

**Werkzeug
koffer**

nicht-pharmakologische Maßnahmen zur Schmerzreduktion



Caritas

Dieser Werkzeugkoffer entstand in Zusammenarbeit des Instituts für Pflegewissenschaft der Meduni Graz und der Caritas Steiermark im Rahmen des FWF Projekts OPINION Lab (CM 300).

Der Werkzeugkoffer wurde im Rahmen des OPINION Labs entwickelt. Das OPINION Lab ist ein zur Gänze vom Österreichischen Wissenschaftsfonds (FWF) gefördertes Projekt [doi:10.55776/CM3]. Zum Zwecke des offenen Zugangs haben die Autor*innen eine CC BY-Lizenz für den Werkzeugkoffer. Diese Lizenz erlaubt Dritten, den Werkzeugkoffer zu verbreiten, zu remixen, zu verbessern und darauf aufzubauen, auch kommerziell, solange die Urheber des Originals genannt werden.

Inhalt

Einleitung	3
Maßnahmen je Indikation: wirksam	7
Maßnahmen je Indikation: Wirksamkeit unklar	12
Maßnahmen je Indikation: unwirksam	15
Wirksame Maßnahmen	16
Empathische Zuwendung	17
Körperliche Bewegung	19
Entspannungstechniken	22
Selbsthypnose und Fantasiereisen	24
Entlastung des betroffenen Körperteils	26
Positionierung	29
Ablenkung	31
Schlaf fördern	33
Psychologische Unterstützung	37
Kälteanwendung	40
Wärmeanwendung	42
Wickel und Umschläge	44
Lachübungen	45
Massage	47
Musik	49
Aromapflege: Massage mit ätherischen Ölen	51
Aromapflege: Gurgeln mit ätherischen Ölen	53
Hypes	55
Wirksamkeit unklar	57
Entspannungstechniken	58
Fantasiereisen und angeleitete Selbsthypnose	60
Entlastung des betroffenen Körperteils	62
Achtsamkeitsübungen	64
Kälteanwendung	66
Wärmeanwendung	68
Wickel und Umschläge	70
Massage	72
Hypes	74

Unwirksame Maßnahmen	76
Entlastung des betroffenen Körperteils	77
Massage	79
Aromapflege: Inhalation von ätherischen Ölen	81
Aromapflege: Lymphdrainage mit ätherischen Ölen	83
Hypes „viel Lärm um nichts“	84

Einleitung

Schmerzmanagement

Ein effektives Schmerzmanagement sollte immer aus verschiedenen Ansätzen bestehen und sowohl medikamentöse wie auch nicht-medikamentöse Therapien enthalten, welche individuell an die betreffenden Bewohner*innen angepasst sind. Dafür ist häufig die Zusammenarbeit verschiedener Berufsgruppen nötig, wie zum Beispiel von Hausärzt*innen, Physiotherapeut*innen und Pflegepersonen.

Schmerzeinschätzung/Schmerzassessment

Sobald ein Bewohner*eine Bewohnerin Schmerzen äußert oder diese durch eine Pflegeperson wahrgenommen werden, ist die Durchführung einer Schmerzeinschätzung (Schmerzassessment) erforderlich. Bei der Wahl des geeigneten Assessmentinstruments muss die kognitive Verfassung des Bewohners*der Bewohnerin beachtet werden.

Das Schmerzassessment dient nicht nur zur initialen Einschätzung der Schmerzen, sondern auch zur Evaluierung der Schmerzen und des Schmerzmanagements.

Bei Personen mit chronischen Schmerzen soll das Schmerzassessment in regelmäßigen Abständen stattfinden.

Nebenwirkungen und/oder andere Auffälligkeiten

Treten während oder nach der Schmerzbehandlung Nebenwirkungen und/oder andere Auffälligkeiten bzw. Zustandsveränderungen auf, so ist ärztliche Expertise hinzuzuziehen.

Bei den folgenden Zuständen oder Auffälligkeiten ist eine ärztliche Expertise unbedingt erforderlich:

- Rötung und Schwellung
- Schmerzen nach Unfall
- Taubheitsgefühle oder Lähmungserscheinungen
- Sehr starke Schmerzen
- Gliedmaße bzw. Gelenk (z. B. Schulter) lässt sich nicht mehr richtig bewegen
- Gelenk fühlt sich instabil an / ist ausgekugelt
- Veränderung des Gesundheitszustands
- Unwohlsein

Wichtige Hinweise zum Schmerzmanagement

Wer darf was?

Die Anwendung komplementärer Pflegemethoden ist eine Tätigkeit der pflegerischen Kernkompetenzen (§ 14 GuKG) und bedarf keiner ärztlichen Anordnung. Hier ist die Pflegeperson eigenständig und eigenverantwortlich tätig und kann aufkommende Gesundheitsbeeinträchtigungen primär auch komplementär lösen.

Ob und wann ein Arzt*eine Ärztin beizuziehen ist, obliegt der Einschätzung durch den*die DGKP. Wichtig ist zu beachten, welche Gesundheitsbeeinträchtigung primär komplementär behandelt werden kann und welche die Beiziehung der ärztlichen Expertise unumgänglich macht. Es ist eine Kernkompetenz des*der DGKP, eine laufende Beobachtung und Überwachung des Gesundheitszustandes vorzunehmen.

Warum Schonung/Bettruhe nicht förderlich ist

Körperliche Aktivitäten zu vermeiden, mag vielleicht kurzfristig zur Schmerzlinderung beitragen, führt langfristig jedoch zur Schmerzverstärkung und zusätzlich zu schmerzbedingten Aktivitätseinschränkungen. Durch die fehlende Beanspruchung der Muskulatur werden wichtige Muskelgruppen geschwächt. Sie reagieren bei Belastung nun vorschnell mit Schmerz. So können sich die Beschwerden schleichend verstärken und es kann zu Funktionseinschränkungen, Passivität und negativen Stimmungslagen kommen.

In Ausnahmefällen, beispielsweise bei akuten oder traumatischen Schmerzen, kann eine kurzfristige Schonung oder Bettruhe durchaus sinnvoll sein. Diese wird in der Regel von ärztlicher Seite verordnet und ist unbedingt einzuhalten.

Warum im Einzelfall auch „unwirksame“ Maßnahmen durchgeführt werden können

Grundsätzlich sollen den Bewohnern*innen von der Pflege bevorzugt Maßnahmen der Kategorie „wirksam“ angeboten werden. Wünscht ein Bewohner*eine Bewohnerin eine Maßnahme aus der Kategorie „Wirksamkeit unklar“ oder „unwirksam“, so kann diese trotzdem zur Anwendung kommen. Häufig handelt es sich dabei um Maßnahmen, die von den Bewohnern*innen schon immer angewendet wurden und von deren Wirksamkeit sie überzeugt sind. Hier gilt es, die Wünsche und Bedürfnisse der Bewohner*innen in den Fokus zu rücken! Treten jedoch Nebenwirkungen oder unerwünschte Wirkungen auf, sollte den betreffenden Bewohnern*innen zwingend von der Maßnahme abgeraten werden.

Wie wurde der Werkzeugkoffer entwickelt?

Das pflegerische Handeln soll evidenzbasiert erfolgen. Dies bedeutet, dass die verfügbaren Forschungserkenntnisse, die klinische Erfahrung der Pflegepersonen, die Bedürfnisse der Bewohner*innen sowie die zur Verfügung stehenden Ressourcen in die pflegerische Versorgung einfließen.

Dieser Werkzeugkoffer basiert auf aktuell verfügbaren Forschungserkenntnissen. Dazu wurden die Ergebnisse von Leitlinien und Einzelstudien, aber auch das Wissen von Expert*innen oder die Erfahrungen von Betroffenen gesammelt. In einem weiteren Schritt wurden die einzelnen Maßnahmen in Teams mit Pflegepersonen, Bewohner*innen und Angehörigen hinsichtlich der Aspekte Akzeptanz, Durchführbarkeit und Ressourcen diskutiert.

Welche Evidenz steht hinter diesem Wissen?

Das gefundene Wissen konnte diesen vier möglichen Kategorien zugeordnet werden:

- Das Wissen wurde aus systematischen Übersichtsarbeiten oder evidenzbasierten Leitlinien abgeleitet.
- Das Wissen wird durch sorgfältig durchgeführte, kontrollierte Einzelstudien von hoher Qualität gestützt.
- Das Wissen basiert auf nicht kontrollierten oder weniger sorgfältig durchgeführten Einzelstudien.
- Das Wissen stammt von Expert*innen oder basiert auf den Erfahrungen von Betroffenen, ohne direkte Untermauerung durch wissenschaftliche Studien.

Es gilt zu beachten, dass Wissen aus systematischen Übersichtsarbeiten oder evidenzbasierten Leitlinien die höchste Evidenz darstellen.

Bei einzelnen Maßnahmen ist nicht klar, ob diese beim Schmerzmanagement helfen. Das liegt meistens daran, dass derzeit zu wenig aussagekräftige Studien dazu vorliegen. Weitere Studien können dieses Wissen verändern.

Grundsätzlich gilt: WISSEN VERÄNDERT SICH!

Die Wissenschaft ist ständig in Bewegung, und weitere Studien können derzeitige Ergebnisse bestätigen, aber auch hinterfragen oder sogar widerlegen.

Wichtiges in Kürze

Effektives Schmerzmanagement besteht in der Regel aus medikamentösen und nicht-medikamentösen Maßnahmen.

Ärztliche Expertise ist bei Nebenwirkungen oder Zustandsveränderungen zwingend erforderlich.

Wünsche und Bedürfnisse der Bewohner*innen sind stets zu beachten.

Schonung/Bettruhe sind prinzipiell nicht förderlich und nur in Ausnahmefällen eine Maßnahme des Schmerzmanagements!

Maßnahmen je Indikation: wirksam

Bei manchen Maßnahmen kommt es vor, dass sie in allen Kategorien aufscheinen: wirksam, Wirksamkeit unklar sowie unwirksam. Dies ist durch unterschiedliche Anwendungsarten oder auch Indikationen bedingt.

Empathische Zuwendung: in Kombination mit jeglicher Schmerzbehandlung einsetzbar (verstärkt die Wirksamkeit anderer Behandlungen); effektiver bei akuten Schmerzen als bei chronischen Schmerzen.

Akute Kreuzschmerzen

Körperliche Bewegung: Bewegungs-/ Aktivitätsförderung

Akute Rückenschmerzen

Entlastung des betroffenen Körperteils: entlastende sowie stufenweise Positionierung

Akute Schmerzen

Entspannungstechniken: progressive Muskelentspannung, autogenes Training

Selbsthypnose und Fantasiereisen

Akute Schulterschmerzen

Kälteanwendungen: Kühlung

Arthrose

Körperliche Bewegung: Bewegungs-/ Aktivitätsförderung, Ausdauertraining mit geringer Intensität, Bewegungstherapie

Hypes: Boswellia-serrata-Extrakt (oral), Avocado-Soja-Präparate (oral)

Bandscheibenvorfall

Entlastung des betroffenen Körperteils: entlastende sowie stufenweise Positionierung

Baker-Zysten

Kälteanwendungen: Gelkissen/ Kühlkissen in der Kniekehle

Wärmeanwendungen: Wärmepackung in der Kniekehle

Chronische Schmerzen

Entspannungstechniken: progressive Muskelentspannung, autogenes Training

Selbsthypnose und Fantasiereisen

Positive Gedanken fördern

Musik

Chronische Kreuzschmerzen

Entspannungstechniken: progressive Muskelentspannung, autogenes Training

Selbsthypnose und Fantasiereisen

Massage: Massage

Chronische, nicht spezifische Kreuzschmerzen

Bewegung ist die wirksamste Behandlung bei unspezifischen und chronischen Kreuzschmerzen.

Körperliche Bewegung: Bewegungs-/ Aktivitätsförderung, Ausdauertraining mit geringer Intensität, Kräftigungsübungen, meditative Bewegungsarten (Tai Chi, Yoga, Pilates), individuelles Training zur Motivationssteigerung planen

Massage: Massage

Chronische Schmerzen im unteren Rücken

Psychologische Unterstützung: kognitive Verhaltenstherapie

Erkrankungen des Bewegungs- und Stützapparates

Kälteanwendungen: gefrorenes oder kaltes Wasser, Eis-Packs, andere Eisanwendungen (Crushed Eis, Kältesprays, Kältegel)

Fibromyalgie

Körperliche Bewegung: Bewegungs-/ Aktivitätsförderung, Ausdauertraining mit geringer Intensität, Kräftigungsübungen, Dehnübungen, meditative Bewegungsarten, Vibrationstraining

Entspannungstechniken: progressive Muskelentspannung, autogenes Training

Selbsthypnose und Fantasiereisen

Psychologische Unterstützung: kognitive Verhaltenstherapie

Positive Gedanken fördern

Massage: Massage

Musik

Fingerarthrose

Entlastung des betroffenen Körperteils: Stifte, Greif- und Öffnungshilfen

Entspannungstechniken: progressive Muskelentspannung, autogenes Training

Golferarm/Golferellenbogen

Körperliche Bewegung: Kräftigungsübungen, Dehnübungen, exzentrisches Training

Hand-Fußsyndrom

Entlastung des betroffenen Körperteils: entlastende sowie stufenweise Positionierung

Hüftarthrose (Koxarthrose)

Entlastung des betroffenen Körperteils: Gehstöcke

Hypes: Weihrauch-Extrakt (Tablette oder Kapsel)

Karpaltunnelsyndrom

Entlastung des betroffenen Körperteils: Schiene

Kniearthrose (Gonarthrose)

Entlastung des betroffenen Körperteils: Gehstöcke

Hypes: Weihrauch-Extrakt (Tablette oder Kapsel)

Krankheiten des Gastrointestinaltrakts

Ablenkung: malen, basteln, handarbeiten, kreative Beschäftigung

Kreuzschmerzen

Hypes: Wärmepflaster mit Chili-Extrakt, hochdosierte Capsaicin (8%) -Pflaster

Kreuzschmerzen durch Bandscheibenvorfall

Körperliche Bewegung: Bewegungs-/ Aktivitätsförderung, Physiotherapie veranlassen

Mundschleimhautentzündung:

Aromapflege: mit ätherischem Öl gurgeln

Nackenschmerzen (auch in Verbindung mit Schulter- und Kopfschmerzen)

Entlastung des betroffenen Körperteils: Verwendung von speziellen Kissen und Matratzen

Neubildungen

Ablenkung: malen, basteln, handarbeiten, kreative Beschäftigung

Neurologische Erkrankungen

Ablenkung: malen, basteln, handarbeiten, kreative Beschäftigung

Neuropathische Schmerzen

Körperliche Bewegung: Physiotherapie veranlassen, sensomotorisches Training, Vibrationstraining

Aromapflege: Massage mit ätherischen Ölen

Nervenschmerzen nach Gürtelrose

Hypes: hochdosierte Capsaicin (8%) -Pflaster

PAVK-Schmerzen

Körperliche Bewegung: Gehtraining

Restless Leg Syndrom

Wickel und Umschläge: kalte oder warme Wickel

Massage: Massage

Schlaf fördern: feste Schlafenszeit, auf Mittagsschlaf verzichten, nicht direkt nach den täglichen Aufgaben schlafen gehen, einige Stunden vor dem Schlafengehen z.B. Koffein vermeiden

Rheumatische Erkrankungen

Kälteanwendungen: gefrorenes oder kaltes Wasser, Eis-Packs, andere Eisanwendungen (Crushed Eis, Kältesprays, Kältegel)

Rheumatoide Arthritis

Körperliche Bewegung: Bewegungs-/ Aktivitätsförderung, Ausdauertraining mit geringer Intensität, Kräftigungsübungen, Physiotherapie veranlassen, Handübungen

Hypes: Dreiflügelfrucht (Tablette)

Rücken- und Kreuzschmerzen

Psychologische Unterstützung: Kognitive Verhaltenstherapie

Positive Gedanken fördern

Rückenschmerzen

Massage: Massage

Entlastung des betroffenen Körperteils: Verwendung von speziellen Kissen und Matratzen

Schmerzen bei chronischen Leiden

Lachübungen: lachen

Schmerzen bei Personen mit malignen Erkrankungen

Massage: Massage

Musik

Aromapflege: Massage mit ätherischen Ölen

Schmerzen bei Bandscheibenvorfall im Lendenwirbelbereich

Entspannungstechniken: progressive Muskelentspannung, autogenes Training

Selbsthypnose und Fantasiereisen

Schmerzen nach dem operativen Einsetzen einer Knie-Totalendoprothese

Kälteanwendungen: gefrorenes oder kaltes Wasser, Eis-Packs, andere Eisanwendungen (Crushed Eis, Kältesprays, Kältegel)

Schmerzen unklarer Genese

Körperliche Bewegung: Bewegungs-/ Aktivitätsförderung

Musik

Schulterschmerzen

Körperliche Bewegung: Physiotherapie veranlassen, Mobilisierung der Schulter

Schultersteife

Körperliche Bewegung: Dehnübungen, Physiotherapie veranlassen

Spezifische Kreuzschmerzen

Wärmeanwendungen: heißes Bad/Saunagang, Infrarot-Bestrahlung, Ultraschalltherapie, Wärmepflaster (selbstwärmend)

Sprunggelenkbruch

Kälteanwendung: Kühlung

Tennisarm/Tennisellenbogen

Körperliche Bewegung: Kräftigungsübungen, Dehnübungen, exzentrisches Training

Traumatische Schmerzen

Kälteanwendungen: gefrorenes oder kaltes Wasser, Eis-Packs, andere
Eisanwendungen (Crushed Eis, Kältesprays, Kältegel)

Unklare körperliche Beschwerden (funktionelle Körperbeschwerden)

Entspannungstechniken: progressive Muskelentspannung, autogenes Training

Selbsthypnose und Fantasiereisen

Ablenkung: Teilnahme am sozialen Leben, Freunde treffen, Hobbies pflegen

Schlaf fördern: ausreichend schlafen

Unspezifische Kreuzschmerzen

Wärmeanwendungen: heißes Bad/Saunagang, Infrarot-Bestrahlung, Ultraschalltherapie,
Wärmepflaster (selbstwärmend), Wärmesalbe

Unspezifische Rücken- und Kreuzschmerzen

Entspannungstechniken: progressive Muskelentspannung

Verletzungen

Kälteanwendungen: gefrorenes oder kaltes Wasser, Eis-Packs, andere
Eisanwendungen (Crushed Eis, Kältesprays, Kältegel)

Maßnahmen je Indikation: Wirksamkeit unklar

Bei manchen Maßnahmen kommt es vor, dass sie in allen Kategorien aufscheinen: wirksam, Wirksamkeit unklar sowie unwirksam. Dies ist durch unterschiedliche Anwendungsarten oder auch Indikationen bedingt.

Akute Halsentzündung mit starken Schmerzen

Wickel und Umschläge: kalter Halswickel

Akute Kreuzschmerzen

Massage: Massage

Akute Schmerzen bei chronischen Erkrankungen

Kälteanwendungen: gefrorenes oder kaltes Wasser, Eis-Packs, andere Eisanwendungen (Crushed Eis, Kältesprays, Kältegel)

Akute Rückenschmerzen unklarer Genese

Massage: Massage

Allgemeine Schmerzen

Wickel und Umschläge: Topfenwickel

Arthrose

Hypes: pflanzliche Arzneien

Bandscheibenvorfall

Wärmeanwendung: Wärmepackungen, heißes Bad/Saunagang, Infrarot-Bestrahlung, Ultraschalltherapie, Wärmepflaster (selbstwärmend)

Massage: Massage

Bauchschmerzen

Hypes: Legolin/Edelweiß

Beschwerden bei Blasenentzündungen

Hypes: Kapuzinerkresse, Meerrettich (Kren)

Chronischen Prostatitis / chronisches Beckenschmerzsyndrom

Massage: Prostatamassage

Fibromyalgie

Entspannungstechniken: Biofeedback, progressive Muskelentspannung, autogenes Training

Selbsthypnose und Fantasiereisen

Achtsamkeitstraining

Golferarm/Golferellenbogen

Entlastung des betroffenen Körperteils: Schienen/Bandagen, Schonung

Kälteanwendung: Eisbeutel

Massage: Quersfraktionsmassage

Halsschmerzen

Wickel und Umschläge: feucht-warmer Halswickel

Hypes: gurgeln

Hüftarthrose/ Koxarthrose

Hypes: Teufelskralle, Brennessel

Kniearthrose/ Gonarthrose

Hypes: Teufelskralle, Weihrauchextrakt, Katzenkrallen

Knieschmerzen

Hypes: Beinwell

Knöchelverstauchungen

Hypes: Beinwell

Kreuzschmerzen

Kälteanwendungen: gefrorenes oder kaltes Wasser, Eis-Packs, andere Eisanwendungen (Crushed Eis, Kältesprays, Kältegel)

Muskelkater

Hypes: Beinwell

Nackenschmerzen

Entlastung des betroffenen Körperteils: Geradehalter

Wärmeanwendung: Wärmepflaster (selbstwärmend)

Nervenreizungen durch Bandscheibenvorfall

Kälteanwendung: Kältepackungen, Gelkissen/Kühlkissen

Massage: Massage

Nervenschmerzen bei Diabetes

Hypes: hochdosiertes Capsaicin (8%) -Pflaster

Nervenschmerzen bei HIV

Hypes: hochdosiertes Capsaicin (8%) -Pflaster

Ohrenschmerzen

Wickel und Umschläge: warmer Ohrenwickel mit Kamillenblüte

Phlebitis nach peripherem Venenzugang

Wickel und Umschläge: Topfenwickel

Rheumatoide Arthritis

Hypes: Katzenkrallen

Rückenschmerzen

Kälteanwendungen: gefrorenes oder kaltes Wasser, Eis-Packs, andere Eisanwendungen (Crushed Eis, Kältesprays, Kältegel)

Hypes: Beinwell

Schmerzen und Entzündungen bei Muskel- und Gelenksverletzungen

Wickel und Umschläge: Topfenwickel

Schulterschmerzen

Massage: Massage

Tennisarm/Tennisellenbogen

Entlastung des betroffenen Körperteils: Schienen/Bandagen, Schonung

Massage: Quersfraktionsmassage

Unklare körperlichen Beschwerden (funktionelle Körperbeschwerden)

Massage: Massage

Unspezifische Nackenschmerzen

Wärmeanwendung: Wärmepackungen, wärmende Schals

Massage: therapeutische Massagen

Maßnahmen je Indikation: unwirksam

Bei manchen Maßnahmen kommt es vor, dass sie in allen Kategorien aufscheinen: wirksam, Wirksamkeit unklar sowie unwirksam. Dies ist durch unterschiedliche Anwendungsarten oder auch Indikationen bedingt.

Chronische Kreuzschmerzen

Massage: Matrix-Therapie

Hypes: Kinesiotape

Fibromyalgie

Massage: Massagen

Hallux Valgus

Entlastung des betroffenen Körperteils: Schienen, Schuheinlagen

Nackenschmerzen/Schmerzen im oberen Rücken

Massage: Matrix-Therapie

Personen mit Brustkrebs

Aromapflege: Lymphdrainage mit ätherischen Ölen

Personen mit malignen Erkrankungen

Aromapflege: Inhalation von ätherischen Ölen

Personen mit nozizeptiven Schmerzen

Aromapflege: Inhalation von ätherischen Ölen

Schmerzen im Fuß, Rücken und anderswo

Hypes: Neuro Socks

Schmerzlindernd

Hypes: Super Patch, FGXpress Power Strips, Magnete

Schultersteife

Massage: Matrix-Therapie

Patient*innen nach Zahnbehandlungen

Aromapflege: Inhalation von ätherischen Ölen

Wirksame Maßnahmen

Empathische Zuwendung

Art der Anwendung

- Dem Bewohner*der Bewohnerin verdeutlichen, dass man die Schmerzen für echt hält
- Erklärung wie der Schmerz entsteht
- Beruhigung hinsichtlich der Ursachen
- Beschreibung der wahrscheinlichen Entwicklung des Schmerzes
- Bitte, die Schmerzen anhand einer Selbsteinschätzungsskala zu messen, zu beobachten und auszudrücken
- Erklärung der Notwendigkeit einer symptomatischen Behandlung
- Erklärung des Grundes für die Wahl/Notwendigkeit der gesetzten Behandlung bzw. des Medikaments
- Erklärung der Art und Weise der Umsetzung einer Behandlung bzw. der Einnahme des Medikaments
- Vergewisserung, dass der Bewohner*die Bewohnerin alles gesagt hat, was er*sie möchte
- Dem Bewohner*der Bewohnerin eine therapeutische Partnerschaft vorschlagen

Indikation

Diese Maßnahme ist in Kombination mit jeglicher Schmerzbehandlung einsetzbar (verstärkt die Wirksamkeit andere Behandlungen). Sie ist bei akuten Schmerzen effektiver als bei chronischen Schmerzen.

Kontraindikation/Nebenwirkung

Diese Maßnahme hat keine Nebenwirkungen.

Tipps und Tricks

- Der Bewohner*die Bewohnerin soll darüber in Kenntnis gesetzt werden, dass die Schmerzen durch die gesetzte Intervention innerhalb kurzer Zeit abklingen werden.
- Es ist hilfreich zu betonen, dass sich die gesetzte Maßnahme bei Bewohner*innen mit ähnlichen Schmerzen bewährt hat, bzw. dass die gesetzte Maßnahme sehr wirksam zur Beseitigung der definierten Schmerzen ist.

Welche Evidenz steht hinter diesem Wissen?

Das Wissen wurde aus systematischen Übersichtsarbeiten oder evidenzbasierten Leitlinien abgeleitet.

Praxis

Akzeptanz

Die Maßnahme würde von den meisten Bewohner*innen akzeptiert werden.

- Manche Bewohner*innen fordern es gezielt ein; bei ihnen zeigt die Maßnahme eine gute Wirkung.

Durchführbarkeit

Die Maßnahme ist durchschnittlich schwer durchzuführen (weder ungewöhnlich leicht noch ungewöhnlich schwer durchzuführen).

- Dies hängt davon ab, ob Pfleger*innen und Bewohner*innen gut miteinander können/auskommen.
- Die Maßnahme ist in vielen Situationen umsetzbar.

Ressourcen

Die Maßnahme braucht durchschnittlich hohe bis hohe Ressourcen.

- Der Ressourcenbedarf ist tageszeitabhängig, manchmal gibt es mehr zeitliche Ressourcen und manchmal weniger.
- Es empfiehlt sich, die Seelsorge einzubinden.

Beitrag durch Bewohner*innen und An-/Zugehörige

Bewohner*innen unterstützen sich untereinander.

An-/Zugehörige brauchen oft selbst empathische Zuwendung.

Körperliche Bewegung

Art der Anwendung (spezifisch je nach Indikation)

- Ausdauertraining mit geringer Intensität (z. B. schnell gehen, walken, radfahren, tanzen, Gymnastik, schwimmen)
- Bewegungs-/Aktivitätsförderung (z. B. im Schaukelstuhl sitzen, zum Spaziergehen motivieren)
- Dehnübungen
- Gartenarbeit
- Kräftigungsübungen
- Meditative Bewegungsarten
- Physiotherapie veranlassen
- Spezielles Training (exzentrisches Training, Vibrationstraining)

Indikation

- Arthrose
- Chronische Wirbelsäulenschmerzen (Kreuz-, Rücken- und Nackenschmerzen)
- Fibromyalgie
- Golferarm/Golferellenbogen
- Kreuzschmerzen durch Bandscheibenvorfall
- Akute Kreuzschmerzen
- Chronische Kreuzschmerzen
- Nicht spezifische Kreuzschmerzen
- Neuropathische Schmerzen
- PAVK-Schmerzen
- Rheumatische Arthritis/Rheuma
- Schmerzen unklarer Genese
- Schulterschmerzen
- Schultersteife
- Tennisarm/Tennisellenbogen

Kontraindikation/Nebenwirkung

Bitte fragen Sie bei Unklarheiten bei der Physiotherapie nach. Denken Sie auch daran, dass die Kolleg*innen aus der Aktivierung (Morgenrunde) Ihnen gegebenenfalls Tipps geben können.

Tipps und Tricks

- Durch Bewegung werden körpereigene Stoffe freigesetzt, die eine schmerzlindernde Wirkung haben. Außerdem werden durch Bewegung die Durchblutung, der Stoffwechsel und die Nährstoffversorgung der Knochen und Knorpel angeregt, wodurch sich Beschwerden lindern können.
- Es ist wichtig, die Bewohner*innen nicht zu überfordern.
- Man sollte langsam starten, um Überlastung zu vermeiden.
- Die Aktivität soll schrittweise gesteigert werden.
- Es ist wichtig, häufige, kurze Pausen einzulegen, bevor die Schmerzen schlimmer werden und den Bewohner*die Bewohnerin zur Ruhe zwingen.
- Chronische, nicht spezifische Kreuzschmerzen: Kräftigungsübungen für die tiefe Bauch-, Rücken- und Beckenmuskulatur
- Rheumatische Arthritis/Rheuma: Kräftigungsübungen mit leichten Gewichten oder Geräten zur Stärkung der Arm- und Beinmuskulatur (2-3x/Woche, 30-60 Minuten)
- Handübungen: Beweglichkeitsübungen und Kraftaufbau für die Hand, z. B. mit Knete. Nicht überfordern! Die Belastung an die Beschwerden und das Erkrankungsstadium anpassen. Zu intensives Training vermeiden, wenn Gelenke stark geschädigt sind.
- Fibromyalgie: Kräftigungsübungen (z. B. leichte Übungen mit Gewichten oder Bändern)
- Schulterschmerzen: Eine einfache Übung zur schonenden Mobilisierung der Schulter ist z. B., sich mit dem schmerzfreien Arm an einem Tisch oder Stuhl festhalten, den Oberkörper etwas vorbeugen und den anderen Arm herunterhängen lassen, dann den ganzen Arm sanft kreisen oder hin und her pendeln lassen. Diese Übung kann man zwei- bis dreimal am Tag für ein bis zwei Minuten wiederholen.
- Schultersteife: mit den Dehnübungen behutsam beginnen, da sich sonst Schmerzen verstärken können
- Schmerzen mit unklarer Genese: langsam starten um Überlastung zu vermeiden
- Bewegungstherapie: je nach betroffenem Gelenk (gegebenenfalls in Absprache mit der Ergotherapie)
- Exzentrisches Training: spezielle Übungen, welche die Arm- und Handgelenksmuskulatur dehnen und stärken (3x täglich über etwa 1 bis 3 Monate)
- Vibrationstraining: Gleichgewichts- und Koordinationsübungen, z. B. Einbeinstand auf einem instabilen Untergrund (Luftkissen, Kippelbrett, Vibrationsplattform etc.)
- Gehtraining: mindestens 3-mal pro Woche 30 bis 60 Minuten für mindestens 3 Monate
- Golferarm/Golferellbogen: vorsichtig beginnen, Arm nicht überlasten
- Gartenarbeit hat eine schützende Wirkung vor chronischen Wirbelsäulenschmerzen bei Männern (signifikant).

Welche Evidenz steht hinter diesem Wissen?

Das Wissen wurde aus systematischen Übersichtsarbeiten oder evidenzbasierten Leitlinien abgeleitet.

Praxis

Akzeptanz

Mitarbeiter*innen gaben an, dass die Maßnahme von einer sehr konkreten Bewohner*innengruppe akzeptiert werden würde.

- Die Akzeptanz ist sehr individuell und erfordert eine intrinsische Motivation der Bewohner*innen.
- Die Bewohner*innen müssen einen Sinn in den Übungen sehen.

Die meisten Bewohner*innen gaben an, dass sie die Maßnahme annehmen würden.

Durchführbarkeit

Die Maßnahme ist leicht durchzuführen.

- Akzeptanz ist Voraussetzung.
- Sie ist leichter durchführbar, wenn die Bewohner*innen motiviert sind.
- Achtung:
 - Teufelskreis: Wenn man sich bewegt, tut es erst mal weh; aber ohne Bewegung bauen Muskel, Knorpel und Gelenke ab und die Schmerzen werden stärker.
 - Angst vor der Bewegung!

Ressourcen

Die Maßnahme erfordert (sehr) hohe Ressourcen (ungewöhnlich hohe Ressourcen).

- Vor allem passive Bewegungsübungen erfordern hohe Ressourcen.

Beitrag durch Bewohner*innen und An-/Zugehörige

An-/Zugehörige können zu Spaziergängen motivieren. Gespräche können hilfreich sein, um sie mehr einzubinden.

Einige Bewohner*innen kennen Übungen, die sie selbst durchführen können. Trotzdem wäre es hilfreich für die Bewohner*innen, die Übungen zuerst von der Pflege gezeigt zu bekommen.

Entspannungstechniken

Art der Anwendung (spezifisch je nach Indikation)

- Autogenes Training: Dabei stellt man sich einzelne Körperteile genau vor, spürt sie und entspannt sie gezielt.
- Progressive Muskelentspannung (= Muskelentspannung nach Jacobson oder Tiefenmuskelentspannung): Dabei konzentriert man sich auf eine bestimmte Muskelpartie. Sie wird zunächst bewusst entspannt, dann kurz angespannt und anschließend wieder vollständig entspannt. Dieselbe Übung wird mit weiteren Muskelpartien durchgeführt, bis der gesamte Körper gelockert ist.

Indikation

- Akute Schmerzen
- Chronische Schmerzen
- Chronische Kreuzschmerzen
- Unklare körperliche Beschwerden (funktionelle Körperbeschwerden)
- Schmerzen bei Bandscheibenvorfall im Lendenwirbelbereich

Kontraindikation/Nebenwirkung

Diese Maßnahme hat keine bekannten Nebenwirkungen.

Welche Evidenz steht hinter diesem Wissen?

Das Wissen wurde aus systematischen Übersichtsarbeiten oder evidenzbasierten Leitlinien abgeleitet.

Praxis

Akzeptanz

Mitarbeiter*innen geben an, dass die Maßnahme von fast keinen Bewohner*innen akzeptiert werden würde.

- Bei aktiver An- und Entspannung (wie z.B. bei progressiver Muskelentspannung nach Jakobson) muss man sich konzentrieren. Das ist sehr schwierig für ältere Menschen, insbesondere dann, wenn kognitive Einschränkungen bestehen.
- Für die progressive Muskelentspannung nach Jakobson muss man sich auch darauf einlassen können.

Die meisten Bewohner*innen gaben an, dass sie die Maßnahme annehmen oder zumindest ausprobieren würden.

Durchführbarkeit

Maßnahme ist sehr schwer durchzuführen.

- Ruhe und Entspannung fließt bei andere Maßnahmen mit ein bzw. ist eine Begleitmaßnahme (z.B. bei Aromatherapie, Musik, Baden, Wickel, Umschlägen)

Ressourcen

Die Maßnahme erfordert sehr hohe Ressourcen (ungewöhnlich hohe Ressourcen).

- Für diese Maßnahme braucht es eine Person, die diese Techniken beherrscht.

Beitrag durch Bewohner*innen und An-/Zugehörige

Bewohner*innen würden diese Maßnahme auch selbst durchführen.

Selbsthypnose und Fantasiereisen

Art der Anwendung (spezifisch je nach Indikation)

- Angeleitete Selbsthypnose: Dies ist eine Form der Hypnose, die ganz in Eigenregie oder mithilfe einer Audioanleitung ausgeübt wird.
- Fantasiereisen, Märchenreisen, Traumreisen oder „geleitete Imagination“: Diese zählen als geführte Assoziationen zu den imaginativen Verfahren. Der Bewohner*die Bewohnerin wird bei der Imagination angehalten, sich eine bestimmte Szene, einen Ort oder ein Geschehen vorzustellen, welches ausschließlich positiv behaftet ist. Diese Imagination wird von einem Sprecher*einer Sprecherin oder mit Hilfe einer CD erzählt. Als Zuhörer*in folgt man in Gedanken der Anleitung, in der möglichst viele positive Sinneseindrücke eingearbeitet sind, und lässt eigene Bilder oder Filme vor dem inneren Auge ablaufen.

Indikation

- Akute Schmerzen
- Chronische Schmerzen
- Chronische Kreuzschmerzen
- Unklare körperliche Beschwerden (funktionelle Körperbeschwerden)
- Schmerzen bei Bandscheibenvorfall im Lendenwirbelbereich

Kontraindikation/Nebenwirkung

Diese Maßnahme hat keine bekannten Nebenwirkungen.

Tipps und Tricks

- Angeleitete Selbsthypnose: Für den Beginn eignet sich die Verwendung einer Audiodatei, die eine individuell ansprechende Hypnose anleitet und in die gewünschte tiefe Entspannung führt.

Welche Evidenz steht hinter diesem Wissen?

Das Wissen wurde aus systematischen Übersichtsarbeiten oder evidenzbasierten Leitlinien abgeleitet.

Praxis

Akzeptanz

Mitarbeiter*innen meinen, dass die Maßnahme von den meisten Bewohner*innen/einer sehr konkreten Bewohner*innengruppe akzeptiert werden würde.

- Die Auswirkung von Fantasiereisen auf Bewohner*innen mit Demenz ist unklar, da es in dieser Gruppe noch keine Erfahrungen gibt.
- Voraussetzung zur Anwendung bei Bewohner*innen ist, dass sie kognitiv in der Lage sind, den Anleitungen zu folgen.

Bewohner*innen sind der Meinung, dass diese Maßnahme weniger gut akzeptieren wird.

Durchführbarkeit

Die Maßnahme ist sehr leicht durchzuführen.

Hinweise von Pflegepersonen:

- An etwas Schönes denken hilft auch, funktioniert kurzfristig; sobald man aufhört anzuleiten, können die Schmerzen zurückkommen.
- Fantasiereisen könnten auch im Rahmen der Aktivierungsrunden ausprobiert und eingesetzt werden.
- Eine Idee wären Reisen in die Vergangenheit, z.B. an Lieblingsorte („früher war alles besser“). Das setzt voraus, dass man sich an Dinge aus der Vergangenheit erinnern kann.

Ressourcen

Die Maßnahme erfordert geringe bis durchschnittlich hohe Ressourcen.

Beitrag durch Bewohner*innen und An-/Zugehörige

An-/Zugehörige können helfen, indem sie die Bewohner*innen aufklären, ihnen sagen, dass die Maßnahme wirksam ist, und indem sie den Bewohner*innen gut zureden.

Fantasiereisen, Selbsthypnose machen viele unbewusst; An-/Zugehörige erzählen beispielsweise vom Urlaub, von früher, mit Musik usw.

Laut Bewohner*innen können vergangene Reisen mit Angehörigen gedanklich wieder neu durchlebt werden.

Entlastung des betroffenen Körperteils

Art der Anwendung (spezifisch je nach Indikation)

- Gehstöcke
- Schienen und Bandagen, die um den Ellenbogen oder am Unterarm getragen werden, um die Muskulatur zu entlasten (nach Abklingen der Schmerzen kann der Arm wieder belastet werden)
- Stifte, Greif- und Öffnungshilfen
- Entlastende Positionierung (kurz in einer möglichst entlastenden Haltung hinlegen)
- Stufenweise Positionierung (Man liegt auf dem Rücken und legt die Unterschenkel auf eine Ablage, die etwa so hoch ist, dass Unter- und Oberschenkel einen 90-Grad-Winkel bilden.)
- Hochlagerung

Indikation

- Arthrose:
 - Kniearthrose (Gonarthrose)
 - Hüftarthrose (Koxarthrose)
 - Fingerarthrose
 - Wirbelgelenkarthrose (Facettensyndrom)
- Rheumatoide Arthritis
- Karpaltunnelsyndrom
- Akute Rückenschmerzen
- Bandscheibenvorfall
- Hand-Fußsyndrom

Kontraindikation/Nebenwirkung

Karpaltunnelsyndrom: Es kann vereinzelt vorkommen, dass die Haut morgens nach der Abnahme von Schienen für kurze Zeit etwas kribbelt, geschwollen ist oder sich taub anfühlt. Studien deuten darauf hin, dass das Tragen einer Schiene innerhalb weniger Wochen Erleichterung verschaffen kann. Allerdings helfen sie oft nur vorübergehend, und/oder die Beschwerden kommen nach einiger Zeit wieder zurück.

Bezüglich Positionierungen und Hochlagerung sind keine Nebenwirkungen bekannt. Individuelle Bedürfnisse sind jedoch zu berücksichtigen.

Tipps und Tricks

- Speziell beim Hand-Fußsyndrom sollen Reibungen, Hitze und Druck auf Händen und Füßen (z. B. durch Heben und Tragen schwerer Lasten, längere Spaziergänge, drückende Schuhe) möglichst vermieden werden.
- Man soll längeres Liegen vermeiden und so gut es geht aktiv bleiben.
- Gehstöcke müssen gut zu greifen sein.
- Speziell beim Karpaltunnelsyndrom:
 - Das Handgelenk soll tagsüber ganz normal bewegt werden, damit es nicht versteift und die Muskeln nicht schwächer werden.
 - Statt einer Schiene kann auch ein Stützverband getragen werden.
 - Bei leichten bis mittelstarken Beschwerden kann für einige Wochen nachts eine Schiene getragen werden, um das Handgelenk in der mittleren Position ruhig zu halten. Nachts sind die Beschwerden meist am stärksten, weil die Hand im Schlaf häufig abknickt.
 - Es gibt unterschiedliche Schienen-Modelle. Kommt man mit einem Modell nicht zurecht, kann ein anderes ausprobiert werden.
- Speziell bei Arthrose gibt es verschiedene Hilfsmittel, durch deren Einsatz Schmerzen vermieden werden können:
 - **Gehen und Stehen:** Schuheinlagen, spezielle Schuhe (zur Entlastung der Fußgelenke), Gehstöcke, Gehgestelle, Rollatoren und rutschfeste Matten.
 - **Essen und Trinken:** Messer, Gabeln und Löffel mit besonders großen Griffen aus Gummi oder Schaumstoff, abgewinkelte Messer, speziell geformte Dosen- und Flaschenöffner, spezielle Trinkgefäße sowie Halter für Becher und Gläser.
 - **Anziehen:** verschiedene Arten von Anziehhilfen für Socken/ Strümpfe/ Hosen, Knöpffhilfen oder auch Gestelle, die an der Wand montiert werden, um Oberteile leichter anziehen zu können.
 - **Körperpflege:** Duschhocker oder Badewannenlifter können die Körperpflege vereinfachen. Für Menschen mit Bewegungseinschränkungen gibt es auch Kämme, Bürsten und Badeschwämme mit langen Griffen.
 - **Greifen und Halten:** Griffaufsätze und -verlängerungen werden auf Gegenstände gesteckt, um das Greifen, Halten oder Bedienen zu erleichtern. Es gibt sie unter anderem für Besteck, Schlüssel, Türklinken, Kugelschreiber und Wasserhähne. Spezielle Greifhilfen wie Knöpf- und Reißverschlusshilfen erleichtern das An- und Auskleiden. Rutschfeste Unterlagen verhindern zum Beispiel, dass Teller oder Schneidbretter wegrutschen.

Welche Evidenz steht hinter diesem Wissen?

Das Wissen wurde aus systematischen Übersichtsarbeiten oder evidenzbasierten Leitlinien abgeleitet.

Das Wissen basiert auf nicht kontrollierten oder weniger sorgfältig durchgeführten Einzelstudien.

Praxis

Akzeptanz

Die Maßnahme würde von den meisten Bewohner*innen akzeptiert werden.

- • Schienen oder Gurte stören oft; vor allem ist es schwierig, den Bewohner*innen mit Demenz deren Wichtigkeit zu vermitteln.
- • Bandagen werden leichter akzeptiert (werden als angenehmer empfunden).
- Durchführbarkeit
- Die Maßnahme ist leicht durchzuführen.
- • Auch Fußstützen und erhöhte Toilettensitze können Hilfsmittel sein, die Schmerzen reduzieren

Ressourcen

Die Maßnahme erfordert geringe Ressourcen.

Beitrag durch Bewohner*innen und An-/Zugehörige

Angehörige können rückmelden, ob eine Entlastung von Körperteilen notwendig ist, und sie können gegebenenfalls Hilfsmittel besorgen.

Positionierung

Art der Anwendung (spezifisch je nach Indikation)

- Verwendung von Kopfkissen (Federkernkissen oder Schaumstoffkissen)
- Verwendung von mittelfesten Matratzen (sind festen/harten Matratzen vorzuziehen)
- Stufenweises Positionieren
- Entlastende Positionierung

Indikation

- Nackenschmerzen
- Kopfschmerzen
- Schulterschmerzen
- Rückenschmerzen
- Hand-Fußsyndrom
- Bandscheibenvorfall

Kontraindikation/Nebenwirkung

Nebenwirkungen sind keine bekannt.

Tipps und Tricks

- Derzeit gibt es keine Belege dafür, dass ein Konturenkissen in Bezug auf Schmerzen besser ist als ein normal geformtes Kissen.
- Die Maßnahmen sollen auf die individuellen Bedürfnisse der Bewohner*innen abgestimmt werden.

Welche Evidenz steht hinter diesem Wissen?

Das Wissen wurde aus systematischen Übersichtsarbeiten oder evidenzbasierten Leitlinien abgeleitet.

Praxis

Akzeptanz

Bewohner*innen akzeptieren diese Maßnahme in der Regel gut. Die Maßnahme würde von allen Bewohner*innen akzeptiert werden.

- Dabei ist es wichtig, individuelle Vorlieben zu kennen und zu beachten.
- Es kann hier bei Bewohner*innen, die sich nicht äußern können, zu Schwierigkeiten kommen.

Durchführbarkeit

Die Maßnahme ist durchschnittlich schwer durchzuführen (weder ungewöhnlich leicht noch ungewöhnlich schwer durchzuführen).

Ressourcen

Die Maßnahme erfordert ein durchschnittliches Maß an Ressourcen (weder ungewöhnlich geringe Ressourcen noch ungewöhnlich hohe Ressourcen).

Beitrag durch Bewohner*innen und An-/Zugehörige

Angehörige können passende Matratzen oder Pölster kaufen oder von zuhause mitbringen. Auch Betten können auf Wunsch mitgenommen werden.

Ablenkung

Art der Anwendung (spezifisch je nach Indikation)

- Basteln mit Perlen, z. B. Herstellung von Schmuck/Sonnenfängern/Glocken aus Drähten oder Schnüren
- Freund*innen treffen
- Handarbeiten (Stricken, Häken etc.)
- Kreative Beschäftigung (z. B. Collagen, Plastillin, Pappmache, Holzmodelle herstellen/dekorieren)
- Hobbies pflegen (z. B. Tanzen, Malen, Musizieren)
- Malen und zeichnen (z. B. Acryl auf Objekten/Leinwand/Papier, Alkoholtinten auf Fliesen, Aquarell auf Papier)
- Teilnahme am sozialen Leben

Indikation

- Neubildungen
- Neurologische Erkrankungen
- Krankheiten des Gastrointestinaltrakts
- Unklare körperliche Beschwerden (funktionelle Körperbeschwerden)

Kontraindikation/Nebenwirkung

Diese Maßnahme hat keine Nebenwirkungen.

Tipps und Tricks

- Diese Maßnahmen werden besonders gut von Frauen angenommen.
- Es gibt einen signifikanten Rückgang der Schmerzen vor und nach Anwendung der Maßnahme am Patient*innenbett, wobei die Art der Maßnahme (Malen, Basteln, Handarbeit) keinen Unterschied macht.

Welche Evidenz steht hinter diesem Wissen?

Das Wissen basiert auf einer nicht kontrollierten oder weniger sorgfältig durchgeführten Einzelstudie.

Praxis

Akzeptanz

Mitarbeiter*innen gaben an, dass die Maßnahme von den meisten Bewohner*innen akzeptiert werden würde.

- Bewohner*innen mit Demenz könnten sich nicht ernstgenommen fühlen, wenn diese Maßnahme vorgeschlagen wird. Dies gilt eventuell auch für andere Bewohner*innen.

Bewohner*innen gaben an, dass die Maßnahme von einer sehr konkreten Bewohner*innengruppe angenommen werden würde.

Durchführbarkeit

Die Maßnahme ist leicht durchzuführen, beispielsweise durch folgende Aktivitäten:

- Aktivierungsrunden
- Essen (lenkt mobile Bewohner*innen mit Demenz vom Schmerz ab)
- Besuch der Musikanten im Kaffeehaus
- Gemeinsames Kuchenbacken
- Film-/Kinoabend
- Kleinere Feiern im Jahreskreis
- Beschäftigung mit Tieren
- Malrunden

Ressourcen

Die Maßnahme erfordert ein durchschnittliches Maß an Ressourcen (weder ungewöhnlich geringe Ressourcen noch ungewöhnlich hohe Ressourcen).

Beitrag durch Bewohner*innen und An-/Zugehörige

An-/Zugehörige spielen eine große Rolle; allein ihre Anwesenheit ist schon Ablenkung.

Einige Bewohner*innen gaben an, dass sie die Maßnahme „Ablenkung“ selbst durchführen würden. Pflegepersonen können die Bewohner*innen durch die Bereitstellung von Utensilien und die Organisation der Maßnahme dabei unterstützen.

Schlaf fördern

Art der Anwendung (spezifisch je nach Indikation)

- Einhaltung fester Schlafenszeiten
- Auf ausreichend nächtlichen Schlaf achten
- Schlaffördernde Maßnahmen auf die individuellen Bewohner*innen abstimmen

Indikation

- Unklare körperliche Beschwerden (funktionelle Körperbeschwerden)
- Restless-Legs-Syndrom

Kontraindikation/Nebenwirkung

Diese Maßnahme hat keine Nebenwirkungen.

Tipps und Tricks

Gute Schlafgewohnheiten:

- Zu lange Nickerchen untertags sollten vermieden werden, da dies Einschlaf- oder Durchschlafstörungen verursachen kann.
- Leichte körperliche Betätigung während des Tages führt dazu, dass man sich am Abend müder fühlt. Die körperliche Betätigung sollte aber nicht kurz vor dem Schlafengehen bzw. nach 18 Uhr stattfinden.
- Morgensonne tanken.
- Den Tag mit Dingen verbringen, die Freude machen.
- Abends sollte man auf eine leichte und gut verdauliche Mahlzeit achten (schweres Essen kann saures Aufstoßen (Reflux) verursachen).
- Nikotin (Zigaretten etc.) und koffeinhaltige Getränke (Kaffee, schwarzer Tee) sollten am späten Nachmittag oder Abend vermieden werden.
- Alkoholische Getränke sollten am späten Nachmittag oder Abend vermieden werden, da diese zwar das Einschlafen erleichtern, aber den Nachtschlaf stören.
- Die Nebenwirkungen aller Medikamente (Einnahmezeitpunkt, Dosierung und Auswirkungen auf Schlaf) in Bezug auf Schlaf sollten mit Mediziner*innen besprochen werden.

Eine Routine entwickeln:

- Das Bett soll nur zum Schlafen genutzt werden. Für andere Aktivitäten wie z. B. Lesen oder Fernsehen sollte man sich woanders aufhalten (z. B. Sessel, Sofa).
- Auf dem Sofa oder im Fauteuil einzuschlafen sollte vermieden werden.

- Konstante abendliche Rituale sollten etabliert und eingehalten werden.
- Aufstehzeiten sollten möglichst konstant sein.
- Nur wenn der Bewohner*die Bewohnerin wirklich müde ist, sollte er*sie sich ins Bett legen.
- Wenn ein Bewohner*eine Bewohnerin nicht einschlafen kann, sollte er*sie nicht im Bett liegen bleiben. Wenn er*sie länger als 30 Minuten nicht einschlafen kann, wird empfohlen, sich im Bett aufzusetzen oder aufzustehen. Danach sollte man etwas Langweiliges oder Beruhigendes tun (also keine spannende oder aufregende Fernsehsendung anschauen) und warten, bis man sich schläfrig fühlt. Dann kann man wieder versuchen einzuschlafen.
- Der Mittagsschlaf sollte nicht länger als 30 Minuten dauern und nicht nach 15 Uhr stattfinden, ansonsten verringert sich der Schlafdruck am Abend.

Dinge, die im Bett ausprobiert werden können

- Entspannungsübungen wie z. B. Achtsamkeitsübungen oder Bauch- und Zwerchfellatmung können helfen.
- Bei Einschlafproblemen sollte ein ständiges auf die Uhr Schauen vermieden werden.
- Auftretenden Gedanken sollten zugelassen werden, aber ohne sich darin zu verrennen oder darin hängen-zubleiben.
- Kreisen die Gedanken um ein negatives oder besorgniserregendes Thema, sollte versucht werden, diese beiseite zu schieben und sich am nächsten Tag damit zu beschäftigen. Schlagen Sie den Bewohner*innen vor, die Gedanken aufzuschreiben.

Sich selbst gut zureden

- Beruhigen und erinnern Sie die Bewohner*innen daran, dass es normal ist und Zeit braucht, bis man einschlafen kann, wenn man Schmerzen hat.
- Helfen Sie den Bewohner*innen, sich nicht über sich selbst zu ärgern, wenn sie nicht einschlafen können oder in der Nacht aufwachen.
- Erklären Sie den Bewohner*innen, dass sie sich darauf konzentrieren sollen, dass der Körper davon profitiert, wenn man ihm Zeit für Ruhe und Erholung gibt, auch wenn man nicht einschlafen kann.

Eine schlaffördernde Umgebung schaffen

- Der Schlafbereich sollte ein angenehmer Ort zum Schlafen sein. Fotos, die positive Gefühle wecken, oder ein angenehmer Duft können dabei helfen.
- Zusätzliche Pölster oder Stützkissen können für eine angenehmere Schlafposition sorgen.
- Der Raum sollte sauber und aufgeräumt sein.
- Störenden Geräusche sollten vermieden oder reduziert werden (falls nötig, mit Ohrenstöpseln).
- Es sollten passende Lichtverhältnisse herrschen (nicht zu hell oder zu dunkel; eventuell hilft ein Nachtlicht).
- Als förderlich gilt eine Schlafzimmertemperatur zwischen 16 und 18 Grad; also

kein offenes Fenster über Nacht in der kalten Jahreszeit. Zweimaliges Lüften reicht.

- Schläft man in einem gemeinsamen Bett mit dem Partner*der Partner*in, so ist ein ausreichend großes Bett (mindestens 1,80m x 2m) mit zwei getrennten und individuellen abgestimmten Matratzen und Decken ideal.
- Elektronische Geräte strahlen blaues Licht ab, das der Mittagssonne entspricht. Solche Lichtanteile verhindern die Bildung des Schlafhormons. Die Geräte sollten deshalb am Abend immer mit einer zusätzlichen Lichtquelle im Raum angeschaut und im Nachtmodus genutzt werden.

Was die Mitarbeiter*innen für eine bessere Schlafqualität tun können

- Alle schlafbezogenen Erfordernisse sollen in den Pflege- und Betreuungsplan eingetragen werden.
- Strukturieren Sie die pflegerischen Abläufe in der Nacht so, dass die Bewohner*innen nicht unnötig gestört werden.
- Schalten Sie bei pflegerischen Tätigkeiten kein helles Licht ein, denn helles Licht wirkt als „Wachmacher“. Hier hilft eine Taschenlampe, um zur Toilette zu gehen, ohne dass Zimmernachbar*innen geweckt wird.
- Wenn ein Bewohner*eine Bewohnerin aufwacht, bieten Sie ein warmes Getränk und Atemübungen an, damit die Person leichter zur Ruhe kommen kann.
- Wenn sich bei Bewohnern*innen in der Nacht Verhaltensauffälligkeiten zeigen, dann überprüfen Sie deren Schmerzmanagement und diskutieren Sie andere mögliche Ursachen im multidisziplinären Team.

Welche Evidenz steht hinter diesem Wissen?

Das Wissen wurde abgeleitet aus:

1. systematischen Übersichtsarbeiten oder evidenzbasierten Leitlinien
2. Wissen von Expert*innen oder basiert auf den Erfahrungen von Betroffenen, ohne direkte Untermauerung durch wissenschaftliche Studien

Praxis

Akzeptanz

Die Maßnahme würde von den meisten Bewohner*innen akzeptiert werden.

Durchführbarkeit

Die Maßnahme ist leicht durchzuführen.

- Individuelle Bedürfnisse (Schlafrhythmus) sind häufig schwer mit strukturellen Gegebenheiten zu vereinbaren.

Ressourcen

Die Maßnahme braucht geringe Ressourcen.

Beitrag durch Bewohner*innen und An-/Zugehörige

Bewohner*innen, die fit sind, gestalten ihre Schlafumgebung und ihren Schlafrhythmus selbst.

An-/Zugehörige bringen oft selbst schlaffördernde Dinge mit (Pölster, Decken, eigene Bettwäsche).

Psychologische Unterstützung

Art der Anwendung

- Kognitive Verhaltenstherapie

Indikation

- Chronische Schmerzen
- Fibromyalgie (wenn andere Behandlungen nicht ausreichend waren)
- Rücken- und Kreuzschmerzen (wenn andere Behandlungen nicht ausreichend waren)

Kontraindikation/Nebenwirkung

Es sind keine Kontraindikationen oder Nebenwirkungen zu erwarten.

Tipps und Tricks

- Eine kognitive Verhaltenstherapie lässt die Schmerzen nicht verschwinden, lindert sie aber und man lernt, besser damit umzugehen. Weiters ist zu beachten, dass es einige Zeit dauern kann, bis man einen Behandlungsplatz für eine kognitive Verhaltenstherapie bekommt.
- Vor allem bei chronischen Schmerzen empfohlen.
- Psychotherapeut*innen setzen die Methode ebenfalls ein.

Positive Gedanken fördern:

- Grundsätzlich kann der kleinste Austausch Mitgefühl vermitteln.
- Beginnen Sie damit, die Lage der Bewohner*innen anzuerkennen („Es tut mir leid zu hören, wie Sie gerade leiden“).
- Validierungstechniken können angewandt werden, um den Druck zu verringern, Schmerzen oder „beweisen“ zu müssen.
- Versuchen Sie sich in die Bewohner*innen zu versetzen und sich vorzustellen, was Sie gerne hätten, dass jemand zu Ihnen sagen würde.
- Arbeiten Sie mit den Bewohner*innen und deren An- und Zuhörigen oder Vertrauenspersonen daran, Gedanken bewusst wahrzunehmen.
- Identifizieren Sie Gedanken über Schmerz, die derzeit den Teufelskreis aufrechterhalten.
- Ändern Sie die Gedanken (siehe „Beispiele dafür, wie man positives Denken fördern oder auf negative Aussagen reagieren kann“).

Beispiele dafür, wie man positives Denken fördern oder auf negative Aussagen reagieren kann:

Negative Gedanken

Mögliche Antworten

„Ich kann damit nicht umgehen.“

„Sie können wahrscheinlich besser damit umgehen, wenn Sie sich entspannen können. Konzentrieren Sie sich auf Ihre tiefe Atmung, um den Schmerz besser zu ertragen.“

„Ich kann so nicht weiter machen.“

„Machen Sie einen Schritt nach dem anderen, dann kommen Sie gut durch den Tag.“

„Es ist schrecklich und es wird nie besser werden. Ich kann es nicht mehr ertragen“

"Die Schmerzen sind an manchen Tagen schlimmer und an anderen besser. Mal sehen, was der morgige Tag bringt. Versuchen Sie, sich morgen besser zu fühlen. Vielleicht können Sie einen kurzen Spaziergang machen und versuchen sich abzulenken.“

"Ich kann die Schmerzen nicht ertragen, sie sind schrecklich und überwältigen mich, es gibt nichts, was ich tun kann, um meine Schmerzen zu lindern, ich kann nichts genießen, weil ich Schmerzen habe."

"Sie können mit diesen Schmerzen umgehen, Sie habe es schon einmal getan und Sie können es wieder tun. Schmerzen zeigen, dass ihr Körper heilt, wenn Sie Aktivitäten planen, können Sie es vermeiden, dass Ihr Schmerz stärker wird. Sie haben viele Möglichkeiten, besser mit Schmerzen umzugehen.“

Welche Evidenz steht hinter diesem Wissen?

Das Wissen wurde aus systematischen Übersichtsarbeiten oder evidenzbasierten Leitlinien abgeleitet.

Praxis

Akzeptanz

Die Maßnahme würde von fast keinen Bewohner*innen akzeptiert werden.

- Diese Maßnahme muss gut kommuniziert werden, denn wenn man Psychotherapie sagt, dann wird es nicht wirklich angenommen.

Durchführbarkeit

Die Maßnahme ist leicht durchzuführen.

Ressourcen

Die Maßnahme erfordert (sehr) hohe Ressourcen.

- Die Umsetzung der Maßnahme ist problematisch, wenn keine Psycholog*innen verfügbar sind.

Kälteanwendung

Art der Anwendung (spezifisch je nach Indikation)

- Anwendung von niedrigen Temperaturen (gefrorenes oder kaltes Wasser) rund um die betroffene Stelle
- Gelkissen/Kühlkissen
- Kältepackungen

Indikation

- Akute Schulterschmerzen
- Baker-Zysten
- Erkrankungen des Bewegungs- und Stützapparates
- Rheumatische Erkrankungen
- Schmerzen nach dem operativen Einsetzen einer Knie-Totalendoprothese
- Sprunggelenkbruch
- Traumatische Schmerzen
- Verletzungen

Nebenwirkungen

- Hautirritationen
- Unwohlsein
- Kältegefühl bzw. Kältezittern

Tipps und Tricks

- Eine Kombination mit anderen physiotherapeutischen Verfahren ist vorteilhaft.
- Bei entzündlichen Erkrankungen im Knie (z. B. Rheuma) wird Kälte häufig als angenehmer empfunden, während bei Knorpelschäden Wärme wohltuend sein kann.
- Die Packung darf nicht zu kalt sein.
- Ein Tuch um die Packung schützt die Haut vor Verletzungen.

Welche Evidenz steht hinter diesem Wissen?

Das Wissen wurde abgeleitet aus:

1. systematischen Übersichtsarbeiten oder evidenzbasierten Leitlinien
2. kontrollierten Einzelstudien

Praxis

Akzeptanz

Mitarbeiter*innen gaben an, dass die Maßnahme von den meisten Bewohner*innen akzeptiert werden würde.

- Es zeigte sich jedoch eine schlechtere Akzeptanz bei Bewohner*innen mit Demenz.

Bewohner*innen gaben an, dass die Maßnahme von einer sehr konkreten Bewohner*innengruppe akzeptiert werden würde.

Durchführbarkeit

Die Maßnahme ist sehr leicht durchzuführen.

Ressourcen

Die Maßnahme erfordert nur sehr geringe Ressourcen (ungewöhnlich geringe Ressourcen)

Beitrag durch Bewohner*innen und An-/Zugehörige

Die Maßnahme kann von den Bewohner*innen selbst und auch von An-/Zugehörigen angewendet werden.

Hauptsächlich wurde von Bewohner*innen angegeben, dass sie selbst z.B. den Kältebeutel auflegen können, wenn die Utensilien durch die Pflege bereitgestellt werden.

Wärmeanwendung

Art der Anwendung (spezifisch je nach Indikation)

- Heißes Bad
- Infrarot-Bestrahlung
- Saunagang
- Ultraschalltherapie (durch Vibrationen wird Wärme erzeugen)
- Wärmende Schals
- Wärmepackungen
- Wärmepflaster (selbstwärmend, ohne Chili Extrakt)
- Wärmesalbe

Indikation

- Baker-Zysten
- Unspezifische Kreuzschmerzen
- Spezifische Kreuzschmerzen

Kontraindikation/Nebenwirkung

Zu den Kontraindikationen zählen:

- Allergien
- Hauterkrankungen
- Wunden und Hautverletzungen
- Wärmepflaster wegen Überhitzungsgefahr nicht in der Nacht anwenden!

Zu den Nebenwirkungen zählen:

- Hautrötungen, die innerhalb weniger Tage wieder verschwinden
- Hautrötungen durch Wärmepflaster möglich
- Hitzegefühl
- Brennen und Juckreiz im eingecremten Bereich
- Prinzipiell sind keine schweren Nebenwirkungen zu erwarten.

Tipps und Tricks

- Wärmeanwendungen empfehlen sich bei bereits länger andauernden Beschwerden.
- Eine Kombination mit anderen physiotherapeutischen Verfahren ist vorteilhaft.
- Bei entzündlichen Erkrankungen im Knie (z. B. Rheuma) wird Kälte häufig als angenehmer empfunden, während bei Knorpelschäden Wärme wohltuend sein kann.

- Die Packung darf nicht zu heiß sein!
- Ein Tuch um die Packung schützt die Haut vor Verletzungen.
- Selbstwärmende Pflaster drei Tage lang zu tragen kann die Kreuzschmerzen bessern. Die Verbesserung ist nicht groß, aber dennoch spürbar.
- Zusätzlich zu Wärmepflastern werden Bewegungsübungen oder Schmerzmittel empfohlen, da es ansonsten nur zu einer kurzfristigen Schmerzlinderung der Kreuzschmerzen kommt.

Welche Evidenz steht hinter diesem Wissen?

Das Wissen wurde abgeleitet aus:

1. systematischen Übersichtsarbeiten oder evidenzbasierten Leitlinien
2. Wissen aus nicht kontrollierten oder weniger sorgfältig durchgeführten Einzelstudien

Praxis

Akzeptanz

Sowohl Mitarbeiter*innen wie auch Bewohner*innen gaben an, dass die Maßnahme von den meisten Bewohner*innen akzeptiert werden würde.

Durchführbarkeit

Die Maßnahme ist sehr leicht durchzuführen. Besondere Vorsicht ist dabei bei den folgenden Gruppen gegeben:

- Personen mit empfindlicher Haut!
- Personen mit reduziertem Wärmeempfinden!
- Bewohner*innen, die sich nicht mehr äußern können!

Ressourcen

Die Maßnahme erfordert nur sehr geringe Ressourcen (ungewöhnlich geringe Ressourcen).

- Ausnahme: Ein warmes Bad erfordert besonders hohe Ressourcen.

Beitrag durch Bewohner*innen und An-/Zugehörige

Die Bewohner*innen tragen selbst viel dazu bei, z. B. ziehen sie sich oft sehr warm an, heizen warm ein oder fordern Wärme selbstständig ein.

An-/Zugehörige bringen Dinge wie Kirschkerne mit und können daher gut miteinbezogen werden.

Hauptsächlich wurde von Bewohner*innen angegeben, dass sie z.B. den Wärmebeutel selbst auflegen können, wenn dieser von den Pflegepersonen bereitgestellt wird.

Wickel und Umschläge

Art der Anwendung

- Kalte oder warme Wickel

Indikation

- Restless-Legs-Syndrom

Welche Evidenz steht hinter diesem Wissen?

Das Wissen stammt von Expert*Innen oder basiert auf den Erfahrungen von Betroffenen, ohne direkte Untermauerung durch wissenschaftliche Studien.

Praxis

Akzeptanz

Sowohl Mitarbeiter*innen als auch Bewohner*innen meinen, dass die Maßnahme von allen/den meisten Bewohner*innen akzeptiert werden würde.

Durchführbarkeit

Die Maßnahme ist leicht durchzuführen.

- Die Umsetzung/Anwendung dieser Maßnahme erfordert ein entsprechendes Wissen.

Ressourcen

Die Maßnahme erfordert hohe Ressourcen.

Beitrag durch Bewohner*innen und An-/Zugehörige

An-/Zugehörige können z.B. Wickelsets besorgen.

Die meisten Bewohner*innen können sich vorstellen, einen Wickel selbst anzulegen (abhängig von der Körperstelle), wenn die Utensilien von den Pflegepersonen bereitgestellt werden.

Lachübungen

Art der Anwendung

- Lachen

Indikation

- Schmerzen bei chronischen Leiden

Kontraindikation/Nebenwirkung

Zu dieser Maßnahme sind keine Nebenwirkungen oder Kontraindikationen angegeben.

Tipps und Tricks

- Lachübungen erhöhen die Schmerztoleranz.
- Umso mehr, lauter und dröhnender jemand lacht, desto eher ist Lachen ansteckend.
- Unter Anleitung wird zuerst künstliches Lachen, dann echtes Lachen geübt.

Welche Evidenz steht hinter diesem Wissen?

Das Wissen wurde abgeleitet aus:

1. systematischen Übersichtsarbeiten oder evidenzbasierten Leitlinien
2. sorgfältig durchgeführte, kontrollierte Einzelstudien von hoher Qualität

Praxis

Akzeptanz

Mitarbeiter*innen gaben an, dass die Maßnahme von den meisten Bewohner*innen akzeptiert werden würde.

- Scherze und Humor kommen gut an und erleichtern viele Situationen.
- Mitleid verschlimmert oft die Situation.

Bewohner*innen gaben an, dass diese Maßnahme von einer sehr konkreten Bewohner*innengruppe akzeptiert werden würde.

Durchführbarkeit

Die Maßnahme ist (durchschnittlich) leicht durchzuführen: Es müsste zuständige Personen geben, weil nicht alle Lachübungen machen wollen.

Ressourcen

Die Maßnahme erfordert nur sehr geringe Ressourcen (ungewöhnlich geringe Ressourcen).

Beitrag durch Bewohner*innen und An-/Zugehörige

Man muss bei den An-/Zugehörigen das Bewusstsein dafür schaffen, dass negative Erzählungen einen negativen Einfluss auf die Bewohner*innen haben.

Nur wenige Bewohner*innen könnten sich vorstellen, die Maßnahme „Lachübungen“ selbst durchzuführen.

Massage

Art der Anwendung

- Massage

Indikation

- Chronisch nicht spezifische Kreuzschmerzen
- Chronische Kreuzschmerzen
- Schmerzen bei Patient*innen mit malignen Erkrankungen
- Fibromyalgie
- Restless-Legs-Syndrom
- Rückenschmerzen

Tipps und Tricks

- Chronische Kreuzschmerzen: Massagen sind nicht sehr wirksam und helfen nur kurzfristig.
- Chronische, nicht spezifische Kreuzschmerzen: Die Wirkung von Massagen ist eher gering, aber sie können zum Wohlbefinden beitragen und damit die Bereitschaft fördern, sich zu bewegen.
- Restless-Legs-Syndrom: Massage der Beine
- Rückenschmerzen: Massagen helfen nur kurzfristig.
- Massagen sind gegebenenfalls durch Therapeut*innen zu veranlassen.

Welche Evidenz steht hinter diesem Wissen?

Das Wissen wurde abgeleitet aus:

1. systematischen Übersichtsarbeiten oder evidenzbasierten Leitlinien
2. Wissen von Expert*innen oder basiert auf den Erfahrungen von Betroffenen, ohne direkte Untermauerung durch wissenschaftliche Studien

Praxis

Akzeptanz

Mitarbeiter*innen geben an, dass die Maßnahme von den meisten Bewohner*innen/ einer sehr konkreten Bewohner*innengruppe akzeptiert werden würde.

- Massagen sind liegend schwer möglich, da die Bewohner*innen oft nicht in der Lage, sind sich auf den Bauch zu positionieren.

- Massagen können von Bewohner*innen mit Demenz eventuell als Belästigung empfunden werden.
- Bei Massagen gilt es, kulturelle Unterschiede zu beachten.

Die meisten Bewohner*innen gaben an, dass sie die Maßnahme annehmen würden.

Durchführbarkeit

Die Maßnahme ist schwer durchzuführen.

- Alternativ können kleinere Massagen beim Eincremen oder Einreibungen durchgeführt werden.
- Der Aspekt der Berührung liegt im Fokus; Berührungen werden oft als wohltuend wahrgenommen.

Ressourcen

Die Maßnahme erfordert hohe Ressourcen.

Beitrag durch Bewohner*innen und An-/Zugehörige

Die Kosten für Massagen können von An-/Zugehörigen getragen oder vorgestreckt werden.

Bei dieser Maßnahme können sich die Bewohner*innen vorstellen, sich selbst (soweit sie die Körperstelle erreichen können) zu massieren.

Musik

Art der Anwendung

- Aktives Musizieren oder passives Musikhören
- Auch in der Gruppe möglich (z. B. aktives Musizieren oder Livemusik)
- Durch Musiktherapeut*in, Pflegeperson oder Bewohner*in selbst durchführbar

Indikation

- Schmerzen durch Krebserkrankungen
- Schmerzen unklarer Genese
- Fibromyalgie
- Chronische Schmerzen

Kontraindikation/Nebenwirkung

Es sind keine negativen Auswirkungen zu erwarten. Die Akzeptanz der Musiktherapie ist in der Regel hoch.

Tipps und Tricks

- In Mehrbettzimmern kann Musik über Kopfhörer abgespielt werden.
- Es empfiehlt sich, die Musikpräferenzen der Bewohner*innen zu berücksichtigen.
- Wichtig ist nicht nur die Auswahl der verwendeten Musik, sondern auch der Ort und die Dauer der Anwendung (einmalig/regelmäßig).

Welche Evidenz steht hinter diesem Wissen?

Das Wissen wurde aus systematischen Übersichtsarbeiten oder evidenzbasierten Leitlinien abgeleitet.

Praxis

Akzeptanz

Mitarbeiter*innen gaben an, dass die Maßnahme von allen Bewohner*innen akzeptiert werden würde.

- Es gilt dabei, auf den individuellen Musikgeschmack einzugehen.

Die meisten Bewohner*innen gaben an, dass sie die Maßnahme annehmen würden

– unter Anpassung der Lautstärke (manche Bewohner*innen hören schlecht – Musik sollte lauter sein, andere Bewohner*innen bevorzugen eine geringe Lautstärke).

Durchführbarkeit

Maßnahme ist sehr leicht durchzuführen. Möglichkeiten der Umsetzung wären beispielsweise:

- Gemeinsames Musizieren
- Besuch der Musikant*innen im Kaffeehaus
- Einsatz während der Körperpflege
- Im Rahmen der Basalen Stimulation

Ressourcen

Die Maßnahme erfordert nur (sehr) geringe Ressourcen.

Beitrag durch Bewohner*innen und An-/Zugehörige

An-/Zugehörige können alte Musikaufnahmen mitbringen oder Bescheid geben, welche Musik die Bewohner*innen mögen bzw. früher immer gehört haben.

Man soll darauf achten, dass das Radio für die Bewohner*innen leicht zu erreichen ist.

Aromapflege: Massage mit ätherischen Ölen

Art der Anwendung

- Wiederholte Massagen mit ätherischen Ölen (z. B. Pfefferminze, Kamille, Rosmarin, Ingwer) in einem Träger-Öl (z. B. Kokosnussöl)

Indikation

- Neuropathische Schmerzen
- Schmerzen bei Krebserkrankungen

Kontraindikation/Nebenwirkung

Unverträglichkeiten sind, in Abhängigkeit des gewählten Öls, möglich. Daher sind vor der Anwendung der Maßnahme Rücksprachen mit geschultem Personal für Aromapflege sowie eine Verträglichkeitstestung zwingend erforderlich.

Ätherische Öle sind immer in verdünnter Form (z. B. in einem Trägeröl) anzuwenden.

Tipps und Tricks

Eine Massage ohne ätherische Öle kann ebenso zur Linderung von Schmerzen bei Krebspatient*innen beitragen.

Abhängig von den individuellen Präferenzen der Bewohner*innen an beliebigen Körperstellen durchführbar

Welche Evidenz steht hinter diesem Wissen?

Das Wissen basiert auf nicht kontrollierten oder weniger sorgfältig durchgeführten Einzelstudien.

Praxis

Akzeptanz

Mitarbeiter*innen gaben an, dass die Maßnahme von den meisten Bewohner*innen akzeptiert werden würde.

Die Bewohner*innen gaben an, dass diese Maßnahme von einer sehr konkreten Bewohner*innengruppe akzeptiert werden würde.

Durchführbarkeit

Die Maßnahme ist sehr leicht durchzuführen.

Ressourcen

Die Maßnahme erfordert hohe Ressourcen.

- Andere Hautpflegeprodukte als Alternative zu Aromaölen

Beitrag durch Bewohner*innen und An-/Zugehörige

An-/Zugehörige müssen Geld aufbringen und auch Termine organisieren etc.

Bewohner*innen gaben an, dass sie diese Maßnahme auch selbst durchführen würden, wenn ihnen diese vorher gezeigt wird und die Utensilien durch Pflegepersonen bereitgestellt werden.

Aromapflege: Gurgeln mit ätherischen Ölen

Art der Anwendung

- Anwendung: 2-3mal täglich für etwa 8 Tage lang
- Gurgellösung: je ein Tropfen des ätherischen Öls in 15ml warmen Wasser
- Mit den ätherischen Ölen Manuka und Kanuka gurgeln

Indikation

- Mundschleimhautentzündung

Kontraindikation/Nebenwirkung

Unverträglichkeiten sind möglich. Daher sind vor der Anwendung der Maßnahme Rücksprachen mit geschultem Personal für Aromapflege sowie eine Verträglichkeitstestung zwingend erforderlich.

Welche Evidenz steht hinter diesem Wissen?

Das Wissen basiert auf nicht kontrollierten oder weniger sorgfältig durchgeführten Einzelstudien.

Praxis

Akzeptanz

Mitarbeiter*innen gaben an, dass diese Maßnahme nur von einer sehr konkreten Bewohner*innengruppe akzeptiert werden würde.

Die meisten Bewohner*innen geben an, dass sie die Maßnahme nicht annehmen würden.

Durchführbarkeit

Die Maßnahme ist sehr schwer durchzuführen.

- Achtung! Gefahr des Verschluckens!

Ressourcen

Die Maßnahme braucht geringe Ressourcen.

- Salbeitee (oder andere Tees) als Alternative zu Aromaölen

Beitrag durch Bewohner*innen und An-/Zugehörige

Die Maßnahme könnte auch von An-/Zugehörigen übernommen werden.

Hypes

Art der Anwendung (spezifisch je nach Indikation)

- Avocado-Soja-Präparate (oral)
- Boswellia-serrata-Extrakt (oral)
- Dreiflügelfrucht (Tablette)
- Hochdosierte Capsaicin (8%) -Pflaster
- Wärmepflaster mit Chili-Extrakt
- Weihrauch-Extrakt (Tablette oder Kapsel)

Indikation

- Arthrose
- Hüftarthrose (Koxarthrose)
- Kniearthrose (Gonarthrose)
- Kreuzschmerzen
- Nervenschmerzen nach Gürtelrose
- Rheumatoide Arthritis

Kontraindikation/Nebenwirkung

Die Nebenwirkungen von Weihrauch sind bisher wenig erforscht.

Bei der Anwendung von Chili-Pflastern kann es zu folgenden Nebenwirkungen kommen:

- In seltenen Fällen kann der Blutdruck vorübergehend ansteigen.
- Nach Entfernung des Pflasters klagen viele Patient*innen über eine vorübergehende Rötung und ein Brennen der gereizten Haut.
- Selten kann es auch zu Entzündungen oder Blutergüssen kommen.

Tipps und Tricks

- Aufgrund möglicher Nebenwirkungen dürfen nur Mediziner*innen das Chili-Pflaster auf die schmerzende Stelle kleben! Damit die Behandlung erträglich ist, wird zuvor eine Betäubungscreme auf die entsprechende Hautstelle aufgetragen. Auch das medizinische Personal soll sich beim Aufbringen mit Handschuhen vor der Schärfe des Pflasters schützen.

- Wichtig ist der Unterschied zur Homöopathie: Auch in der Homöopathie werden oft pflanzliche Stoffe verwendet. Diese werden aber so stark verdünnt, dass das Endprodukt kaum noch oder gar keine Wirkstoffe mehr enthält. Im Gegensatz zur Pflanzenheilkunde richtet sich die Homöopathie nicht nach medizinisch-wissenschaftlichen Grundsätzen. Deshalb durchlaufen homöopathische Arzneimittel auch ein anderes Zulassungsverfahren als pflanzliche Arzneimittel. Homöopathische Mittel müssen auf der Verpackung entsprechend gekennzeichnet werden.
- Wenn Bewohner*innen bereits Kräuter- oder Pflanzenprodukte nutzen, soll abgeklärt werden, ob es dabei zu Nebenwirkungen gekommen ist.

Welche Evidenz steht hinter diesem Wissen?

- **Magnete:** Das Wissen wurde aus systematischen Übersichtsarbeiten oder evidenzbasierten Leitlinien abgeleitet.
- **Dreiflügelfrucht (Tablette):** Das Wissen basiert auf nicht kontrollierten oder weniger sorgfältig durchgeführten Einzelstudien.
- **Chili-Pflaster:** Das Wissen basiert auf nicht kontrollierten oder weniger sorgfältig durchgeführten Einzelstudien. Zudem sind alle Studien von der Herstellerfirma finanziert und daher nicht unabhängig.
- **Avocado-Soja-Präparate, Boswellia-serrata- und Weihrauch-Extrakt:** Das Wissen wurde aus systematischen Übersichtsarbeiten oder evidenzbasierten Leitlinien abgeleitet.

Wirksamkeit unklar

Entspannungstechniken

Art der Anwendung

- Biofeedback
- Progressive Muskelentspannung (= Muskelentspannung nach Jacobson oder Tiefenmuskelentspannung): Dabei konzentriert man sich auf eine bestimmte Muskelpartie. Sie wird zunächst bewusst entspannt, dann kurz angespannt und anschließend wieder vollständig entspannt. Dieselbe Übung wird mit weiteren Muskelpartien durchgeführt, bis der gesamte Körper gelockert ist.
- Autogenes Training: Hier stellt man sich einzelne Körperteile genau vor, spürt sie und entspannt sie gezielt.

Indikation

- Fibromyalgie

Kontraindikation/Nebenwirkung

Diese Maßnahme hat keine Nebenwirkungen.

Welche Evidenz steht hinter diesem Wissen?

Das Wissen basiert auf nicht kontrollierten oder weniger sorgfältig durchgeführten Einzelstudien.

Praxis

Akzeptanz

Mitarbeiter*innen geben an, dass die Maßnahme von fast keinen Bewohner*innen akzeptiert werden würde.

- Bei aktiver An- und Entspannung (wie z.B. bei progressiver Muskelentspannung nach Jakobson) muss man sich konzentrieren. Das ist sehr schwierig für ältere Menschen, insbesondere dann, wenn kognitive Einschränkungen bestehen.
- Für die progressive Muskelentspannung nach Jakobson muss man sich auch darauf einlassen können.

Die meisten Bewohner*innen gaben an, dass sie die Maßnahme annehmen oder zumindest ausprobieren würden.

Durchführbarkeit

Maßnahme ist sehr schwer durchzuführen.

- Ruhe und Entspannung fließt bei andere Maßnahmen mit ein bzw. ist eine Begleitmaßnahme (z.B. bei Aromatherapie, Musik, Baden, Wickel, Umschlägen)

Ressourcen

Die Maßnahme erfordert sehr hohe Ressourcen (ungewöhnlich hohe Ressourcen).

- Für diese Maßnahme braucht es eine Person, die diese Techniken beherrscht.

Beitrag durch Bewohner*innen und An-/Zugehörige

Bewohner*innen würden diese Maßnahme auch selbst durchführen.

Fantasiereisen und angeleitete Selbsthypnose

Art der Anwendung

- **Fantasiereisen:** Fantasiereisen, Märchenreisen, Traumreisen oder „geleitete Imagination“: Diese zählen als geführte Assoziationen zu den imaginativen Verfahren. Der Bewohner*die Bewohnerin wird bei der Imagination angehalten, sich eine bestimmte Szene, einen Ort oder ein Geschehen vorzustellen, welches ausschließlich positiv behaftet ist. Diese Imagination wird von einem Sprecher*einer Sprecherin oder mit Hilfe einer CD erzählt. Als Zuhörer*in folgt man in Gedanken der Anleitung, in der möglichst viele positive Sinneseindrücke eingearbeitet sind, und lässt eigene Bilder oder Filme vor dem inneren Auge ablaufen.
- **Angeleitete Selbsthypnose:** Dies ist eine Form der Hypnose, die ganz in Eigenregie oder mithilfe einer Audioanleitung ausgeübt wird. Für den Beginn eignet sich die Verwendung einer Audiodatei, die eine individuell ansprechende Hypnose anleitet und in die gewünschte tiefe Entspannung führt.

Indikation

- Fibromyalgie

Kontraindikation/Nebenwirkung

Diese Maßnahme hat keine Nebenwirkungen.

Welche Evidenz steht hinter diesem Wissen?

Das Wissen basiert auf nicht kontrollierten oder weniger sorgfältig durchgeführten Einzelstudien.

Praxis

Akzeptanz

Mitarbeiter*innen meinen, dass die Maßnahme von den meisten Bewohner*innen/einer sehr konkreten Bewohner*innengruppe akzeptiert werden würde.

- Die Auswirkung von Fantasiereisen auf Bewohner*innen mit Demenz ist unklar, da es in dieser Gruppe noch keine Erfahrungen gibt.
- Voraussetzung zur Anwendung bei Bewohner*innen ist, dass sie kognitiv in der

Lage sind, den Anleitungen zu folgen.

Bewohner*innen sind der Meinung, dass diese Maßnahme weniger gut akzeptieren wird.

Durchführbarkeit

Die Maßnahme ist sehr leicht durchzuführen.

Hinweise von Pflegepersonen:

- An etwas Schönes denken hilft auch, funktioniert kurzfristig; sobald man aufhört anzuleiten, können die Schmerzen zurückkommen.
- Fantasiereisen könnten auch im Rahmen der Aktivierungsrunden ausprobiert und eingesetzt werden.
- Eine Idee wären Reisen in die Vergangenheit, z.B. an Lieblingsorte („früher war alles besser“). Das setzt voraus, dass man sich an Dinge aus der Vergangenheit erinnern kann.

Ressourcen

Die Maßnahme erfordert geringe bis durchschnittlich hohe Ressourcen.

Beitrag durch Bewohner*innen und An-/Zugehörige

An-/Zugehörige können helfen, indem sie die Bewohner*innen aufklären, ihnen sagen, dass die Maßnahme wirksam ist, und indem sie den Bewohner*innen gut zureden.

Fantasiereisen, Selbsthypnose machen viele unbewusst; An-/Zugehörige erzählen beispielsweise vom Urlaub, von früher, mit Musik usw.

Laut Bewohner*innen können vergangene Reisen mit Angehörigen gedanklich wieder neu durchlebt werden.

Entlastung des betroffenen Körperteils

Art der Anwendung (spezifisch je nach Indikation)

- Spezielle Matratzen
- Bandagen und Schienen, die um den Ellenbogen oder am Unterarm getragen werden, um die Muskulatur zu entlasten
- Geradehalter (Gurte, welche die Haltung verbessern)

Indikation

- Rheumaschmerzen
- Tennisarm/Tennisellenbogen
- Golferarm/Golferellenbogen
- Nackenschmerzen

Kontraindikation/Nebenwirkung

Geradehalter führen nur zu einer kurzfristigen Verbesserung. Es ist unklar, ob bei längerem Tragen von Geradehaltern ein Schaden auftreten kann. Wenn ein Geradehalter die Rückenmuskulatur tatsächlich beim Aufrechterhalten des Oberkörpers unterstützt, könnte das die Muskeln schwächen, die normalerweise für eine aufrechte Haltung sorgen. Eine geschwächte Rückenmuskulatur kann wiederum zu Kreuzschmerzen führen.

Darüber hinaus sind keine Nebenwirkungen bekannt.

Tipps und Tricks

Bei einem Tennisarm/ Golferarm ist es in den ersten Tagen/Wochen nach Auftreten der Beschwerden sinnvoll, den Arm zu schonen, Belastung zu vermeiden und Tätigkeiten, bei denen diese Beschwerden auftreten, zu vermeiden/verringern.

Nach Abklingen der Schmerzen kann der Arm wieder belastet werden.

Welche Evidenz steht hinter diesem Wissen?

Das Wissen basiert auf nicht kontrollierten oder weniger sorgfältig durchgeführten Einzelstudien.

Praxis

Akzeptanz

Die Maßnahme würde von den meisten Bewohner*innen akzeptiert werden.

- Schienen oder Gurte stören oft; vor allem ist es schwierig, den Bewohner*innen mit Demenz deren Wichtigkeit zu vermitteln.
- Bandagen werden leichter akzeptiert (werden als angenehmer empfunden).

Durchführbarkeit

Die Maßnahme ist leicht durchzuführen.

- Auch Fußstützen und erhöhte Toilettensitze können Hilfsmittel sein, die Schmerzen reduzieren

Ressourcen

Die Maßnahme erfordert geringe Ressourcen.

Beitrag durch Bewohner*innen und An-/Zugehörige

Angehörige können rückmelden, ob eine Entlastung von Körperteilen notwendig ist, und sie können gegebenenfalls Hilfsmittel besorgen.

Achtsamkeitsübungen

Art der Anwendung

- Achtsamkeitstraining (Mindfulness-Based-Stress-Reduction, MBSR)

Indikation

- Fibromyalgie (wenn andere Behandlungen nicht ausreichend waren)

Kontraindikation/Nebenwirkung

Diese Maßnahme hat keine Kontraindikationen/Nebenwirkungen.

Tipps und Tricks

Das Ziel liegt hier darin, den eigenen Gedanken und Gefühlen und dem, was um einen herum passiert, mehr Aufmerksamkeit zu schenken – ohne zu bewerten oder verändern zu wollen. Dies kann zu einer Verbesserung der Selbstwahrnehmung führen: Ereignisse, Aktivitäten oder einzelne Momente können intensiver erlebt und genossen werden. Negative Gedanken und Gefühle werden erkannt.

Verschiedene Methoden:

- Man bemüht sich, alltägliche Dinge mehr zu beachten, etwa Sinnesempfindungen beim Essen; oder den Wind, der einem beim Spaziergang entgegenweht.
- Man nimmt sich vor, auf Aussagen oder Handlungen nicht sofort zu reagieren, sondern einen Gang zurückzuschalten und sich Zeit zu lassen.

Die Techniken können auch mithilfe eines Online-Kurses, einer CD oder Audiodatei selbst erlernt werden. Psychotherapeut*innen setzen die Methode ebenfalls ein.

Welche Evidenz steht hinter diesem Wissen?

Das Wissen basiert auf nicht kontrollierten oder weniger sorgfältig durchgeführten Einzelstudien.

Praxis

Akzeptanz

Mitarbeiter*innen sind der Meinung, dass die Maßnahme von den meisten Bewohner*innen akzeptiert werden würde.

Einige Bewohner*innen gaben an, dass sie die Maßnahme annehmen oder zumindest ausprobieren würden.

Durchführbarkeit

Die Maßnahme ist sehr leicht durchzuführen.

Ressourcen

Die Maßnahme erfordert geringe Ressourcen.

Beitrag durch Bewohner*innen und An-/Zugehörige

Einige Bewohner*innen gaben an, dass sie diese Maßnahme selbst durchführen würden.

Kälteanwendung

Art der Anwendung (spezifisch je nach Indikation)

- Anwendung von niedrigen Temperaturen (gefrorenes oder kaltes Wasser) rund um die betroffene Stelle.
- Kältepackungen
- Gelkissen/Kühlkissen

Indikation

- Akute Schmerzen bei chronischen Erkrankungen
- Nervenreizung durch Bandscheibenvorfall
- Erkrankungen des Bewegungs- und Stützapparates
- Golferarm/Golferellenbogen
- Kreuzschmerzen
- Rückenschmerzen

Kontraindikation/Nebenwirkung

- Hautirritationen
- Unwohlsein
- Kältegefühl bzw. Kältezittern

Tipps und Tricks

- Eine Kombination mit anderen physiotherapeutischen Verfahren ist vorteilhaft.
- Bei entzündlichen Erkrankungen im Knie wie Rheuma wird Kälte häufig als angenehmer empfunden, während bei Knorpelschäden Wärme wohltuend sein kann.
- Bei Kreuz- und Rückenschmerzen können Kälteanwendungen kurzfristig helfen.
- Die Packung darf nicht zu kalt sein
- Ein Tuch um die Packung schützt die Haut vor Verletzungen

Welche Evidenz steht hinter diesem Wissen?

Das Wissen wurde abgeleitet aus:

1. systematischen Übersichtsarbeiten oder evidenzbasierten Leitlinien
2. kontrollierte Einzelstudien

Praxis

Akzeptanz

Mitarbeiter*innen gaben an, dass die Maßnahme von den meisten Bewohner*innen akzeptiert werden würde.

- Es zeigte sich jedoch eine schlechtere Akzeptanz bei Bewohner*innen mit Demenz.

Bewohner*innen gaben an, dass die Maßnahme von einer sehr konkreten Bewohner*innengruppe akzeptiert werden würde.

Durchführbarkeit

Die Maßnahme ist sehr leicht durchzuführen.

Ressourcen

Die Maßnahme erfordert nur sehr geringe Ressourcen (ungewöhnlich geringe Ressourcen)

Beitrag durch Bewohner*innen und An-/Zugehörige

Die Maßnahme kann von den Bewohner*innen selbst und auch von An-/Zugehörigen angewendet werden.

Hauptsächlich wurde von Bewohner*innen angegeben, dass sie selbst z.B. den Kältebeutel auflegen können, wenn die Utensilien durch die Pflege bereitgestellt werden.

Wärmeanwendung

Art der Anwendung (spezifisch je nach Indikation)

- Wärmepackungen
- Heißes Bad
- Saunagang
- Infrarot-Bestrahlung
- Ultraschalltherapie (durch Vibrationen wird Wärme erzeugt)
- Wärmepflaster (selbstwärmend, ohne Chili Extrakt)
- Wärmende Schals

Indikation

- Bandscheibenvorfall
- Kreuzschmerzen
- Nackenschmerzen
- Nackenschmerzen unspezifische
- Rückenschmerzen

Kontraindikation

- Allergie
- Hauterkrankungen
- Wunden und Hautverletzungen
- Wärmepflaster wegen Überhitzungsgefahr nicht in der Nacht anwenden!

Nebenwirkung

- Hautrötungen, die innerhalb weniger Tage wieder verschwinden
- Hautrötungen durch Wärmepflaster möglich
- Hitzegefühl
- Brennen und Juckreiz im eingecremten Bereich
- Es gab keine schweren unerwünschten Wirkungen.

Tipps und Tricks

- Wärmeanwendungen sind bei bereits länger andauernden Beschwerden empfehlenswert.
- Bei Kreuz- und Rückenschmerzen können Wärmeanwendungen kurzfristig helfen.

- Eine Kombination mit anderen physiotherapeutischen Verfahren ist vorteilhaft.
- Bei entzündlichen Erkrankungen im Knie wie Rheuma wird Kühlen häufig als angenehmer empfunden, während bei Knorpelschäden Wärme wohltuend sein kann.
- Die Packung darf nicht zu heiß sein.
- Ein Tuch um die Packung schützt die Haut vor Verletzungen.
- Zusätzlich zu Bewegungsübungen oder Schmerzmitteln wirken die Wärmepflaster wahrscheinlich schmerzlindernd.
- Wärme kann das Wohlbefinden steigern.
- Bei chronischen Rückenschmerzen ist Wärme keine Lösung und kann nur als mögliche Ergänzung zur Behandlung gesehen werden.

Welche Evidenz steht hinter diesem Wissen?

Das Wissen wurde abgeleitet aus:

1. systematischen Übersichtsarbeiten oder evidenzbasierten Leitlinien
2. nicht kontrollierten oder weniger sorgfältig durchgeführten Einzelstudien

Praxis

Akzeptanz

Sowohl Mitarbeiter*innen wie auch Bewohner*innen gaben an, dass die Maßnahme von den meisten Bewohner*innen akzeptiert werden würde.

Durchführbarkeit

Die Maßnahme ist sehr leicht durchzuführen. Besondere Vorsicht ist dabei bei den folgenden Gruppen gegeben:

- Personen mit empfindlicher Haut!
- Personen mit reduziertem Wärmeempfinden!
- Bewohner*innen, die sich nicht mehr äußern können!

Ressourcen

Die Maßnahme erfordert nur sehr geringe Ressourcen (ungewöhnlich geringe Ressourcen).

- Ausnahme: Ein warmes Bad erfordert besonders hohe Ressourcen.

Beitrag durch Bewohner*innen und An-/Zugehörige

Die Bewohner*innen tragen selbst viel dazu bei, z. B. ziehen sie sich oft sehr warm an, heizen warm ein oder fordern Wärme selbstständig ein.

An-/Zugehörige bringen Dinge wie Kirschkernkissen mit und können daher gut miteinbezogen werden.

Hauptsächlich wurde von Bewohner*innen angegeben, dass sie z.B. den Wärmebeutel selbst auflegen können, wenn dieser von den Pflegepersonen bereitgestellt wird.

Wickel und Umschläge

Art der Anwendung (spezifisch je nach Indikation)

- Feucht-warmer Halswickel
- Kalte oder warme Wickel
- Kalter Halswickel
- Topfenwickel oder -auflage
- Warme Ohrenwickel mit Kamillenblüten

Indikation

- Akute Halsentzündung mit starken Schmerzen
- Allgemeine Schmerzen
- Halsschmerzen (seit einigen Tagen bestehend)
- Ohrenschmerzen
- Phlebitis nach peripherem Venenzugang
- Restless-Legs-Syndrom
- Schmerzen und Entzündungen bei Muskel- und Gelenksverletzungen

Kontraindikation/Nebenwirkung

Warme Ohrenwickel: Wenn Wickel unangenehm sind oder die Schmerzen sogar verstärken, dann nehmen Sie ihn wieder ab.

Topfenwickel: Auf mögliche Nebenwirkungen achten, etwa bei Personen mit empfindlicher Haut oder mit Allergien gegen Milchbestandteile.

Tipps und Tricks

Kalter Halswickel: kann Linderung verschaffen. Hier wird als innere Schicht ein mit kühlem Wasser getränktes Tuch für 20 bis 40 Minuten umgelegt.

Topfenwickel: Das Hausmittel mag durchaus einen wohltuenden Kühleffekt haben. Vielleicht haben das Ritual des Topfenwickels und das Gefühl, selbst etwas tun zu können, eine positive Wirkung. Doch ob Topfen darüber hinaus einen Nutzen hat, ist unklar.

Topfenwickel sind auch als Fertigprodukt erhältlich („Quarkpack“).

Welche Evidenz steht hinter diesem Wissen?

Das Wissen stammt von Expert*Innen oder basiert auf den Erfahrungen von Betroffenen, ohne direkte Untermauerung durch wissenschaftliche Studien.

Praxis

Akzeptanz

Sowohl Mitarbeiter*innen als auch Bewohner*innen meinen, dass die Maßnahme von allen/den meisten Bewohner*innen akzeptiert werden würde.

Durchführbarkeit

Die Maßnahme ist leicht durchzuführen.

- Die Umsetzung/Anwendung dieser Maßnahme erfordert ein entsprechendes Wissen.

Ressourcen

Die Maßnahme erfordert hohe Ressourcen.

Beitrag durch Bewohner*innen und An-/Zugehörige

An-/Zugehörige können z.B. Wickelsets besorgen.

Die meisten Bewohner*innen können sich vorstellen, einen Wickel selbst anzulegen (abhängig von der Körperstelle), wenn die Utensilien von den Pflegepersonen bereitgestellt werden.

Massage

Art der Anwendung (spezifisch je nach Indikation)

- Massage
- Prostatamassage
- Querfriktionsmassage (setzt an den Sehnen und Muskeln an, Massage mit ein oder zwei Fingerkuppen)
- Therapeutische Massagen

Indikation

- Akute Kreuzschmerzen
- Chronischen Prostatitis
- Chronischen Beckenschmerzsyndrom
- Unspezifische Nackenschmerzen
- Akute Rückenschmerzen unklarer Genese
- Bandscheibenvorfall
- Nervenreizung durch Bandscheibenvorfall
- Schulterschmerzen
- Tennisarm/Tennisellenbogen
- Golferarm/Golferellenbogen
- Unklare körperliche Beschwerden (funktionelle Körperbeschwerden)

Kontraindikation/Nebenwirkung

Prostatamassagen sollten nicht beim Vorhandensein von sexuellen Problemen, Depression oder Angstzuständen angewendet werden.

Bei Prostatamassagen werden keine Nebenwirkungen angegeben.

Tipps und Tricks

Unspezifische Nackenschmerzen: Therapeutische Massagen helfen gegebenenfalls nur kurzfristig bei akuten Schmerzen.

Unklare körperliche Beschwerden: Massagen helfen nur kurzfristig.

Welche Evidenz steht hinter diesem Wissen?

Das Wissen wurde abgeleitet aus:

1. systematischen Übersichtsarbeiten oder evidenzbasierten Leitlinien

2. nicht kontrollierten oder weniger sorgfältig durchgeführten Einzelstudien
3. Wissen von Expert*innen oder basiert auf den Erfahrungen von Betroffenen, ohne direkte Untermauerung durch wissenschaftliche Studien

Praxis

Akzeptanz

Mitarbeiter*innen geben an, dass die Maßnahme von den meisten Bewohner*innen/ einer sehr konkreten Bewohner*innengruppe akzeptiert werden würde.

- Massagen sind liegend schwer möglich, da die Bewohner*innen oft nicht in der Lage, sich auf den Bauch zu positionieren.
- Massagen können von Bewohner*innen mit Demenz eventuell als Belästigung empfunden werden.
- Bei Massagen gilt es, kulturelle Unterschiede zu beachten.

Die meisten Bewohner*innen gaben an, dass sie die Maßnahme annehmen würden.

Durchführbarkeit

Die Maßnahme ist schwer durchzuführen.

- Alternativ können kleinere Massagen beim Eincremen oder Einreibungen durchgeführt werden.
- Der Aspekt der Berührung liegt im Fokus; Berührungen werden oft als wohltuend wahrgenommen.

Ressourcen

Die Maßnahme erfordert hohe Ressourcen.

Beitrag durch Bewohner*innen und An-/Zugehörige

Die Kosten für Massagen können von An-/Zugehörigen getragen oder vorgestreckt werden.

Bei dieser Maßnahme können sich die Bewohner*innen vorstellen, sich selbst (soweit sie die Körperstelle erreichen können) zu massieren.

Hypes

Art der Anwendung (spezifisch je nach Indikation)

- Brennessel
- Beinwell (Salbe)
- Gurgeln
- Hochdosierte Capsaicin (8%) -Pflaster
- Kapuzinerkresse und Kren (Tablette)
- Katzenkralle
- Leoglin/Edelweiß
- Teufelskralle
- Weihrauchextrakt

Indikation

- Arthrose
- Bauchschmerzen
- Beschwerden bei Blasenentzündung
- Halsschmerzen
- Hüftarthrose (Koxarthrose)
- Kniearthrose (Gonarthrose)
- Nervenschmerzen bei Diabetes
- Nervenschmerzen bei HIV
- Rheumatoider Arthritis
- Knieschmerzen
- Knöchelverstauchungen
- Muskelkater
- Rückenschmerzen

Kontraindikation/Nebenwirkung

Bei der Anwendung von Teufelskralle-Präparaten kann es zu folgenden Nebenwirkungen kommen:

- Durchfall
- Übelkeit
- Erbrechen
- Bauchschmerzen
- Kopfschmerzen
- Schwindel
- Allergische Reaktionen

Bei der Anwendung von Chili-Pflastern kann es zu folgenden Nebenwirkungen kommen:

- In seltenen Fällen kann es vorkommen, dass der Blutdruck vorübergehend ansteigt.
- Nach Entfernung des Pflasters klagen viele Patient*innen über eine vorübergehende Rötung und ein Brennen der gereizten Haut
- Selten kann es auch zu Entzündungen oder Blutergüssen kommen

Bei der Anwendung von Beinwell-Präparaten kann es möglicherweise zu einem Hautausschlag kommen

Tipps und Tricks

Aufgrund möglicher Nebenwirkungen dürfen nur Mediziner*innen das Chili-Pflaster auf die schmerzende Stelle kleben! Damit die Behandlung erträglich ist, wird zuvor eine Betäubungscreme auf die entsprechende Hautstelle aufgetragen. Auch das medizinische Personal soll sich beim Aufbringen mit Handschuhen vor der Schärfe des Pflasters schützen.

Wichtig ist der Unterschied zur Homöopathie: Auch in der Homöopathie werden oft pflanzliche Stoffe verwendet. Diese werden aber so stark verdünnt, dass das Endprodukt kaum noch oder gar keine Wirkstoffe mehr enthält. Im Gegensatz zur Pflanzenheilkunde richtet sich die Homöopathie nicht nach medizinisch-wissenschaftlichen Grundsätzen. Deshalb durchlaufen homöopathische Arzneimittel auch ein anderes Zulassungsverfahren als pflanzliche Arzneimittel. Homöopathische Mittel müssen auf der Verpackung entsprechend gekennzeichnet werden.

Wenn Bewohner*innen bereits Kräuter- oder Pflanzenprodukte nutzen, soll abgeklärt werden, ob es dabei zu Nebenwirkungen gekommen ist.

Welche Evidenz steht hinter diesem Wissen?

- **Katzenkralle (Kapsel), Kapuzinerkresse und Kren:** Das Wissen basiert auf nicht kontrollierten oder weniger sorgfältig durchgeführten Einzelstudien.
- **Chilli-Pflaster:** Das Wissen basiert auf nicht kontrollierten oder weniger sorgfältig durchgeführten Einzelstudien. Zudem sind alle Studien von der Herstellerfirma finanziert und sind nicht unabhängig.
- **Weihrauch:** Das Wissen wurde aus systematischen Übersichtsarbeiten oder evidenzbasierten Leitlinien abgeleitet.
- **Eingenommene pflanzliche Arzneimittel:** Das Wissen wurde aus systematischen Übersichtsarbeiten oder evidenzbasierten Leitlinien abgeleitet.
- **Beinwell:** Das Wissen basiert auf nicht kontrollierten oder weniger sorgfältig durchgeführten Einzelstudien.
- **Legolin/Edelweiß:** Es wurde keine einzige Studie an Menschen durchgeführt.

Unwirksame Maßnahmen

Entlastung des betroffenen Körperteils

Art der Anwendung

- Schienen sind Hilfsmittel zur Korrektur der Ausrichtung des Hallux. Sie sollen den großen Zeh in der Mitte halten, um die Beschwerden zu lindern und das Fortschreiten des Hallux valgus verlangsamen. Eine Fehlstellung kann dadurch nicht korrigiert werden.
- Schuheinlagen dienen der Unterstützung des Fußgewölbes.

Indikation:

Hallux Valgus

Was wurde untersucht?

Insgesamt untersuchten 4 Studien die Wirksamkeit von Schienen bei einem Hallux Valgus.

- Zwei Studien untersuchten die Wirksamkeit von Schienen im Vergleich zu keiner Maßnahme bezüglich Schmerzen.
 - Schienen brachten keine Linderung der Schmerzen im Vergleich zu keiner Intervention. Diese Maßnahme wurde bei Patient*innen, die in einer Fußklinik aufgenommen wurden, sowie bei Patient*innen, die für eine Hallux-Valgus-Operation vorgemerkt waren, untersucht.
- Zwei weiteren Studien untersuchten Schienen, die bei Belastung getragen wurden, im Vergleich zu Schienen, die in Ruhe getragen wurden.
 - In der Studie gaben Personen mit Schienen, die bei Belastung getragen wurden, weniger häufig Schmerzen an, im Vergleich zu Personen die Schienen in Ruhe trugen.
 - Dagegen berichteten in der zweiten Studie Personen mit Schienen, die bei Belastung getragen wurden, häufiger von Schmerzen.
 - Diese Maßnahme wurde bei Studierenden sowie bei Frauen im Alter von 19-44 Jahren mit einem milden bis moderaten Hallux Valgus durchgeführt.
- Eine Studie untersuchte die Wirksamkeit von Schuheinlagen zur Unterstützung des Fußgewölbes hinsichtlich Schmerzen bei Hallux Valgus. Es kam zu keiner Verbesserung von Schmerzen. Diese Maßnahme wurde bei Patient*innen, welche auf die Hallux-Valgus-Operation warteten, durchgeführt.

Wie stark können wir dem Wissen vertrauen?

Aufgrund der widersprüchlichen Ergebnisse und Verzerrungen in den Studien sowie auch der Ungenauigkeit der Ergebnisse (sehr kleine Untersuchungsgruppen) ist die Vertrauenswürdigkeit in das Wissen als sehr niedrig zu bewerten. Das Wissen wird sich vermutlich durch weitere, gut durchgeführte Studien noch ändern.

Praxis

Akzeptanz

Die Maßnahme würde von den meisten Bewohner*innen akzeptiert werden.

- Schienen oder Gurte stören oft; vor allem ist es schwierig, den Bewohner*innen mit Demenz deren Wichtigkeit zu vermitteln.
- Bandagen werden leichter akzeptiert (werden als angenehmer empfunden).

Durchführbarkeit

Die Maßnahme ist leicht durchzuführen.

- Auch Fußstützen und erhöhte Toilettensitze können Hilfsmittel sein, die Schmerzen reduzieren

Ressourcen

Die Maßnahme erfordert geringe Ressourcen.

Beitrag durch Bewohner*innen und An-/Zugehörige

Angehörige können rückmelden, ob eine Entlastung von Körperteilen notwendig ist, und sie können gegebenenfalls Hilfsmittel besorgen.

Massage

Art der Anwendung (spezifisch je nach Indikation)

- Massage
- Matrix-Therapie (= Matrix-Rhythmus-Therapie, ZRT-Matrix-Therapie, Biomechanische Stimulation)

Indikation

- Chronische Kreuzschmerzen
- Fibromyalgie
- Nackenschmerzen/Schmerzen im oberen Rücken
- Schultersteife

Was wurde untersucht?

Massage & Fibromyalgie

Es wurden drei systematische Übersichtsarbeiten identifiziert. Es fanden sich keine signifikanten Unterschiede zur Kontrollgruppe bezüglich Schmerzreduktion. Die Akzeptanz hinsichtlich Massage bei den Studienteilnehmer*innen war mäßig. Zudem kann eine Massage bei einigen Betroffenen zu einer erheblichen Schmerzzunahme führen.

Matrix-Therapie & Kreuzschmerzen

Diese Maßnahme wurde bei Personen untersucht, die seit mindestens sechs Monaten an Kreuzschmerzen litten. Die Behandlungsgruppe erhielt die Matrix-Therapie. Die Kontrollgruppe erhielt eine Behandlung mit einem Igelball. Es konnte kein Unterschied zwischen beiden Gruppen bei den Beschwerden festgestellt werden.

Matrix-Therapie & Schultersteife

Diese Maßnahme wurde bei Personen mit schmerzhafter Schultersteife untersucht. Die Behandlungsgruppe erhielt die Matrix-Therapie. Die Kontrollgruppe führte Dehnungsübungen durch. Es konnte zwischen beiden Gruppen kein Unterschied bei den Beschwerden festgestellt werden.

Matrix-Therapie & Schmerzen im Nacken/oberen Rücken

Diese Maßnahme wurde bei Personen mit Schmerzen im Nacken und im oberen Rücken untersucht. Die Behandlungsgruppe erhielt die Matrix-Therapie. Die Kontrollgruppe erhielt eine Kombination aus der Massagetechnik „Myofascial Release“ und Kinesio-Taping. Es konnte zwischen beiden Gruppen kein Unterschied bei den Beschwerden festgestellt werden.

Wie stark können wir dem Wissen vertrauen?

Aufgrund der widersprüchlichen Ergebnisse und Verzerrungen in den Studien sowie auch der Ungenauigkeit der Ergebnisse (sehr kleine Untersuchungsgruppen) ist die Vertrauenswürdigkeit in das Wissen als sehr niedrig zu bewerten. Das Wissen wird sich vermutlich durch weitere, gut durchgeführte Studien noch ändern. Es gibt auch keine wissenschaftlich schlüssige Erklärung, wie die Methode der Matrix-Therapie wirken soll.

Praxis

Akzeptanz

Mitarbeiter*innen geben an, dass die Maßnahme von den meisten Bewohner*innen/ einer sehr konkreten Bewohner*innengruppe akzeptiert werden würde.

- Massagen sind liegend schwer möglich, da die Bewohner*innen oft nicht in der Lage, sich auf den Bauch zu positionieren.
- Massagen können von Bewohner*innen mit Demenz eventuell als Belästigung empfunden werden.
- Bei Massagen gilt es, kulturelle Unterschiede zu beachten.

Die meisten Bewohner*innen gaben an, dass sie die Maßnahme annehmen würden.

Durchführbarkeit

Die Maßnahme ist schwer durchzuführen.

- Alternativ können kleinere Massagen beim Eincremen oder Einreibungen durchgeführt werden.
- Der Aspekt der Berührung liegt im Fokus; Berührungen werden oft als wohltuend wahrgenommen.

Ressourcen

Die Maßnahme erfordert hohe Ressourcen.

Beitrag durch Bewohner*innen und An-/Zugehörige

Die Kosten für Massagen können von An-/Zugehörigen getragen oder vorgestreckt werden.

Bei dieser Maßnahme können sich die Bewohner*innen vorstellen, sich selbst (soweit sie die Körperstelle erreichen können) zu massieren.

Aromapflege: Inhalation von ätherischen Ölen

Art der Anwendung

Inhalation von ätherischen Ölen mit Diffusor oder getränkten Pads

Was wurde untersucht?

Acht Studien untersuchten die Wirksamkeit der Inhalation von ätherischen Ölen im Vergleich zu keiner Intervention bezüglich Schmerzen.

- In 5 Studien kam es zu keiner Verbesserung von Schmerzen. Verwendete Öle waren: Lavendel, Pfefferminze, Kamille, ätherisches Orangenöl, Zitronenöl. Die Maßnahme wurde bei Patient*innen mit einer Krebserkrankung, in einer Zahnarztpraxis und bei Patient*innen mit nozizeptiven Schmerzen untersucht.
- In 2 Studien kam es durch die Intervention zu einer Verbesserung der Schmerzen. In beiden Studien wurde auf Pads getropftes Lavendelöl verwendet. Eine Studie wurde bei Patient*innen mit einer Krebserkrankung und eine bei Patient*innen mit nozizeptiven Schmerzen durchgeführt.
- Eine Studie liefert keine verwertbaren Ergebnisse.

Wie stark können wir dem Wissen vertrauen?

Aufgrund der widersprüchlichen Ergebnisse und Verzerrungen in den Studien sowie auch der Ungenauigkeit der Ergebnisse (sehr kleine Untersuchungsgruppen) ist die Vertrauenswürdigkeit in das Wissen als sehr niedrig zu bewerten. Das Wissen wird sich vermutlich durch weitere, gut durchgeführte Studien noch ändern.

Praxis

Akzeptanz

Die Akzeptanz könnte laut Mitarbeiter*innen begrenzt sein, da Bewohner*innen diese Maßnahme möglicherweise nicht als Schmerzmaßnahme wahrnehmen.

Durchführbarkeit

Die Maßnahme ist leicht durchzuführen. Bei der Durchführung ist darauf achten,

- dass geklärt ist, wer wann den Diffusor wieder ausschaltet;
- dass andere Bewohner*innen nicht durch den Geruch belästigt werden, den manche Gerüche können bei anderen Personen Unwohlsein, Kopfschmerzen etc. auslösen.

Ressourcen

Die Maßnahme erfordert geringe Ressourcen.

Beitrag durch Bewohner*innen und An-/Zugehörige

An-/Zugehörige können die Öle kaufen.

Aromapflege: Lymphdrainage mit ätherischen Ölen

Art der Anwendung

Lymphdrainage mit dem ätherischen Öl Weihrauch in dem Trägeröl Mandelöl

Was wurde untersucht?

Eine Studie untersuchte die Wirksamkeit der Lymphdrainage mit einem ätherischen Öl bei Patient*innen mit Brustkrebs. Die Maßnahme lindert Schmerzen nicht nachweislich.

Wie stark können wir dem Wissen vertrauen?

Aufgrund möglicher Verzerrungen in der Studie ist die Vertrauenswürdigkeit des Wissens als sehr niedrig zu bewerten. Das Wissen wird sich vermutlich durch weitere, gut durchgeführte Studien noch ändern

Praxis

Akzeptanz

Die Maßnahme würde von den meisten Bewohner*innen/einer sehr konkreten Bewohner*innengruppe akzeptiert werden.

- Pflegepersonen meinen, da die Lymphdrainage relativ sanft ist, haben manche Bewohner*innen das Gefühl, sie würde nichts bringen.

Durchführbarkeit

Die Maßnahme ist sehr leicht durchzuführen.

Ressourcen

Die Maßnahme erfordert hohe Ressourcen.

Beitrag durch Bewohner*innen und An-/Zugehörige

An-/Zugehörige können Kosten übernehmen.

Hypes „viel Lärm um nichts“

Art der Anwendung (spezifisch je nach Indikation)

- FGXpress Power Strips
- Kinesiotape
- Magnete in Schmuckstücken, Schuheinlagen oder in sportlichen Armband-Produkten
- Superpatch (Muster auf der Unterseite des Pflasters)
- Neuro Socks (mit einem speziellen Muster auf der Unterseite, welches empfindliche Punkte auf der Fußsohle anregen soll)

Indikation

- Chronische Kreuzschmerzen
- Schmerzlinderung (Schlafförderung und positive Beeinflussung der Gesundheit/Schmerzreduzierend/Schmerzlindernd)
- Schmerzen im Fuß, Rücken und anderswo

Was wurde untersucht?

Kinesiotapes haben bei chronischen Kreuzschmerzen keine nachweisliche Wirkung.

Die Schmerzlindernde Wirkung ist bei Nero Socks, Superpatches und FGXpress Power Strips nicht nachgewiesen und zudem auch nicht plausibel.

Die Wirksamkeit von Magneten bei Schmerzen konnte nicht nachgewiesen werden.

Welche Evidenz steht hinter diesem Wissen?

Das Wissen wurde abgeleitet aus:

1. systematischen Übersichtsarbeiten oder evidenzbasierten Leitlinien
2. sorgfältig durchgeführten, kontrollierten Einzelstudien von hoher Qualität.