

# leben

Würdevoll und selbstbestimmt ...  
bis zuletzt

## Aufgabe „Lächeln“

Gundula Sauter arbeitet als Palliative Care-Kraft im Pflegedienst Lichtenberg

Die Palliative Geriatrie lebt von den haupt- und ehrenamtlich tätigen Menschen, die sie in den unterschiedlichen Versorgungsbereichen engagiert umsetzen. Gundula Sauter ist so ein Mensch und sie ist examinierte Altenpflegerin: 1994 hat sie eine dreijährige Ausbildung absolviert, zuvor war sie als gelernte Konditorin und Köchin tätig. Sicher nicht nur deshalb erlebt Dirk Müller sie als wirklich dienstleistungsorientiert und kommunikativ. Der Leiter des Projektes Kompetenzzentrum Palliative Geriatrie sprach mit Gundula Sauter, die heute als Altenpflegerin für Palliative Care im Pflegedienst Lichtenberg des UNIONHILFSWERK arbeitet.

### ■ Haben Sie nur etwas Neues gesucht oder fühlten Sie sich schon damals alten Menschen verbunden?

Eigentlich schätze ich alte Menschen schon immer. Das hat etwas mit meiner Kindheit zu tun. Früh habe ich meine Mutter verloren, ich war damals Neun und bin dann mit meinen beiden Geschwistern bei meiner Oma aufgewachsen. Im Nachhinein muss ich sagen, dass sie uns mit Bravour großgezogen hat. Die Welt meiner Großmutter wurde plötzlich auch meine Welt. Und ich habe gelernt, dass ein alter Mensch nicht immer nur Sorgen macht, sondern auch eine große Bereicherung ist. Ich habe z. B. für eine alte Tante immer eingekauft und sie so besser kennengelernt. Der Umgang mit alten Menschen war für mich also schon damals kein Problem. Um den Altenpflegeberuf mit Kompetenz und Verständnis auszuüben, muss man den alten Menschen mit seinen Ecken und Kanten mögen.

### ■ Haben Sie ein Idealbild vom Alter? Wie wollen Sie mal alt werden?

Am liebsten will ich ohne Hilfe auskommen, möglichst gesund und zufrieden sein. Aber ich weiß ja, dass das den meisten alten Menschen nicht vergönnt ist. Es geht also ums „positive Altern“. Ich lerne das immer wieder bei meinen Patientinnen und Patienten. So begrüßt mich eine Frau, trotz vieler Gebrechen und im Rollstuhl sitzend, stets mit einem freudigen „Hallo, schön, dass Sie da sind!“ Sie hat Vertrauen zur Welt, und das macht Beziehungen und ein positives Miteinander leichter. Es gibt aber auch Menschen, die mit ihrem Leben total unzufrieden sind, die hadern dann mit ihrem Schicksal. Ihnen kann man selten etwas recht machen. Man sagt, diese Menschen brauchen doppelt so viel Zuwendung. Das ist für Pflegekräfte stets eine Herausforderung!

### ■ War während Ihrer Altenpflegeausbildung der Umgang mit schwerstkranken und sterbenden Menschen Thema?

Ich habe in einer diakonischen Einrichtung gelernt. Hier wurden auch viele Schwerstkranken betreut. Mit Patienten in der sogenannten Finalpflege bin ich auch gleich in Berührung gekommen. In der Ausbildung habe ich gemerkt, dass der



Große Ehre für Gundula Sauter: Eine Mutter schenkte Frau Sauter nach dem Tod ihres Sohnes eine Urkunde, ausgestellt von der Jüdischen Gemeinde.

Umgang mit Sterbenden und Schwerstkranken keine Belastung für mich darstellt. Aber natürlich war ich damals emotional betroffen und bin es heute immer noch. Ich kann keinen Gegenstand in einem Menschen sehen. Einen Topf kann ich in eine Ecke schmeißen, einen Menschen nicht!

### ■ Kann der Glaube am Lebensende helfen?

Ich finde es schön, wenn Menschen in der letzten Phase, vielleicht auch im Glauben, ihren Frieden und innere Ruhe finden. Die alte Generation ist ja noch sehr gläubig. Ein Patient fragte mich neulich: Gibt es ein Leben danach? Einfach aus dem Gefühl heraus haben wir uns dann darüber unterhalten. Er sagte, dass er sich freue, seinen Bruder im Himmel wiederzusehen. Der sei dann nicht mehr alleine. Die Vorstellung gab ihm Trost. Mir fällt auf, dass Sterbende häufig ruhiger liegen, wenn sie getragen werden von der Vorstellung eines Lebens nach dem Tod.

### ■ Reflexion wird in der Palliativen Geriatrie groß geschrieben. Hat Sie

### die Auseinandersetzung mit Sterben und Tod verändert?

Am Beginn meiner ersten Palliative Care Ausbildung dachte ich, dass mich dies nicht so berührt. Die Trainerin machte es möglich, dass ich mich in eine Sterbemeditation haben fallen lassen können. Sie konnte uns sehr gut vermitteln, wie sich ein Schwerstkranker in seinem Bett fühlt. Wenn zum Beispiel das Pflegepersonal kommt. Ich fand furchtbar, wenn mir einfach der Seiflappen ins Gesicht gelegt wird, ohne vorher was zu sagen. Der Schreck war groß. Ich habe am eigenen Körper erlebt, wie es ist, wenn einfach was mit einem gemacht wird. Man muss in der Palliativen Geriatrie genau reflektieren, was man beim Gegenüber auslöst. Und so sage ich mancher Kollegin: Nun stell dir doch mal vor, du liegst da.

### ■ Sie haben die Qualifikation gemacht, haben auch pflegerische Tipps bekommen. Konnten Sie die als Palliative Care Fachkraft im ambulanten Pflegedienst umsetzen?

Ich bin nach der Ausbildung sehr schnell wieder auf dem Boden der Tatsachen gelandet. Es ist ein gro-

ßer Unterschied, ob ich im Hospiz oder im Pflegeheim arbeite oder aber in der häuslichen Krankenpflege. Häufig fordern schon ganz einfache Dinge heraus, zum Beispiel das dringend notwendige Pflegebett. Aber die Ehepartnerin des Patienten sagt nein, wir möchten weiter im Ehebett schlafen. Auch erlebe ich häufig die Sprachlosigkeit in den Familien. Ich bin dann Vermittlerin zwischen Angehörigen und Patienten. Endlich redet mal einer mit mir, hörte ich gestern von einem Patienten. In der medizinischen Betreuung ist das A und O die Schmerztherapie. Aber ich meine, die Hausärzte haben hier häufig noch großen Nachholbedarf. Sie sind zu zögerlich, Schmerzmittel zu verschreiben.

### ■ Suchen ihre Kollegen bei Ihnen Rat?

Fahre mal zu dem oder dem, der liegt im Sterben, höre ich manchmal. Hier bei uns werden regelmäßig Fallbesprechungen geführt. Da sieht man, wer palliative Pflege benötigt. Dort besteht Handlungsbedarf und dann sagen die Kollegen: schau dir die Situation mal an, hier

wird Hilfe benötigt. Manchmal gebe ich auch praktische Tipps. So ist in der Mundpflege Honigbutter mein „Renner“. Eine Patientin war durch eine sehr starke Erkältung und durch zu geringe Flüssigkeitsaufnahme im Mundbereich schlecht dran, alles war voller Borken. Mit einem Spatel haben wir Butter mit Honig vermengt auf die Zunge aufgetragen. Das Problem war schnell gelöst und die Patientin fand das dazu sehr angenehm.

### ■ Palliative Care bedeutet also auch, ohne großen Aufwand Lebensfreude zu schenken?

Ja, auch mit kleinen Dingen kann man Großes leisten. Es werden nicht immer Artikel von der Pharmaindustrie benötigt. Hausmittel tun es in manchen Fällen vielleicht noch besser. Viele Mitarbeiter, die in den Palliative Care Kursen bei uns geschult wurden, sagen das auch. Die simplen Dinge, die die Menschen früher eingesetzt haben, das gilt es wieder zu entdecken.

### ■ Gibt es etwas, das Sie Kollegen, die sich für die ambulante Palliativpflege interessieren, mitgeben wollen?

Die Arbeit mache ich wirklich sehr gerne, sie erfüllt mich. Ich werde mit meinem Wissen und den Erfahrungen respektiert. Dazu haben die alten Menschen unsere Hilfe wirklich verdient. Sie können dazu über so viele Dinge berichten, haben viel Lebenserfahrung. Es ist schön, sich aufeinander einzulassen. So können manche Sorgen – immerhin für Minuten – verschwinden. Ich verlasse die Wohnung eines Patienten eigentlich erst, wenn die Patienten wenigstens ein Mal gelächelt haben. Das ist ein schönes Geschenk.

Das Gespräch führte Dirk Müller.

## PALLIATIV- PFLEGETIPP

### Was tun bei quälendem Juckreiz?

Juckreiz hat viele Ursachen und kann auch im Gehirn „entstehen“, so dass weder Kratzen noch gute Hautpflege helfen. Selbst wenn es dauernd juckt, sollte man es vermeiden zu kratzen, da die Haut schnell Schaden nimmt und wund werden kann.

### Tipp der Palliativpflegefachkraft

„Drücken oder reiben Sie leicht mit einem Baumwolltuch (Handtuch) die juckenden Stellen. Waschen Sie die Haut ohne Seifenzusätze. Pflegen Sie die Haut, indem Sie sie sauber und kühl halten. Hier noch ein Rezept für ein wohltuendes und angenehm duftendes Öl, das den Juckreiz lindert und gleichzeitig pflegt: Zwei Tropfen Melisse 100-prozentig, ein Tropfen Rose, sieben Tropfen Lavendel, fünf Tropfen Teebaum, drei Tropfen Römische Kamille in 70 ml Jojobaöl und 30 ml Jojobaöl lösen.

Weitere Infos:  
SAPV Palliativ-Hotline  
Reinickendorf 40 63 62 18  
Mo-Fr 10-12 und 14-16 Uhr