

Schmerz 2023 · 37:336–343
<https://doi.org/10.1007/s00482-023-00705-w>
 Eingegangen: 30. November 2022
 Überarbeitet: 25. Januar 2023
 Angenommen: 27. Januar 2023
 Online publiziert: 11. April 2023
 © Der/die Autor(en) 2023



Evidenzbasierte naturheilkundliche Pflegeinterventionen in der Schmerztherapie

Regina Stolz¹ · Elke Kaschdailewitsch¹ · Birgit Kröger¹ · Bettina Noack¹ · Cornelia Mahler²

¹ Institut für Allgemeinmedizin und Interprofessionelle Versorgung, Universitätsklinikum Tübingen, Tübingen, Deutschland

² Abteilung Pflegewissenschaft, Institut für Gesundheitswissenschaften, Universitätsklinikum Tübingen, Tübingen, Deutschland

In diesem Beitrag

- Einordnung der naturheilkundlichen Pflegeinterventionen in den multimodalen Ansatz der Schmerztherapie
- Definitionen
Naturheilkundliche Pflegeinterventionen • Äußere Anwendungen • Aromatherapie • Rhythmische Einreibungen
- Anwendung naturheilkundlicher Pflegeinterventionen zur Schmerzlinderung in Forschungsprojekten
CONGO-Studie (2014–2016) • HoPES3-Studie (2019–2020) • Das Projekt CCC-Integrativ (2019–2022)
- Weitere naturheilkundliche Pflegeinterventionen zur Schmerzlinderung
Auflagen oder Einreibungen mit ätherischen Ölen zur Schmerzlinderung • Essenzauflagen zur Schmerzlinderung • Feucht-kühle Anwendungen zur Schmerzlinderung • Feucht-warme und feucht-heiße Anwendungen zur Schmerzlinderung • Anwendungen mit hautreizenden Substanzen zur Schmerzlinderung
- Diskussion und Schlussfolgerung



QR-Code scannen & Beitrag online lesen

Zusammenfassung

Beruflich Pflegende sind in allen Versorgungssettings und bei allen Zielgruppen mit Patient:innen konfrontiert, die an akuten und/oder chronischen Schmerzen leiden. Obwohl in nationalen und internationalen Leitlinien zu chronischen Schmerzen die Bedeutung nichtmedikamentöser Maßnahmen (beispielsweise Wärme- und Kälteanwendungen) und edukativer Ansätze, wie der Vermittlung von Selbstmanagementstrategien im Umgang mit dem Schmerz, betont wird, ist die medikamentöse Therapie die am häufigsten angewendete Maßnahme bei chronischen Schmerzen. Ziel des vorliegenden Beitrags ist es, einen Einblick in das Potenzial naturheilkundlicher Pflegeinterventionen für die Versorgung von Schmerzpatient:innen zu geben, wobei der Fokus auf sogenannten Äußeren Anwendungen wie Wickeln und Auflagen liegt, die risikoarm und einfach anzuwenden sind, sodass sie zur Selbstanwendung geeignet sind. Die Anwendung nichtmedikamentöser Verfahren wie auch die Beratung und Schulung von Patient:innen in den Anwendungen bieten Pflegefachpersonen die Möglichkeit eines autonomen Handlungsfelds und machen den Pflegeberuf attraktiver, da ein eigenständiges und verantwortliches Handeln gefördert wird.

Schlüsselwörter

Multimodale Schmerztherapie · Akuter Schmerz · Chronischer Schmerz · Wickel und Auflagen · Aromatherapie

Einordnung der naturheilkundlichen Pflegeinterventionen in den multimodalen Ansatz der Schmerztherapie

Beruflich Pflegende sind in allen Versorgungssettings und bei allen Zielgruppen mit Patient:innen konfrontiert, die an akuten und/oder chronischen Schmerzen leiden. Akuter Schmerz wird dabei definiert als „ein plötzlich auftretender und über einen begrenzten Zeitraum andauernder Schmerz, der durch eine tatsächliche oder drohende Gewebeschädigung

verursacht wird“, wohingegen von chronischem Schmerz gesprochen wird, wenn dieser „dauerhaft oder wiederkehrend für mindestens drei Monate vorhanden ist und die akute Warnfunktion der physiologischen Schmerzwahrnehmung fehlt“ [9]. Pflegerisches Planen und Handeln in der Schmerztherapie orientiert sich dabei an den drei Dimensionen des biopsychosozialen Modells. Im Bereich der palliativen Versorgung orientieren sich Pflegefachpersonen zunehmend am Total-Pain-Modell von Cicely Saunders, das

die Spiritualität als eine vierte Dimension einbezieht [5].

In der Versorgung von Patient:innen mit schweren chronischen Schmerzen gilt als Goldstandard die interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie, deren zentrales Merkmal die Zusammenarbeit unterschiedlicher Professionen in einem Behandlungsteam ist [28].

Damit pflegetherapeutisches Handeln bestmöglich in die multiprofessionelle Versorgung von Schmerzpatient:innen eingebracht werden kann, ist eine gestufte Qualifizierung der Pflegefachpersonen erforderlich. Seit 2021 liegt von der Deutschen Schmerzgesellschaft ein Programm der Qualifizierung zum pflegerischen Schmerzmanagement vor, das gleichermaßen die berufsfachschulische und die hochschulische Aus-, Fort- und Weiterbildung von Pflegefachpersonen adressiert. Es umfasst die Stufen 4–7 des Deutschen Qualifikationsrahmens (DQR), also alle Stufen von der berufsfachschulischen dreijährigen Ausbildung bis hin zu einer Masterqualifikation als Advanced Practice Nurse (APN). Im Curriculum wird betont, dass Menschen mit Schmerzen eine Kombination von nichtmedikamentösen und medikamentösen Interventionen benötigen [7].

Das Phänomen Schmerz ist für die pflegerische Versorgung so relevant, dass das Deutsche Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) bereits 2004 den nationalen Expertenstandard „Schmerzmanagement in der Pflege bei akuten Schmerzen“ und 2013 „Schmerzmanagement in der Pflege bei chronischen Schmerzen“ entwickelt und veröffentlicht hat, die 2020 zusammengeführt wurden [9]. Die nationalen Expertenstandards des DNQP sind evidenzbasierte Qualitätsinstrumente, die sich auf komplexe und interaktionsreiche Pflegehandlungen beziehen. Sie gelten als „vorweggenommene Sachverständigengutachten“, die bei juristischen Auseinandersetzungen als Maßstab zur Beurteilung des aktuellen Stands der medizinisch-pflegewissenschaftlichen Erkenntnisse herangezogen werden. Zur Sicherung und Weiterentwicklung in der Pflege nach § 113a Sozialgesetzbuch (SGB) XI ist die Umsetzung der Expertenstandards für zugelassene

Pflegeeinrichtungen unmittelbar verbindlich.

» Leitlinien zu chronischen Schmerzen betonen die Bedeutung nichtmedikamentöser und edukativer Ansätze

Sowohl im Expertenstandard „Schmerzmanagement in der Pflege“ als auch in nationalen und internationalen Leitlinien zu chronischen Schmerzen wird die Bedeutung nichtmedikamentöser Maßnahmen (beispielsweise Wärme- und Kälteanwendungen) und edukativer Ansätze, wie der Vermittlung von Selbstmanagementstrategien im Umgang mit dem Schmerz, betont. Dennoch ist die medikamentöse Therapie die am häufigsten angewendete Maßnahme bei chronischen Schmerzen [2, 4, 14, 22].

Ziel des vorliegenden Beitrags ist es, einen Einblick in das Potenzial naturheilkundlicher Pflegeinterventionen für die Versorgung von Schmerzpatient:innen zu geben, wobei der Fokus auf sogenannten äußeren Anwendungen wie Wickeln und Auflagen liegt, die risikoarm und einfach anzuwenden sind, sodass sie zur Selbstanwendung geeignet sind. Ältere Schmerzpatient:innen profitieren möglicherweise besonders von ergänzenden oder alternativen Maßnahmen zur medikamentösen Schmerztherapie, da mit zunehmendem Alter das Risiko von Polypharmazie, das heißt der Einnahme von mehr als fünf Medikamenten steigt [10] und dadurch per se bereits eine erhöhte Gefahr von unerwünschten Arzneimittelwirkungen und Interaktionen besteht.

Definitionen

Zunächst werden relevante Begriffe aus dem Bereich der naturheilkundlichen Pflege definiert.

Naturheilkundliche Pflegeinterventionen

Naturheilkundliche Pflegeinterventionen werden definiert als pflegerische Interventionen, die im Rahmen von Hydrotherapie, Diätetik, Phytotherapie, Bewegungstherapie und Ordnungstherapie eingesetzt werden. Äußere Anwendungen wie Wi-

ckel, Bäder, Auflagen und Einreibungen bilden den Schwerpunkt der naturheilkundlichen Pflegeinterventionen [26]. Eine Überschneidung gibt es zum Begriff der Hausmittel, die als einfache Maßnahmen zur Symptombekämpfung bei leichten gesundheitlichen Beschwerden definiert werden [23]. Der Begriff Hausmittel wird am ehesten dann verwendet, wenn es sich um naturheilkundliche Anwendungen durch Laien und nicht durch Pflegefachpersonen handelt.

Äußere Anwendungen

Äußere Anwendungen in der Pflege sind nach Fringer et al. [11] therapeutische Interventionen, bei denen gezielt direkte oder indirekte Berührungsarten in Bezug auf das Sinnesorgan Haut und/oder das Nerven-Sinnes-System eingesetzt werden. Ziel ist es, Prozesse anzuregen, die Beschwerden lindern, Erkrankungen heilen und das Wohlbefinden steigern. Äußere Anwendungen wirken „systemisch (mechanisch, physiologisch, psychologisch, spirituell sowie sozial) primär reziprok zwischen Therapeut und dem zu behandelnden Menschen sowie sekundär zwischen seinen Angehörigen und seinem Umfeld“ [11].

» Mitte der 1980er-Jahre begann allmählich die Wiederentdeckung der Äußeren Anwendungen

Bis Anfang der 1970er-Jahre waren Äußere Anwendungen fester Bestandteil der Pflegeausbildung und Pflegepraxis. Dann galten sie als veraltet und nicht evidenzbasiert, sodass sie fast vollständig aus dem Alltag der pflegerischen Versorgung verschwanden, außer in der anthroposophisch orientierten Pflege und im Rahmen von Kneipp-Therapien. Mitte der 1980er-Jahre begann allmählich die Wiederentdeckung der dann als „alternative Pflegemethoden“ bezeichneten Maßnahmen. Von den Pflegefachpersonen wurde erkannt, dass sie durch diese Pflegeinterventionen nicht nur Symptome, beispielsweise Schmerzen, lindern, sondern die Patient:innen gleichzeitig in ihrer Selbstpflege und Gesundheitserhaltung, in der Prävention und Gesundheitsförderung unterstützen können [20].

Aromatherapie

Die Aromatherapie ist ein Teilbereich der Phytotherapie. Während Phytotherapie die Wirkung nichtdestillierter Pflanzenextrakte und Duftstoffe beschreibt, befasst sich die Aromatherapie mit der Anwendung ätherischer Öle und deren physischen, psychosomatischen, psychologischen und physiologischen Wirkungen [25]. Zur nichtmedikamentösen Behandlung des Schmerzes bietet die Aromatherapie zahlreiche Anwendungsmöglichkeiten. In der Pflegepraxis erfolgt die Anwendung hauptsächlich durch die direkte oder indirekte Inhalation oder topisch in einer Mischung mit fettem Pflanzenöl, beispielsweise durch Einreibungen, Streichungen, Waschungen und/oder Einsatz von Wickeln und Auflagen. Ätherische Öle werden zur Linderung akuter und chronischer Schmerzen eingesetzt [21].

Rhythmische Einreibungen

Die rhythmischen Einreibungen wurden vor dem Hintergrund der anthroposophischen Medizin von den Ärztinnen Ita Wegman und Margarethe Hauschka entwickelt und von Pflegefachpersonen für die professionelle Anwendung und den Pflegealltag modifiziert und konkretisiert. Kennzeichen einer rhythmischen Einreibung ist eine sehr behutsame Berührungintensität, bei der die Hand des Einreibenden den Körper in rhythmischen, meist kreisenden Streichbewegungen behandelt. Rhythmische Einreibungen werden unter anderem zur Linderung von Schmerzen eingesetzt [13, 16].

Anwendung naturheilkundlicher Pflegeinterventionen zur Schmerzlinderung in Forschungsprojekten

In der integrativen Medizin liegen inzwischen für komplementäre und naturheilkundliche Verfahren wie Akupunktur, Phytotherapie oder Mind-body-Verfahren zunehmend positive Ergebnisse aus randomisierten, kontrollierten Studien oder Metaanalysen vor. Im Jahr 2021 wurde die S3-Leitlinie zur Komplementärmedizin in der Onkologie veröffentlicht [17]. Für natur-

heilkundliche Interventionen in der Pflege liegen bisher kaum Studien vor.

» Für naturheilkundliche Interventionen in der Pflege liegen bisher kaum Studien vor

Um die Lücke zwischen Expert:innenwissen und externer Evidenz zu verkleinern, wurde von der interprofessionellen Arbeitsgruppe „Integrative Pflege in der Onkologie“ ein Verfahren zur Generierung bestmöglicher Evidenz zu naturheilkundlichen Pflegeinterventionen entwickelt [6]. Das Verfahren hat das Ziel, die pflegerische Expertise in der Anwendung integrativer Pflegemaßnahmen im Bereich der Versorgung onkologischer Patient:innen strukturiert für ausgewählte Pflegephänomene zu sammeln, zu bewerten und evidenzbasierte Handlungsempfehlungen zu formulieren [26]. Es ist auf die Versorgung nichtonkologischer Patient:innen und Patienten und auf Verfahren der naturheilkundlichen Schmerztherapie übertragbar.

Vergleichbar zur beschriebenen Methodologie wurde in den folgenden Forschungsprojekten eine systematische Literaturrecherche mit einer strukturierten Integration von Expert:innenwissen kombiniert. Das Ziel war jeweils die Entwicklung zielgruppenspezifischer naturheilkundlicher Interventionen (beispielsweise zur Linderung von Schmerzen), die im Rahmen der Forschungsprojekte eingesetzt wurden. Zentraler Bestandteil jeder Intervention war die Beratung und Anleitung der Patient:innen und gegebenenfalls ihrer Angehörigen.

CONGO-Studie (2014–2016)

In der vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) geförderten randomisierten, kontrollierten Studie Complementary Nursing in Gynaecologic Oncology (CONGO) war es das Ziel, den Nutzen und die Wirksamkeit komplementärer Pflege- und Beratungsmaßnahmen bei Patientinnen mit gynäkologischen Tumoren ($n=251$) während der Chemotherapie zu untersuchen [15, 19]. Für zwölf häufige Beschwerden, die während der Chemotherapie auftreten, wurden 37 äußere Anwendungen von erfahrenen

Pflegefachpersonen, Ärzt:innen und einer Psychologin nach dem World-Café-Prinzip ausgewählt und standardisiert. Zur Linderung von Schmerzen und zur Prävention oder Therapie einer Mukositis wurde den Patientinnen als Pflegeintervention eine Mundspülung mit Sanddornfruchtfleischöl empfohlen. Eine Anleitung zur Durchführung der Intervention wurde den Patientinnen nach ausführlicher Beratung und Anleitung mit nach Hause gegeben (■ Abb. 1a, b).

HoPES3-Studie (2019–2020)

Im Rahmen der vom BMBF geförderten clusterrandomisierten Studie Holistic Care Program to Integrate Spiritual Needs, Social Activity and Self-Care into Disease Management of Elderly Patients in Primary Care (HoPES3) wurde die Nutzung von Hausmitteln durch ältere Patient:innen (Alter ≥ 70 Jahre, ≥ 3 chronische Erkrankungen, ≥ 3 verordnete Medikamente, Disease-Management-Programm-Teilnahme) untersucht. Ziel war die Verbesserung der hausärztlichen Versorgung älterer, chronisch erkrankter Patient:innen ($n=297$) durch Stärkung ihrer persönlichen Kraftquellen (spirituelle Bedürfnisse, soziale Kontakte und Selbstfürsorge). Ein Katalog naturheilkundlicher Pflegeinterventionen, die bei häufigen Beschwerden älterer Menschen empfohlen werden können, wurde auf Grundlage einer Literaturrecherche und einer Online-Befragung von Expert:innen für naturheilkundliche Pflegeinterventionen erstellt.

Unter Berücksichtigung der Empfehlungen der „Leitlinie evidenzbasierte Gesundheitsinformation“ [18] wurden schriftliche Anleitungen („Infozepte“) für 17 Hausmittel bei neun Beschwerden entwickelt, unter anderem zu akuten und chronischen Gelenkschmerzen [27]. Ziel der „Infozepte“ war es, die Maßnahmen didaktisch so aufzubereiten und zu beschreiben, dass sie von den Patient:innen selbstständig und korrekt durchgeführt werden können. Die Schritt-für-Schritt-Anleitung, bei der Bilder den Text veranschaulichen, erleichtert eine sichere Anwendung zu Hause. Bei akuten und chronischen Gelenksbeschwerden wurde die Kohlauflage empfohlen ([3, 13, 24]; ■ Abb. 2).

Symptome/Beschwerden	Naturheilkundliche Pflegeanwendungen
Mukositis (präventiv und therapeutisch)	Sanddornfruchtfleischöl Mundspülung

Allgemeine Informationen

Der Sanddornstrauch (<i>Hippophae rhamnoides</i>) gehört zu den Ölweidengewächsen und wächst vorwiegend in Mecklenburg-Vorpommern, an der Ostseeküste, in Russland und im Himalaya Gebiet. Herstellung des fetten Öles: Pressung aus dem Fruchtfleisch	
Wirkstoffe	Palmitin- und Palmitoleinsäure, Carotinoiden, Pro-Vitamin A und Vitamin B, C, E und K.
Wirkung	stark entzündungshemmend, stark hautregenerierend, schmerzstillend, wundheilend
Inhaltsstoffe	Produktbeschreibung beachten!
Kontraindikation	Allergie auf die Inhaltsstoffe
Duft/Geschmack	neutral bis leicht fruchtig

Anleitung zur Anwendung

Durchführung:

- 3-5 Tropfen Sanddornfruchtfleischöl pur oder mit etwas Wasser auf einen Teelöffel in den Mund geben und etwas im Mund lassen
- mit der Zunge verteilen und nach 5 Min. Mundspülung ausspucken
- das Öl brennt nicht und wird im Allgemeinen gut vertragen

Häufigkeit:

3-5 x tgl.

Wichtig:

Sanddornfruchtfleischöl an einem kühlen Ort aufbewahren, nicht im Kühlschrank!

Achtung:

Bei sehr stark ausgeprägter Symptomatik (orale Ulzerationen, ausschließlich flüssige Nahrungsaufnahme möglich) bitte Rücksprache mit dem Arzt halten.



Abb. 1 ▲ Anleitung zur Durchführung der Mundspülung mit Sanddornfruchtfruchtöl aus der CONGO-Studie. (© Universitätsklinikum Heidelberg, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung 2017. In Zusammenarbeit mit: Universitätsklinikum Tübingen, Institut für Allgemeinmedizin und Interprofessionelle Versorgung. Entstanden im Rahmen der CONGO-Studie unter Förderung des Bundesministeriums für Bildung und Forschung [BMBF; 01GY1334]. Alle Rechte vorbehalten)

Das Projekt CCC-Integrativ (2019–2022)

Im vom Innovationsfonds geförderten Projekt CCC-Integrativ (Implementierung eines sektorenübergreifenden, interprofessionellen Programms zur evidenzbasierten Beratung von Krebspatient:innen im Bereich Komplementäre Medizin und Pflege [KMP] an Comprehensive Cancer Centers [CCCs] in Baden-Württemberg) werden Patient:innen individuell zu Chancen und Risiken von KMP beraten („empowert“), so dass sie selbstständig entscheiden können, ob sie KMP in Anspruch nehmen wollen und wenn ja welche [29]. Die Beratungen wurden von interprofessionellen Teams aus im Projekt geschulten Ärztinnen und Ärzten sowie Pflegenden ange-

boten. Zu 19 häufigen Beschwerden von Krebspatient:innen, beispielsweise Mukositis, chemotherapieinduzierter Polyneuropathie, Schlafstörung und Diarrhö, wurden in einem strukturierten Konsensusverfahren 44 naturheilkundliche Pflegeinterventionen ausgewählt, die zur Selbstanwendung geeignet sind. Bei schmerzhaften Bauchkrämpfen im Rahmen einer Diarrhö wurde eine Baucheinreibung mit einer Melissenölmischung empfohlen, die bei Bedarf anhand eines „Infozepts“ zur Selbstdurchführung angeleitet wurde. Die Melissenölmischung enthält ätherische Öle aus Fenchel (*Foeniculum vulgare*), Melisse (*Melissa officinalis*), Kümmel (*Carum carvi*) und Majoran (*Origanum majorana*; [3, 13, 25]). Die konkrete Anleitung

zur Baucheinreibung bei schmerzhaften Bauchkrämpfen ist in **Abb. 3** dargestellt.

Weitere naturheilkundliche Pflegeinterventionen zur Schmerzlinderung

In **Tab. 1, 2, 3, 4 und 5** wird ein Überblick über das breite Spektrum an Indikationen und Maßnahmen naturheilkundlicher Pflegeinterventionen bei unterschiedlichen akuten und chronischen Schmerzen gegeben [3, 13, 24]. Viele naturheilkundliche Substanzen lassen sich auch mittels einfacher Auftragung oder Einreibungen anwenden. Die Einreibung wird sanft, ohne oder mit wenig Druck ausgeführt. Die Anwendungsarten sind Auflagen und Einreibungen mit ätherischen Ölen, Essen-

Kohlaufage bei akuten Gelenkschmerzen



1. Strunk entfernen.



2. Mit lauwarmem Wasser waschen, trocken tupfen.



3. Kohlblätter auf dem Baumwolltuch walzen, bis Saft austritt.



4. Blätter dachziegelartig auf das Gelenk legen.



5. Blätter mit Baumwolltuch bedecken.



6. Mit Binde fixieren.

ACHTUNG!
Anwendung bei Hautschädigung ausschließlich nach Absprache mit der Ärztin / dem Arzt!

Kohlaufage bei akuten Gelenkschmerzen

Benötigte Materialien:

- 2-3 Kohlblätter (Weißkohl oder Wirsing)
- Dickwandige Glasflasche oder Wellholz
- Baumwolltuch
- Bandage bzw. elastische Binde

Anwendungsdauer

- Mindestens eine Stunde belassen; bei guter Verträglichkeit auch mehrere Stunden/über Nacht.

HINWEISE:

- Die Füße müssen warm sein!
- Die Haut nach der Anwendung abwaschen.
- Während der Anwendung ist eine vorübergehende Zunahme der Schmerzen möglich.

Abb. 2 ▲ „Infozept“ zur Durchführung der Kohlaufage bei akuten Gelenkschmerzen. (© Universitätsklinikum Tübingen, Institut für Allgemeinmedizin und Interprofessionelle Versorgung 2019. In Zusammenarbeit mit: Universitätsklinikum Heidelberg, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung | Klinikum rechts der Isar der TU München, Forschungsstelle Spiritual Care. Entstanden im Rahmen der HoPES3-Studie unter Förderung des Bundesministeriums für Bildung und Forschung [01GL1803]. Alle Rechte vorbehalten)

zaufagen, feucht-kalte und feucht-warme Auflagen sowie hautreizende Substanzen.

Auflagen oder Einreibungen mit ätherischen Ölen zur Schmerzlinderung

Zur Anwendung (■ Tab. 1) kommen 100% naturreine ätherische Öle in Apotheker- oder Bioqualität, die mit fetten Ölen gemischt werden. Die Konzentration beträgt 0,5–10%.

Essenzauflagen zur Schmerzlinderung

Essenzen sind ein alkoholischer Pflanzenauszug. Für eine Essenzaufgabe wird eine übliche Dosierung von 150 ml Wasser auf 1 Teelöffel Essenz verwendet. Die Anwendung kann mehrmals über den Tag

bei unterschiedlichen Indikationen verteilt wiederholt werden (■ Tab. 2).

Feucht-kühle Anwendungen zur Schmerzlinderung

Die Temperatur einer kühlen Anwendung beträgt 1–2 °C unter Körpertemperatur. Je nach Empfinden der Patient:innen kann die Temperatur auch niedriger sein. Im Fieberanstieg und bei kalten Extremitäten dürfen diese Maßnahmen nicht angewendet werden. Mögliche Anwendungen sind in ■ Tab. 3 aufgeführt.

Feucht-warme und feucht-heiße Anwendungen zur Schmerzlinderung

Feucht-warme bzw. -heiße Anwendungen müssen sehr achtsam durchgeführt wer-


den. Bei fachgerechter Anwendung besteht keine Verbrennungsgefahr für die Patienten. Mögliche Indikationen sind in ■ Tab. 4 aufgeführt.


Anwendungen mit hautreizenden Substanzen zur Schmerzlinderung

Hautreizende Substanzen (■ Tab. 5) reizen die Haut meist schon nach wenigen Minuten. Dosierung und Anwendung sind abhängig von Qualität und Frische der Substanz. Eine Ausnahme bilden Zwiebeln. Sie können längere Zeit aufgelegt werden.

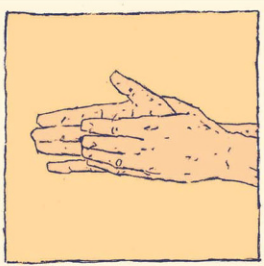
Diskussion und Schlussfolgerung

Dieser Beitrag zeigt, dass es inzwischen eine Vielzahl an nichtmedikamentösen naturheilkundlichen Anwendungen zur Schmerzlinderung gibt, die in einem


INFOZEPT

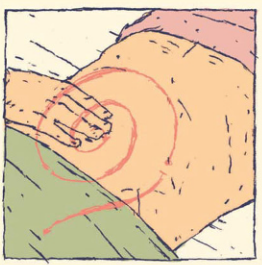


Bauchereinreibung



Ein paar Tropfen Ölmischung in die warme einreibende Hand geben.

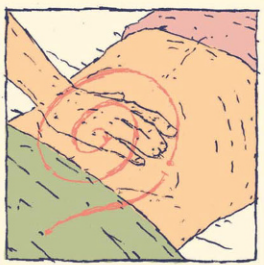
Ölmischung in der Hand kurz anwärmen.



Entspannt auf dem Rücken liegen, ggf. die Beine anwinkeln.


In der rechten Bauchhälfte beginnen.

Die Hand soll gut aufliegen, aber nicht fest drücken.



Einhändig im Uhrzeigersinn gleichmäßig über den Bauch streichen.

Die Bewegung erfolgt rhythmisch und entspannt.


INFOZEPT

Bauchereinreibung

Indikationen

- Verstopfung:
Kümmelöl (*Carum carvi*) 2%
- Krämpfe und Durchfälle:
Melissenöl WALA
oder
Fenchelöl (*Foeniculum vulgare*) 2%

Material

- Ölmischungen aus der Apotheke:
Fenchelöl (*Foeniculum vulgare* 2%)*
oder
Kümmelöl (*Carum carvi* 2-5%)*
oder
Melissenöl WALA
- Selbstzubereitung:
Fenchel- oder Kümmelöl: 4 Tropfen 100% äth. Öl* (Apotheker-/Bioqualität)
+ 10 ml fettes Öl (unraffiniert, Bioqualität)**

* z.B. Primavera, Farfalla, Neumond. Bei der Nennung der Hersteller handelt es sich lediglich um Beispiele, es können auch andere vergleichbare ätherische Öle verwendet werden.
** z.B. Raps-, Sonnenblumen-, Oliven-, Mandel-, Jojobaöl

Dauer und Häufigkeit

- Dauer: 2 min
- Nachruhe: 15 min nach der Einreibung, dann in Aktivität kommen
- Häufigkeit : mehrmals täglich möglich

Hinweise

- Ätherische Öle nie unverdünnt anwenden (Selbstzubereitung), da sie sonst Hautreizungen verursachen können.
- Haltbarkeit beachten.

Abb. 3 ▲ „Infozept“ zur Bauchereinreibung bei schmerzhaften Bauchkrämpfen. (© Universitätsklinikum Tübingen, Institut für Allgemeinmedizin und Interprofessionelle Versorgung. Mehr Informationen unter: www.ccc-integrativ.de. V2, Stand Juli 2022. Alle Rechte vorbehalten)

systematischen Konsensusverfahren von Pflegeexpert:innen entwickelt wurden und die von geschulten Pflegefachpersonen selbständig angewendet werden können. Relevant ist in diesem Zusammenhang natürlich, dass – wie im Expertenstandard „Schmerzmanagement in der Pflege“ dargelegt – eine interprofessionelle Zusammenarbeit bei der Durchführung der multimodalen Schmerztherapie sowie ein guter Austausch und eine gute Kommunikation der beteiligten Professionen erfolgen. Von Bedeutung ist, dass gegenseitiges Vertrauen besteht und die jeweiligen Kompetenzen der beteiligten Professionen bekannt sind. Es hat sich gezeigt, dass sich eine respekt-

volle Zusammenarbeit gemeinsam mit den Erkrankten, Angehörigen, Begleitern und Teammitgliedern positiv auf die Patientenoutcomes, beispielsweise auf die Schmerzlinderung, auswirkt [9].

» Naturheilkundliche Maßnahmen können die Selbstwirksamkeit der Patient:innen stärken

Relevant ist weiter eine fundierte Schulung der Pflegefachpersonen in der Anwendung naturheilkundlicher Pflegeinterventionen zur Schmerzlinderung. Interprofessionelle Fort- und Weiterbildungen können hier einen wichtigen Beitrag leisten, indem das Verständnis füreinander gestärkt wird und

gegenseitige Rollen und Kompetenzen in der Versorgung geklärt werden.

Die Qualifikation zur Pain Nurse oder algesiologischen Fachassistenz umfasst auch nichtmedikamentöse Pflegeinterventionen, zu denen die naturheilkundlichen Interventionen zählen. Zukünftig ist vorstellbar, dass diese Weiterqualifikation auch in Masterstudiengängen eingebunden wird und zur Advanced Practice Nurse qualifiziert [12]. Hier ist neben der Vermittlung evidenzbasierter Pflege auch die Qualifikation zu Verfahren der Schmerzlinderung wie der Akupunktur möglich, die aktuell nur von Ärzt:innen oder Heilpraktiker:innen durchgeführt werden können. So kann ein weiteres

Tab. 1 Anwendung von ätherischen Ölen als Auflage oder Einreibung zur Schmerzlinderung	
Anwendung	Indikation
WALA Aconit Schmerzöl	Gelenkschmerzen aus dem rheumatischen Formenkreis, Herpes-zoster-Schmerzen, Nervenschmerzen
Weleda Arnica comp. Formica (ölige Einreibung)	Polyneuropathien (auch chemotherapieinduziert)
Echte Kamille (<i>Matricaria-chamomilla</i> -Öl)	Bauchkrämpfe
WALA Melissenöl (ölige Einreibung)	Bauchkrämpfe unter Diarrhö
Lavendel fein (Ölaufgabe)	Schmerz
WALA Solum Öl (ölige Einreibung)	Muskelschmerzen, Verspannungen
Pfefferminzöl (<i>Mentha piperita</i>)	Spannungskopfschmerz

Tab. 2 Anwendung von Essenzaufgaben zur Schmerzlinderung	
Anwendung	Indikation
Arnica-Essenz 20%	Verletzungen/Verstauchungen Rheumatoide Gelenkerkrankungen
Calendula-Essenz 10%	Entzündete nicht offene Haut Phlebitis
Oxalis-Essenz 20%	Obstipation Menstruationsbeschwerden

Tab. 3 Feucht-kühle Anwendungen zur Schmerzlinderung	
Anwendung	Indikation
Quarkauflage	Schmerzen bei einer aktivierten Arthrose
Prießnitz-Wickel	Schmerzen bei einer akuten Halsentzündung

Tab. 4 Feucht-warme Anwendungen zur Schmerzlinderung	
Anwendung	Indikation
Bauchwickel mit Kamillentee	Krampfartige Bauchbeschwerden
Bauchwickel mit Melissentee	Krampfartige Beschwerden, z. B. bei Diarrhö
Bauchwickel oder Leberwickel mit Schafgarbentee	Menstruationsbeschwerden Leberkapselschmerz (Metastasen)
Feucht-heißer Gelenkwickel	Chronische Gelenkschmerzen
Leinsamenaufgabe (Kataplasma)	Knochenschmerzen Gelenksbeschwerden Gerstenkorn Nagelbettentzündung Sinusitis

Tab. 5 Hautreizende Substanzen zur Schmerzlinderung	
Anwendung	Indikation
Zwiebelaufgabe	Otitis media
Meerrettich frisch gerieben	Nackenverspannungen

Handlungsfeld für akademisierte Pflegefachpersonen erschlossen werden. Schon jetzt ist die Durchführung von Akupressur für Pflegefachpersonen mit entsprechender Schulung möglich [8].

Patient:innen, insbesondere mit chronischen Schmerzen, wünschen sich häufig eine „sanftere“ Therapie, um sowohl die Wechsel- und Nebenwirkungen der

Schmerzmedikation zu vermeiden als auch das Gefühl zu haben, „selbst etwas tun zu können“. Naturheilkundliche Maßnahmen leisten hier einen wesentlichen Beitrag, da sie von den Patient:innen selbst durchgeführt werden können und so die Selbstwirksamkeit der Patient:innen gestärkt wird [1].

Diese Möglichkeit der Erweiterung eines autonomen Handlungsfelds in der Anwendung nichtmedikamentöser Verfahren wie auch die Beratung und Schulung von Patient:innen in den Anwendung machen den Pflegeberuf attraktiver, da ein eigenverantwortliches Handeln gefördert wird.

Fazit für die Praxis

- In diesem Beitrag wurde gezeigt, dass es eine Vielzahl nichtmedikamentöser, naturheilkundlicher Pflegeinterventionen zur Schmerzlinderung gibt, insbesondere Äußere Anwendungen wie Wickel, Auflagen und Einreibungen.
- Um die Lücke zwischen Expert:innenwissen und externer Evidenz zu verkleinern, wurde ein systematisches Konsensusverfahren zur Generierung bestmöglicher Evidenz zu naturheilkundlichen Pflegeinterventionen entwickelt.
- Nach Beratung und Anleitung durch Pflegefachpersonen können risikoarme und einfache Anwendungen von den Patient:innen selbst durchgeführt werden.
- Die Befähigung zur Selbstfürsorge kann die Selbstwirksamkeit der Patient:innen stärken.
- Die Anwendung nichtmedikamentöser, naturheilkundlicher Verfahren wie auch die Beratung und Schulung von Patient:innen in den Anwendung machen den Pflegeberuf attraktiver, da ein eigenverantwortliches Handeln gefördert wird.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Cornelia Mahler, M.A. RbP
Abteilung Pflegewissenschaft, Institut für Gesundheitswissenschaften, Universitätsklinikum Tübingen
Hoppe-Seyler-Str. 9, 72076 Tübingen, Deutschland
cornelia.mahler@med.uni-tuebingen.de

Förderung. Dieser Beitrag wurde unterstützt durch den Innovationsfonds des G-BA unter der Fördernummer 01NVF18004.

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. R. Stolz, E. Kaschdailewitsch, B. Kröger, B. Noack und C. Mahler geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Für diesen Beitrag wurden von den Autor/-innen keine Studien an Menschen oder Tieren durchgeführt. Für die aufgeführten Studien gelten die jeweils dort angegebenen ethischen Richtlinien.

Open Access. Dieser Artikel wird unter der Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz veröffentlicht, welche die Nutzung, Vervielfältigung, Bearbeitung, Verbreitung und Wiedergabe in jeglichem Medium und Format erlaubt, sofern Sie den/die ursprünglichen Autor(en) und die Quelle ordnungsgemäß nennen, einen Link zur Creative Commons Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden.

Die in diesem Artikel enthaltenen Bilder und sonstiges Drittmaterial unterliegen ebenfalls der genannten Creative Commons Lizenz, sofern sich aus der Abbildungslegende nichts anderes ergibt. Sofern das betreffende Material nicht unter der genannten Creative Commons Lizenz steht und die betreffende Handlung nicht nach gesetzlichen Vorschriften erlaubt ist, ist für die oben aufgeführten Weiterverwendungen des Materials die Einwilligung des jeweiligen Rechteinhabers einzuholen.

Weitere Details zur Lizenz entnehmen Sie bitte der Lizenzinformation auf <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>.

Evidence-based naturopathic nursing interventions in pain management

Nurses are confronted with patients suffering from acute and/or chronic pain in all nursing care settings and within all target groups. Although national and international guidelines on chronic pain emphasize the importance of non-pharmacological interventions (for example, hot and cold applications) and educational approaches such as teaching self-management strategies to deal with pain, the most common applied intervention for chronic and acute pain is a pharmacological therapy. The aim of this article is to provide an overview of the potential of naturopathic nursing interventions for the care of patients with chronic and/or acute pain, focusing on so-called external applications such as wraps and compresses, which are safe, have a low-risk profile and are easy to apply, thus making them suitable for self-application. The use of non-pharmacological interventions as well as the counselling and training of patients in naturopathic applications offer nurses the possibility to work in an autonomous field of nursing promoting nursing as an attractive health profession.

Keywords

Combined modality therapy/pain · Acute pain · Chronic pain · External application · Aromatherapy

Literatur

- Arnold B, Brinkschmidt T, Casser H-R et al (2014) Multimodale Schmerztherapie für die Behandlung chronischer Schmerzsyndrome. *Schmerz* 28:459–472
- Becker A, Becker M, Engeser P (2013) DEGAM S1-Handlungsempfehlung Chronischer Schmerz
- Bühning U (2020) Alles über Heilpflanzen: Erkennen, anwenden und gesund bleiben. Das Standardwerk, 5. Aufl. Eugen Ulmer
- Bundesärztekammer (BÄK) Kassenärztliche Bundesvereinigung (Kbv), Arbeitsgemeinschaft Der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (Awmf) (2017) Nationale Versorgungs-Leitlinie Nicht-spezifischer Kreuzschmerz – Kurzfassung, 2. Aufl. (Version 1)
- Clark D (1999) 'Total pain', disciplinary power and the body in the work of Cicely Saunders, 1958–1967. *Soc Sci Med* 49:727–736
- Deutsche Gesellschaft Für Pflegewissenschaft e. V. (2021) Sektion onkologische Pflegeforschung. Integrative Pflege in der Onkologie: Expert*innen im Gesundheitswesen. <https://dg-pflegewissenschaft.de/sektionen/klinische-pflege/onkologische-pflegeforschung-2/>. Zugriffen: 19.03.2023
- Deutsche Schmerzgesellschaft E. V., Ad-Hoc-Kommission Curriculum Pflegefortbildung & Schmerz (2021) Curriculum zum pflegerischen Schmerzmanagement. Deutsche Schmerzgesellschaft e. V., Berlin
- Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DbfK) Bundesverband E. V. (2015) Kompetenzprofil Schmerzexperte/expertin. Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DbfK) Bundesverband E. V., Berlin
- Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (Dnqp) (2020) Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege. Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (Dnqp), Osnabrück
- Fachgesellschaften A-aDW Hausärztliche Leitlinie: Multimedikation
- Fringer A, Layer M, Widmer C et al (2015) Äussere Anwendungen in der Pflege. Eine Review gestützte Definitionsentwicklung. FHS St.Gallen/Hochschule für Angewandte Wissenschaften, St. Gallen
- Geithner L, Arnold D, Feiks A et al (2016) Advanced nursing practice. Hochschule Ludwigshafen am Rhein
- Heine R (2017) Anthroposophische Pflegepraxis – Grundlagen und Anregungen für alltägliches Handeln. Salumed, Berlin
- Hsu ES (2017) Medication overuse in chronic pain. *Curr Pain Headache Rep* 21:2
- Klafke N, Mahler C, Uhlmann L et al (2019) The effects of an integrated supportive care intervention on quality of life outcomes in outpatients with breast and gynecologic cancer undergoing chemotherapy: results from a randomized controlled trial. *Cancer Med* 8:3666–3676
- Layer M (2014) Praxishandbuch Rhythmische Einreibungen nach Wegman/Hauschka Hans Huber. Hogrefe, Bern
- Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft DK, Awmf) (2021) S3 Leitlinie Komplementärmedizin in der Behandlung von onkologischen PatientInnen, Langversion 1.1
- Lühnen J, Albrecht M, Mühlhauser I et al (2017) Leitlinie evidenzbasierte Gesundheitsinformation. Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e. V., Hamburg
- Mahler C, Klafke N, Bentner M et al (2019) Naturheilkundliche Pflegemaßnahmen in der Onkologie. *Pflege Z* 72:56–60
- Mahler C, Stolz R (2021) Pflege in der Integrativen Medizin. In: Esch TBB (Hrsg) Integrative Medizin und Gesundheit. MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, S 265–278
- Mögel C (2019) Aromapflege im Selbstmanagement. In: Stefan S (Hrsg) Schmerzpatienten behandeln. Nichtmedikamentöses und komplementäres Schmerzmanagement. Thieme,
- Guideline N (2020) Rheumatoid arthritis in adults: management. National Institute for Health and Care Excellence (NICE)
- Parisius LM, Stock-Schröer B, Berger S et al (2014) Use of home remedies: a cross-sectional survey of patients in Germany. *BMC Fam Pract* 15:116
- Sonn A (2004) Wickel und Auflagen. Thieme
- Steflitsch W, Wolz D, Buchbauer G et al (2013) Aromatherapie in Wissenschaft und Praxis. Stadelmann, Wiggensbach
- Stolz R, Klafke N, Kröger B et al (2021) Generierung von Evidenz zu naturheilkundlichen Pflegeinterventionen in der Onkologie – ein systematisches Verfahren. *Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes*. <https://doi.org/10.1016/j.zefq.2021.08.005>
- Sturm N, Krisam J, Szecsenyi J et al (2022) Spirituality, self-care, and social activity in the primary medical care of elderly patients—results of a cluster-randomized interventional trial (hoPE53). *Dtsch Arztebl Int*. <https://doi.org/10.3238/arztebl.m2022.0078>
- Thoma R (2018) Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie 2020. *Schmerz* 32:1–4
- Valentini J, Fröhlich D, Stolz R et al (2022) Interprofessional evidence-based counselling programme for complementary and integrative healthcare in patients with cancer: study protocol for the controlled implementation study CCC-Integrativ. *BMJ Open* 12:e55076