

Wickel und Auflagen

KURZBESCHREIBUNG

Wickel und Auflagen sind Anwendungen, bei denen die Körperoberfläche zu gesundheitsfördernden, präventiven oder therapeutischen Zwecken in unterschiedlichem Ausmaß mit Tuch umwickelt oder bedeckt wird. Verwendet werden Tücher oder Kompressen aus Leinen, Baumwolle oder Wolle. Die Tücher dienen der Applikation von Wärme oder Kälte und der Fixierung von Wirkstoffen in Körpernähe. Ihre Wirkung kann durch Zusatz von Heilpflanzenauszügen, Heilerde und Quark verstärkt und spezifiziert werden. Bei der Auflage von Moor oder Fango spricht man von Packungen. Auch Bienenwachsauflagen kommen zum Einsatz. In der stationären und ambulanten Pflege können Wickel und Auflagen begleitend zur medizinischen Behandlung individuell abgestimmt auf die Bedürfnisse, Alter und den Zustand des Patienten beziehungsweise Pflegebedürftigen angewendet werden.

GRUNDANNAHMEN

Unter Wickeln versteht man das Umwickeln eines Körpers oder seiner Teile (Ganz- oder Teilwickel), während Auflagen oder Kompressen auf einen Körperteil aufgelegt und fixiert werden. Man verwendet zwei bis drei immer größer werdende Tücher, die übereinander gelegt werden. Das Innentuch kann einen Wirkzusatz enthalten und ist feucht, das Zwischentuch, das bei manchen Wickelformen vorhanden ist, hält die Feuchtigkeit oder den Wirkstoff des Innentuches im Innenbereich des Wickels, das äußere Tuch isoliert und fixiert den Wickel am Körper. Wickel werden zu den hydrotherapeutischen Anwendungen gezählt. Einen hohen Stellenwert hat der Einsatz von Wickeln und Auflagen in der anthroposophischen Pflege und Medizin. Bei der Wirkung der Wickelanwendungen geht man von einem komplexen Zusammenwirken unterschiedlicher Faktoren aus

ANWENDUNGSPRAXIS

Wickel und Auflagen werden in der Altenpflege, in der Kranken- und Kinderkrankenpflege, in der psychiatrischen Pflege und in der Palliativpflege eingesetzt.

Folgende Anwendungen werden unterschieden:

- Heiße Wickel/Auflagen: wirken durchblutungsfördernd, entkrampfend und entspannend, sie steigern die Stoffwechselaktivität, z. B. feucht-heiße Gelenkwickel, Bauch-, Brust-, Nierenauflage
- Die physikalische Wirkung von Wärme oder Kälte auf den Körper
- Die pharmakologische Wirkung über die Aufnahme von Wickelzusätzen aus Heilkräutern und deren Zubereitungen oder Salben über die Haut
- Die Wirkung auf Organe über kutiviszeralen Reflexe, mit denen über die Behandlung der Körperoberfläche die Funktion der darunter liegenden Organe, z. B. Lunge, Leber, Nieren, beeinflusst werden kann.
- Die psychologische Wirkung über die Ruhezeit der Wickeldauer und unmittelbar danach (Nachruhezeit von mindestens 15 Minuten) sowie auch durch die Zuwendung des Pflegenden
- Temperierte Wickel/Auflagen: milde Wärme dient der Wirkstoffaufnahme von Zusätzen über die Haut, z. B. Ölkompressen, Salbenkompressen, Zwiebelauflage, körperwarmer Quarkauflage, Kamillenkompressen
- Wickel/Auflagen mit leicht hautreizenden Substanzen wie Senfmehl, Meerrettich, Ingwer: bewirken eine Durchblutungszunahme der Haut und eine Entspannung der Muskulatur



Fortsetzung: **Wickel und Auflagen**

- Kalte Wickel (ca. 20 °C unter Körpertemperatur): bewirken unmittelbar eine Gefäßverengung, Steigerung der Herz- und Atemfrequenz, Blutdrucksteigerung und Stoffwechsellanregung
- Kurzer Kältereiz: erzeugt reaktiv körpereigene Wärmewirkung, z. B. Lendenwickel nach Kneipp, Halswickel, Eisanwendungen
- Langer Kältereiz: wirkt gefäßverengend, blutstillend, schmerzlindernd, z. B. Eisbeutel, Gelkissen
- Mäßiger Kältereiz (max. 10 °C unter Körpertemperatur): wirkt abkühlend, fiebersenkend, abschwellend, z. B. Wadenwickel, Quarkauflage, Zitronenauflage

Wichtig bei der Anwendung von Wickeln ist, dass sie nur von speziell dafür geschulten Pflegekräften durchgeführt werden, da sich bei falscher Handhabung und Nicht-Beachtung von Kontraindikationen auch schädliche Wirkungen entfalten können.

Zur Verbreitung der Anwendung von Wickeln und Auflagen liegen keine Daten vor.

FORT- UND WEITERBILDUNG

In Deutschland gibt es für Pflegefachkräfte verschiedene Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten in Form von Kursen oder Lehrgängen.

Informationen zu Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten:

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e.V. (DBfK e.V.)
www.dbfk.de

Verband für Anthroposophische Pflege e.V.
www.vfap.de

Verein zur Förderung naturheilkundlicher und ganzheitlicher Pflegemethoden, Linum e.V.
www.linum-wickel.com

Informationsplattform des Internationalen Fachgremiums für Wickel und Kompressen
www.wickel.biz

LITERATUR

Brumm, V., & Ducommun-Capponi, M. (2011). Wickel und Kompressen. Alles Wissenswerte für Selbstanwendung und Pflegepraxis. Aarau: AT-Verlag

Sonn, A., Baumgärtner, U., & Best, B. (2014). Wickel und Auflagen. Alternative Pflegemethoden erfolgreich anwenden. Stuttgart: Thieme.

Fingado, M. (2012). Therapeutische Wickel und Kompressen. Handbuch aus der Ita Wegmann Klinik. Dornach: Verlag am Goetheanum.



Hydrotherapie

KURZBESCHREIBUNG

Die Hydrotherapie (Wassertherapie) ist eine unspezifische Reiz- und Regulationstherapie, bei der Wasser in allen Aggregatzuständen (Zustandsformen) zu präventiven, therapeutischen und rehabilitativen Zwecken genutzt wird. Über das Wasser werden warme oder kalte thermische Reize gesetzt, um bestimmte physiologische Regulations- und Anpassungsmechanismen im Körper auszulösen und damit Heilungsprozesse anzuregen. Die Hydrotherapie gehört zu den Naturheilverfahren, deren Wirkstoffe der natürlichen Umwelt des Menschen entnommen sind. Sie umfasst eine Vielzahl an Anwendungen, in denen Wasser in jeglicher Form zum Einsatz kommt. Sie gehört zu den ältesten physikalischen Behand-

GRUNDANNAHMEN

Wasser ist ein hervorragender Temperaturleiter. Entsprechend kann es gut zur Anwendung von Wärme- oder Kältereizen genutzt werden. Die Stärke des Reizes ist vom Ausmaß der behandelten Körperoberfläche und der Temperaturunterschiede (Körper/Wasser) abhängig. Die Reaktion des Körpers auf Temperaturreize wiederum hängt von der individuellen Thermoregulation des Körpers ab. Thermorezeptoren in der Haut aktivieren vegetative Regelkreise des Organismus wie Herz-Kreislaufsystem, Stoffwechsel und Muskeltonus. Ziel ist es, sich diese Regulationsmechanismen zu Nutze zu machen.

So bewirken Anwendungen mit kaltem Wasser oder Eis zunächst eine kurz andauernde Verengung der Blutgefäße der Haut (Vasokonstriktion), danach kommt es reaktiv zu einer Gefäßerweiterung (Vasodilatation) und damit Wiedererwärmung der behandelten Körperareale beziehungsweise des ganzen Körpers. Der Kältereiz regt damit indirekt die Durchblutung und den Kreislauf an und stimuliert den Stoffwechsel. Eine regelmäßige Anwendung kann außerdem das Immun-

ANWENDUNGSPRAXIS

Insgesamt gibt es über hundert verschiedenen Wasseranwendungen unterschiedlichster Intensität und Qualität. Die häufigsten Anwendungsarten sind Teil- und Vollbäder, Teil- und Ganzkörpergüsse und -waschungen sowie Dampfbäder. Auch Wickel und Auflagen, Packungen mit wärmeentziehender oder wärmestauender Funktion werden zur Hydrotherapie gezählt. Zur Unterstützung der jeweiligen Wirkung werden häufig Heilpflanzen oder andere Medien verwendet. Die Hydrotherapie hat Schnittstellen zur Thermotherapie und zur Balneotherapie.

lungsmethoden und reicht bis in die Bäderkultur der Antike zurück. Bis heute ist die Hydrotherapie fester Bestandteil in Rehabilitationseinrichtungen, Heilbädern und Sanatorien sowie auch im Bereich von Fitness und Wellness. Im deutschsprachigen Raum ist die Hydrotherapie die bekannteste Säule der aus insgesamt „fünf Säulen“ (Hydrotherapie, Pflanzenheilkunde, gesundheitsfördernde Ernährung, Bewegung und Ordnungstherapie) bestehenden Kneipptherapie (Sebastian Kneipp, Pfarrer und Laienheiler, Wörishofen, 1821–1897).

In der Pflege kommt die Hydrotherapie in Form von Waschungen, Bädern, Wickeln und Auflagen zum Einsatz.

system aktivieren. Je nach Anwendungsart kann es durch Kälteanwendung zu Schmerzlinderung und Abschwellung kommen, entsprechend werden mit Kälte vor allem akute und schmerzhafte Krankheitszustände behandelt.

Anwendungen mit Wärme erweitern die Hautgefäße. Die verstärkte Durchblutung der Haut führt zur Entspannung der Muskulatur des Bewegungsapparates, aber auch des Verdauungstraktes oder der ableitenden Harnwege. Bei Schmerzen kann der verminderte Muskeltonus zur Schmerzlinderung und damit insgesamt zur Entspannung führen. Wärmeanwendungen werden bei Muskelverspannungen, Bauchschmerzen, Nieren- oder Blasenleiden eingesetzt. Wärme wird vielfach als wohltuend empfunden.

Wasser ist außerdem ein sehr gutes Lösungsmittel. So können Bäder, Auflagen und Wickel, Dampf-Inhalationen mit pflanzlichen oder mineralischen Zusätzen in ihrer Wirksamkeit intensiviert werden.

Das umfangreiche Repertoire der Hydrotherapie kann bei falscher Anwendung erhebliche Gesundheitsschäden verursachen und sollte nur durch entsprechend geschultes Fachpersonal durchgeführt werden. In der Regel handelt es sich dabei um Physiotherapeuten, medizinische Bademeister oder Masseur.

In der Pflege werden hydrotherapeutische Anwendungen allein oder in Kombination mit pflanzlichen Zusätzen in Form von Wickeln, Auflagen und Kompressen sowie Waschungen durchgeführt.



Fortsetzung: **Hydrotherapie**

FORT- UND WEITERBILDUNG

Qualifikationen im Bereich der Pflege erfolgen in erster Linie über entsprechende Angebote im Bereich der Weiterbildung von Wickeln und Auflagen, Heilpflanzenanwendungen in der Pflege oder der Aromapflege. Die Hydrotherapie gehört zur

Pflege in Senioreneinrichtungen, die nach Kneipp zertifiziert werden, und wird zum Beispiel im Rahmen der Ausbildung zum Kneipp-Gesundheitstrainer (SKA) oder in Schulungen für Pflegefachkräfte in der Altenpflege gelehrt.

Informationen zu Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten:

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e.V. (DBfK e.V.)
www.dbfk.de

Verein zur Förderung naturheilkundlicher und ganzheitlicher Pflegemethoden, Linum e.V.
www.linum-wickel.com

Kneipp-Bund e.V.
www.kneippbund.de

Ärztegesellschaft für Präventionsmedizin und klassische Naturheilverfahren Kneippärztebund e.V.
www.kneippaerztebund.de

Internationales Fachgremium für Wickel und Kompressen
www.wickel.biz

LITERATUR

Fialka-Moser, B. (2009). Hydrotherapie und Balneologie in Theorie und Praxis. München: Pflaum.

Sonn, A., Baumgärtner, U., & Merk, B. (2014). Wickel und Auflagen. Naturheilkundliche Pflegemethoden erfolgreich anwenden. Stuttgart: Thieme Verlag.

Fingado, M. (2008). Therapeutische Wickel und Kompressen. Handbuch aus der Ita Wegmann Klinik. Dornach: Verlag am Goetheanum.

Uehleke, B., & Hentschel, H. (2006). Das große Kneipp Gesundheitsbuch. Stuttgart: Haug Verlag.

Kneipp, S. (2004). Meine Wasserkur. So sollt ihr leben. Die weltberühmten Ratgeber in einem Band. Stuttgart: Haug Verlag.



Heilpflanzen in der Pflege

KURZBESCHREIBUNG

Die Heilpflanzen­therapie (Phytotherapie) ist die Vorbeu­gung oder Behand­lung von Befindlichkeitsstö­rungen und Er­krankungen durch Pflanzen oder Pflanzenteile und deren Zubereitungen. Der Gebrauch von Pflanzen zu Heilzwecken gehört zu den ältesten Therapieformen der Menschheit. Viele Anwendungen entwickelten sich durch Erfahrungswissen und vor dem Hintergrund spezifischer kulturhistorischer Zusammenhänge. Viele Heilpflanzen wurden inzwischen in modernen pharmakologischen Studien erforscht, in denen ihre spezifische Wirksamkeit wissenschaftlich bestätigt wer-

GRUNDANNAHMEN

Die Phytotherapie ist primär eine pharmakologische Therapie. Einige wichtige Arzneimittel, wie Atropin oder Digitalis, wurden ursprünglich aus Heilpflanzen (Tollkirsche bzw. Fingerhut) entwickelt und werden jetzt synthetisch hergestellt. In der Heilpflanzen­therapie werden im Gegensatz zur Homöopathie keine Verdünnungen verwendet, in denen keine Moleküle der Pflanze mehr nachweisbar sind. Das Wirkspektrum wird häufig bestimmt durch in den Pflanzen enthaltene Wirkstoffgruppen, wie Gerbstoffe, Bitterstoffe, Schleimstoffe, ätherische Öle oder Glykoside.

Da traditionell sehr viele Pflanzen zu Heilzwecken eingesetzt wurden, die Indikationen, Wirkweise und Anwendungssicherheit jedoch oft nicht klar beschrieben waren, hat in Deutschland die „Kommission E“, ein interdisziplinäres Exper-

ANWENDUNGSPRAXIS

Heilpflanzen und daraus hergestellte Zubereitungen können innerlich wie äußerlich eingesetzt werden, die wichtigsten Darreichungsformen sind Tees, Tinkturen, Arzneimittel (innerlich), Öle, Salben und Gele (äußerlich). Heilpflanzen können bei verschiedenen Pflegemaßnahmen eingesetzt werden. Dazu gehören Wickel, Auflagen und Kompressen mit pflanzlichen Auszügen oder Zubereitungen, der Einsatz von ätherischen Ölen bei der Aromapflege, bei Waschungen, Bädern und Einreibungen oder die Anwendung von Tees, Tinkturen oder Salben.

Voraussetzungen für die Anwendung von Heilpflanzen ist eine genaue Kenntnis über die Pflanze und ihr Wirkspektrum, über die Art der Anwendung (Dosierung, Anwendungsvorgaben) und die Bedürfnisse, Erkrankungen und Besonderheiten des jeweiligen Patienten (z. B. Vorlieben, Abneigungen, Unverträglichkeiten). Da Heilpflanzenanwendungen auch

den konnte. Die Studien beziehen sich jedoch zumeist auf pharmakologische Zubereitungen, einfache Heilpflanzentees sind wenig untersucht. Wo die wissenschaftliche Evidenz besonders gut ist, werden pflanzliche Heilmittel zum Teil auch in die medizinischen Leitlinien zur Behandlung von Erkrankungen aufgenommen. Die Anwendung wird in der Pflege grundsätzlich ergänzend zu medizinischen Therapien verstanden, mit dem Ziel die Befindlichkeit der Patienten zu verbessern.

tengremium, von 1978 bis 1994 im Auftrag des damaligen Bundesgesundheitsamtes (heute: Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte = BfArM) Wirkprofile, Charakteristika, Anwendungsformen und -sicherheit von rund 380 Heilpflanzen und deren Kombinationen unter Berücksichtigung der Studienlage und Expertenwissen überprüft und bewertet. Die Ergebnisse mit Empfehlungen für die Anwendungsbereiche wurden in Form von „Monographien“ verabschiedet und sind öffentlich zugänglich. Mittlerweile werden diese Monografien zunehmend von den aktuelleren und europaweit regulatorisch gültigen Fachinformationen des HMPC (Committee on Herbal Medicinal Products) abgelöst. Auch die 1989 gegründete European Scientific Cooperative for Phytotherapy (ESCOP) erstellt Monographien.

kontraindiziert sein können, sollten sie nur durch geschultes Personal und nach ärztlicher Absprache erfolgen.

Grundsätzlich gilt, dass viele pflanzliche Zubereitungen gut verträglich sind. Die Heilpflanze selbst oder im Präparat enthaltene Substanzen (wie Erdnussöl) können Allergien auslösen. Außerdem können Neben- oder Wechselwirkungen (v. a. bei pflanzlichen Arzneimitteln zur Einnahme) mit anderen Medikamenten auftreten.

Eine Übersicht über die Verbreitung von Heilpflanzenanwendungen in der Pflege in Deutschland gibt es nicht. Weit verbreitet ist das Angebot von einfachen Kräutertees oder auch die Aromapflege. In die Pflegepraxis regelhaft integriert werden Heilpflanzen im Allgemeinen in naturheilkundlich oder komplementärmedizinisch orientierten Kranken- und Pflegeeinrichtungen. Eine wichtige Rolle spielen sie vor allem im Konzept der Anthroposophischen Medizin und Pflege.



Fortsetzung: **Heilpflanzen in der Pflege**

FORT- UND WEITERBILDUNG

Für Pflegefachkräfte werden Fort- und Weiterbildungen in erster Linie durch private Heilpflanzenschulen angeboten. Die Sebastian-Kneipp-Akademie bietet eine Schulung zu Kneipp

in der Pflege für Pflegefachkräfte der Altenpflege an, in der unter anderem auch Kenntnisse über Heilpflanzen vermittelt werden.

Informationen zu Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten:

Gesellschaft für Phytotherapie e.V.
www.phytotherapy.org

Sebastian Kneipp Akademie
www.kneippakademie.de

Freiburger Heilpflanzenschule
www.heilpflanzenschule.de

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e.V. (DBfK e.V.)
www.dbfk.de

LITERATUR

Bühring, U. (2014). Praxis-Lehrbuch Heilpflanzenkunde. Stuttgart: Haug-Verlag.

Sonn, A., & Bühring, U. (2013). Heilpflanzen in der Pflege. Bern: Huber.

Sonn, A., Baumgärtner, U., & Best, B. (2014). Wickel und Auflagen. Stuttgart: Thieme.

Zimmermann, E. (2011). Aromatherapie für Pflege- und Heilberufe: Kursbuch für Ausbildung und Praxis. Stuttgart: Haug Verlag.



Aromapflege

KURZBESCHREIBUNG

Aromapflege ist eine aus der Aromatherapie abgeleitete Pflegeanwendung. Bei der Aromatherapie (Dufttherapie) werden unverfälschte ätherische Öle zu therapeutischen Zwecken eingesetzt. Ziel der Aromapflege ist es überwiegend, Stimmungsstörungen zu harmonisieren und das allgemeine Wohlbefinden der zu behandelnden Person zu verbessern. Bei der Aromapflege werden ätherische Öle aus Pflanzen gezielt bei der Kranken- oder Altenpflege eingesetzt.

Aromastoffe wurden bereits in den frühen Hochkulturen bei religiösen Zeremonien, in der Heilkunde sowie für kosmetische Zwecke angewandt. In der Neuzeit führte René-Maurice

Gattefossé (1881–1959) den Begriff der Aromatherapie ein: Er hatte während des ersten Weltkrieges Erfahrungen mit der antiseptischen Wirkung ätherischer Öle gesammelt. Im Zweiten Weltkrieg setzte der französische Arzt Jean Valnet (1920–1995) ebenfalls verschiedene ätherische Öle zur Wunddesinfektion und -heilung ein. Er veröffentlichte 1964 das Buch „Aromathérapie: Les Huiles Essentielles Hormones Végétales“. Jean Valnet war der Auffassung, dass man kein Arzt sein müsse, um die Aromatherapie anzuwenden, allerdings in der Anwendung der ätherischen Öle sehr sorgfältig geschult werden sollte.

GRUNDANNAHMEN

In der Natur übernehmen Duftstoffe wichtige Aufgaben der Kommunikation und des Schutzes wie auch der Koordination von Lebensprozessen. Als biochemische Signalstoffe sind sie verwandt mit Neurotransmittern, Hormonen und Vitaminen. Dufterlebnisse beleben, entspannen oder belasten. Insbesondere bei unangenehmen Gerüchen fungiert der Geruchssinn als Warnorgan, während angenehme Gerüche ein Gefühl von Geborgenheit und Wohlbefinden auslösen können. Der Mensch kann über 1000 Gerüche unterscheiden. Gerüche werden über die Rezeptoren in der Schleimhaut der oberen

Nasenhöhle weitergeleitet in die Hirnrinde, aber auch in das zentrale limbische System und zum Hypothalamus. Diese Verbindungen sind für die Verknüpfungen mit emotionalen, hormonellen und vegetativen Reaktionen verantwortlich. Darüber hinaus gelangen die Moleküle der ätherischen Öle über die Lunge, die Haut oder die Schleimhäute in den Blutkreislauf und wirken pharmakologisch. Zudem sollen sie eine hemmende Wirkung auf ein breites Spektrum von Mikroorganismen wie Bakterien, Viren und Pilzen haben.

ANWENDUNGSPRAXIS

Anwendung findet die Aromapflege zum Beispiel bei Unruhe, Angst, Schlafstörungen und Schmerzen in Form von

- Raumaromatisierung mithilfe von Duftlampen, Aerosolgerät, Duftkissen, Schale
- Inhalationen
- Vollbädern oder Teilbädern, z. B. Sitzbad, Hand-/Fußbad
- Ganz- oder Teilkörperwaschungen mit emulgierten Lösungen
- Auflagen mit kalten oder heißen Kompressen
- Massagen und Einreibungen auch einzelner Körperteile wie Hände, Füße, Rücken, Nacken, Schulter, Stirn.

Je nach Anwendungen werden die Aromaöle konzentriert, verdünnt oder emulgiert, einzeln oder in Kombination verwendet. Hierzu ist die genaue Kenntnis über die Anwen-

dungsvorschriften und -art unverzichtbar. Es sollten nur rückstandsfreie, 100 Prozent naturreine ätherische Öle verwendet werden.

Die Aromapflege kann in alltägliche Pflegehandlungen eingebunden werden. Dies sollte zuvor jedoch zwischen den Pflegekräften, den zu behandelnden Personen und dem Arzt abgestimmt sein und nur durch dafür geschultes Personal durchgeführt werden.

Patienten oder deren Angehörige sollten vor der Anwendung von ätherischen Ölen nach Allergien gefragt werden. Die Verträglichkeit sollte ggf. vor Anwendung an einer Hautstelle getestet werden. Eine Schulung über verschiedene Applikationsformen, Wirkungen und Nebenwirkungen wird dringend empfohlen.

Die Fachliteratur weist auf eine relativ weite und zunehmende Verbreitung der Aromapflege im deutschsprachigen Raum hin. Daten zur tatsächlichen Verbreitung der Aromapflege liegen keine vor.



Fortsetzung: **Aromapflege**

FORT- UND WEITERBILDUNG

In Deutschland dürfen nur Ärzte und Heilpraktiker aromatherapeutisch mit dem Ziel einer Heilanwendung tätig werden. Deshalb arbeiten professionell Pflegende unter der Bezeichnung „Aromapflege“ oder „Aromapraxis“, die keine medizinische, sondern eine begleitende Maßnahme ist.

Einige Pflegeschulen haben aromatherapeutische Inhalte in ihren Lehrplan aufgenommen. Darüber hinaus können sich professionell Pflegende durch Workshops, Seminare sowie mittels Literatur fortbilden.

Informationen zu Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten:

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e.V. (DBfK e.V.)
www.dbfk.de

Aromapflege.com
www.aromapflege.com/Ausbildung

Aroma Forum International e.V.
www.aroma-forum-international.de

Forum Essenzia e.V.
www.forum-essenzia.org

LITERATUR

Deutsch-Grasl, E., Buchmayr, B., & Eberle, M. (2015).
Aromapflege Handbuch.

Werner, M., & von Braunschweig, R. (2014). Praxis Aromatherapie: Grundlagen – Steckbriefe – Indikationen. Stuttgart: Haug.

Price, S., & Price, L. (2009). Aromatherapie. Praxishandbuch für Pflege-, Kosmetik- und Gesundheitsberufe. Bern: Huber.

Zimmermann, E. (2011). Aromatherapie für Pflege- und Heilberufe: Kursbuch für Ausbildung und Praxis. Stuttgart: Haug.

Wabner, D., & Beier, C. (2012). Aromatherapie. Grundlagen – Wirkprinzipien – Praxis. München: Elsevier.



Progressive Muskelentspannung (PME)

KURZBESCHREIBUNG

Die Progressive Muskelentspannung, auch: Progressive Muskelrelaxation nach Jacobsen oder Progressive Relaxation (PR), wird auch als Tiefmuskel-Entspannungstraining (Deutsche Gesellschaft für Entspannungsverfahren) beschrieben. Es handelt sich um eine Entspannungstechnik, bei der eine fortschreitende Entspannung des gesamten Körpers durch willkürlich erzeugte Tonuswechsel (Anspannung und Entspannung) der Muskulatur erreicht wird.

GRUNDANNAHMEN

Die Progressive Muskelentspannung basiert auf dem Zusammenhang von Psyche, vegetativem Nervensystem und Muskulatur. Psychische Anspannung kann zu einer (bisweilen kaum bemerkten) muskulären Anspannung der Skelettmuskulatur wie auch der glatten Muskulatur mit nachfolgenden vegetativen Beschwerden führen. Der aktive Wechsel zwischen kurzer Anspannung und anschließender, bewusst durchgeführter

Die PME geht auf den amerikanischen Arzt Edmund Jacobsen (1885–1976) zurück, der bei sich selbst zufällig die Erfahrung machte, dass er durch das aktive Anspannen und Lösen verspannter Muskelpartien eine physische und psychische Entspannung erreichen konnte. Sie ist heute neben dem Autogenen Training als Entspannungsverfahren in Deutschland verbreitet und wird in vielen psychosomatischen Kliniken, in der Psychiatrie und in Rehabilitationseinrichtungen angewendet.

und wahrgenommener Entspannung im Gegenzug kann entspannend auf die Psyche wirken. Atem- und Herzfrequenz werden reguliert, die Muskeln besser durchblutet. Es kann dann fortschreitend (progressiv) zur Entspannung der Tiefenmuskulatur im ganzen Körper kommen, die in der Regel als wohltuend empfunden wird.

ANWENDUNGSPRAXIS

Die Progressive Muskelentspannung folgt einem festen Ablauf, wobei zwischen Langfassungen und Kurzfassungen unterschieden wird: In der Langfassung beginnt man bei den Armen und Beinen und schreitet nach und nach fort zu Kopf, Nacken, Schultern, Rücken, Bauch und Beinen. In mehreren Schritten werden alle wichtigen Muskelgruppen der willkürlich beeinflussbaren Muskulatur einer vorgegebenen Struktur folgend zunächst bewusst für kurze Zeit angespannt, dann wieder entspannt. Ein Durchlauf aller 16 Muskelgruppen dauert anfangs etwa 45 Minuten. Kurzfassungen dauern 15 bis 20 Minuten.

Für einen nachhaltigen Effekt auf die Entspannungsfähigkeit wird empfohlen, die Übungen regelmäßig durchzuführen. Geübte könne sich innerhalb von wenigen Minuten völlig entspannen.

Die Progressive Muskelentspannung gilt als leicht erlernbar und kann vielfältig eingesetzt werden. Die Deutsche Gesellschaft für Entspannung nennt als Ziele dieser Entspannungsmethode u. a.:

- Körperliche und seelische Selbstregulation zur Förderung von Gelassenheit, allgemeine gesundheitsförderliche Prävention, Unterstützung der Salutogenese (Erhaltung von Gesundheit)
- Störungs-/Krankheitsbehandlung und Nachsorge
- Förderung der Selbststeuerungsfähigkeiten
- Wahrnehmung der Sensibilisierung für Körpervorgänge, Körpersignalsysteme
- Positive Körperempfindungen.

Pflegefachkräfte können Patienten bzw. Pflegebedürftige mit der Technik vertraut machen, wenn sie selber die notwendige Fachkenntnis und Erfahrung besitzen (Fortbildung nach den Richtlinien der DG-E e.V. zur Fortbildung in Progressiver Relaxation). Es ist individuell abzuwägen, inwiefern eine psychologische Begleitung der Anwendung erforderlich ist.

Zudem können Pflegende die Technik für sich selbst anwenden, um Entspannung zu finden.

Indikationen sind beispielsweise Verspannungen, Kopfschmerz, Nervosität, Schlafstörungen, Bluthochdruck,



Fortsetzung: **Progressive Muskelentspannung (PME)**

Hörsturz, Schmerzlinderung, Vermeidung von Übelkeit bei Chemotherapie.

Eine absolute Kontraindikation sind akute Psychosen, relative Kontraindikationen sind die Neigung zu Überanstrengung, Muskelkrämpfen und Muskelerkrankungen.

FORT- UND WEITERBILDUNG

Zur Selbstanwendung werden Kurse u.a. von Krankenkassen und Volkshochschulen sowie in Arztpraxen angeboten. Für die Qualifizierung zur Anwendung bei anderen Menschen

gibt es Richtlinien der DG-E e.V. zur Fortbildung in Progressiver Relaxation: www.dg-e.domainfactory-kunde.de/fileadmin/user_upload/downloads/Leitlinien/PR-RLL_der_DG-EeV.pdf

Informationen zu Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten:

Deutsche Gesellschaft für Entspannungsverfahren e.V.
(DG-E e.V.)
www.dg-e.de

Deutsche Schmerzgesellschaft e.V.
www.dgss.org

LITERATUR

Jacobson, E. (2016): Entspannung als Therapie. Progressive Relaxation in Theorie und Praxis. Stuttgart: Klett-Cotta.

Seeling, S. (2012): Vorbeugung von antizipatorischer Übelkeit durch Progressive Muskelrelaxation (PMR). Effektivität der Integration von PMR in den Alltag von Patienten mit hochemetogener Chemotherapie. Eine Pilotstudie. (Dissertation). Hungen: hspmedia.

Krampen, G. (2013): Progressive Relaxation. Ein alltagsnahes Übungsprogramm. Göttingen: Hogrefe.

Ohm, D. (2011). Stressfrei durch Progressive Relaxation: Mehr Gelassenheit durch Tiefmuskel-Entspannung nach Jacobson. Stuttgart: Trias.

