاً في الشعور بالأمان والحماية والحب في مرحلة الاحتضار.

هناك طرق وأساليب مختلفة للتعامل مع مرض الخرف في الحياة اليومية والتي يمكن أن توفر التوجيه والدعم. ومن أمثلة أساليب التواصل التي أثبتت فعاليتها "التأكيد" وفقاً للمختصة نعومي فايل.

يستند هذا الدعم الحساس للغاية المقدم للأشخاص الذين يعانون من فقدان التوجه إلى التعاطف والتواصل القائم على الاحترام، فضلاً عن الاعتراف باحتياجاتهم العاطفية. من خلال المراقبة الدقيقة لتعبيرات الوجه والإيماءات والتنفس والنظرات ووضعية الجسم، يمكن للمقربين التعرف على احتياجات الشخص المصاب بالخرف، والاستجابة لها من خلال التواجد بجانبه واللمس، وبناء علاقة معه.

ومن المهم أيضاً أن نفهم أن الناس في نهاية حياتهم غالباً ما يسعون إلى تسوية أمورهم الداخلية والتصالح عاطفياً مع المهام التي لم تنجز بعد، حتى يتمكنوا من الموت بسلام. ينبغي الاعتراف بهذه الجهود الأخيرة واحترامها، كما ينبغي منح الأشخاص المعنيين المساحة والدعم اللازمين، لا سيما على الصعيد العاطفي.

بناء الثقة

للخرف وجوه عديدة. يمكن أن يتغير السلوك والمزاج بشكل ملحوظ في غضون فترة قصيرة. اعتماداً على الحالة اليومية والظروف الخارجية، ستواجه تقلبات في المشاعر أثناء مرافقتك، وسيتعين عليك تحملها.

Bedürfnisse anerkennen

Wie alle Menschen möchten sich auch Menschen mit Demenz in der Sterbephase sicher, geschützt und geliebt fühlen.

Für den Umgang mit Demenz im Alltag gibt es verschiedene Methoden und Umgangsformen, die Orientierung und Unterstützung bieten können. Eine bewährte Kommunikationsmethode ist zum Beispiel die Validation nach Naomi Feil.

Diese besonders einfühlsame Begleitung von desorientierten Menschen basiert auf Empathie, respektvoller Kommunikation sowie der Anerkennung emotionaler Bedürfnisse. Durch konzentrierte Beobachtung von Mimik, Gestik, Atmung, Blick und Körperhaltung, können Nahestehende Bedürfnisse des Menschen mit Demenz erkennen, durch Nähe und Berührung darauf eingehen und eine Verbindung zu ihm herstellen.

Auch ist es wichtig zu verstehen, dass Menschen am Ende ihres Lebens oft danach streben, innere Angelegenheiten zu ordnen und unerledigte Aufgaben emotional zu verarbeiten, um in Frieden sterben zu können. Diese letzten Bemühungen sollten anerkannt und respektiert werden und den Betroffenen Raum und Begleitung insbesondere auf emotionaler Ebene gegeben werden.

Vertrauen schaffen

Demenz hat viele Gesichter. Verhalten und Stimmung können sich innerhalb kurzer Zeit deutlich verändern. In Abhängigkeit von der jeweiligen Tagesform und äußeren Umständen kommt es zum Wechselbad der Gefühle, dem Sie bei der Begleitung ausgesetzt sind und standhalten müssen.

• قيم مدى تأثير الشخص المصاب بالخرف الذي ترعاه على بيئته المحيطة. ما الذي تغير؟
ما الذي بقي؟

إذا لم يكن ذلك ممكنًا، فابتعد عن الموقف لفترة وجيزة لتستجمع أنفاسك، ثم عد بعد ذلك.

• إذا بدأت كل لقاء وختمته بقصد بطقوس محددة، مثلًا من خلال ما يُعرف باللمسات الأولية على الكتف أو الذراع، فمن الممكن أن تنشأ علاقة مبنية على الثقة.

• روتين التعرف المتكرر والطقوس يمنحان شعورًا بالتوجيه: تحية ودية على مستوى النظر في البداية ووداعٍ واعٍ في النهاية. قد تتكرر هذه "الطقوس" القصيرة عدة مرات على مدار اليوم، فهي تبعث على الشعور بالأمان والثقة.

• بالنسبة للأشخاص الذين يقتربون من الموت، والذين غالبًا ما يبقون عيونهم مغلقة في اللحظات الأخيرة من حياتهم، يصبح الاعتماد على نبرة صوت دافئة وثابتة، مقترنة باللمس، أمرًا بالغ الأهمية. وبذلك يمكنهم أن يشعروا إذا كان أحدهم قادمًا أو ذاهبًا أو باقيًا.

• يساعد وجود هيكل واضح بشكل خاص في حالات الخرف المتقدم. بدون خاتمة واضحة أو توديع، يظل الشخص المصاب بالخرف عاطفيًا في الموقف وقد يشعر وكأنه يدور في "حلقة مفرغة".

• إذا لم تكن أنت وحدك من يرافق الشخص المصاب بالخرف في مرحلة الاحتضار، فمن المفيد أن تتبادل الآراء مع الأطراف الأخرى المعنية بشأن رغباتك وتوقعاتك. يجب الأخذ بعين الاعتبار أن كل تجربة حزن هي تجربة فردية وخاصة. لا يوجد صواب أو خطأ فيما يتعلق بما يجب أن يشعر به المرء. يمكن أن يساعد احترام بعضنا البعض وإدراك الاختلافات بيننا في تجنب التوترات أو النزاعات



Bei jedem Kontakt sollte man sich ein Bild von der aktuellen Situation machen:

- Schätzen Sie ein, wie der von Ihnen begleitete Mensch mit Demenz in seinem Umfeld wirkt. Was hat sich verändert? Was ist geblieben?
Wenn Ihnen das nicht möglich ist, verlassen Sie die Situation kurzzeitig zum Luftholen und kehren anschließend zurück.
- Beginnen und beenden Sie jede Begegnung bewusst, z.B. durch sogenannte Initial-Berührungen an der Schulter oder am Oberarm, so kann eine vertrauensvolle Beziehung entstehen.
- Wiedererkennungsroutine und Rituale geben Orientierung: Freundliche Begrüßung auf Augenhöhe am Anfang und bewusste Verabschiedung am Ende. Diese kurze „Zeremonie“ kann sich im Tagesverlauf vielfach wiederholen, sie vermittelt Sicherheit und Verlässlichkeit.
- Für sterbende Menschen, die zum Lebensende hin oft die Augen geschlossen halten, ist die Orientierung an einer warmen festen Stimme, kombiniert mit Berührung enorm wichtig. So können sie spüren, ob jemand kommt, geht oder bleibt.
- Insbesondere bei fortgeschrittener Demenz hilft eine klare Struktur. Ohne einen erkennbaren Abschluss, eine Verabschiedung, bleibt der Mensch mit Demenz emotional in der Situation gefangen und kann sich wie im „Hamsterrad“ fühlen.
- Wenn nicht nur Sie die Person mit einer Demenz in der Sterbephase begleiten, dann ist es sinnvoll, sich mit weiteren Beteiligten über die eigenen Wünsche und Erwartungen auszutauschen. Es gilt zu berücksichtigen, dass jede Trauer individuell ist. Es gibt kein richtig oder falsch, wie jemand sich zu fühlen hat. Sich gegenseitig zu respektieren und sich der Unterschiede bewusst zu sein, kann hilfreich sein, um Spannungen oder Konflikte zu vermeiden

الاحتياجات الأساسية والتعاطف

لا يستطيع الأشخاص المصابون بالخرف أو بأي اضطرابات إدراكية أخرى شرح احتياجاتهم أو تبريرها بطريقة عقلانية. لديهم مشاعر قوية تعبر عن احتياجاتهم. يمكن التعرف على هذه التعبيرات العاطفية من خلال تعابير الوجه والإيماءات والتنفس والصوت والكلام، فضلاً عن الحركات واستخدام الرموز. وينطبق ذلك أيضاً على المرحلة الأخيرة من الحياة والموت.

يمكن تحديد الاحتياجات الأساسية التالية لدى الأشخاص المصابين بالخرف:

• الشعور بالأمان والحماية والحب،

• أن تكون مفيداً ونشطاً،

• التعبير عن المشاعر العفوية والاستماع إليهم.

لذلك من المهم التعامل معهم بتعاطف، لا سيما في المرحلة الأخيرة من حياتهم، مع مراعاة واقعهم الخاص.

وهذا يعني:

• عندما يشعر الإنسان بالتهديد والخوف في عالمه، فإنه يحتاج إلى الحماية والأمان. عندما يشعر شخص مسن بأنه طفل، ويشتاق إلى أمه وبيكي، فإنه يرغب في أن يشعر بأنه محبوب. من المفيد هنا أن نأخذ هذا الخوف على محمل الجد، وأن نسال بتعاطف، وأن نجد كلمات تبعث على الراحة والطمأنينة، ونرافقها بلمسة لطيفة.

• عندما يكرر الشخص المصاب بالخرف الذي يقترب من الموت حركات بيديه وقدميه بجهد، فربما يكون يريد حرفياً أن "يقوم برحلته الأخيرة". امنح الأمر بعض الوقت واقبل الجهد المبذول.

• عندما يصرخ شخص ماء، أو يبكي، أو ينادي أشخاصاً قد يكونون موجودين بالنسبة له، أو حتى يظهر سلوكاً عدوانياً جسدياً، فإن حاجته إلى التعبير بصوتٍ عالٍ تكون كبيرة. أجب بنفس نبرة الصوت وب نفس القوة. من خلال هذا التكيف، يلاحظك الشخص وتتمكن من الاعتراف بـ "قوة" الشخص من خلال الكلمات واللمس الثابت.

Grundbedürfnisse und Empathie

Menschen, die an Demenz oder anderen kognitiven Einschränkungen erkrankt sind, können ihre Bedürfnisse nicht rational erklären oder begründen. Sie haben starke Gefühle, die für Bedürfnisse stehen. Diese Gefühlsäußerungen lassen sich an Mimik, Gestik, Atmung, Stimme und Sprache sowie an Bewegungen und der Verwendung von Symbolen erkennen. Das trifft auch auf die letzte Lebensphase und das Sterben zu.

Bei Menschen mit Demenz lassen sich folgende Grundbedürfnisse erkennen:

- sich sicher, geschützt und geliebt zu fühlen,
- nützlich und aktiv zu sein,
- spontane Gefühle auszudrücken und gehört zu werden.

Es ist darum wichtig, ihnen besonders in der letzten Lebensphase mit Empathie in ihrer eigenen Realität zu begegnen.

Das bedeutet:

- Wenn sich ein Mensch in seiner Welt bedroht fühlt und Angst hat, braucht er Schutz und Sicherheit. Wenn ein hochbetagter Mensch sich als Kind fühlt, die Mutter vermisst und weint, möchte er sich geliebt fühlen. Hier hilft es, diese Angst ernst zu nehmen, empathisch nachzufragen, tröstende und Sicherheit vermittelnde Worte zu finden und mit vorsichtiger Berührung zu verbinden.
- Wenn ein sterbender Mensch mit Demenz Bewegungen mit Händen und Füßen angestrengt wiederholt, kann es sein, dass er sich buchstäblich „auf den letzten Weg“ machen will. Geben Sie dem beruhigend Raum und akzeptieren Sie das Bemühen.
- Wenn jemand schreit, weint, Personen ruft, die für ihn existent sein können, oder auch körperliche Aggressionen zeigt, ist das Bedürfnis nach lautstarker Mitteilung groß. Antworten sie in der gleichen Stimmlage, mit derselben Dynamik. Durch diese Anpassung, werden Sie wahrgenommen und können „die Stärke“ der Person mit Worten und fester Berührung anerkennen.

تصميم الحياة اليومية ولحظات الراحة والسكينة

الالتزام بالعادات

من خلال الاهتمام بهم وتلبية احتياجاتهم الفردية، يمكن للأشخاص المصابين بالخرف الحفاظ على قدراتهم وقدرتهم على التوجيه لفترة أطول. من المستحسن تحفيز الحواس الخمس - البصر والسمع واللمس والتذوق والشم - بشكلٍ مقصود، وتقديم أنشطة تتناسب مع التفضيلات الشخصية للشخص المعني.

تلعب الحياة التي نعيشها دورًا أساسيًا. إن العودة إلى الطقوس المرتبطة بالذكريات الإيجابية والحياة الأسرية، والهوايات السابقة، والموسيقى، والتجارب المهنية، توفر التوجيه وتساهم في الشعور بالرفاهية. كما أن ذلك يساعد في الحفاظ على المهارات الموجودة، مما يعزز الشعور بالثقة بالنفس والبهجة في الحياة.

الفكاهة والمرونة كفرصة

يمكن "تخفيف حدة" العديد من المواقف التي تجعل التعامل مع شخص مصاب بالخرف أمرًا صعبًا ومليئًا بالتحديات، وتخفيف التوتر فيها، من خلال الفكاهة والمرح.

غالبًا ما يحتفظ الأشخاص المصابون بالخرف بروح الدعابة لفترة طويلة بشكل مذهش، وهنا بالذات تكمن فرصة كبيرة لتعزيز الترابط والاسترخاء والاستمتاع بالحياة. الفكاهة تربط بين الناس، وتُفهم في الغالب، وتخلق تقاربًا، حتى عندما تضعف القدرة على التعبير والتواصل. لذلك، يجب ألا يتردد المقربون - حتى لو تطلب ذلك بعض الجهد أحيانًا - في استخدام الفكاهة كوسيلة للتواصل، لأن الفكاهة تساعد على البقاء منفتحين على اللحظات الصغيرة والخفيفة والجميلة، رغم الضغوط. تذكر ذلك يمكن أن يسهل التعامل مع الضغوط. فالضحك معًا، على وجه الخصوص، يمكن أن يخفف من حدة التوتر حتى في المرحلة الأخيرة من الحياة، ويوازن المشاعر السلبية، ويخفف التوتر، ويقوي العلاقة.

إلى جانب ذلك، هناك أمثال مألوفة لدى مرضى الخرف من حياتهم اليومية، مثل: "بعيد عن العين، بعيد عن القلب"، وهي طريقة لتتيح التواصل مع شخص مصاب بالخرف.

يمكن أن تكون الأمثال نقطة انطلاق جيدة للمحادثات، فهي تربطنا بتاريخنا الخاص وتخلق شعورًا بالقرب في الوضع الحالي. ما يعايشه المصابون: "ما زلت أعرفه - ما زلت أستطيع القيام به". إنه شعور جميل، خاصةً عندما ندرك أن هناك الكثير من الأمور التي لم تعد قادرًا على القيام بها، وأن هناك الكثير مما لم تعد تعرفه.

Alltag und Wohlfühlmomente gestalten

Gewohnheiten pflegen

Durch Zuwendung und das Eingehen auf individuelle Bedürfnisse können an Demenz erkrankte Menschen länger Fähigkeiten und Orientierung behalten. Es empfiehlt sich, die Sinne Sehen, Hören, Tasten, Schmecken, Riechen gezielt anzuregen und Angebote nach den persönlichen Vorlieben der betroffenen Person zu machen.

Eine grundlegende Rolle spielt das gelebte Leben. Das Anknüpfen an mit positiven Erinnerungen verbundene Rituale, Familienleben, frühere Hobbys, Musik und Berufserfahrungen gibt Orientierung und trägt zum Wohlbefinden bei. Auch lassen sich vorhandene Fähigkeiten so erhalten, was Selbstwertgefühl und Lebensfreude fördert.

Humor und Leichtigkeit als Chance

So manche Situation, die den Umgang mit einem Menschen mit Demenz schwierig und herausfordernd macht, kann mit Humor und Heiterkeit „entschärft“ und entspannt werden.

Menschen mit Demenz behalten ihren Sinn für Humor oft erstaunlich lange und genau darin liegt eine große Chance für Nähe, Entspannung und Lebensfreude. Humor verbindet, wird fast immer verstanden und schafft Nähe, auch wenn Sprache und Orientierung nachlassen. Darum sollten Nahestehende sich nicht scheuen – auch wenn es manchmal Überwindung kostet – Humor als Kommunikationsmittel einzusetzen, denn Humor hilft, trotz Belastung offen zu bleiben für kleine, leichte und schöne Momente. Die Erinnerung daran kann den Umgang mit Belastungen erleichtern. Besonders gemeinsames Lachen kann auch in der letzten Lebensphase entlasten, negative Emotionen ausgleichen, Spannungen lösen und die Beziehung stärken.

Daneben sind es Sprichwörter, die dementiell Erkrankte aus ihrem Leben kennen, wie z. B. „Aus den Augen, aus dem Sinn“, die einen kommunikativen Zugang zu einem Menschen mit Demenz schaffen.

الرموز باعتبارها "تذاكر" للرحلة الأخيرة

عندما يدخل الشخص المصاب بالخرف المرحلة الأخيرة من حياته، تتغير طريقة التواصل التي كانت سائدة حتى ذلك الحين. تضيع الكلمات، وغالبًا ما يعبر المصابون عن أنفسهم بطريقة مشفرة، ويتواصلون عبر الرموز. ولكن ماذا يعني ذلك؟ عندما لا يعود الشخص قادرًا على التعرف على شيء ما بوعي أو عندما تعجز الكلمات عن وصفه، فإنه قد يثير مع ذلك شعورًا بالأمان والألفة - فيصبح رمزًا، ويمثل شيئًا ذا أهمية خاصة جدًا بالنسبة لشخص مصاب بالخرف. يمكن استخدام الرمز لتمثيل الأشخاص والأشياء والأحداث، وكذلك القيم والمشاعر أو الاحتياجات (مثل الحاجة إلى الحب).

قد تكون الرموز:

- أشياء مألوفة، مثل حقيبة اليد، أو الوشاح، أو الوسادة، أو ميدالية المفاتيح
- صور شخصية أو ذكريات شخصية، مثل خواتم الزواج
- الرموز الدينية، مثل الصليب، والشمعة، وتمثال بوذا، ومسابح الصلاة

العلامات

عندما يفقد المصابون بالخرف في مرحلة الاحتضار قدرتهم على إدراك الأشياء، تصبح الإيماءات وتعبيرات الوجه والنظرات هي العناصر البارزة.

فهي تعبر عن مشاعر الشخص، وما يحتاج إليه، وما يراوده من مخاوف أو احتياجات، حتى لو لم يعد قادرًا على التعبير عن ذلك لفظيًا. راقب الموقف هنا جيدًا وتصرف بهدوء دون إلحاح - فحتى الحركات الصغيرة لها أهمية كبيرة. علامات يمكن أن تكون بمثابة "مؤشرات" لك توضح الحالة التي يمر بها الشخص المحتضر حاليًا:

Sprichwörter können gute Anknüpfungspunkt für Gespräche sein, sie schaffen Verbindung zur eigenen Geschichte und Nähe in der aktuellen Situation. Betroffene erleben: „Das weiß ich noch – das kann ich noch“. Das ist ein gutes Gefühl, wenn man ansonsten merkt, dass vieles nicht mehr geht und man vieles nicht mehr weiß.

Symbole als „Fahrkarten“ für die letzte Reise

Wenn ein Mensch mit Demenz in die letzte Lebensphase eintritt, verändert sich die bisherige Kommunikation. Worte gehen verloren, Betroffene drücken sich sehr häufig verschlüsselt aus, sie kommunizieren über Symbole. Doch was bedeutet das? Wenn ein Gegenstand nicht mehr bewusst erkannt wird oder die Worte dafür fehlen, kann er dennoch ein Gefühl von Geborgenheit und Vertrautheit auslösen – er wird zum Symbol, steht für etwas, das für den Menschen mit Demenz von ganz besonderer Bedeutung ist. Ein Symbol kann stellvertretend für Menschen, Dinge und Ereignisse, aber auch für Werte, Gefühle oder Bedürfnisse (z. B. nach Liebe) verwendet werden.

Symbole könne sein:

- Vertraute Gegenstände, z.B. Handtasche, Halstuch, Kissen, Schlüsselbund
- Porträtfotos oder persönliche Erinnerungsstücke, z.B. Eheringe
- Religiöse Symbole, z. B. Kreuz, Kerze, Buddha, Gebetskette

Zeichen

Wenn sterbende Menschen mit Demenz Gegenstände nicht mehr wahrnehmen, rücken Gestik, Mimik und Blicke in den Vordergrund.

Sie sind Ausdruck dafür, wie die Person sich fühlt, was sie braucht, welche Ängste oder welche Bedürfnisse sie hat, auch wenn sie dies nicht mehr sprachlich mitteilen kann. Beobachten Sie hier gut und reagieren Sie mit Ruhe, ohne zu drängen – auch kleine Bewegungen haben eine große Bedeutung. Zeichen, die Ihnen als „Wegweiser“ signalisieren können, in welcher Situation sich der sterbende Mensch gerade befindet:

تعبيرات الوجه:

- حاجبان مقطبان، وجبين مشدود: الألم أو التوتر
- عيون متسعة، وحركات سريعة للعين: الشك، القلق، الخوف
- ملامح ناعمة، وفم مسترخٍ: الهدوء، الاسترخاء
- نظرة هادئة تبدو خالية من التعبير، وعضلات وجه مسترخية: الوداع والتخلي

إيماءات اليد:

- الأيدي تمتد في الفراغ: الحاجة إلى الدعم أو التواصل
- الحركات الباحثة: الرغبة في القرب أو التوجيه
- الارتعاش أو العبث بالأصابع: علامة على القلق الداخلي أو الخوف
- البحث عن اليد: الحاجة إلى القرب
- الإمساك باليد: الحاجة إلى التواصل
- الدفع بعيدًا: الحاجة إلى المسافة أم مؤشر على الإجهاد
- حركة الذراعين والكتفين: وضعية الاستلقاء غير مريحة
- إدارة الرأس بعيدًا: الرفض
- تحريك الرأس ذهابًا وإيابًا: البحث
- أقدام متأرجحة: الرغبة في الذهاب

بدون كلام:

- القلق أو الصراخ أو البكاء: إشارة إلى شكاوى جسدية، أو آلام، أو قلق، أو احتياجات لم تُلبَّ
- الانطواء، عدم صدور أي تعبيرات لفظية، والانغلاق على الذات: ينصرف الإنسان داخليًا عن الحياة - وهو جزء طبيعي من عملية الموت
- فترات الراحة المفاجئة: يخطو المحتضرون خطوة أخرى "نحو التخلي"

Mimik:

- zusammengezogene Augenbrauen, angespannte Stirn: Schmerz oder Anspannung
- geweitete Augen, schnelle Blickbewegungen: Unsicherheit, Unruhe, Angst
- weiche Gesichtszüge, entspannter Mund: Ruhe, Entspannung
- ruhiger, leer wirkender Blick, entspannte Gesichtsmuskulatur: Abschied und Loslassen

Gestik:

- Hände greifen ins Leere: Bedürfnis nach Halt oder Kontakt
- suchende Bewegungen: Wunsch nach Nähe oder Orientierung
- Zucken oder Nesteln: Zeichen innerer Unruhe oder Angst
- Hand suchen: Bedürfnis nach Nähe
- Hand festhalten: Bedürfnis nach Verbindung
- Wegdrücken: Bedürfnis nach Distanz oder Hinweis auf Überforderung
- Bewegen von Armen und Schultern: unbequemes Liegen
- Kopf wegrehen: Ablehnung
- Kopf hin und her bewegen: Suchen
- wippende Füße: Gehen wollen

Ohne Worte:

- Unruhe, Schreien oder Weinen: Hinweis auf körperliche Beschwerden, Schmerzen, Angst, unerfüllte Bedürfnisse
- Rückzug keine Äußerungen mehr, in-sich-gekehrt sein: Der Mensch bewegt sich innerlich vom Leben weg – ein natürlicher Teil des Sterbeprozesses
- plötzliche Ruhephasen: Sterbende gehen „im Loslassen“ einen Schritt weiter

“أن يُسمح لك بالنوم عندما تكون متعبًا، وأن تُترك لك فرصة التخلص من عبء كنت تحمله منذ زمن طويل، فهذا أمرٌ رائع.” (هيرمان هيس، شاعر الماني)

الأيام والساعات الأخيرة

غالبًا ما يكون وداع شخص مصاب بالخرف في مرحلة الاحتضار أمرًا عاطفيًا، وغالبًا ما يكون مرهقًا نفسيًا. وحتى في ظل التواصل المحدود، يمكن للمقربين أن يوفروا الشعور بالقرب والتوجيه من خلال تواجدهم واستجاباتهم للاحتياجات.

يمكن أن يساعد الدعم المقدم من قبل طاقم التمريض، والعاملين في خدمات الرعاية التلطيفية والزيارات المنزلية، أو العاملين في مجال الرعاية الروحية، في التغلب على هذه المرحلة. لا يتعلق الأمر بفعل كل شيء "بشكل صحيح". إن الحضور والانتباه والتعاطف والاهتمام أمور بالغة الأهمية.

على الرغم من صعوبة تقدير المدة المتبقية من الحياة، إلا أن هناك علامات تشير إلى المرحلة الأخيرة من الحياة وإلى اقتراب الوفاة.

حيث إن رفض تناول الطعام أو السوائل قد يكون مؤشرًا على أن الجسم لم يعد بحاجة إلى الطاقة، لأن عملية الموت تتقدم. إن تناول الطعام رغماً عن رغبة الشخص المعني يمثل عبئًا على المرضى في مرحلة الاحتضار، لأن الجسم لم يعد قادرًا على هضم الطعام، مما قد يؤدي إلى آلام في البطن وغيثان وقيء.

ما يُعرف بالصيام الذي يؤدي إلى الوفاة هو قرار واعٍ بالامتناع عن تناول الطعام والشراب. إذا كان الشخص المصاب بالخرف لا يزال قادرًا على اتخاذ مثل هذا القرار بنفسه، فاطلب إجراء استشارة طبية.



„Einschlafen dürfen, wenn man müde ist, und eine Last fallen lassen dürfen, die man lange getragen hat, das ist eine wunderbare Sache.“

(Hermann Hesse, deutscher Dichter)

Die letzten Tage und Stunden

Der Abschied von einem Menschen mit Demenz am Lebensende ist oft emotional und nicht selten seelisch belastend. Auch bei eingeschränkter Kommunikation können nahestehende Menschen Nähe und Orientierung vermitteln, indem sie präsent sind und auf Bedürfnisse reagieren.

Unterstützung durch Pflegekräfte, Mitarbeitende in Hospiz- und Besuchsdiensten oder in der Seelsorge Tätige kann helfen, diese Phase zu bewältigen. Es geht nicht darum alles „richtig“ zu machen. Präsenz, Aufmerksamkeit, Empathie und Zuwendung sind entscheidend.

Obwohl es schwer ist, die verbleibende Lebenszeit einzuschätzen, gibt es Anzeichen, die auf die letzte Lebensphase und den unmittelbar bevorstehenden Tod hindeuten.

So kann die Verweigerung von Nahrung beziehungsweise Flüssigkeit ein Zeichen dafür sein, dass der Körper keine Energie mehr benötigt, weil der Sterbeprozess voranschreitet. Eine Nahrungsaufnahme entgegen dem Bedürfnis der betroffenen Person ist für Sterbende eine Belastung, denn die Verarbeitung der Nahrung erfolgt nicht mehr und Bauchschmerzen, Übelkeit und Erbrechen können die Folge sein.

Das sogenannte Sterbefasten ist eine bewusste Entscheidung des Verzichts auf Nahrung und Flüssigkeit. Sofern der dementiell veränderte Mensch eine solche Entscheidung noch für sich treffen kann, fordern Sie dazu ein Arztgespräch ein.

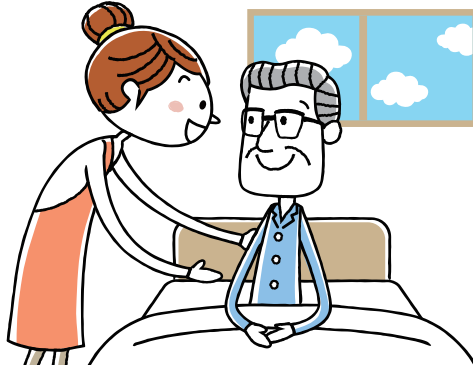
الرعاية التلطيفية

في الأسابيع والأيام والساعات الأخيرة، قد تظهر أعراض مزعجة لدى الأشخاص المصابين بالخرف المتقدم. ليس بالضرورة أن يكون الأمر كذلك. يمكن في الغالب تخفيف حدة الأعراض المزعجة أو الوقاية منها. ينصب التركيز على تخفيف حدة الأعراض المزعجة مثل الألم، ضيق التنفس، الغثيان، القلق، أو التوتر. تتدرج مراقبة الأعراض الطبية واتخاذ التدابير المهدئة، مثل العلاج الدوائي، ضمن مهام طبيب الأسرة. يمكن لخدمة الرعاية المنزلية أن تساعدك في تقديم الرعاية.

إذا كانت السيطرة على الأعراض هي الطريقة الوحيدة لضمان بقاء المريض في بيئته المنزلية المألوفة وكانت خدمات الرعاية التمريضية المنزلية الأخرى غير كافية، فيمكن للطبيب أن يصف "السيطرة على الأعراض لمرضى الرعاية التلطيفية" باستخدام النموذج 12 مع تحديد "رقم الخدمة 24".

في حالة ظهور أعراض حادة ومعقدة يصعب التحكم فيها، يمكن لفريق الرعاية التلطيفية الخارجية المتخصصة (SAPV) تقديم الدعم لك. يجب أيضًا أن يصف الطبيب هذا النوع من الرعاية باستخدام النموذج رقم 63 وأن توافق عليه شركة التأمين الصحي. وبذلك يكون فريق SAPV متاحًا على مدار الساعة.

يرجى إطلاعنا على ملاحظاتكم بشأن أي تغييرات، والتواصل مع الأشخاص الذين يقدمون لكم الدعم في مجال الرعاية التلطيفية الخارجية العامة أو المتخصصة بشأن أي أسئلة قد تطرأ.



Palliative Begleitung

In den letzten Wochen, Tagen und Stunden können belastende Beschwerden für den Menschen mit fortgeschrittener Demenz auftreten. Das muss nicht so sein. Belastende Beschwerden können meist gemildert oder verhindert werden. Der Schwerpunkt liegt auf der Linderung von belastenden Symptomen wie z.B. Schmerzen, Atemnot, Übelkeit, Angst oder Unruhe. Die medizinische Symptomkontrolle und die Anordnung lindernder Maßnahmen z.B. durch Medikamente gehören zu den hausärztlichen Aufgaben. Bei der Pflege kann Sie ein ambulanter Pflegedienst unterstützen.

Kann nur durch die Symptomkontrolle der Verbleib in der vertrauten häuslichen Umgebung gewährleistet werden und reichen die übrigen Leistungen der häuslichen Krankenpflege nicht aus, ist die ärztliche Verordnung von „Symptomkontrolle bei Palliativpatient*innen“ mit Formular 12 unter Angabe der „Leistungsziffer 24a“ möglich.

Treten ausgeprägte, komplexere und schwer einstellbare Symptome auf, kann Sie das Team einer speziellen ambulanten Palliativversorgung (SAPV) unterstützen. Auch diese Form der Versorgung muss ärztlicherseits mit Vordruck Nr. 63 verordnet und von der Krankenkasse bewilligt werden. Das SAPV-Team ist dann rund um die Uhr abrufbar.

Teilen Sie ihre Beobachtungen bei Veränderungen mit und wenden Sie sich in allen aufkommenden Fragen an die Sie unterstützenden Personen der allgemeinen oder spezialisierten ambulanten Palliativversorgung.



ماذا يمكنني أن أفعل؟

عندما يتوقف العقل عن العمل، يظل القلب يشعر. يظل المرضى المصابون بالخرف في مرحلة الاحتضار مدركين للغة والأجواء والحميمية والاهتمام بشكل مكثف للغاية.

هكذا يمكن للمقربين تقديم المساعدة:

- **تقبل تقلبات المزاج:** قد تتغير الحالة المزاجية في غضون وقت قصير جدًا.
- **الحضور:** غالبًا ما يكون التواجد الهادئ أكثر تأثيرًا من أي كلمة.
- **اللمس:** إمساك اليد، والمداعبة بلطف، ولمس الرأس والوجه.
- **كلمات لطيفة وواضحة:** حتى لو لم يرد الشخص أو يتفاعل، فإنه يستمع.
- **تهيئة بيئة هادنة:** خلق جو مألوف ومريح، وإضاءة خافتة، وقلة الضوضاء، وأصوات مألوفة، وتوفير الهدوء والأمان. استخدام العطور أو النكهات المألوفة والممتعة، مثل تلك التي تنبعث من البخاخات أو الشموع المعطرة.

يرجى التحقق مسبقًا من ملاءمة العطور عن طريق "شمها"، لأن حاسة الشم قد تتغير مرة أخرى في مرحلة الاحتضار. إذا أدار المريض رأسه إلى الجانب، فهذا دليل واضح على الرفض.

• **الصبر:** لكل عملية موت إيقاعها الخاص.

تظل القدرة على إدراك التواصل العاطفي محفوظة حتى نهاية العمر. ليس عليك، ولن يمكنك، أن تفعل كل شيء بشكل مثالي. وجودك هو الأهم!



Was kann ich tun?

Wenn der Verstand nicht mehr arbeitet, fühlt das Herz weiter. Sterbende demenzkranke Menschen nehmen Sprache, Stimmungen, Nähe und Zuwendung weiterhin sehr intensiv wahr.

So können Nahestehende helfen:

- Stimmungsschwankungen annehmen: die Befindlichkeit kann sich in sehr kurzer Zeit ändern.
- Präsenz: Ruhiges Dasein wirkt oft stärker als jedes Wort.
- Berührung: Hand halten, sanft streicheln, Kopf und Gesicht berühren .
- Sanfte deutliche Worte: Auch wenn die Person nicht antwortet oder reagiert, hört sie zu.
- Ruhige Umgebung schaffen: Vertraute angenehme Atmosphäre herstellen, gedämpftes Licht, wenig Lärm, gewohnte Klänge, Ruhe und Sicherheit bieten. Bekannte, angenehme Düfte oder Aromen, z. B. durch Aerosole oder Duftkerzen, nutzen.

Bitte prüfen Sie vorher die Verträglichkeit der Düfte durch „daran schnuppern“ lassen, denn in der Sterbephase kann sich auch der Geruchssinn nochmal umstellen. Dreht der Kranke den Kopf zur Seite ist das ein klares Zeichen für Ablehnung.

- Geduld: Jeder Sterbeprozess hat seinen eigenen Rhythmus.

Die Fähigkeit zur Wahrnehmung einer emotionalen Kommunikation bleibt bis zum Lebensende erhalten. Sie müssen und können nicht alles perfekt machen. Ihr Dasein ist das Wichtigste!

مرحلة الاحتضار والمرافقة

الروحانية

الروحانية هي بعد أساسي من أبعاد الحياة البشرية. إنها تتعلق بالبحث عن معنى الحياة وقيمتها، وعن قوة أعلى أو سلطة أعلى تفوق الذات. يتعلق الأمر هنا بأسئلة مثل: ما هو مكاني في هذا العالم؟ كيف أتواصل مع الكون؟

غالبًا ما يطرح الأشخاص الذين يقتربون من الموت مثل هذه الأسئلة الجوهرية. إن تبادل الأفكار حول هذا الموضوع، والتأمل في القيم الشخصية، يمكن أن يوفر التوجيه والسلوى. ينبغي أن تكون الاحتياجات الروحية لشخص مصاب بالخرف تقترب من الموت معروفة إلى حد كبير من خلال سيرته الذاتية. ربما يرغب في الاستماع إلى نصوص دينية أو أغاني، أو الغناء، أو الترنم، أو الدعاء، أو ممارسة أنشطة روحية أخرى.

امنحه هذه الفرصة بكل احترام وكرامة، تقديرًا لحياته التي عاشها. عندما تتغير احتياجاته ولا يعود يرغب في ما كان يهيمه سابقًا، فإنه يُعبّر عن ذلك حتى بدون كلمات. يمكنك الاستعداد لذلك.

العناية بالجسم

غالبًا ما يشعر المقربون عند مرافقة المريض في أيامه الأخيرة بالحاجة إلى القيام بشيء مفيد وتقديم الدعم. ويمكن أن يتم ذلك سواء من خلال التواجد الصامت أو من خلال الرعاية الفعالة للمحتضر. هنا سنتخذ القرار بناءً على إمكانياتك وحدودك.

• أعمال الرعاية ليست مناسبة للجميع. إذا كنت ترغب في المشاركة، فتحدث إلى طاقم التمريض واطلب منهم التوجيه والمشورة، فهذا سيمنحك الثقة في ما تفعله.

• في مجال رعاية المرضى في مرحلة الاحتضار، قد يكون من الصعب تقييم القدرات الجسدية والنفسية بشكل صحيح. لذلك، من المهم أن تتبادل الآراء مع الأشخاص الذين تثق بهم.

• إذا سُئلت عن حالك، فاعتنم هذه الفرصة وأجب بصدق. يمكن أن تساعدك هذه المحادثة على إدراك احتياجاتك الخاصة وقبول المساعدة.

• خذ استراحات قصيرة بانتظام، حيث تغادر مكانك، على سبيل المثال، لتتنفس بعمق بجوار نافذة مفتوحة أو لتخرج أمام الباب.

Sterbephase und Begleitung

Spiritualität

Spiritualität ist eine grundlegende Dimension menschlichen Lebens. Sie betrifft die Suche nach Sinn und Bedeutung des Lebens, nach einer höheren Macht oder höheren Kraft, die größer ist als man selbst. Es geht hier um Fragen wie: Welchen Platz habe ich in der Welt? Wie stehe ich in Verbindung mit dem Universum?

Solche Grundfragen stellen sich sterbende Menschen häufig. Der Austausch darüber, das Besinnen auf eigene Werte kann Orientierung und Trost bieten. Die spirituellen Bedürfnisse eines sterbenden Menschen mit Demenz sollten aus seiner Biografie weitgehend bekannt sein. Möglicherweise wünscht er sich, religiöse Texte oder Lieder zu hören, zu singen, zu summen oder ein Gebet zu sprechen oder andere spirituelle Praktiken zu pflegen.

Ermöglichen Sie ihm dies mit Respekt und Würde, in Anerkennung seines gelebten Lebens. Wenn sich seine Bedürfnislage verändert und er das, was ihm früher wichtig war, nicht mehr möchte, signalisiert er dies auch ohne Worte. Sie können sich darauf einstellen.

Körperliche Pflege

Nahestehende haben bei der Sterbebegleitung oft das Bedürfnis, etwas Hilfreiches zu tun und Unterstützung zu geben. Dies kann sowohl durch stille Anwesenheit als auch durch aktive Pflege des Sterbenden geschehen. Sie entscheiden hier mit Blick auf Ihre Möglichkeiten und Grenzen.

- Pflegehandlungen sind nicht jedermanns Sache. Wenn Sie den Wunsch haben, tätig zu werden, sprechen Sie die Pflegefachkräfte an und lassen sich anleiten und beraten, das gibt Ihnen Sicherheit in Ihrem Tun.
- Bei der Sterbebegleitung kann es schwer sein, die eigenen körperlichen und seelischen Kräfte richtig einzuschätzen. Deshalb ist es wichtig, sich mit Menschen, denen Sie vertrauen, auszutauschen.

- حاول صرف أفكارك مؤقتًا عن هذه المواقف، واستحضر في مخيلتك صورًا خفيفة ومبهجة وذات ألوان زاهية. تنفس بعمق عدة مرات بهدوء، ثم عد إلى مكانك.
- استغل فترات الراحة لتدلل نفسك: استمع إلى موسيقاك المفضلة، وتناول أطباقك المفضلة أو تناول بعض الوجبات الخفيفة. تبادل الأحاديث مع أحبائك حول مواضيع جميلة.
- من المهم أن تغادر مكان العمل عن قصد لفترات قصيرة أو طويلة، حتى تكتسب منظورًا مختلفًا وتعود بعد ذلك وأنت في حالة أفضل.

العناية بالفم

- تكتسب العناية بالفم أهمية كبيرة عند رعاية المحتضرين، لأن التنفس غالبًا ما يكون مكثفًا جدًا خلال مرحلة الاحتضار ويكون الفم مفتوحًا في أغلب الأحيان.
- تجف الشفاه والغشاء المخاطي للفم بشكل مؤلم، وتتكون طبقات تتحول لاحقًا إلى قشور، وتظهر تشققات والتهابات في الغشاء المخاطي.
- لتجنب تَقَشُّر الغشاء المخاطي، من المفيد ترطيب الفم بانتظام، كل نصف ساعة إن أمكن.
- تعد الشفاه والفم من المناطق الحساسة التي تتطلب عناية دقيقة وحساسة. لذلك، أخبره بما تنوي فعله وما تفعله، حتى لو بدا أن الشخص المحتضر غائب عن الوعي.
- يمكن إجراء العناية بالفم مع رفع الرأس قليلاً أو في وضعية الاستلقاء على الجانب.
- حافظ على رطوبة الفم، على سبيل المثال باستخدام قطع قطنية مبللة بمشروبات المريض المفضلة. ولا مانع حسب الرغبة في استخدام مشروب يحتوي على القليل من النبيذ أو البيرة لترطيب الفم. من خلال الرش الحذر بالسوائل التي تختارها وبمساعدة زجاجة رذاذ سعة 100 مل، يمكنك الحفاظ على رطوبة منطقة الفم الأمامية بشكل إضافي ودون ألم.
- اعتنِ بالشفاه. ضع مرطب شفاه، مع الحرص على أن يكون خاليًا من الجلوسرين، أو مزيجًا من الزبدة والعسل. إذا جفت الشفاه سريعًا مرة أخرى بسبب "لعق" خليط الزبدة والعسل، فجرب استخدام مرهم تشققات الحلمات. تتميز هذه المنتجات بقدرة جيدة على الالتصاق، وجودة عالية في العناية، والأهم من ذلك أنها خالية من أي طعم خاص، وهو ما يمكن أن يلعب دورًا كبيرًا في التغيرات التي تطرأ على حاسة الشم والذوق خلال مرحلة الاحتضار.

- Werden Sie nach Ihrem Befinden gefragt, nehmen Sie diese Gelegenheit wahr und antworten Sie ehrlich. Das Gespräch kann Ihnen helfen, die eigenen Bedürfnisse wahrzunehmen und Unterstützung anzunehmen.
- Machen Sie regelmäßig kurze Pausen, in denen Sie Ihren Platz verlassen, um z. B. am offenen Fenster durchzuatmen oder vor die Tür zu treten.
- Versuchen Sie, ihre Gedanken kurzzeitig auf andere Themen zu lenken und sich in Ihrer Fantasie leichte, farbenfrohe Bilder vorzustellen. Atmen Sie mehrmals in Ruhe durch und kehren Sie dann zurück.
- Nutzen Sie die Pausen, um sich etwas Gutes zu tun: hören Sie Ihre Lieblingsmusik, Essen Sie Ihre Lieblings Speisen oder naschen Sie. Tauschen Sie sich mit lieben Menschen zu schönen Themen aus.
- Wichtig ist, dass Sie den Ort des Geschehens für kurze und längere Auszeiten bewusst verlassen, um eine andere Perspektive zu gewinnen und anschließend gestärkt zurückzukehren.

Mundpflege

- Der Mundpflege kommt in der Begleitung Sterbender eine große Bedeutung zu, denn häufig ist die Atmung während der Sterbephase sehr intensiv und meist mit geöffnetem Mund.
Lippen und Mundschleimhäute trocknen schmerzhaft aus, es bilden sich Beläge, die später zu Borken werden und es entstehen Risse und Entzündungen in der Schleimhaut.
- Um eine Borkenbildung zu vermeiden, ist eine regelmäßige Mundbefeuchtung, wenn möglich halbstündlich, hilfreich.
- Lippen und Mund sind empfindliche Intimzonen, deren Pflege sensibel und einfühlsam geschehen sollte. Kündigen Sie darum an, was Sie vorhaben und tun, auch wenn der sterbende Mensch abwesend erscheint.
- Mundpflege lässt sich bei leicht erhöhter Kopfposition oder in Seitenlage durchführen.
- Halten Sie den Mund feucht, z. B. mit Tupfern, die die mit Lieblingsgetränken der betroffenen Person getränkt sind. Scheuen Sie sich dabei nicht auch mal ein weinhaltiges Getränk oder ein Bier für

- هناك طرق مختلفة لتحفيز رد الفعل المصّي - إذا لم تكن هناك مشكلة في البلع فقدم له ماصّة غير زجاجية، وحاول في الوقت نفسه، إن أمكن، أن تلمس المنطقة السفلية الخلفية من الرأس بحركات دائرية. فهذا يحفز إفراز اللعاب ويمنع حدوث التهاب مؤلم.
- اطلب أيضًا المشورة والدعم من المتخصصين وأبلغ عن أي ملاحظات غير طبيعية في أقرب وقت ممكن!

وضعية الاستلقاء أو الجلوس

- من المهم اتخاذ وضعية مريحة في السرير نظرًا لطول مدة الاستلقاء.
- ارفع رأس السرير قليلاً، فغالبًا ما يساعد هذا الوضع في تقليل خطر الاختناق وتسهيل عملية التنفس.
- ادمم الركبتين ببطانية ملفوفة أو بوسائد خاصة للركبتين، حتى تظل عضلات البطن مسترخية.
- قم بتدفئة يديّ وقدميّ الشخص المحتضر باستخدام أكياس الحبوب الدافئة أو بتدليكهما برفق بالزيت. تجنب استخدام الزيوت ذات الرائحة القوية، لأن التغيرات المتكررة في الرائحة أثناء عملية الاحتضار قد تؤدي إلى الشعور بالغثيان.
- اطلب الدعم والمشورة من فريق الرعاية عند اختيار أدوات المساعدة على التمدد، فعلى سبيل المثال، يمكن أن تساعد لفافة منشقة على تثبيت الجذع والرأس، كما توفر "أشرطة التمدد" أو وسائد الرضاعة الشعور بالأمان وتخفيف الضغط من خلال توفير احتواء جسدي يشبه العنق.

نصيحة للعناية بالنفس

إذا كنت ترغب في البقاء بجانب سرير المحتضر، فمن المفيد استخدام كرسي ذي مسند ظهر مرتفع ومسند للذراعين. بطانية ووسادة تتيحان لك الاستمتاع بلحظة من الهدوء حتى في أصغر الأماكن. احرص على الجلوس في وضع مريح أمام المريض أو بجانبه.

die Mundbefeuchtung zu nutzen. Durch vorsichtiges Besprühen mit Flüssigkeiten der Wahl und mit Hilfe einer 100 ml Sprühflasche, können Sie den vorderen Mundbereich zusätzlich feucht und schmerzlos halten.

- Pflegen Sie die Lippen. Tragen Sie einen Lippenpflegestift, unbedingt ohne Glycerin, oder ein Gemisch aus Butter und Honig auf. Sollten die Lippen schnell wieder austrocknen, weil das Butter-Honig Gemisch „abgeschleckt“ wird, versuchen Sie es doch mal mit einer Brustwarzensalbe. Diese hat eine gute Haftung, sehr gute Pflegequalität und vor allen Dingen keinen Eigengeschmack, was bei der Geruchs- und Geschmacksumstellung im Sterbeprozess eine große Rolle spielen kann.
- Es gibt verschiedene Methoden, den Saugreflex anzuregen – wenn keine Schluckstörung vorliegt, bieten Sie ein nicht aus Glas bestehendes Trinkröhrchen an und berühren Sie, wenn möglich, gleichzeitig die Stelle am unteren Hinterkopf mit kreisenden Bewegungen. Damit wird der Speichelfluss angeregt und eine schmerzhaftes Entzündung vermieden.
- Fordern Sie auch Beratung und Unterstützung durch die Fachkräfte und teilen Sie Auffälligkeiten zeitnah mit!

Position im Liegen oder Sitzen

- Eine bequeme Position im Bett ist angesichts langer Liegedauer wichtig.
- Bringen Sie das Kopfende in eine leicht erhöhte Position, so kann häufig die Gefahr des Verschluckens verhindert und die Atmung erleichtert werden.
- Unterstützen sie die Knie mit einer zusammengerollten Decke oder speziellen Knierollen, damit die Bauchdecke entspannt bleibt.
- Wärmen Sie Hände und Füße des sterbenden Menschen mit Körnersäckchen oder einer leichten Massage mit Öl. Nehmen Sie auf keinen Fall intensiv duftende Öle, wegen der häufigen vorkommenden Geruchsumstellung im Sterbeprozess kann es dadurch zu Übelkeit kommen.
- Fordern Sie Unterstützung und Beratung vom Pflegeteam bei der Auswahl von Lagerungshilfsmitteln, so kann z. B. eine Handtuchrolle die Rumpf- und Kopfstabilität unterstützen und „Lagerungsschlangen“ oder Stillkissen Sicherheit und Entlastung durch nestartige körperliche Eingrenzung geben.

التعامل اللطيف والتهدئة

- رافق الحركات المضطربة ووجهها بلطف، ولا تقاومها.
- أمسك بيد المحتضر. هكذا تمنحهم الشعور بالأمان والطمأنينة. ضع يدك تحت يد المحتضر. وهكذا يشعر بقربها ودفئها، دون أن يشعر بأنه مقيد.
- يمكنك أن تجمع بين العناق الجسدي والحركة الهزاة اللطيفة والمنتظمة. إن الترنم أو الغناء بهدوء يعمق الترابط. سنتشعر ما إذا كان ذلك مرغوباً أم لا.
- قد تكون الأصوات أو الروائح مفيدة في تهدئة المرضى المصابين بالخرف الذين يقتربون من الموت. تساعد الأصوات الهادئة والروائح العطرة مثل اللافندر أو الورد على إيجاد الهدوء والشعور بالأمان. كن يقظاً للغاية وراقب ردود الفعل. تجنب بشكلٍ خاص كثرة العروض وطول مدتها، فقد تؤدي هذه الأمور إلى إرهاق الشخص.



Tipp zur Selbstfürsorge

Wenn Sie den Wunsch haben, am Bett des Sterbenden zu sein, ist ein Sessel mit hoher Lehne und Armstützen hilfreich. Eine Decke und ein Kissen ermöglichen es Ihnen, einen Moment der Ruhe auf kleinstem Raum zu finden. Achten Sie darauf, dass Sie dem Sterbenden gegenüber oder an seiner Seite bequem sitzen.

Sanftes Miteinander und Beruhigung

- Begleiten und lenken Sie fahrigte Bewegungen und steuern Sie nicht dagegen.
- Halten Sie die Hand des Sterbenden. So geben Sie Sicherheit und Geborgenheit. Legen Sie dabei ihre Hand unter die Hand des Sterbenden. So fühlte er ihre Nähe und Wärme, ohne sich festgehalten zu fühlen.
- Eine körperliche Umarmung könne Sie mit sanftem gleichmäßigem Wiegen verbinden. Ein Summen oder leises Singen vertieft die Verbindung. Sie spüren, ob das gewünscht ist.
- Um demenzkranke, sterbende Menschen zu beruhigen, können Klänge oder Düfte wohltuend sein. Leise Klänge und sanfte Düfte wie Lavendel oder Rose unterstützen dabei, Ruhe zu finden und Geborgenheit zu spüren. Seien Sie besonders aufmerksam und beobachten Sie die Reaktionen. Vor allem vermeiden Sie zu viele und zu lange Angebote, diese können überfordern.



"لحظات من النور أثناء عملية الاحتضار"

خلال عملية الاحتضار، قد تحدث لحظات غير متوقعة من الصفاء الذهني، ويُطلق عليها اسم "لحظات الصفاء"، أو "Lucidum intervallum" باللاتينية.

حيث يظل الشخص في كامل قواه العقلية على الرغم من اضطراب الوعي الكامن الذي يعاني منه. وهي ظاهرة قد تكون ذات أهمية من الناحية القانونية، لأن المرضى المصابين بالخرف الذين يواجهون الموت في هذه اللحظات يعبرون عن أنفسهم بوضوح ووعي، ويمكنهم أيضاً الإدلاء بتعبيرات توضح إرادتهم.

تقبل هذه الأقوال باحترام، فهي تعكس الحاجة إلى التعبير عن حقيقة عميقة.

وإذا تم الإعراب في هذا السياق عن رغبات أو مطالب تتعارض مع الترتيبات المحددة سابقاً في الوصية أو في التوجيهات الطبية، فيجب تدوينها كتابةً بحضور شاهد ثانٍ.

في حال وجود جوانب طبية، يجب إبلاغ الأطباء المعالجين على الفور.

تعد لحظات الصفاء Lucidum intervallum حالة استثنائية. إلا أن مسألة ما إذا كانت القرارات التي يتم الإدلاء بها في مثل هذه اللحظات لها أثر قانوني أم لا، لا تزال محل جدل كبير.



Das Phänomen „lichter Momente im Sterbeprozess“

Während des Sterbeprozesses können unerwartet Momente geistiger Klarheit auftreten, man bezeichnet das als „lichte Augenblicke“, im Lateinischen „**Lucidum intervallum**“.

Dabei ist ein Mensch trotz einer zugrundeliegenden Bewusstseinsstörung im Vollbesitz seiner geistigen Kräfte ist. Ein Phänomen, das für rechtliche Belange von Bedeutung sein kann, denn in diesen Momenten äußern sich auch Sterbende, die an Demenz erkrankt sind, deutlich und bewusst und können auch Willenserklärungen abgeben.

Nehmen Sie diese Äußerungen respektvoll an, denn sie spiegeln das Bedürfnis, eine tief empfundene Wahrheit auszusprechen.

Sollten in diesem Zusammenhang auch Wünsche oder Forderungen geäußert werden, die bisherigen Festlegungen testamentarisch oder medizinisch widersprechen, müssen diese unter Bezeugung einer zweiten Person schriftlich festgehalten werden.

Sind medizinische Aspekte tangiert, sind die behandelnden Ärztinnen und Ärzte umgehend zu informieren.

Das **Lucidum intervallum** stellt einen Ausnahmetatbestand dar. Ob die Willenserklärungen, die während eines solchen Moments getätigt werden, rechtswirksam sind, ist jedoch sehr umstritten.

أماكن العيش والوفاة

الوداع في المنزل

إن وفاة الأشخاص المصابين بالخرف في منازلهم هي عملية تتسم بالضعف المتزايد، والانعزال، وفقدان القدرات الأساسية. يمر المقربون الذين يرغبون في تمكين أحد أفراد أسرهم من قضاء لحظات احتضاره في بيئة منزلية مألوفة بمرحلة صعبة من الوداع، إلا أن هذه المرحلة تتضمن أيضاً لحظات من القرب والتواصل العميق.

ولكي تنجح الرعاية في مرحلة نهاية العمر، من المهم وجود اتفاقات واضحة وخطة طوارئ وتوفير الوسائل المساعدة اللازمة. **اطلب المساعدة في الوقت المناسب.** أنت لست مضطراً ولا ينبغي عليك مواجهة هذه المرحلة بمفردك!

يتم توفير الدعم من قبل طبيب أو طبيبة الأسرة، وخدمات التمريض للمرضى الخارجيين، وخدمات الرعاية التلطيفية للمرضى الخارجيين، بالإضافة إلى هياكل الرعاية التلطيفية المتخصصة للمرضى الخارجيين (SAPV) إذا لزم الأمر. فهي تساعد في السيطرة على الأعراض، والرعاية، والتنظيم، وفي حالات الأزمات. لكن لا تنس أيضاً إشراك أفراد العائلة والرفاق والأصدقاء والجيران، إذا كان بإمكانهم تقديم الدعم لك وكانوا على استعداد لذلك.

عادةً ما يتم اتخاذ القرار بشأن ما إذا كان من الممكن ضمان توفير رعاية جيدة للأشخاص المصابين بالخرف في منازلهم قبل الوصول إلى المرحلة الأخيرة من العمر. هل قمت بوضع أحد المقربين منك المصاب بالخرف في سكن مشترك للرعاية أو في دار لرعاية المسنين؟

هل ستقرر الإقامة في دار رعاية تلطيفية للمرضى في المرحلة الأخيرة من حياتك؟ أم أن تقديم الرعاية لا يمكن أن يتم إلا في المستشفى بسبب حالة طارئة؟ وبغض النظر عن الخيار الذي تم اختياره، تظل لديك إمكانية المرافقة في هذه الأماكن.

Lebens- und Sterbeorte

Abschied im eigenen Zuhause

Das Sterben von Menschen mit Demenz in ihrem Zuhause ist ein Prozess, der von zunehmender Schwäche, Rückzug und dem Verlust grundlegender Fähigkeiten geprägt ist. Nahestehende, die ihrem Familienmitglied das Sterben in der vertrauten häuslichen Umgebung ermöglichen wollen, durchleben dabei eine herausfordernde Phase des Abschiednehmens, zu der aber auch Nähe und intensive Momente gehören.

Damit die Begleitung am Lebensende gelingen kann, sind klare Absprachen, ein Notfallplan und die Bereitstellung notwendiger Hilfsmittel wichtig. **Suchen Sie sich rechtzeitig Unterstützung.**

Sie müssen und sollten diese Phase nicht allein bewältigen!

Unterstützung gibt es durch den Hausarzt oder die Hausärztin, ambulante Pflegedienste und ambulante Hospizdienste sowie gegebenenfalls Strukturen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV). Sie helfen bei Symptomkontrolle, Pflege, Organisation und in Krisensituationen. Beziehen Sie aber auch Familienmitglieder, Weggefährten, Freunde und Nachbarn ein, wenn diese für Sie eine Unterstützung sein können und wollen.

In der Regel wird die Entscheidung, ob eine gute Versorgung von Menschen mit Demenz in der eigenen Häuslichkeit gesichert werden kann, bereits vor der letzten Lebensphase getroffen. Haben Sie ihren Nahestehenden mit Demenz in einer Pflege-Wohngemeinschaft oder einem Pflegeheim untergebracht?

Entscheiden Sie sich für die letzte Lebensphase für einen Hospizaufenthalt? Oder kann die Versorgung aufgrund einer Akut-Situation nur in einem Krankenhaus erfolgen? Welche Wahl getroffen wurde, besteht dennoch für Sie die Möglichkeit der Begleitung an diesen Orten.

الوداع في السكن المشترك للرعاية (Pflege-WG)

في دار الرعاية المشتركة، يقيم الشخص المصاب بالخرف في غرفته الخاصة. عندما يعيش كبار السن لفترة طويلة في مجمع مشترك سكني فإنهم يترابطون ببعضهم البعض من خلال العادات والتجارب المشتركة.

تتم الرعاية الطبية والاهتمام بالمريض من خلال طبيب أو طبيبة الأسرة، وخدمة الرعاية التمريضية المنزلية، وفي مرحلة الاحتضار يتم ذلك - بناءً على الرغبة - من خلال خدمة رعاية تلطيفية خارجية، وعند الحاجة من خلال فريق رعاية تلطيفية متخصص.

عندما يحين الوقت الذي يقترب فيه المريض من نهاية حياته، يمكنك، بصفتك من المقربين، تنظيم طقوس الوداع والانتقال وفقاً لـ رغباتك الشخصية، على سبيل المثال باستخدام الموسيقى أو الرموز أو الصلوات أو التأمل. ويمكن أن يتم توديعه بصحبة سكان دار الرعاية المشتركة الآخرين، وبمساعدة متخصصة إذا لزم الأمر. يمكن تنظيم طقوس ذات طابع روحي بناءً على الطلب. خلال مرحلة الاحتضار، يمكن للمقربين التواجد ليلاً ونهاراً، وسيحصلون على الدعم اللازم عند الطلب.

الوداع في دار رعاية المسنين

بمجرد تأكيد الحاجة إلى الرعاية، يصبح من الممكن الإقامة في دار للرعاية. قد يكون توفر توجه جيد للرعاية التلطيفية وطب الشيخوخة في دار الرعاية معياراً مهماً بالنسبة لك عند اختيار الدار حتى قبل الإقامة فيها.

كما أن الأشخاص المصابين بالخرف يعيشون غالباً في دار الرعاية لفترة طويلة ويشعرون فيها بالألفة والانتماء، إذ تصبح الدار بالنسبة لهم بيئة مألوفة وبيئاً لهم. ويمكن تقديم الرعاية لهم هناك على مدار الساعة حتى في المرحلة الأخيرة من الحياة. ويتم تنظيم الرعاية الطبية الخارجية، والرعاية في مرحلة الاحتضار والرعاية التلطيفية المتخصصة، وكذلك الرعاية الروحية، وفقاً للاحتياجات. ومن الأفضل أن يتم إشراكك، بصفتك من المقربين، منذ البداية في طرح أسئلتك ورغباتك، وأن تكون على تواصل وثيق مع فريق الرعاية، وأن تتلقى الدعم في مرافقة المحتضر حتى اللحظات الأخيرة.

Abschied in der Pflege-Wohngemeinschaft (Pflege-WG)

In einer Pflege-Wohngemeinschaft lebt der Mensch mit Demenz in seinem eigenen Zimmer. Leben ältere Menschen längere Zeit in einer Wohngemeinschaft, sind sie durch Gewohnheiten und gemeinsames Erleben miteinander verbunden.

Die medizinische Versorgung und Betreuung erfolgt durch den Hausarzt oder die Hausärztin, einen ambulanten Pflegedienst, in der Sterbephase auf Wunsch durch einen ambulanten Hospizdienst und bei Bedarf durch ein Palliativteam.

Wenn die letzte Lebensphase gekommen ist, können Sie als Nahestehende Abschieds- und Übergangsrituale individuell gestalten, zum Beispiel mit Musik, Symbolen, Gebeten oder Meditationen. Die Verabschiedung kann dann gemeinsam mit den anderen Menschen der Pflege-WG und bei Bedarf mit professioneller Unterstützung stattfinden. Auf Wunsch können spirituell geprägte Rituale organisiert werden. Während der Sterbephase können Nahestehende Tag und Nacht anwesend sein und erhalten auf Wunsch begleitende Unterstützung.

Abschied in einem Pflegeheim

Wenn eine Heimbedürftigkeit bestätigt wurde, ist eine Aufnahme in ein Pflegeheim möglich. Schon für der Aufnahme kann eine gute palliativ-geriatrische Ausrichtung des Pflegeheims ein Auswahlkriterium für Sie sein.

Auch im Pflegeheim leben Mensch mit Demenz oft über einen längeren Zeitraum und fühlen sich dort heimisch – das Heim ist zu ihrer vertrauten Umgebung, ihrem Zuhause geworden. Sie können hier auch in der letzten Lebensphase rund um die Uhr versorgt werden. Externe ärztliche, hospizliche und spezialisierte Palliativversorgung sowie Seelsorge wird bedarfsbezogen organisiert. Bestenfalls werden Sie als Nahestehende von Beginn an mit Ihren Fragen und Wünschen einbezogen, stehen in engem Austausch mit dem Pflegeteam und werden bei der Sterbebegleitung bis zuletzt unterstützt.

من أجل تنفيذ رغبات الأشخاص المصابين بالخرف، من المهم وجود وثائق الترتيبات المسبقة، والتي من الأفضل أن تكون متوفرة ومعروفة لديك قبل الانتقال إلى دار الرعاية. في عدد من دور رعاية المسنين، يتم وضع التخطيط للرعاية الصحية للمرحلة الأخيرة من الحياة. وتشمل هذه الخدمة توثيق الرغبات المتعلقة بالعلاج الطبي أو الرعاية التمريضية أو مرافقة المحتضر. وعادةً ما يتم إشراك المقربون في هذا الأمر.

الوداع في المستشفى

في حالات الطوارئ التي تتطلب رعاية طبية فورية لا يمكن توفيرها بأمان في المنزل، قد يتم إدخال المريض إلى المستشفى. هنا أيضًا يتم بذل الجهد، عند حدوث الوفاة، لتهيئة وداع يليق بكرامة الإنسان في حدود الإمكانيات الطبية والتنظيمية المتاحة. في بعض المستشفيات يتواجد مختصون مدربون تدريبًا خاصًا يتولون تنسيق وتنفيذ مرافقة ورعاية الأشخاص المصابين بالخرف.

وتحدث الوفاة في المستشفى غالبًا بعد أمراض حادة شديدة أو بعد تفاقم حالة مرضية مستعصية تستدعي رعاية طبية عاجلة. بالنسبة للأشخاص المصابين بالخرف إضافةً إلى مرضهم الأساسي، فإن القدرة على التوجيه والإدراك تكون شديدة الصعوبة، بل قد تصبح غير ممكنة في كثير من الأحيان. ويكون لديهم احتياج خاص إلى الحماية والشعور بالأمان والطمأنينة.

كما تُبذل الجهود في المستشفى لتيسير قرب ومرافقة المقربين للمحتضر. تتوفر في العديد من المستشفيات خدمات الدعم الروحي والديني بمختلف المذاهب أو التوجهات الفكرية، وينبغي عليك طلبها عند الحاجة. وينطبق الأمر ذاته على المرافقة التي تقدمها خدمة الرعاية التلطيفية المنزلية.

Um den Willen von Menschen mit Demenz umsetzen zu können, sind Vorsorgedokumente wichtig, die bestenfalls schon vor dem Einzug ins Pflegeheim vorliegen und Ihnen bekannt sind. In einer Reihe von Pflegeheimen wird eine **Gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase** angeboten. Sie enthält die Wünsche zur medizinischen Behandlung, Pflege oder auch zur Sterbebegleitung. In der Regel werden hierbei Nahestehende einbezogen.

Abschied im Krankenhaus

In Notfällen, die eine sofortige, nicht in der Häuslichkeit sicherzustellende medizinische Versorgung erfordern, kann eine Einweisung ins Krankenhaus erfolgen. Auch hier gilt, dass man im Sterbefall bemüht ist, im Rahmen des medizinisch und organisatorisch Möglichen einen würdevollen Abschied zu gestalten. In einigen Krankenhäusern sind speziell ausgebildete Fachkräfte vor Ort, die eine Begleitung für Menschen mit Demenz koordinieren und umsetzen.

Sterben im Krankenhaus geschieht überwiegend nach schweren Akuterkrankungen oder einem sich verschlechternden unheilbaren Leiden, das medizinischer Akutversorgung bedarf. Für Menschen, die zusätzlich an Demenz erkrankt sind, ist die Orientierung dabei besonders schwer, oftmals nicht möglich. Sie haben ein besonderes Bedürfnis nach Schutz und Geborgenheit.

Auch im Krankenhaus ist man bemüht, Nähe und Begleitung der sterbenden Menschen durch Nahestehende zu ermöglichen. Unterstützung durch die Krankenhausseelsorge verschiedener Konfessionen oder weltanschaulich offen, ist in vielen Krankenhäusern gegeben und sollte im Bedarfsfalle von Ihnen angesprochen werden. Gleiches gilt für die Begleitung durch einen ambulanten Hospizdienst.

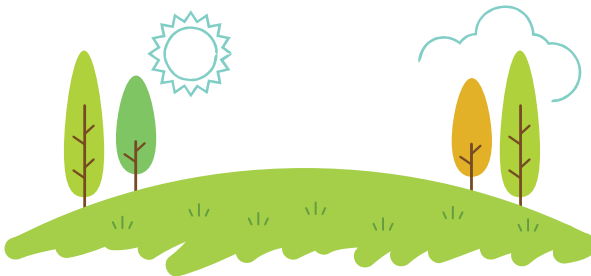
الوداع في دار الرعاية التلطيفية

يجب أن تتم الموافقة على إقامة الشخص المصاب بالخرف في دار الرعاية التلطيفية من قبل الطبيب ومن قبل شركة التأمين الصحي التابعة له. ويشترط لذلك وجود مرض متفاقم لا يُرجى شفاؤه، مع توقع أن تكون المدة المتبقية للحياة محدودة بأيام أو أسابيع أو بضعة أشهر فقط. قد يكون هذا هو الحال، على سبيل المثال، في المرحلة النهائية من مرض الخرف. كما يجب أن تكون هناك رغبة صريحة، أو رغبة مُفترضة، لدى المريض في الانتقال إلى دار الرعاية التلطيفية.

ومن الشروط الإضافية أيضًا ألا تكون هناك حاجة إلى علاج داخل المستشفى، وألا تعود الرعاية التلطيفية المنزلية التمريضية والطبية كافية. الطلب على أماكن الرعاية في دور الرعاية التلطيفية مرتفع، لذلك لا تكون الإقامة الفورية ممكنة في العادة، ويستلزم الأمر غالبًا فترة انتظار.

يقيم في دار الرعاية التلطيفية أشخاص من مختلف الأعمار. لم يعد الهدف هناك هو الشفاء، بل تمكين المريض من أن يعيش حياة كريمة ومستقلة بقدر الإمكان حتى الوفاة. الرعاية المقدمة هي رعاية شمولية تراعي الاحتياجات الجسدية، والنفسية، والاجتماعية، والروحية للمريض. يعمل فريق متكامل يضم متخصصين في التمريض، والطب، وعلم النفس، والدعم النفسي الاجتماعي، والرعاية الروحية معًا لتخفيف حدة الأعراض المؤلمة وتوفير الشعور بالأمان.

توفّر الأجواء المنزلية، من خلال الغرف الفردية والمقتنيات الشخصية والأماكن المشتركة وغالبًا الحديقة، إحساسًا بالدء والطمأنينة. بصفتكم أقارب، سيتم إشراككم بشكل وثيق إذا رغبت في ذلك، ويمكنكم قضاء الوقت في دار الرعاية التلطيفية ليلاً ونهاراً؛ وستحصلون على الدعم والمشورة، وكذلك على الدعم النفسي للتعامل مع الحزن إذا رغبت في ذلك.



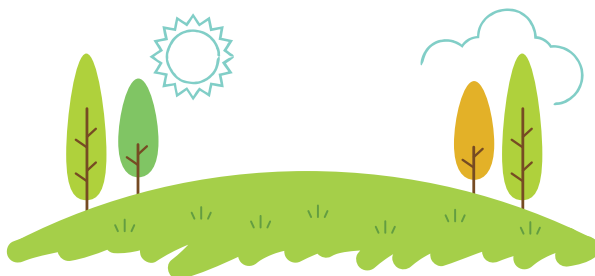
Abschied im Hospiz

Ein Aufenthalt in einem Hospiz muss ärztlich und seitens der Krankenkasse des sterbenden Menschen mit Demenz befürwortet werden. Voraussetzung ist, dass eine Erkrankung vorliegt, die voranschreitet, bei der eine Heilung ausgeschlossen ist und die Lebenserwartung auf Tage, Wochen oder wenige Monate begrenzt ist. Dies kann zum Beispiel bei einer Demenz im Endstadium der Fall sein. Zusätzlich muss der ausdrückliche bzw. mutmaßliche Wunsch vorliegen, in ein Hospiz zu gehen.

Weitere Voraussetzungen sind, dass keine Krankenhausbehandlung mehr notwendig ist und eine ambulante palliativpflegerische und -medizinische Versorgung nicht mehr ausreicht. Die Nachfrage nach Hospizplätzen ist hoch, so dass in der Regel keine sofortige Aufnahme möglich ist und eine Wartezeit in Kauf genommen werden muss.

Im Hospiz leben Menschen jeden Alters. Ziel ist nicht mehr die Heilung, sondern ein würdevolles selbstbestimmtes Leben bis zum Tod. Die Betreuung ist ganzheitlich und berücksichtigt körperliche, seelische, soziale und spirituelle Bedürfnisse. Ein Team aus pflegerischen, medizinischen, psychologischen, psychosozialen und seelsorglich tätigen Personen arbeitet zusammen, um belastende Symptome zu lindern und Sicherheit zu geben.

Die wohnliche Atmosphäre mit Einzelzimmern und persönlichen Gegenständen, Gemeinschaftsbereichen und oft einem Garten schafft Geborgenheit. Sie als Nahestehende werden auf Wunsch eng einbezogen und können Tag und Nacht im Hospiz verbringen; sie erhalten Unterstützung, Beratung und auf Wunsch auch Trauerbegleitung.



"الحياة والموت شيء واحد، كما أن النهر والبحر شيء واحد."
(خليل جبران، شاعر وفيلسوف ورسام لبناني-أمريكي)



الموت والحداد

لا يموت الإنسان فجأة في لحظة واحدة. فعندما يكون الأشخاص في مرحلة الاحتضار بسبب التقدّم الطبيعي في العمر أو بسبب مرض شديد، فإنهم يمرّون بعملية الاحتضار. وتقسّم هذه العملية إلى مراحل للاحتضار تظهر فيها علامات معينة تشير إلى اقتراب الوفاة.

الجسد وعلامات الوفاة

تبدأ عملية الاحتضار الجسدي الفعلية فيما يُعرف بالمرحلة النهائية، وعادةً ما تحدث خلال الـ 48 إلى 72 ساعة الأخيرة قبل الوفاة.

علامات اقتراب الوفاة:

- يصبح التنفس أكثر سطحية وقد يتوقف بشكل متكرر لفترات قصيرة.
- تترخي العضلات، ولذلك قد يبقى الفم مفتوحًا.
- لم تعد حدقتا العين تستجيبان للضوء إلا بشكلٍ ضعيف.
- وتبدو العينان والخدان غائرين.
- ويبدو لون الجلد المحيط بالأنف والفم شاحبًا، ويُعد هذا اللون الباهت أو المائل إلى الرمادي علامة نموذجية على قرب الوفاة الوشيك، ولذلك يُشار إليها أيضًا باسم "مثلث الموت".
- وقد تظهر بقع داكنة على الجزء السفلي من الجسم، ولا سيما على اليدين والقدمين وأسفل الساقين.



„Leben und Tod sind eins, so wie der Fluss und das Meer eins sind.“
(Khalil Gibran, libanesisch-amerikanischer Dichter, Philosoph und Maler)

Sterben und Trauer

Der Mensch stirbt nicht von einem Augenblick auf den anderen. Wenn Menschen aufgrund des natürlichen Alterungsprozesses oder einer schweren Krankheit im Sterben liegen, durchlaufen sie den beginnenden Sterbeprozess. Dieser wird in die Phasen des Sterbens unterteilt, in denen bestimmte Anzeichen auf den bevorstehenden Tod hindeuten.

Körper und Todeszeichen

Der eigentliche, körperliche Sterbeprozess beginnt in der sogenannten Finalphase in der Regel in den letzten 48 bis 72 Stunden vor dem Tod.

Anzeichen für den nahen Tod:

- Der Atem wird flacher und kann immer wieder aussetzen.
- Die Muskulatur erschlafft, daher kann auch der Mund offenstehen.
- Die Pupillen reagieren nur noch schwach auf Licht.
- Augen und Wangen sinken ein.
- Die Haut im Gesicht um Nase und Mund wirkt fahl, die blasse oder gräuliche Färbung ist ein typischer Ausdruck des unmittelbar bevorstehenden Todes – sie wird deshalb auch als „Todesdreieck“ bezeichnet.
- An der Körperunterseite und insbesondere an Händen und Füßen und Unterschenkeln können sich dunkle Flecken bilden.

ماذا يحدث داخل الجسم:

- بعد فترة من التملل المستمر وأصوات التنفس الشديدة، يبدأ الشخص تدريجيًا في الهدوء.
- وبسبب ضعف منعكس البلع، لا يعود المحتضر قادرًا على ابتلاع اللعاب، أو يكون أضعف من أن يسعل لإخراج الإفرازات من الرئتين، لذلك يبدو التنفس في كثير من الأحيان مصحوبًا بأصوات خرخرة أو فقاعات، وهو ما يُعرف باسم "حشرجة الموت". ولا يصاحب ذلك عادةً ضيق في التنفس. لذا لا داعي للقلق بشأن ذلك.
- كما تنتج الشعب الهوائية كميات أقل فأقل من الإفرازات، وبالتالي لم تعد هناك حاجة إلى السعال لإخراجها.
- وتبدأ الأعضاء الحيوية، مثل الكليتين والكبد، بالتوقف التدريجي عن أداء وظائفها. لم تعد الكلى تعمل إلا بقدرة محدودة، لأنها لم تعد تُغسل بسبب نقص السوائل، مما يؤدي إلى انخفاض كمية البول المفرزة. عندما تتوقف هذه الأعضاء عن العمل، لا يتم التخلص من نواتج التمثيل الغذائي في الجسم. وعندئذٍ تتراكم هذه المواد وتصل إلى الدماغ. فيبدأ الوعي في التلاشي، ويبدو على المريض أنه في حالة من الارتباك وفقدان التوجه.
- كما يتراجع الإحساس بالجوع والعطش. وفي الغالب لا يشعر المحتضرون بالجوع أو العطش، بل يصابون بالجفاف. ونتيجةً لهذا الجفاف، يفرز الجسم مواد مسكنة للألم.
- قبل الوفاة مباشرة، يغمر الدماغ طوفان من الهرمونات التي قد تمنح المحتضر لحظة من السعادة.
- يضعف نبض القلب تدريجيًا، وتصبح اليدين والقدمين والساقين وحتى الشفاه باردة وقد يتغير لونها إلى اللون الأزرق، وتظهر بقع داكنة على الجلد.
- ثم يتوقف القلب عن النبض، وبذلك ينقطع إمداد جميع الأعضاء بالأكسجين. ولا تعود الخلايا تتلقى ما تحتاجه من إمدادات حيوية، فتبدأ بالموت. وهنا تكون الوفاة البيولوجية قد حدثت.

Was passiert im Körper:

- Nach anhaltender Unruhe und intensiven Atemgeräuschen wird der Mensch langsam ruhiger.
- Weil der Sterbende durch den verminderten Schluckreflex keinen Speichel mehr schlucken kann oder zu schwach ist, Sekret aus der Lunge abzu husten, hört sich die Atmung oft röchelnd oder brodelnd an – das sogenannte „Todesrasseln“. Das ist in der Regel nicht mit Atemnot verbunden. Darum müssen Sie sich also nicht sorgen.
- Die Bronchien bilden immer weniger Sekret, dadurch muss nicht mehr abgehustet werden.
- Die lebenswichtigen Organe wie Niere und Leber stellen allmählich ihre Funktion ein. Die Nieren arbeiten nur noch auf Sparflamme, weil sie wegen der fehlenden Flüssigkeit nicht mehr gespült werden, es wird weniger Urin ausgeschieden. Wenn diese Organe aufhören zu arbeiten, werden die Stoffwechselprodukte des Körpers nicht mehr ausgeschieden. Dann fluten diese Stoffe das Gehirn. Das Bewusstsein trübt sich ein, der Sterbende wirkt verwirrt und desorientiert.
- Das Hunger- und Durstgefühl lässt nach. Sterbende verspüren meist keinen Hunger oder Durst mehr, sie trocknen aus. Durch diese Austrocknung schüttet der Körper schmerzlindernde Substanzen aus.
- Unmittelbar vor dem Tod wird das Gehirn mit Hormonen geflutet, die dem Sterbenden vielleicht noch einen Glücksmoment schenken.
- Das Herz pumpt immer schwächer, Hände, Füße Beine und auch die Lippen werden kalt und können sich blau verfärben, es bilden sich dunkle Flecken auf der Haut.
- Das Herz setzt aus, damit endet die Sauerstoffversorgung aller Organe. Die Zellen werden nicht mehr versorgt, sie sterben ab. Der biologische Tod ist eingetreten.

علامات الوفاة

يتم تصنيف علامات الوفاة إلى علامات "غير مؤكدة" وعلامات "مؤكدة". تُعتبر علامات مثل توقف التنفس وتيبس حدقتي العين وعدم استجابتهما للضوء علامات "غير مؤكدة". أما العلامات "المؤكدة" للوفاة فهي تصلب الجثة ويقع ما بعد الوفاة أو يقع الرمية.

ويُقصد بتيبس الجثة، أو **rigor mortis** باللاتينية، التصلب الذي يصيب العضلات بعد الوفاة. ويبدأ هذا التيبس بعد ساعتين إلى أربع ساعات من الوفاة في الجفون وعضلات المضغ والمفاصل الصغيرة ويصل إلى ذروته خلال ست إلى اثنتي عشرة ساعة ثم يبدأ بالزوال بعد 24 إلى 48 ساعة.

أما يقع الرمية فهي تغيرات لونية في الجلد تتراوح بين الأحمر البنفسجي والأزرق الرمادي، وتظهر بعد نحو 20 إلى 30 دقيقة من توقف الدورة الدموية، ولذلك تُعد أول علامة مؤكدة للوفاة زمنياً.

الوداع

عند وفاة شخص ما، يجب الاتصال بطبيب، أو بدلاً من ذلك بخدمة الطوارئ الطبية التابعة لنظام التأمين الصحي، لتأكيد الوفاة وإصدار شهادة الوفاة، وليس بالشرطة أو الإطفاء. ويرجى تجهيز بطاقة الهوية الخاصة بالمتوفى لهذا الغرض.

ما الذي يجب فعله:

- أبلغ المقربين، مثل الأقارب أو الأصدقاء.
- جهز المستندات المهمة، مثل بطاقة الهوية أو شهادة الميلاد.
- ابحث عن العقود أو الوثائق المهمة، مثل الوصية، وعقد الترتيبات المسبقة مع شركة دفن الموتى، والتبرع بالأعضاء، وبيان الرغبة بشأن طريقة الدفن، وما إلى ذلك، وتصرف وفقاً لما ورد فيها.
- إذا لم يكن هناك عقد مع شركة دفن الموتى، يرجى التواصل مع إحدى شركات دفن الموتى

Todeszeichen

Man spricht von „unsicheren“ und „sicheren“ Todeszeichen. Als „unsicher“ gelten Atemstillstand und starre Pupillen, die nicht auf Licht reagieren. „Sichere“ Zeichen sind die Leichenstarre und die Toten- oder Leichenflecken.

Die Leichenstarre, lateinisch **rigor mortis** genannt, ist die nach dem Tod eintretende Erstarrung der Muskulatur. Sie beginnt nach zwei bis vier Stunden an den Augenlidern, Kaumuskeln und kleinen Gelenken, ist nach sechs bis zwölf Stunden voll ausgeprägt und löst sich nach 24 bis 48 Stunden.

Leichenflecken sind rotviolette bis graublaue Verfärbungen der Haut, sie treten etwa 20 bis 30 Minuten nach dem Kreislaufstillstand auf und sind somit das am frühesten auftretende sichere Todeszeichen.

Abschied nehmen

Wenn der Mensch gestorben ist, muss zur Feststellung des Todes und zur Ausstellung des Totenscheins ein Arzt, alternativ der Kassenärztliche Notdienst, angerufen werden, nicht die Polizei oder Feuerwehr. Halten Sie dafür den Personalausweis des Verstorbenen bereit.

Was zu tun ist:

- Benachrichtigen Sie Nahestehende wie Verwandte oder Freunde.
- Halten Sie wichtige Unterlagen wie Personalausweis oder Geburtsurkunde bereit.
- Suchen Sie wichtige Verträge oder Verfügungen, z. B. Testament, Vorsorgevertrag mit dem Bestatter, Organspende, Willenserklärung zur Bestattungsart etc. und handeln Sie entsprechend.
- Gibt es keinen Vertrag mit dem Bestatter, kontaktieren Sie ein Bestattungsinstitut

ما الذي يساعد ويبعث على السلوى:

- يمكن للطقوس بعد الوفاة مباشرة أن تساعد على استيعاب الموقف وتقبله بصورة أفضل.
- افتح النافذة و"دع الروح ترحل"، وأشعل الشموع.
- يبدو وجه المتوفى الآن هادئًا ومسترخيًا. أغلق جفنيه برفق وضع طقم الأسنان في فمه.
- حتى لو لم يعد المتوفى قادرًا على سماعك: أخبره بما لم يُقال بعد.
- يمكنك لمس المتوفى أو إمساك يده. اجلس بجانبه، خذ نفسًا عميقًا وحاول أن تهدأ قليلًا. يمكنك إفراح المجال للحزن تدريجيًا.
- اطلب المساعدة من الأشخاص المقربين منك الذين يمكنهم تخفيف العبء عنك في الأمور التنظيمية، مثل الاتصال بمؤسسة دفن الموتى وترتيب مراسم التشييع.

من المهم معرفة ما يلي:

- يمكن للمتوفى البقاء في المنزل في برلين لمدة تصل إلى 36 ساعة. خذ وقتك للوداع!
- إذا لم تكن لديك إمكانية لوضع الجثمان في المنزل للوداع، ولكنك ترغبون في ذلك من أجل توديع المتوفى، فيمكنك ترتيب الأمر لدى مؤسسة الدفن.
- كما يمكن وضع المتوفى للوداع على سرير بغرفة فردية داخل دار الرعاية. وتتوفر في معظم دور الرعاية والمستشفيات قاعات مخصصة للوداع الأخير بصورة كريمة، سواء للأشخاص المتدينين أو غير المتدينين.
- كما يمكن، بناءً على الرغبة، نقل المتوفى من دار الرعاية إلى المنزل بواسطة مؤسسة الدفن من أجل مراسم الوداع. أما في حالة الوفاة داخل المستشفى، فلا يمكن ذلك إلا إذا تم نقل المتوفى مباشرةً من غرفته، أي أنه يجب ألا يكون قد تم وضعه في غرفة التبريد.
- ويمكنك خلال جميع هذه المراحل الحصول على دعم ومرافقة روحية إذا رغبت في ذلك.

Was hilft und tröstet:

Unmittelbar nach dem Versterben können Rituale helfen, die Situation besser zu begreifen und anzunehmen

- Öffnen Sie das Fenster und „lassen Sie die Seele gehen“, zünden Sie Kerzen an.
- Das Gesicht des Verstorbenen wirkt jetzt losgelöst und entspannt. Schließen Sie behutsam seine Augenlider und setzen Sie Zahnprothesen in den Mund ein.
- Auch wenn der Verstorbene Sie nicht mehr hört: Sagen Sie ihm, was unausgesprochen geblieben ist.
- Sie können den Verstorbenen berühren oder die Hand halten. Nehmen Sie Platz an seiner Seite, atmen Sie tief durch und versuchen sie etwas zur Ruhe zu kommen. Sie können der Trauer langsam Raum geben.
- Suchen Sie Hilfe bei Ihren Nahestehenden, die Sie in organisatorischen Dingen entlasten können, so z. B. bei der Kontaktaufnahme zum Bestattungsinstitut und Regelung der Bestattung.

Wichtig zu wissen:

- Der Verstorbene kann in Berlin bis 36 Stunden in der Wohnung verbleiben. Nehmen Sie sich Zeit, sich zu verabschieden!
- Wenn Sie keine Möglichkeit der Aufbahrung in der Häuslichkeit haben, aber eine Aufbahrung für eine Abschiednahme wünschen, können Sie eine Aufbahrung im Beerdigungsinstitut organisieren lassen.
- Die Aufbahrung ist im Bett eines Einzelzimmers auch im Pflegeheim möglich. In den meisten Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern stehen zudem würdige Aussegnungsräume für religiös gebundene und nicht religiös gebundene Menschen zur Verfügung.
- Auch aus dem Pflegeheim können auf Wunsch Verstorbene zur Aufbahrung von einem Bestatter nach Hause gebracht werden. Aus dem Krankenhaus kann das nur erfolgen, wenn der Verstorbene Mensch direkt aus dem Zimmer abgeholt wurde, er darf also nicht im Kühlraum gewesen sein.
- Bei alle dem können Sie seelsorgerisch begleitet werden.

العناية بالنفس والحزن

إن فقدان شخص عزيز يضع الجسم نفسه في حالة استثنائية شديدة الضغط: فتتقلب المشاعر بشدة كأنها على متن قطار الملاهي، ويزداد خفقان القلب وقد يصاحبه ألم، كما يشعر الشخص بضيق في الصدر. تشعر بالتعب، ولا تستطيع النوم، والأفكار تدور في رأسك، وتفقد الشهية. كل شيء يسير ببطء، لأن الحزن يستنزف الكثير من الطاقة.

• لذا، خذ ما تحتاجه من الوقت! الحزن تجربة فردية، يستمر لفترات متفاوتة ويظهر بطرق مختلفة.

• يبدأ الحزن في الظهور متأخرًا لدى بعض الأشخاص، حيث يتعين عليهم أولاً إدراك حقيقة الفقد. كما أن مظاهر الحزن ليست دائمًا واضحة على الفور للآخرين. لذا، ابقَ على طبيعتك ودع تجربتك الخاصة مع الحزن تأخذ مسارها الطبيعي.

• بعض حالات الحزن تحتاج إلى مرافقة، إلا أن قرار التعبير عن المشاعر أو مشاركتها مع الآخرين يبقى قرارك الشخصي. لا يوجد صواب أو خطأ في مظاهر الحزن!

• فكر فيما إذا كان الأشخاص المقربون قادرين على مساعدتك في الأمور اليومية البسيطة، مثل التسوق أو الأعمال المنزلية أو المهام التنظيمية أو إعداد وجبات خفيفة. حاول أن تحدد بنفسك مدى القرب الذي يمكنك السماح به. يمكنك رفض العروض التي لا ترغب في قبولها في الوقت الحالي بلطف ودون تقديم تفسير.

• وفي حال حدوث الوفاة خارج المنزل، قد يكون من المفيد الاتفاق مسبقًا مع إدارة المؤسسة على موعد إخلاء الغرفة. فهذا يتيح وقتًا كافيًا لمراجعة الأغراض الشخصية وترتيبها، وهو ما قد يشكل جزءًا من عملية التعايش مع الحزن.

Selbstfürsorge und Trauer

Der Verlust eines nahestehenden Menschen versetzt auch den eigenen Körper in eine Extremsituation: Die Gefühle fahren Achterbahn, das Herz schlägt schneller und schmerzt, der Brustkorb fühlt sich eng an. Man ist müde, kann nicht schlafen, die Gedanken kreisen und der Appetit fehlt. Alles geht nur langsam voran, denn Trauer kostet viel Energie.

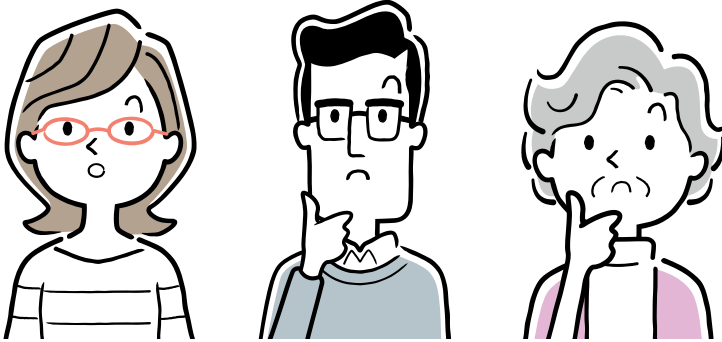
- Nehmen Sie sich darum die Zeit, die sie brauchen! Trauer ist individuell, dauert unterschiedlich lange und zeigt sich auf ganz verschiedene Weise.
- Bei manchen Menschen setzt die Trauer verzögert ein, der Verlust muss erst realisiert werden. Auch ist nicht jeder Trauerprozess für Außenstehende sofort erkennbar. Bleiben Sie darum bei sich und wachsen Sie in Ihre ganz persönliche Trauer hinein.
- Manche Trauer braucht Begleitung, doch wann Sie Ihren Emotionen Raum geben und diese mit anderen teilen möchten, entscheiden Sie selbst. Es gibt kein Richtig oder Falsch im Trauerprozess!
- Überlegen Sie, ob Nahestehende Sie in kleinen alltäglichen Dingen unterstützen können – etwa beim Einkaufen, im Haushalt, bei organisatorischen Aufgaben oder indem sie kleine Mahlzeiten vorbereiten. Prüfen Sie dabei für sich, wieviel Nähe Sie zulassen können. Angebote, die Sie derzeit noch nicht annehmen möchten, dürfen Sie freundlich und ohne Erklärung ablehnen.
- Bei Sterbeorten außerhalb des Zuhauses kann es hilfreich sein, vorab mit der Einrichtungsleitung zu vereinbaren, zu welchem Zeitpunkt das Zimmer geräumt werden soll. So bleibt genügend Zeit, persönliche Gegenstände zu sichten und zu beräumen, denn das kann Teil der Trauerarbeit sein

وماذا بعد؟

بعد فقدان شخص عزيز، قد يبدو وكأن كل شيء أصبح موضع تساؤل، إلا أن المرافقة الداعمة والقائمة على الثقة قد تساعد على إيجاد بداية جديدة. وليس عليك تحمل كل شيء بمفردك؛ فقبول الدعم ليس ضعفًا، بل خطوة مسؤولة تمنحك القوة. كما أن مشاركة المعاناة مع الآخرين تساعد على تحملها وتقبل المشاعر الخاصة بك. وبالطبع، يتطلب الأمر وقتًا وصبرًا لإيجاد طريقة خاصة بك للتغلب على الحزن.

وقد تساعد في ذلك مجموعات الحُداد، أو النوادي المخصصة للدعم في الحُداد، أو مجموعات المساعدة الذاتية، أو مؤسسات الرعاية الروحية. فهي توفر مساحة لتبادل الخبرات والتعبير عن المشاعر والحصول على الدعم. كما يمكن لمراكز الاستشارة النفسية والاجتماعية أو برامج الدعم النفسي للحُداد في العيادات الخارجية أن تخفف العبء وتقدم التوجيه اللازم.

ومع مرور الوقت، يتغير الحزن. فهو يبقى، لكنه يتغير ويصبح ذكرى عزيزة عن الشخص الذي رحل.

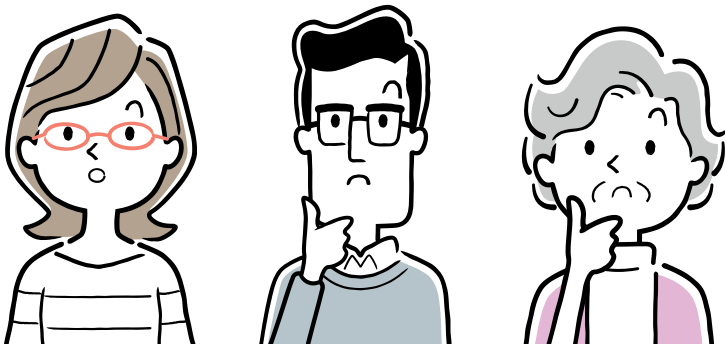


Und nun?

Nachdem durch den Verlust eines nahen Menschen oft alles in Frage gestellt wird, kann durch vertrauensvolle Begleitung ein Neuanfang gefunden werden. Sie müssen nicht alles allein tragen – Unterstützung anzunehmen ist keine Schwäche, sondern ein verantwortungsbewusster Schritt, der Ihnen Kraft gibt. Es hilft, Leid gemeinsam auszuhalten und die eigenen Gefühle anzunehmen. Und natürlich braucht es Zeit und Geduld, einen eigenen Weg zu finden, um die Trauer zu bewältigen.

Dabei können Trauergruppen helfen, aber auch Angebote wie Trauercafés, Selbsthilfegruppen oder Seelsorgeeinrichtungen. Sie bieten Raum, um Erfahrungen zu teilen, Gefühle auszudrücken und Unterstützung zu erfahren. Auch psychosoziale Beratungsstellen oder ambulante Trauerbegleitungen können entlasten und Orientierung geben.

Im Laufe der Zeit verändert sich die Trauer. Sie bleibt, aber sie wandelt sich und wird zu einer wertvollen Erinnerung an den verlorenen Menschen.



أدلة الإرشاد المركزية في برلين

كتيب عن الرعاية التلطيفية في برلين:

«عندما يصبح الشفاء مستحيلًا بالنسبة لك... معلومات حول موضوعات الاحتضار والموت والحزن»، بإصدار إدارة مجلس الشيوخ للعلوم والصحة والرعاية، ومؤسسة Unionhilfswerk. يمكن الحصول عليها من خلال «المركز الرئيسي للرعاية التلطيفية» (Zentrale Anlaufstelle Hospiz)،

أو عبر الهاتف على الرقم

030 40 71 11 13 (من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 9 صباحًا حتى 3 مساءً) أو

post@hospiz-aktuell.de

التنزيل: www.hospiz-aktuell.de/wegweiser

كتيب عن خدمات الدعم النفسي والاجتماعي المقدمة للأقارب القائمين على الرعاية في برلين:

"ليس الأمر سهلاً دائماً". الدعم في الأوقات الصعبة للأقارب القائمين على الرعاية وللمحتاجين إلى الرعاية في برلين،

الناشر: مركز العمل الشماسي في مدينة برلين، وهو مركز متخصص للأقارب القائمين على الرعاية. يمكن الحصول عليها عبر الموقع الإلكتروني:

www.angehoerigenpflege.berlin/broschueren أو عبر الرقم 97 88 59 69 030

كتيب عن الرعاية المنزلية:

"الرعاية الموجزة في برلين. أسئلة وأجوبة حول الرعاية المنزلية"،

الناشر: إدارة مجلس الشيوخ لشؤون العلوم والصحة والرعاية.

يمكن الحصول عليها، من بين أماكن أخرى، من مراكز الرعاية

التنزيل:

<https://www.berlin.de/sen/pflege/pflege-und-rehabilitation/pflege-zu-hause/>

دليل حول أمراض الخرف وخدمات المساعدة المتوفرة في برلين

الناشر: جمعية مرضى الزهايمر في برلين (جمعية مسجلة). (الناشر)، الطبعة 19. الطبعة،

2025/26

يمكن الحصول عليها من الناشر، انظر أدناه

التنزيل: [https://www.alzheimer-berlin.de/fileadmin/user_upload/AGB](https://www.alzheimer-berlin.de/fileadmin/user_upload/AGB_Ratgeber_2025-2026.pdf)

[Ratgeber_2025-2026.pdf](https://www.alzheimer-berlin.de/fileadmin/user_upload/AGB_Ratgeber_2025-2026.pdf)

Anhang

Zentrale Berliner Wegweiser

Broschüre zur Hospiz- und Palliativversorgung in Berlin:

„Wenn Heilung bei Ihnen nicht mehr möglich ist ... Informationen rund um die Themen Sterben, Tod und Trauer.“, Hrsg. Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege, Unionhilfswerk.

Zu beziehen über die Zentrale Anlaufstelle Hospiz,
erreichbar telefonisch unter

030 40 71 11 13 (Mo.-Fr. 9-15 Uhr) oder

post@hospiz-aktuell.de,

Download: www.hospiz-aktuell.de/wegweiser

Broschüre psychosoziale und psychologische Unterstützungsangebote für pflegende Angehörige in Berlin:

„NICHT IMMER EINFACH. Begleitung in schwierigen Zeiten für pflegende Angehörige und Pflegebedürftige in Berlin“,

Hrsg.: Diakonisches Werk Berlin Stadtmitte e. V., Fachstelle für pflegende Angehörige. Zu beziehen über die Website: www.angehoerigenpflege.berlin/broschueren oder unter 030 69 59 88 97

Broschüre zur häuslichen Pflege:

„Pflege kompakt Berlin. Fragen und Antworten zur häuslichen Pflege“,
Hrsg.: Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege.

Zu beziehen u. a. über die Pflegestützpunkte

Download: <https://www.berlin.de/sen/pflege/pflege-und-rehabilitation/pflege-zu-hause/>

Ratgeber zu Demenzerkrankungen und Hilfsangeboten in Berlin

Hrsg.: Alzheimergesellschaft Berlin e.V. (Hrsg.), 19. Auflage, 2025/26

Zu beziehen über den Herausgeber, siehe unten

Download: https://www.alzheimer-berlin.de/fileadmin/user_upload/AGB_Ratgeber_2025-2026.pdf

استشارات لأقارب الأشخاص المصابين بالخرف في برلين

يحق للمرضى الحصول على المشورة بشأن الرعاية التلطيفية والرعاية في دور الرعاية التلطيفية. يرجى الاتصال بشركة التأمين الصحي الخاصة بك أو بشركة التأمين الصحي الخاصة بالشخص المصاب بمرض خطير أو الذي يوشك على الوفاة. في برلين، تتولى مراكز الرعاية بشكل أساسي تقديم هذه الاستشارات.

استشارات حول الرعاية من خلال مراكز دعم الرعاية في برلين:
رقم خدمة العملاء: 0800 59 000 (من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 9 صباحًا حتى 6 مساءً)،

الموقع الإلكتروني: www.pflegestuetzpunkteberlin.de

على سبيل المثال، ستحصلون هنا على المشورة إذا كنتم غير قادرين على تقديم الرعاية بأنفسكم وكان لا بد من تنظيم رعاية بديلة: www.berlin.de/sen/pflege/pflegeund-rehabilitation/
[pflege-zu-hause/verhinderungspflege](http://www.berlin.de/sen/pflege/pflege-und-rehabilitation/pflege-zu-hause/verhinderungspflege) أو إذا لم تتمكن من تنظيم الرعاية في المنزل بشكل كافٍ وتحتاج إلى رعاية قصيرة الأجل - www.berlin.de/sen/pflege/pflege-und-rehabilitation/pflege-zu-hause/kurzzeitpflege

استشارات حول الموت والوفاة والحزن من خلال
مركز الاتصال الرئيسي لرعاية المرضى في مرحلة الاحتضار:
رقم خدمة العملاء 030 40 71 13 (من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 9 صباحًا حتى 3 مساءً) أو عبر

البريد الإلكتروني: post@hospiz-aktuell.de
الموقع الإلكتروني: www.hospiz-aktuell.de

استشارات حول الرعاية التلطيفية والمسائل الأخلاقية في نهاية العمر والقرارات الوقائية من قبل
منظمة **Home Care Berlin e.V.**

الهاتف: 030 34 348
البريد الإلكتروني: info@homecareberlin.de
الموقع الإلكتروني: www.homecareberlin.de

استشارات حول الرعاية التلطيفية وتنظيم المرافقة التطوعية للمحتضرين من خلال خدمات الرعاية التلطيفية الخارجية في برلين:
القائمة الحالية متوفرة على الرابط www.hospizaktuell.de، تحت عنوان «المشورة للمواطنين» ضمن «الخدمات الخارجية»

www.hospiz-aktuell.de/beratung-buerger/ambulante-pflege

Beratung für Angehörige von Menschen mit Demenz in Berlin

Es besteht ein Beratungsanspruch auf Hospiz und Palliativversorgung. Wenden Sie sich an Ihre Krankenkasse bzw. die Krankenkasse des schwerstkranken und sterbenden Menschen. In Berlin übernehmen vornehmlich die Pflegestützpunkte diese Beratung.

Beratung rund um Pflege durch die Berliner Pflegestützpunkte:

Servicetelefon unter 0800.59 000 59 (Mo.–Fr. von 9–18 Uhr),

Internet: www.pflegestuetzpunkteberlin.de

Z. B. werden Sie hier beraten, wenn Sie selber nicht pflegen können und eine Verhinderungspflege organisiert werden muss: www.berlin.de/sen/pflege/pflegeund-rehabilitation/pflege-zu-hause/verhinderungspflege oder Sie die Pflege zu Hause nicht ausreichend organisieren können und Kurzzeitpflege www.berlin.de/sen/pflege/pflege-und-rehabilitation/pflege-zu-hause/kurzzeitpflege nötig wird.

Beratung rund um Sterben, Tod und Trauer durch die Zentrale Anlaufstelle Hospiz:

Servicetelefon 030 40 71 11 13 (Mo.–Fr. von 9–15 Uhr) oder per

E-Mail: post@hospiz-aktuell.de

Internet: www.hospiz-aktuell.de

Beratung zur Palliativversorgung, zu ethischen Fragestellungen am Lebensende und zu vorsorgenden Entscheidungen durch Home Care Berlin e.V.

Telefon: 030 45 34 348

E-Mail: info@homecareberlin.de

Internet: www.homecareberlin.de

Beratung zur Palliativpflege und Organisation ehrenamtlicher Sterbebegleitung durch die ambulanten Hospizdienste in Berlin:

Aktuelle Liste unter www.hospizaktuell.de, Rubrik „Beratung für Bürger:innen“ unter „Ambulante Angebote“

www.hospiz-aktuell.de/beratung-buerger/ambulante-pflege

وبالطبع، يمكنك أيضًا طلب المشورة من الطبيب أو الطبيبة الذي تثق به، أو من إدارة خدمة الرعاية التي قد تكون قد تم إشراكها بالفعل في عملية الرعاية. تقدم المؤسسات البرلمانية التالية خدمات استشارية مصممة خصيصًا للإجابة على الأسئلة وتلبية الاحتياجات الخاصة بالأشخاص المصابين بالخرف وأقاربهم والمقربين منهم:

جمعية الزهايمر في برلين (جمعية مسجلة)

Friedrichstraße 236

Berlin-Mitte 10969

هاتف: 57 43 09 89 030

البريد الإلكتروني: info@alzheimer-berlin.de

الموقع الإلكتروني: www.alzheimer-berlin.de

مبادرة أهالي مرضى الزهايمر (جمعية مسجلة)

Reinickendorfer Str. 61

Berlin-Wedding 13347

هاتف: 95 89 37 47 030

البريد الإلكتروني: aai@alzheimer.berlin

الموقع الإلكتروني: www.alzheimer-organisation.de

عروض التدريب

دورات الإسعافات الأولية – نظرة عامة على مستوى البلاد

على www.letztehilfe.info/kurse

وكذلك دورات مخصصة للأطفال والمراهقين

www.kids.letztehilfe.info

دورات الإسعافات الأولية والدورات المماثلة المتعلقة ببرلين

على الموقع www.hospiz-aktuell.de، تحت قسم «الوقاية»

تحت «الدورات التدريبية» www.hospiz-aktuell.de/vorsorge/kursangebote

تقدم صناديق التأمين الصحي والرعاية دورات خاصة لأفراد الأسرة الذين يقدمون الرعاية. استفسر بشكل محدد لدى شركة التأمين الصحي عن حالة المرضى المصابين بأمراض خطيرة والمحتضرين.

Sie können sich selbstverständlich auch beraten lassen von der Ärztin oder dem Arzt Ihres Vertrauens oder der Pflegedienstleitung eines gegebenenfalls in die Pflege bereits einbezogenen Pflegedienstes. Ein auf die speziellen Fragen und Bedürfnisse abgestimmtes Beratungsangebot für Menschen mit Demenz und für deren Angehörigen und Nahestehende bieten folgende Berliner Institutionen an:

Alzheimer Gesellschaft Berlin e.V.

Friedrichstraße 236

10969 Berlin-Mitte

Telefon: 030 89 09 43 57

E-Mail: info@alzheimer-berlin.de

Internet: www.alzheimer-berlin.de

Alzheimer-Angehörigen-Initiative e. V.

Reinickendorfer Str. 61

13347 Berlin-Wedding

Telefon: 030 47 37 89 95

E-Mail: aa@alzheimer.berlin

Internet: www.alzheimer-organisation.de

Schulungsangebote

Letzte Hilfe Kurse – Übersicht bundesweit

unter www.letztehilfe.info/kurse

auch speziell für Kinder und Jugendliche

www.kids.letztehilfe.info

Letzte Hilfe Kurse und ähnliche Kursangebote berlinbezogen

unter www.hospiz-aktuell.de, Rubrik „Vorsorge“

unter „Kursangebote“ www.hospiz-aktuell.de/vorsorge/kursangebote

Die Kranken- und Pflegekassen bieten für pflegende Angehörige spezielle Kurse an. Fragen Sie bei der Kasse des schwerstkranken und sterbenden Menschen gezielt nach.

بوابات إلكترونية مركزية على مستوى الاتحاد، ومواقع متخصصة، وأدلة إرشادية

دليل الرعاية التلطيفية والرعاية في دور العناية التلطيفية -

www.wegweiser-hospiz-palliativmedizin.de

قامت الجمعية الألمانية للطب التلطيفي (Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin) بتجميع جميع الخدمات المتخصصة في مجال الرعاية التلطيفية والرعاية في دور الرعاية التلطيفية في هذا الموقع. ومع ذلك، لن تجد هنا أي معلومات إضافية تتعلق بالخرف. ولكن الجمعية المتخصصة أنشأت صفحة فرعية لهذا الغرض:

<https://www.dgpalliativmedizin.de/allgemein/demenz-palliativversorgung>

دليل حول الخرف - www.wegweiser-demenz.de

يضم دليل وزارة التعليم والأسرة وكبار السن والمرأة والشباب الاتحادية العديد من المعلومات حول موضوع الخرف. يمكنك على سبيل المثال، البحث عن العروض المتوفرة في منطقتك أو قراءة تجارب الأشخاص المعنيين. تجدون هنا أيضًا بعض المعلومات حول رعاية المرضى في مرحلة الاحتضار:

<https://www.wegweiser-demenz.de/www/palliativ-und-hospizversorgung-193462>

الصفحة المتخصصة للجمعية الألمانية لمرض الزهايمر -

www.deutsche-alzheimer.de

وقد قامت المنظمات الأم للمساعدة الذاتية لجميع جمعيات الزهايمر في الولايات، على سبيل المثال، بتشغيل «خط الزهايمر» الهاتفي:

14 95 37 259 030

البريد الإلكتروني: info@deutsche-alzheimer.de

ومن بين إنجازاتها: "توصيات بشأن رعاية الأشخاص المصابين بالخرف في مرحلة الاحتضار"،

انظر [https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/Alz/pdf/](https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/Alz/pdf/empfehlungen/empfehlungen_sterbephase.pdf)

[empfehlungen/empfehlungen_sterbephase.pdf](https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/Alz/pdf/empfehlungen/empfehlungen_sterbephase.pdf)

والمعلومات المجمعة في صفحة فرعية، انظر

<https://www.deutsche-alzheimer.de/mit-demenz-leben/demenz-am-lebensende>

Zentrale bundesweite Portale, Fachseiten, Ratgeber

Wegweiser Hospiz- und Palliativmedizin -

www.wegweiser-hospiz-palliativmedizin.de

Die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e.V. hat hier alle spezialisierten Angebote der Hospiz- und Palliativversorgung zusammengestellt. Allerdings finden Sie hier keine demenzbezogenen Zusatzinformationen. Dazu hat die Fachgesellschaft aber eine Unterseite geschaltet: <https://www.dgpalliativmedizin.de/allgemein/demenz-palliativversorgung>

Wegweiser Demenz - www.wegweiser-demenz.de

Der Wegweiser des Bundesministeriums für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend hat hier viele Informationen rund um das Thema Demenz zusammengestellt. Sie können zum Beispiel nach Angeboten in Ihrer Nähe suchen oder Erfahrungs-Berichte von Betroffenen lesen. Hier finden sich auch einige Informationen zur Sterbebegleitung:

<https://www.wegweiser-demenz.de/wwd/palliativ-und-hospizversorgung-193462>

Fachseite der Deutschen Alzheimer Gesellschaft -

www.deutsche-alzheimer.de

Die Selbsthilfe-Dachorganisationen aller Alzheimer Gesellschaften der Länder hat beispielsweise das Alzheimer-Telefon geschaltet:

030 259 37 95 14

E-Mail: info@deutsche-alzheimer.de

Sie hat u.a. „Empfehlungen zur Begleitung von Menschen mit Demenz in der Sterbephase“ herausgegeben, siehe https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/Alz/pdf/empfehlungen/empfehlungen_sterbephase.pdf, und Informationen auf einer Unterseite zusammengestellt, siehe <https://www.deutsche-alzheimer.de/mit-demenz-leben/demenz-am-lebensende>

موقع «ديسديريا» المتخصص، ميونيخ - www.desideria.org
ستجدون هنا الكثير من المعلومات المفيدة، وللاطلاع على موضوع رعاية المرضى في مرحلة الاحتضار، انظروا على سبيل المثال

<https://www.desideria.org/demenz/demenzglossar/sterben>

يُصح بالاطلاع على الدليل الذي أصدرته جمعية Desideria Care e.V. المخصص لأفراد الأسرة القائمين بالرعاية "فكر في نفسك أيضاً – معلومات عن الخرف، التوجيه، العناية الذاتية" الذي يتضمن قوائم مرجعية، ورموز QR لتعميق الفهم، وتمارين للتأمل الذاتي، وصفحات للملاحظات، وهو غير متوفر عبر الإنترنت.

الصفحة المتخصصة لـ «دمنز سوبورت شتوتغارت» - www.demenz-support.de
منظمة «دمنز سوبورت شتوتغارت» (Demenz Support Stuttgart gGmbH) هي منظمة محايدة سياسياً وأيديولوجياً. ستجد هنا قائمة مراجع مصنفة حسب الموضوع تتناول الخرف، والأنشطة الجماعية، وقناة المشاركة KuKuK-TV، وغير ذلك الكثير.

راحة للروح – دليل لأفراد الأسرة القائمين بالرعاية
إصدار: BAGSO – الاتحاد الاتحادي لمنظمات كبار السن (BAGSO)
(.Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen e. V.
الطبعة الثانية عشرة المحدثّة، 2026
يمكن الحصول عليه من الناشر عبر الهاتف على الرقم 0 99 24 0228 93-0 أو عبر البريد الإلكتروني: kontakt@bagso.de
التنزيل:

<https://www.bagso.de/publikationen/ratgeber/entlastung-fuer-die-seele/>

المراجع المستخدمة

:Tom Kitwood und Dawn Brooker
Demenz - Der person-zentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten, neurokognitiv beeinträchtigten Menschen.
انظر 9 Hogrefe. الطبعة، 2022

:Wolfgang Weiß
Im Sterben nicht allein Hospiz. دليل لأفراد الأسرة والمجتمعات المحلية.
Wichern Verlag, 1999

Fachseite Desideria, München - www.desideria.org

Hier finden Sie viele hilfreiche Informationen, zur Sterbebegleitung siehe z.B. <https://www.desideria.org/demenz/demenzglossar/sterben>

Empfehlenswert ist der von Desideria Care e.V. herausgegebene Leitfaden für pflegende Angehörige „Denk auch an dich – Demenzwissen, Orientierung, Selbstfürsorge“ mit Checklisten, QR-Codes zum Vertiefen von Themen, Übungen zur Selbstreflexion, Notizseiten, der nicht online verfügbar ist.

Fachseite Demenz Support Stuttgart - www.demenz-support.de

Demenz Support Stuttgart gGmbH ist eine politisch und weltanschaulich neutrale Organisation. Hier finden Sie ein themenbasiertes Literaturverzeichnis zu Demenz, Gruppenangebote, den Teilhabekanal KuKuK-TV und vieles mehr.

Entlastung für die Seele – Ratgeber für pflegende Angehörige

Hrsg. BAGSO Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen e. V.
12. aktualisierte Ausgabe, 2026

Zu beziehen über den Herausgeber telefonisch 0228 24 99 93-0 oder per E-Mail: kontakt@bagso.de

Download: <https://www.bagso.de/publikationen/ratgeber/entlastung-fuer-die-seele/>

Verwendete Literatur

Tom Kitwood und Dawn Brooker:

Demenz - Der person-zentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten, neurokognitiv beeinträchtigten Menschen.

Vlg. Hogrefe 9. Auflage, 2022

Wolfgang Weiß:

Im Sterben nicht allein Hospiz. Ein Handbuch für Angehörige und Gemeinden.

Wichern Verlag, 1999

:Franz Josef Wetz
.Tod, Trauer, Trost. Was am Ende hilft
Verlag Reclam, 2020

:Dr. Daniela Tausch, Lis Bickel
.Die letzten Wochen und Tage. Diakonie Deutschland
Krebsverband Baden-Württemberg, 2024

:.Elisabeth Kübler-Ross et.al
- Verstehen, was Sterbende sagen wollen
.Einführung in ihre symbolische Sprache
طبعة جديدة، 2008 .Droemer Knauer Vlg. 12

:Petra Fercher und Gunvar Sramek
.Brücken in die Welt der Demenz. Validation im Alltag
الطبعة الثانية، 2018 .Reinhardt Verlag 3

:Vicki de Klerk-Rubin
Demenz in der Familie. Validation für Angehörige
الطبعة، 2022 .Reinhardt Vlg. 5

:Christiane Pröllochs
.Sterbebegleitung bei Menschen mit Demenz
Tectum Verlag, 2019

Franz Josef Wetz:

Tod, Trauer, Trost. Was am Ende hilft.

Verlag Reclam, 2020

Dr. Daniela Tausch, Lis Bickel:

Die letzten Wochen und Tage. Diakonie Deutschland.

Krebsverband Baden-Württemberg, 2024

Elisabeth Kübler-Ross et.al.:

**Verstehen, was Sterbende sagen wollen -
Einführung in ihre symbolische Sprache.**

Droemer Knauer Vlg. 12. Neuausgabe, 2008

Petra Fercher und Gunvar Sramek:

Brücken in die Welt der Demenz. Validation im Alltag.

Reinhardt Verlag 3. Auflage, 2018

Vicki de Klerk-Rubin:

Demenz in der Familie. Validation für Angehörige

Reinhardt Vlg. 5. Auflage, 2022

Christiane Pröllochs:

Sterbebegleitung bei Menschen mit Demenz.

Tectum Verlag, 2019

بيانات النشر

الناشر

إدارة مجلس الشيوخ لشؤون العلوم والصحة والرعاية
مركز الاتصال الرئيسي للرعاية التلطيفية لمؤسسة Unionhilfswerk

المؤلفة

Astrid Paul, Berlin

التحرير النهائي (المسؤول قانونيًا عن المحتوى)

Dr. Christina Fuhrmann

التحرير:

Claudia Pfister، مركز الاتصال الرئيسي للرعاية التلطيفية التابع لمؤسسة Unionhilfswerk

الاستشارة الفنية:

جمعية الزهايمر في برلين، جمعية العيش المستقل في الشيخوخة، جمعية الرعاية المنزلية في برلين
(جميعات مسجلة)

التصميم والطباعة

LWB - Lichtenberger Werkstätten gemeinnützige GmbH

الطبعة

5000 (يوليو 2026)

المرجع

عبر مركز الاتصال الرئيسي لخدمات الرعاية التلطيفية

البريد الإلكتروني: post@hospiz-aktuell.de

الهاتف: 13 11 71 40 030

أوقات العمل: من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 9:00 إلى 15:00

تنزيل: www.hospiz-aktuell.de/wegweiser

تم طباعة هذا المنتج على ورق حاصل على شهادة FSC.

بتمويل من:

Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege	BERLIN	
--	---------------	---

الغلاف: العلامة التجارية Charta

Impressum

Herausgeber

Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege
Zentrale Anlaufstelle Hospiz des Unionhilfswerks

Autorin

Astrid Paul, Berlin

Endredaktion (V.I.S.D.P.G.)

Dr. Christina Fuhrmann

Redaktion:

Claudia Pfister, Zentrale Anlaufstelle Hospiz des Unionhilfswerks

Fachliche Beratung:

Alzheimer Gesellschaft Berlin e. V., Selbstbestimmtes Wohnen im Alter e.V.,
Home Care Berlin e.V.

Gestaltung & Druck

LWB - Lichtenberger Werkstätten gemeinnützige GmbH

Auflage

5.000 (Juli 2026)

Bezug

über die Zentrale Anlaufstelle Hospiz

E-Mail: post@hospiz-aktuell.de

Telefon: 030 40 71 11 13

Sprechzeiten: Mo-Fr 9:00 - 15:00

Download: www.hospiz-aktuell.de/wegweiser

Dieses Produkt ist auf FSC-zertifiziertem Papier gedruckt.

Gefördert durch:

Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege	BERLIN	
--	---------------	---

Umschlag: Charta-Branding



Berliner Initiative
zur Umsetzung der

CHARTA zur Betreuung
schwerstkranker und sterbender
Menschen in Deutschland



und ihrer
Handlungsempfehlungen

