

**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	2
Indikation und empfohlene Maßnahmen	7
Indikation und Maßnahmen mit unklarer Evidenz	12
Indikationen und nicht empfohlene Maßnahmen	15
Empathische Zuwendung	16
Körperliche Bewegung	17
Entspannungstechniken	21
Selbsthypnose und Fantasiereisen	23
Entlastung des betroffenen Körperteils/Positionierung	25
Ablenkung	30
Schlaf fördern	31
Psychologische Unterstützung	34
Kälteanwendung	36
Art der Anwendung	36
Wärmeanwendung	38
Wickel und Umschläge	42
Lachübungen	44
Massage	45
Musik	48
Aromapflege: Massage mit ätherischen Ölen	49
Aromapflege: Gurgeln mit ätherischen Ölen	50
Aromapflege: Inhalation von ätherischen Ölen	51
Aromapflege: Lymphdrainage mit ätherischen Ölen	52
Achtsamkeitsübungen	53
Hypes	54

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.

Was ist Schmerz? Wie unterscheiden sich akute und chronische Schmerzen?

Unter Schmerzen wird eine unangenehme sensorische und emotionale Erfahrung verstanden. Diese kann mit einer tatsächlichen oder potenziellen Gewebeschädigung einhergehen. Wichtig ist, dass Schmerzen immer eine persönliche Erfahrung sind, daher soll jede Äußerung von Schmerzen gleichermaßen ernst genommen werden.

Akute Schmerzen treten meist plötzlich auf und ihnen liegt eine Ursache zugrunde. Es gibt unterschiedliche Definitionen, wie lange akute Schmerzen andauern können – wichtig ist dabei, solange die Ursache vorhanden ist und der Heilungsprozess noch in Gange ist, werden die Schmerzen als akut definiert. Dieser Prozess kann von ein paar Minuten bis hin zu 3 oder sogar 6 Monaten gehen.

Chronische Schmerzen dauern länger an oder treten immer wieder auf und dauern länger als 3 Monate. Weiters sind chronische Schmerzen multifaktoriell bedingt. Das bedeutet sie werden durch biologische, psychologische und soziale Faktoren beeinflusst.

Was wird unter spezifischen Schmerzen verstanden und was unter unspezifischen Schmerzen?

Als spezifische Schmerzen werden solche bezeichnet, die durch eine eindeutige Ursache wie z. B. durch eine Erkrankung verursacht werden. Schmerzen ohne erkennbar medizinische Ursache werden als nicht-spezifische oder unspezifische Schmerzen bezeichnet. Sowohl spezifische als auch unspezifische Schmerzen können akut oder chronisch sein.

Sind Rückenschmerzen und Kreuzschmerzen dasselbe?

Nein! Der Rücken kann in einen oberen und in einen unteren Bereich eingeteilt werden. Der untere Rücken wird auch als „Kreuz“ bezeichnet, abgeleitet vom dort befindlichen Kreuzbein. Der obere Rücken erstreckt sich von den Schultern bis zu den unteren Rippen und der untere Rücken erstreckt sich von den unteren Rippen bis unter das Gesäß. Rücken bezeichnet daher den gesamten Rücken und Kreuz nur den unteren Bereich.

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 „nicht empfohlene Maßnahmen“ durchgeführt werden können

Grundsätzlich sollen den Bewohnern*innen von der Pflege bevorzugt empfohlene Maßnahmen angeboten werden. Wünscht ein Bewohner* eine Bewohnerin eine nicht empfohlene Maßnahme oder eine Maßnahme unklarer Evidenz, 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 Nutzen 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 evidenzbasierten Internetseiten (z.B. <https://medizin-transparent.at>) und systematischen Evidenzsynthesen zusammengefasst.

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!

Indikation und empfohlene Maßnahmen

Akute Kreuzschmerzen

Bewegungs-/ Aktivitätsförderung (siehe Seite 17)

Akute Rückenschmerzen

stufenweise Positionierung (siehe Seite 25)

Akute Schmerzen

Progressive Muskelentspannung (siehe Seite 21)

Autogenes Training (siehe Seite 21)

Akute Schulterschmerzen

Kälteanwendungen (siehe Seite 36)

Arthrose (insbesondere Knie-, Hüft-, Finger- oder Wirbelgelenksarthrose)

Bewegungs-/ Aktivitätsförderung (siehe Seite 17)

Ausdauertraining mit geringer Intensität (siehe Seite 17)

Bewegungstherapie (siehe Seite 17)

Bandscheibenvorfall

entlastende Positionierung (siehe Seite 25)

Progressive Muskelentspannung (siehe Seite 21)

Baker-Zysten

Kälteanwendungen (siehe Seite 36)

Wärmeanwendungen (siehe Seite 38)

Chronische Schmerzen

Bewegungs-/ Aktivitätsförderung (siehe Seite 17)

Progressive Muskelentspannung (siehe Seite 21)

Autogenes Training (siehe Seite 21)

Positive Gedanken fördern (siehe Seite 34)

Musik (siehe Seite 48)

Chronische Kreuzschmerzen

Bewegungs-/ Aktivitätsförderung (siehe Seite 17)

Progressive Muskelentspannung (siehe Seite 21)

Autogenes Training (siehe Seite 21)

Entzündungen

Kälteanwendung (siehe Seite 36)

Erkrankungen des Bewegungs- und Stützapparates

Kälteanwendungen (siehe Seite 36)

Fibromyalgie

Bewegungs-/ Aktivitätsförderung (siehe Seite 17)

Ausdauertraining mit geringer Intensität (siehe Seite 17)

Kräftigungsübungen (siehe Seite 17)

Dehnübungen (siehe Seite 17)

Meditative Bewegungsarten (siehe Seite 17)

Vibrationstraining (siehe Seite 17)

Selbsthypnose (siehe Seite 23)

Fantasiereisen (siehe Seite 23)

Kognitive Verhaltenstherapie (siehe Seite 34)

Positive Gedanken fördern (siehe Seite 34)

Musik (siehe Seite 48)

Fingerarthrose

Stifte, Greif- und Öffnungshilfen (siehe Seite 25)

Golferarm/Golferellenbogen

Kräftigungsübungen (siehe Seite 17)

Dehnübungen (siehe Seite 17)

Exzentrisches Training (siehe Seite 17)

Hand-Fußsyndrom

Hochlagerung (siehe Seite 25)

Hüftarthrose (Koxarthrose)

Gehstöcke (siehe Seite 25)

Karpaltunnelsyndrom

Schiene (siehe Seite 25)

Kniearthrose (Gonarthrose)

Gehstöcke (siehe Seite 25)

Knieschmerzen

Kälteanwendung (siehe Seite 36)

Wärmeanwendung (siehe Seite 38)

Krankheiten des Gastrointestinaltrakts

Ablenkung (siehe Seite 30)

Kreuzschmerzen

Bewegungs-/ Aktivitätsförderung (siehe Seite 17)

Wärmepflaster (siehe Seite 38)

Kognitive Verhaltenstherapie (siehe Seite 34)

Positive Gedanken fördern (siehe Seite 34)

Kreuzschmerzen durch Bandscheibenvorfall

Bewegungs-/ Aktivitätsförderung (siehe Seite 17)

Physiotherapie veranlassen (siehe Seite 17)

Migräne

Schlaf fördern (siehe Seite 31)

Mundschleimhautentzündung

Gurgeln mit ätherischem Öl (siehe Seite 50)

Nackenschmerzen (auch in Verbindung mit Schulter- und Kopfschmerzen)

Verwendung von speziellen Kissen und Matratzen (siehe Seite 25)

Neubildungen

Ablenkung (siehe Seite 30)

Neurologische Erkrankungen

Ablenkung (siehe Seite 30)

Neuropathische Schmerzen

Physiotherapie veranlassen (siehe Seite 17)

Sensomotorisches Training (siehe Seite 17)

Massage mit ätherischen Ölen (siehe Seite 49)

PAVK-Schmerzen

Gehtraining (siehe Seite 17)

Restless Leg Syndrom

Kalte oder warme Wickel (siehe Seite 42)

Massage (siehe Seite 45)

Schlaf fördern (siehe Seite 31)

Rheumatische Erkrankungen

Kälteanwendungen (siehe Seite 36)

Rheumatoide Arthritis

Bewegungs-/ Aktivitätsförderung (siehe Seite 17)

Ausdauertraining mit geringer Intensität (siehe Seite 17)

Akute Rückenschmerzen

Kräftigungsübungen (siehe Seite 17)

Physiotherapie veranlassen (siehe Seite 17)

Funktionelles Training (siehe Seite 17)

Rückenschmerzen

Bewegungs-/ Aktivitätsförderung (siehe Seite 17)

Massage (siehe Seite 45)

Verwendung von speziellen Kissen und Matratzen (siehe Seite 25)

Kognitive Verhaltenstherapie (siehe Seite 34)

Positive Gedanken fördern (siehe Seite 34)

Schmerzen allgemein

Kälteanwendung (siehe Seite 36)

Schmerzen bei chronischen Erkrankungen

Lachübungen (siehe Seite 44)

Schmerzen bei Personen mit malignen Erkrankungen

Massage (siehe Seite 45)

Musik (siehe Seite 48)

Massage mit ätherischen Ölen (siehe Seite 49)

Schmerzen bei Bandscheibenvorfall im Lendenwirbelbereich

Progressive Muskelentspannung (siehe Seite 21)

Autogenes Training (siehe Seite 21)

Schmerzen nach dem operativen Einsetzen einer Knie-Totalendoprothese

Kälteanwendungen (siehe Seite 36)

Schulterschmerzen

Physiotherapie veranlassen (siehe Seite 17)

Übungen zur Mobilisierung der Schulter (siehe Seite 17)

Schultersteife

Dehnübungen (siehe Seite 17)

Physiotherapie veranlassen (siehe Seite 17)

Sprunggelenkbruch

Kälteanwendung (siehe Seite 36)

Tennisarm/Tennisellenbogen

Kräftigungsübungen (siehe Seite 17)

Dehnübungen (siehe Seite 17)

Exzentrisches Training (siehe Seite 17)

Traumatische Schmerzen

Kälteanwendungen (siehe Seite 36)

Unklare körperliche Beschwerden (funktionelle Körperbeschwerden)

Progressive Muskelentspannung (siehe Seite 21)

Autogenes Training (siehe Seite 21)

Selbsthypnose und Fantasiereisen (siehe Seite 23)

Ablenkung (siehe Seite 30)

Schlaf fördern (siehe Seite 31)

Unspezifische Schmerzen

Bewegungs-/ Aktivitätsförderung (siehe Seite 17)

Musik (siehe Seite 48)

Unspezifische Kreuzschmerzen

Wärmepflaster (siehe Seite 38)

Wärmesalbe (siehe Seite 38)

Massage (siehe Seite 45)

Unspezifische Rückenschmerzen

Progressive Muskelentspannung (siehe Seite 21)

Unspezifische chronische Kreuzschmerzen

Bewegungs-/ Aktivitätsförderung (siehe Seite 17)

Ausdauertraining mit geringer Intensität (siehe Seite 17)

Akute Rückenschmerzen

Kräftigungsübungen (siehe Seite 17)

Meditative Bewegungsarten (Tai Chi, Yoga, Pilates) (siehe Seite 17)

Massage (siehe Seite 45)

Unspezifische Kreuzschmerzen

Progressive Muskelentspannung (siehe Seite 21)

Verletzungen

Kälteanwendungen (siehe Seite 36)

Indikation und Maßnahmen mit unklarer Evidenz

Akute Halsentzündung mit starken Schmerzen

Kalter Halswickel (siehe Seite 43)

Akute Kreuzschmerzen

Massage (siehe Seite 46)

Akute Schmerzen bei chronischen Erkrankungen

Kälteanwendungen (siehe Seite 37)

Allgemeine Schmerzen

Topfenwickel (siehe Seite 43)

Bandscheibenvorfall

Kälteanwendung (siehe Seite 37)

Heißes Bad (siehe Seite 40)

Saunagang (siehe Seite 40)

Infrarot-Bestrahlung (siehe Seite 40)

Ultraschalltherapie (siehe Seite 40)

Massage (siehe Seite 46)

Chronisches Beckenschmerzsyndrom

Prostatamassage (siehe Seite 46)

Chronischen Prostatitis

Prostatamassage (siehe Seite 46)

Erkrankungen des Bewegungsapparats

Kälteanwendung (siehe Seite 37)

Fibromyalgie

Biofeedback (siehe Seite 22)

Progressive Muskelentspannung (siehe Seite 22)

Autogenes Training (siehe Seite 22)

Achtsamkeitstraining (siehe Seite 53)

Golferarm/Golferellenbogen

Schienen/Bandagen (siehe Seite 28)

Kälteanwendung (siehe Seite 37)

Querfriktionsmassage (siehe Seite 46)

Halsschmerzen

Feucht-warmer Halswickel (siehe Seite 43)

Hallux Valgus

Schienen (siehe Seite 29)

Schuheinlagen (siehe Seite 29)

Kreuzschmerzen

Kälteanwendungen (siehe Seite 37)

Wärmeanwendung (siehe Seite 40)

Nackenschmerzen

Geradehalter

Wärmepflaster (selbstwärmend) (siehe Seite 40)

Ohrenschmerzen

Warmer Ohrenwickel mit Kamillenblüte (siehe Seite 43)

Personen mit malignen Erkrankungen

Inhalation von ätherischen Ölen (siehe Seite 51)

Personen mit nozizeptiven Schmerzen

Inhalation von ätherischen Ölen (siehe Seite 51)

Phlebitis nach peripherem Venenzugang

Topfenwickel (siehe Seite 43)

Rheuma

Verwendung von speziellen Matratzen (siehe Seite 28)

Rückenschmerzen

Kälteanwendungen (siehe Seite 37)

Wärmeanwendung (siehe Seite 40)

Schmerzen und Entzündungen bei Muskel- und Gelenksverletzungen

Topfenwickel (siehe Seite 43)

Schulterschmerzen

Massage (siehe Seite 46)

Tennisarm/Tennisellenbogen

Schienen/Bandagen (siehe Seite 28)

Querfriktionsmassage (siehe Seite 46)

Unklare körperliche Beschwerden (funktionelle Körperbeschwerden)

Massage (siehe Seite 46)

Unspezifische akute Kreuzschmerzen

Massage (siehe Seite 46)

Unspezifische akute Rückenschmerzen

Massage (siehe Seite 46)

Unspezifische Nackenschmerzen

Wärmeanwendung (siehe Seite 40)

Wärmende Schals (siehe Seite 40)

Therapeutische Massagen (siehe Seite 46)

Indikationen und nicht empfohlene Maßnahmen

Chronische Kreuzschmerzen

Matrix-Therapie (siehe Seite 47)

Nackenschmerzen

Matrix-Therapie (siehe Seite 47)

Personen mit Brustkrebs

Lymphdrainage mit ätherischen Ölen (siehe Seite 52)

Schmerzen im oberen Rücken

Matrix-Therapie (siehe Seite 47)

Schultersteife

Matrix-Therapie (siehe Seite 47)

Empathische Zuwendung

Empfohlen

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.

Körperliche Bewegung

Empfohlen

Art der Anwendung (spezifisch je nach Indikation - siehe Tabelle)

- 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 (wie z.B. exzentrisches Training, Vibrationstraining)

Indikation

- Arthrose (Erkrankung der Gelenke) insbesondere Knie-, Hüft-, Finger- oder Wirbelgelenksarthrose
- Unspezifische chronische Kreuzschmerzen
- Unspezifische Kreuzschmerzen
- Unspezifische chronische Kreuzschmerzen
- Akute Kreuzschmerzen
- Chronische Kreuzschmerzen
- Chronische Schmerzen
- Rückenschmerzen
- Kreuzschmerzen
- Faser-Muskel-Schmerz (Fibromyalgie)
- Golferarm/Golferellenbogen
- Kreuzschmerzen durch Bandscheibenvorfall
- Neuropathische Schmerzen
- Periphere arterielle Verschlusskrankheit (PAVK)-Schmerzen
- Rheumatische Gelenkentzündung (Arthritis)
- Unspezifische Schmerzen
- Schulterschmerzen
- Schultersteife
- Tennisarm/Tennisellenbogen

Art der Körperübung1	Bewegungs-/ Aktivitätsförderung	Ausdauertraining mit geringer Intensität ³	Kräftigungsübungen	Dehnübungen	Meditative Bewegungsarten	Physiotherapie insbesondere empfohlen	Spezielles Training
Schmerzart/Diagnose							
Arthrose (insbesondere Knie-, Hüft-, Finger- oder Wirbelgelenksar- throse)							Bewegungstherapie
Fibromyalgie							Vibrationstraining
Golferarm/-ellenbogen							Exzentrisches Training
Akute Kreuzschmerzen							
unspezifisch chronisch Kreuzschmerzen							
Kreuzschmerzen durch Bandscheibenvorfall							
Neuropathische Schmerzen							Sensomotorisches Training, Gleichge- wichts- und Koordi- nationsübungen
PAVK-Schmerzen							Gehtraining
Rheumatische Arthritis							Funktionelles Training
Unspezifische Schmer- zen							
Schulterschmerzen							Übung zur Schulter- mobilisation
Schultersteife							
Tennisarm/-ellenbogen							Exzentrisches Training

Tipps und Tricks

- Durch Bewegung werden körpereigene Stoffe freigesetzt, die eine schmerzlindernde Wirkung haben. Zudem wird durch Bewegung die Durchblutung, der Stoffwechsel und die Nährstoffversorgung der Knochen und Knorpel angeregt, was zur Linderung von Beschwerden beitragen kann.
- Zu **meditativen Bewegungsarten** zählen beispielsweise Tai-Chi, Qi Gong, Yoga oder Pilates.
- **Ausdauertraining** mit geringer Intensität umfasst beispielsweise Gehen, Walken, Radfahren, Tanzen, Gymnastik oder Schwimmen.
- **Kräftigungsübungen** können mit leichten Gewichten, Widerstandsbändern oder anderen Geräten durchgeführt werden.
- Bewegungstherapie bei **Arthrose** sollte gezielt je nach betroffenem Gelenk durchgeführt werden (ggf. in Zusammenarbeit mit einer Ergotherapie).
- Bei **Fibromyalgie** sollten Bewegungsübungen langsam begonnen und allmählich gesteigert werden. Eine Kombination verschiedener Bewegungsübungen ist von Vorteil.
- **Golferarm / Tennisellenbogen:** Vorsichtig beginnen und den Arm nicht überlasten. Exzentrisches Training umfasst spezielle Übungen, die die Arm- und Handgelenksmuskulatur dehnen und stärken. Diese sollten 3-mal täglich über einen Zeitraum von etwa 1 bis 3 Monaten durchgeführt werden.
- Bei **akuten Kreuzschmerzen** sollte Bettruhe vermieden werden! Körperliche Aktivitäten zu vermeiden kann zwar zur vorübergehenden Schmerzlinderung beitragen, führt jedoch langfristig zur Verstärkung der Schmerzen und zu schmerzbedingten Aktivitätseinschränkungen.
- Bewegung ist die wirksamste Behandlung bei **chronischen und unspezifischen Kreuzschmerzen**. Dabei ist die Regelmäßigkeit der körperlichen Aktivität von Bedeutung (mindestens 2-mal pro Woche). Berücksichtigen Sie Vorlieben und den Fitnesszustand der betroffenen Person. Kräftigungsübungen sollten insbesondere zur Stärkung der tiefen Bauch-, Rücken- und Beckenmuskulatur durchgeführt werden. Studien haben gezeigt, dass Gartenarbeit eine präventive Wirkung auf chronische Kreuzschmerzen bei Männern haben kann.
- Bei **Kreuzschmerzen durch einen Bandscheibenvorfall** schwächt längeres Liegen die Muskulatur und Knochen und führt zu weiteren Problemen.
- Eine einfache Gleichgewichts- und Koordinationsübung bei **neuropathischen Schmerzen** ist der Einbeinstand auf einem instabilen Untergrund (Luftkissen, Schaumstoff, Kippelbrett, Vibrationsplattform o.ä.).
- Gehtraining bei **PAVK-Schmerzen** sollte mindestens 3-mal pro Woche für 30 bis 60 Minuten über einen Zeitraum von mindestens 3 Monaten durchgeführt werden.
- Bei **rheumatischer Arthritis (Rheuma)** sollte die Belastung an den jeweiligen Beschwerdegrad und das Erkrankungsstadium angepasst werden. Überforderung vermeiden! Zu intensives Training sollte unterlassen werden, wenn die Gelenke stark geschädigt sind. Kräftigungsübungen können mit leichten Gewichten oder Geräten zur Stärkung der Arm- und Beinmuskulatur durchgeführt werden (2-3-mal pro Woche, 30-60 Minuten). Funktionelles Training und Kraftaufbau für die Hände können z.B. mit Knete erfolgen.

- Bei **Schmerzen unklarer Genese** sollten Bewegungsübungen langsam begonnen werden, um eine Überlastung zu vermeiden.
- Eine einfache Übung zur schonenden Mobilisierung der Schulter bei **Schulter Schmerzen** ist es, sich mit dem schmerzfreien Arm an einem Tisch oder Stuhl festzuhalten, den Oberkörper leicht vorzubeugen und den schmerzhaften Arm hängen zu lassen. Dann den Arm sanft kreisen oder hin und her pendeln lassen. Diese Übung kann zwei- bis dreimal täglich für ein bis zwei Minuten wiederholt werden. Bei starken Schulter Schmerzen, Rötung, Schwellung oder Bewegungseinschränkung sollte dringend ein Arzt oder eine Ärztin konsultiert werden.
- Bei **Schultersteife** sollte vorsichtig mit Übungen begonnen werden, da sich sonst die Schmerzen verstärken könnten.

Welche Evidenz steht hinter diesem Wissen?

Das Wissen wurde aus systematischen Übersichtsarbeiten oder evidenzbasierten Leitlinien abgeleitet.

Entspannungstechniken

Empfohlen

Art der Anwendung spezifisch je nach Indikation

- Autogenes Training (dabei stellt man sich einzelne Körperteile genau vor, spürt sie und entspannt sie gezielt) bei unklaren körperlichen Beschwerden (funktionellen Körperbeschwerden), akuten Schmerzen und chronischen Kreuzschmerzen.
- Progressive Muskelentspannung (= Muskelentspannung nach Jacobson oder Tiefenmuskelentspannung) bei unklaren körperlichen Beschwerden (funktionellen Körperbeschwerden), unspezifischen Rückenschmerzen, unspezifischen Kreuzschmerzen und Schmerzen bei einem Bandscheibenvorfall im Lendenwirbelbereich, akuten Schmerzen und chronischen Kreuzschmerzen.

Kontraindikation/Nebenwirkung

Diese Maßnahme hat keine bekannten Nebenwirkungen.

Welche Evidenz steht hinter diesem Wissen?

Das Wissen wurde aus systematischen Übersichtsarbeiten oder evidenzbasierten Leitlinien abgeleitet.

Unklare Evidenz

Art der Anwendung

- Biofeedback
- Progressive Muskelentspannung
- Autogenes Training

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.

Selbsthypnose und Fantasiereisen

Empfohlen

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.

Unklare Evidenz

Art der Anwendung

- Angeleitete Selbsthypnose
- Fantasiereisen

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.

Entlastung des betroffenen Körperteils/Positionierung

Empfohlen

Art der Anwendung spezifisch je nach Indikation

- Gehstöcke bei Kniearthrose (Gonarthrose) und Hüftarthrose (Koxarthrose)
- Schienen und Bandagen
- Stifte, Greif- und Öffnungshilfen bei Fingerarthrose
- Entlastende Positionierung (kurz in einer möglichst entlastenden Haltung hinlegen) bei Schmerzen bei Bandscheibenvorfall
- 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) bei akuten Rückenschmerzen
- Hochlagerung bei Hand-Fuß-Syndrom
- Einsatz spezifischer Hilfsmittel (siehe Tipps und Trick) bei Rheumatoider Gelenkentzündung (Arthritis)

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 **Rheumatoider Arthritis** 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.

Spezifische Empfehlungen zur Verwendung von Matratze und Pölstern

Art der Anwendung (spezifisch je nach Indikation)

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

Indikation

- Nackenschmerzen
- Rückenschmerzen

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.

Unklare Evidenz

Art der Anwendung spezifisch je nach Indikation

- Spezielle Matratzen bei Rheumaschmerzen
- Bandagen und Schienen, die um den Ellenbogen oder am Unterarm getragen werden, um die Muskulatur zu entlasten, bei Tennisarm/Tennisellenbogen und Golferarm/Golferellenbogen
- Geradehalter (Gurte, welche die Haltung verbessern) bei 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.

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

Welche Evidenz steht hinter diesem Wissen?

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

Ablenkung

Empfohlen

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.

Schlaf fördern

Empfohlen

Art der Anwendung

- 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
- Migräne

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 vermeiden 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 Wissen von Expert*innen (Australien Pain Society 2019)

Psychologische Unterstützung

Empfohlen

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.

Welche Evidenz steht hinter diesem Wissen?

Das Wissen wurde aus systematischen Übersichtsarbeiten oder evidenzbasierten Leitlinien abgeleitet.

Zusätzliche Tipps und Tricks zur Förderung positiver Gedanken (Australien Pain Society 2019)

- 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.“

Kälteanwendung

Empfohlen

Art der Anwendung

- Anwendung von niedrigen Temperaturen (gefrorenes oder kaltes Wasser) rund um die betroffene Stelle (z.B. durch Gelkissen, Kühlkissen oder 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
- Entzündungen und Schmerzen im Allgemeinen
- Allgemeine Knieschmerzen

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

Unklare Evidenz

Art der Anwendung (spezifisch je nach Indikation)

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

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

Wärmeanwendung

Empfohlen

Art der Anwendung spezifisch je nach Indikation

- Wärmeanwendung (z.B. mit selbstwärmenden Wärmepflastern ohne Chili Extrakt oder Wärmesalben)

Indikation

- Baker-Zysten
- Knieschmerzen allgemein
- Unspezifische Kreuzschmerzen
- 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

Unklare Evidenz

Art der Anwendung spezifisch je nach Indikation

- Wärmeanwendung bei Rücken-, Nacken- und unspezifischen Nackenschmerzen
- Heißes Bad bei Bandscheibenvorfall
- Saunagang bei Bandscheibenvorfall
- Infrarot-Bestrahlung bei Bandscheibenvorfall
- Ultraschalltherapie (durch Vibrationen wird Wärme erzeugt) bei Bandscheibenvorfall
- Wärmepflaster (selbstwärmend, ohne Chili Extrakt) bei Nackenschmerzen
- Wärmende Schals bei unspezifischen Nackenschmerzen

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

Wickel und Umschläge

Empfohlen

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.

Unklare Evidenz

Art der Anwendung spezifisch je nach Indikation

- Feucht-warmer Halswickel bei Halsschmerzen, die seit einigen Tagen bestehen
- Kalter Halswickel bei akuter Halsentzündung mit starken Schmerzen
- Topfenwickel oder -auflage bei Schmerzen und Entzündungen bei Muskel- und Gelenksverletzungen, Phlebitis nach peripherem Venenzugang und allgemeinen Schmerzen
- Warme Ohrenwickel mit Kamillenblüten bei Ohrenschmerzen

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.

Lachübungen

Empfohlen

Art der Anwendung

- Lachen

Indikation

- Schmerzen bei chronischen Erkrankungen

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

Massage

Empfohlen

Art der Anwendung

- Massage

Indikation

- Unspezifische chronische Kreuzschmerzen
- Schmerzen bei Patient*innen mit malignen Erkrankungen
- 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

Unklare Evidenz

Art der Anwendung spezifisch je nach Indikation

- Massage bei Schluterschmerzen, chronischen Kreuzschmerzen, akuten Kreuzschmerzen, unspezifischen akuten Kreuzschmerzen, unspezifischen akuten Rückenschmerzen, unklare körperliche Beschwerden (funktionelle Körperbeschwerden) und nach einem Bandscheibenvorfall
- Prostatamassage bei chronischer Prostatitis und chronischem Eckenschmerzsyndrom
- Querfriktionsmassage (setzt an den Sehnen und Muskeln an, Massage mit ein oder zwei Fingerkuppen) bei Tennis- und Golferarm
- Therapeutische Massagen bei unspezifischen Nackenschmerzen

Kontraindikation/Nebenwirkung

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

Bei Massagen 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

Nicht empfohlen

Art der Anwendung spezifisch je nach Indikation

- Matrix-Therapie (= Matrix-Rhythmus-Therapie, ZRT-Matrix-Therapie, Biomechanische Stimulation) bei chronischen Kreuzschmerzen, schmerzhafter Schultersteifigkeit, Schmerzen im oberen Rücken und Nackenschmerzen.

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.

Musik

Empfohlen

Art der Anwendung

- Aktives Musizieren oder passives Musikhören
- 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).
- Auch in der Gruppe möglich (z. B. aktives Musizieren oder Livemusik)

Welche Evidenz steht hinter diesem Wissen?

Das Wissen wurde aus systematischen Übersichtsarbeiten oder evidenzbasierten Leitlinien abgeleitet.

Aromapflege: Massage mit ätherischen Ölen

Empfohlen

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.

Aromapflege: Gurgeln mit ätherischen Ölen

Empfohlen

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.

Aromapflege: Inhalation von ätherischen Ölen

Unklare Evidenz

Art der Anwendung

Inhalation von ätherischem Öl (insbesondere Lavendelöl) mit Diffusor oder getränkten Pads

Indikation

- Schmerzen durch Krebserkrankung
- nozizeptive Schmerzen

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 mit widersprüchlichen Ergebnissen und kleinen Untersuchungsgruppen. Das Vertrauen in die Evidenz ist als sehr niedrig zu bewerten und die Ergebnisse werden sich vermutlich durch weitere, gut durchgeführte Studien ändern.

Aromapflege: Lymphdrainage mit ätherischen Ölen

Nicht empfohlen

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

Achtsamkeitsübungen

Unklare Evidenz

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.

Hypes

Empfohlen

Art der Anwendung spezifisch je nach Indikation

- Avocado-Soja-Präparate (oral) bei Arthrose
- Boswellia-serrata-Extrakt (oral) bei Arthrose
- Dreiflügelfrucht (Tablette) bei rheumatoider Arthritis
- Hochdosierte Capsaicin (8%) - Pflaster bei Schmerzen nach einer Gürtelrose, Schmerzen bei Diabetes mellitus (Nervenschmerzen) oder einer Infektion mit dem HI-Virus
- Wärmepflaster mit Chili-Extrakt bei Kreuzschmerzen
- Weihrauch-Extrakt (Tablette oder Kapsel) bei Hüftarthrose (Koxarthrose) oder Kniearthrose (Gonarthrose)

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?

- **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.

Art der Anwendung spezifisch je nach Indikation

- Brennessel bei Hüftarthrose (Koxarthrose)
- Beinwell (Salbe) bei Rückenschmerzen, Knieschmerzen, Knöchelverstauchungen und Muskelkater
- Gurgeln mit Salzwasser oder mit Kräutertee (z.B. Salbei- oder Kamillentee) bei Halsschmerzen
- Kapuzinerkresse und Kren (Tablette) bei Beschwerden der Blasenentzündung
- Katzenkralle rheumatoider Arthritis und Kniearthrose (Gonarthrose)
- Leoglin/Edelweiß bei Bauchschmerzen
- Teufelskralle bei Hüftarthrose (Koxarthrose) und Kniearthrose (Gonarthrose)
- Weihrauchextrakt bei Hüftarthrose (Koxarthrose)

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

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.
- **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.

Nicht empfohlen

Art der Anwendung spezifisch je nach Indikation

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

Bei FGXpress Power Strips, Superpatch und Neuro Socks fehlt es an wissenschaftlichen Belegen und die Wirkungsweise, wie sie vom Hersteller angegeben wird, ist nicht plausibel.