

ZURÜCK ZUR NATUR – HAUTPFLEGE MIT ÄTHERISCHEN ÖLEN UND PFLANZENÖLEN

Projektarbeit
Zur Erlangung des Titels
Wundmanagement

Weiterbildung
AZW Ausbildungszentrum West in Innsbruck

Betreuer:
Herr DGKP Johannes Pockstaller, WM
Herr DGKP Harald Tamerl, MSc.

Beurteiler:
Frau DGKS Marianne Hintner, ZWE/ICW
Herr DGKP Hermann Schlögl, ZWM

vorgelegt von:
Frau DGKS Daniela Binder

Stumm, im Oktober 2016



Abb. 1: Blumenwiese (Binder, 2015)

„Tu deinem Leib des öfteren etwas Gutes, damit deine Seele Lust hat, darin zu wohnen“ Teresa von Avila (1515 - 1582),

Redewendungen:

- ...etwas geht unter die Haut
- ...eine ehrliche Haut
- ...aus der Haut fahren
- ...sich in seiner Haut Wohlfühlen
- ...mit Haut und Haar

Inhaltsverzeichnis

1.	<i>Einleitung</i>	1
1.1.	Problemdarstellung	1
1.2.	Geschichtlicher Rückblick	2
1.3.	Begriffserklärung	5
2.	<i>Aufbau der Haut</i>	6
2.1.	Unterscheidung der Hautzustände	7
3.	<i>Ätherische Öle</i>	7
3.1.	Eigenschaften von ätherischen Ölen	8
3.2.	Gewinnungsverfahren	8
3.3.	Chemotyp (CT)	9
3.4.	Qualität der ätherischen Öle	11
3.4.1.	Leitfaden für den Einkauf	12
3.4.2.	Was ist bei der Lagerung von ätherischen Ölen und im Umgang damit zu beachten?	12
3.5.	Dosierung und Hauttest	13
3.6.	Grenzen der Selbstbehandlung und Erste Hilfe	13
3.7.	Inhaltsstoffe	14
3.7.1.	Pflanzenporträts	14
4.	<i>Fette Pflanzenöle</i>	16
4.1.	Eigenschaften	16
4.1.1.	Exkurs: chemischen Eigenschaften	16
4.1.2.	Mineralöle	17
4.2.	Ölgewinnung	18
4.2.1.	Mechanische Pressung	18
4.2.2.	Warmpressung	18
4.2.3.	Chemische Extraktion mit Leichtbenzin	19
4.3.	Pflanzenöle	19
4.3.1.	Mandelöl süß (lat.: Prunus amygdalus var. dulcis)	19
4.3.2.	Jajobaöl – Simmondsia californica/chinensis	19
4.3.3.	Sesamöl – Sesamum indicum:	20
4.3.4.	Kokosöl/ -fett – cocos nucifera:	20
4.3.5.	Sheabutter (Karitèbutter) – Vitellaria paradoxa:	21
4.3.6.	Johanniskrautöl (Mazerat) – Hypericum perforatum:	21
4.3.7.	Sanddornfruchtfleischöl – Hippophae rhamnoides:	22
5.	<i>Anwendungen und Beispiele</i>	22
5.1.	Emulgatoren	22
5.2.	Anwendungsformen	23
5.2.1.	Mundpflege	24
5.2.2.	Natürliche Hautpflege	24

6.	<i>Diskussion</i>	27
7.	<i>Zusammenfassung</i>	29
8.	<i>Fallbeispiel: Ulcus cruris arteriosum am rechten Außenknöchel</i>	30
8.1.	Anamnese	30
8.2.	Erstbefund am 14.01.2016	32
8.3.	Verbandswechsel am 05.08.2016	3332
8.4.	Verbandswechsel am 12.08.2016	3534
8.5.	Empfehlung zur Wundversorgung nach den Richtlinien des modernen Wundmanagements	3635
9.	<i>Literaturverzeichnis</i>	37
10.	<i>Abbildungsverzeichnis</i>	39

1. Einleitung

1.1. Problemdarstellung

„Aromapflege, ätherische Öle, Pflanzenöle,...“ alle diese Begriffe, um nur einige zu nennen, sind in aller Munde. Dennoch hat jeder eine andere Vorstellung von diesen Begriffen. Vom Kosmetikstudio bis hin zu Pflegeeinrichtungen werden mittlerweile überall ätherische Öle und Pflanzenöle verwendet.

Ist das alles nur ein Wellnessboom für Körper und Seele oder steckt da mehr dahinter?

Wird die Aromapflege auch richtig angewendet, was gilt dabei zu beachten? Aufgrund meiner Ausbildung zur Aromapflegeexpertin nach § 64 GuKG werde ich im Arbeitsalltag oft mit Unwissen und falscher Anwendung bezüglich ätherischen Ölen und Pflanzenölen konfrontiert. Deshalb ist es mir persönlich ein großes Anliegen, meine FachkollegInnen mittels dieser Arbeit aufzuklären, Wissen zu vertiefen und zu informieren, um in Zukunft Anwenderfehler zu vermeiden. Weiters soll ihnen die nötige Theorie vermittelt werden, um anderen Berufsgruppen gegenüber besser argumentieren zu können.

Die Literaturrecherche zum Thema Wundmanagement im Zusammenhang mit Aromapflege und -therapie gestaltete sich als schwierig, weil darüber noch sehr wenig Berichte und Bücher verfasst wurden. Jedoch wurde ich im Rahmen meiner Ausbildung zur Wundmanagerin darin bestärkt, wie unumstritten wichtig eine gesunde Haut ist, um keine Eintrittspforten für Krankheitserreger zu schaffen und auch eine intakte Wundumgebung zu gewährleisten. Diese „Hülle“ - des Körpers größtes Organ - gehört ausreichend gepflegt. Speziell alte Menschen haben oft trockene Haut und vergessen oft auf die Wichtigkeit der Hautpflege.

1.2. Geschichtlicher Rückblick

„Die Welt ist Duft, kein Zeitalter ohne Duft“ (Zimmermann, 2008, S. 15).

Duftpflanzen wurden schon vor Jahrtausenden verwendet, regten den Handel an und wurden in die jeweiligen Lebensgewohnheiten miteinbezogen. Als Heilmittel, für kulturelle Hintergründe, im Haushalt oder auch zur Verschönerung von Wänden und Kleidung wurden die jeweiligen Pflanzenteile verarbeitet.

Uralte Überlieferungen, wie sie in Sagen, Mythen und Symbolen erhalten geblieben sind, bestätigen das. Schon damals wurde versucht die verschiedenen Düfte irgendwie einzufangen und festzuhalten (Ohloff, 1992).

Altertum:

Damals drückte man die Verehrung der Götter mit Rauchopfer, durch verbrennen von Hölzern, Harzen und aromatischen Pflanzenteilen aus (Ohloff, 1992).



Abb. 2: Mittelalterliche Küche mit Herdofen (Wikipedia, 31 07 2016)

Sumerer:

Diese versuchten um 3000 vor Christus mit einem doppelrandigen Tontopf Pflanzenmaterial zu extrahieren (Ohloff, 1992).

Ägypten zur Zeit der Pharaonen:

Sie stellten eine Mixtur aus Ölen der Zeder, Gewürznelke, Zimt, Muskatnuss und Myrrhe für Zeremonien und zur Einbalsamierung her (Ohloff, 1992).

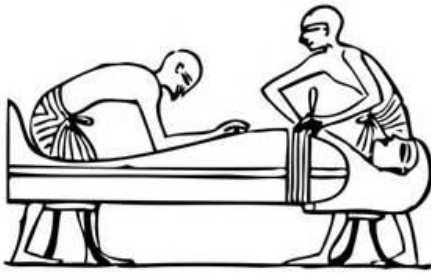


Abb. 3: Einbalsamieren (Schulbilder, 31 07 2016)

Israel:

Maria aus Magdala verwendete zur Salbung der Füße Jesu die kostbare Nardensalbe (Ohloff, 1992).

20. Jahrhundert:

Der französische Chemiker René-Maurice Gattefossé (1881 – 1950) hat die Heilkraft ätherischer Öle für die moderne Medizin wiederentdeckt. Berühmt ist die Geschichte, wie er sich im Labor die Hände verbrannte und dann mit Hilfe eines bereitstehenden Lavendelöls die Verbrennung heilte.

Er verwendete ätherische Öle bereits im ersten Weltkrieg zur Behandlung von Verwundeten in Lazaretten und konnte damit gute Erfolge verzeichnen. Eine rasche Vernarbung wurde erzielt, der Wundschmerz wurde gelindert, der Wundbrand wurde verhindert und das Fieber gesenkt.

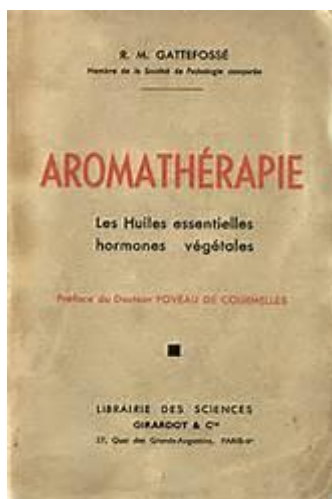


Abb. 4: Couverture de l'Aromathérapie (Aromacopa, 31 07 2016)

Moderne Aromatherapie:

Mittlerweile hat die Aromatherapie weltweit an Bedeutung gewonnen.

Die französische Aromatherapie ist vorwiegend klassisch schulmedizinisch orientiert, wobei die innerliche Anwendung die Hauptrolle spielt. In England steht die äußerliche Anwendung schon seit cirka 30 Jahren in Form von Massagen und Bädern im Vordergrund.

In der modernen Aromatherapie in Europa leisten Frankreich und England Pionierarbeit.

1.3. Begriffserklärung

Aromapflege

Aromapflege zählt zu den komplementären Pflegemethoden und beschäftigt sich mit der Anwendung von 100 Prozent naturreinen ätherischen Ölen, fetten Pflanzenölen, Hydrolaten und deren Anwendung. Alte Überlieferungen und neueste Studien spielen hier harmonisch zusammen. Wie bei anderen komplementären Pflegemethoden soll auch die Aromapflege in erster Linie die Selbstheilungskräfte der Patienten anregen und für Wohlbefinden sorgen. Die Anwendung erfolgt über das Riechen oder die intakte Haut (Binder et al., 2010).

Eigenverantwortlicher Tätigkeitsbereich GuKG § 14 Absatz 1:

Der gehobene Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege ist im Rahmen seines eigenverantwortlichen Tätigkeitsbereich berufsrechtlich berechtigt, Phyto-Aromapflegekonzepte äußerlich z.B. im Rahmen der Gesundheitsförderung und –beratung im Rahmen der Pflege, pflegeindiziert einzusetzen. Die Zustimmung des Patienten ist nachweislich einzuholen und im Rahmen des pflegediagnosenorientierten Pflegeprozess zu dokumentieren. Mögliche allergische Hautreaktionen sind gemeinsam mit dem behandelnden Arzt zu evaluieren. Die Gesundheits- und Krankenschwester, welche eine einschlägige Weiterbildung „Aromapflege“ im Sinne des § 64 GuKG erfolgreich absolviert hat, ist zur pflegeindizierten Anordnung und Durchführung von äußerlich anzuwendenden Aromapflegemethoden berufsrechtlich jedenfalls legitimiert Phyto-Aromatherapeutische Maßnahmen, wie zum Beispiel Trockeninhalationen, Wasserdampfinhalationen, Heilkräutertees, orale Einnahme von ätherischen Ölen, sind dem mitverantwortlichen Tätigkeitsbereich zuzuzählen und bedürfen einer schriftlichen ärztlichen Anordnung und setzen damit eine medizinisch-wissenschaftliche Indikation voraus (Deutsch et al., 2015).

Aromatherapie

Aromatherapie ist ein Teil der Phytotherapie, eine rationale Therapie mit pflanzlichen Ölen und Wässern mit den drei Therapiewegen intern, nasal und percutan (Wabner, 2009). Diese ist in Österreich, Italien und Deutschland den Ärzten vorbehalten.

Zusätzlich beinhaltet die Aromatherapie die orale Anwendungsform und die Anwendung von Zäpfchen.

2. Aufbau der Haut

Die Haut ist mit ca. 2qm das größte Organ des menschlichen Körpers.

Die wichtigsten Funktionen der Haut (Braunschweig, 2008):

- Trennwand (schützt den Körper vor Wärme, Kälte, UV-Licht, Mikroorganismen)
- Schutzschild (gleichet Druck und Stoß aus)
- Sinnesorgan (Tast-, Schmerz- und Temperatursinn)
- Teil des Immunsystems

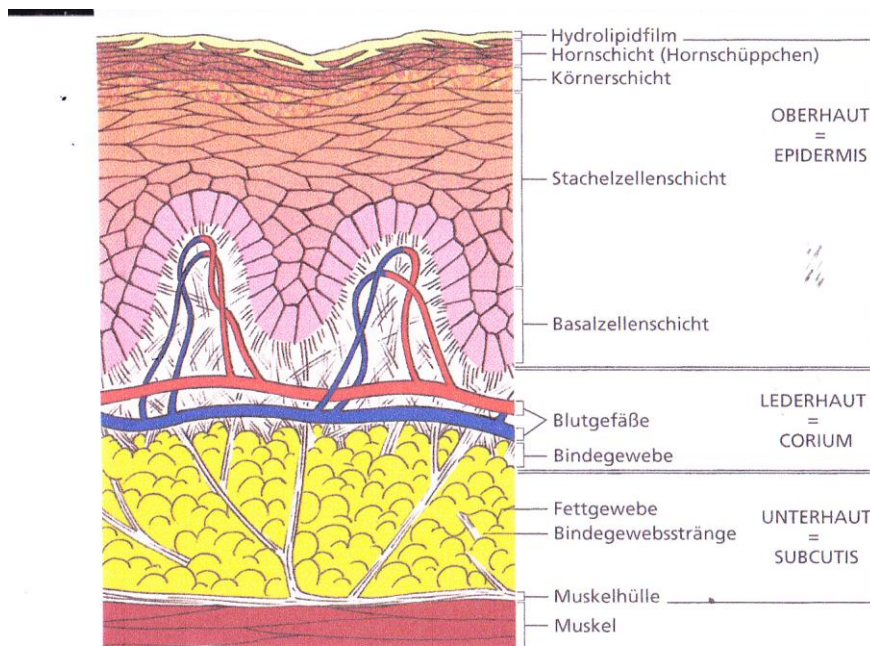


Abb. 5: Aufbau der menschlichen Haut (Braunschweig, 2008, S. 156)

2.1. Unterscheidung der Hautzustände

Laut Braunschweig (2008) ist die Altershaut gegenüber der Normalhaut viel empfindlicher auf äußere Einflüsse, trockener, dünner, hat eine verzögerte Wundheilung und der Säureschutzmantel ist gestört. Die Babyhaut ist ähnlich der Altershaut und benötigt sehr viel Schutz, da die Hautfunktionen noch nicht zur Gänze entwickelt sind.

Des Weiteren unterscheidet Braunschweig (2008) die Normalhaut in eine Männerhaut und eine Frauenhaut. Die Männerhaut ist robuster, stärker pigmentiert, fettiger und hat eine dickere Epidermis. Aufgrund der Hautbeschaffenheit ist es wichtig die richtige Dosierung von ätherischen Ölen zu wählen.

3. Ätherische Öle

„Ätherische Öle sind Gemische biochemischer Verbindungen, die von Pflanzen innerhalb ihres Stoffwechsels produziert werden und in unterschiedlichen Pflanzenteilen in Öldrüsen gespeichert werden“ (Zeh, 2008, S. 10).

Blüten/ Blütenknospe: Rose, Lavendel

Blätter/ Zweige: Cajeput, Eukalyptus

Nadeln: Fichte, Tanne

Früchte/ Beeren: Vanille, Fenchel

Kraut: Basilikum, Kamille

Rinde: Zimt

Harz: Benzoe, Weihrauch

Fruchtschale: Agrumenöle (Zitrusfrüchte)

Holz: Sandelholz, Zeder

3.1. Eigenschaften von ätherischen Ölen

Zeh (2008) beschreibt in der nachstehenden Aufzählung die wichtigsten Merkmale der ätherischen Öle:

- unlöslich in Wasser, aber löslich in Alkohol
- flüssige Substanzen, die flüchtig sind
- mischbar mit fetten Ölen oder anderen fetthaltigen Stoffen wie Sahne, Milch, Honig, Solubol, Meersalz, Neutralseife
- viele verschiedene Inhaltsstoffe, kleine Molekularstruktur, deshalb können sie die Hautschranke durchbrechen und in die Blutbahn gelangen.
- auf körperlicher und psychischer Ebene wirksam
- hochkonzentrierte Rohstoffe, dürfen bis auf wenige Ausnahmen (Lavendel) nur in der richtigen Dosierung auf der Haut angewendet werden.

3.2. Gewinnungsverfahren

Wasserdampfdestillation:

Diese Art der Gewinnung von ätherischen Ölen wird am häufigsten verwendet. Dabei wird nach der Ernte das gereinigte und zerkleinerte Pflanzenmaterial locker in den Alambique (Destille) geschichtet, damit dann Wasserdampf von circa 100 Grad zugeführt werden kann. Dieser Dampf ist dafür verantwortlich, dass die flüchtigen ätherischen Öle aus den Öldrüsen gelöst werden können. Im zweiten Behälter der Anlage, dem Kühler, kondensiert der Dampf mit dem ätherischen Öl und sammelt sich hier. Mithilfe der Florentinerflasche können nun das ätherische Öl und das Pflanzenwasser (Hydrolat) getrennt werden. Um ein Kilogramm Rosenöl zu destillieren benötigt man zum Beispiel 5000 Kilogramm Rosenblätter.

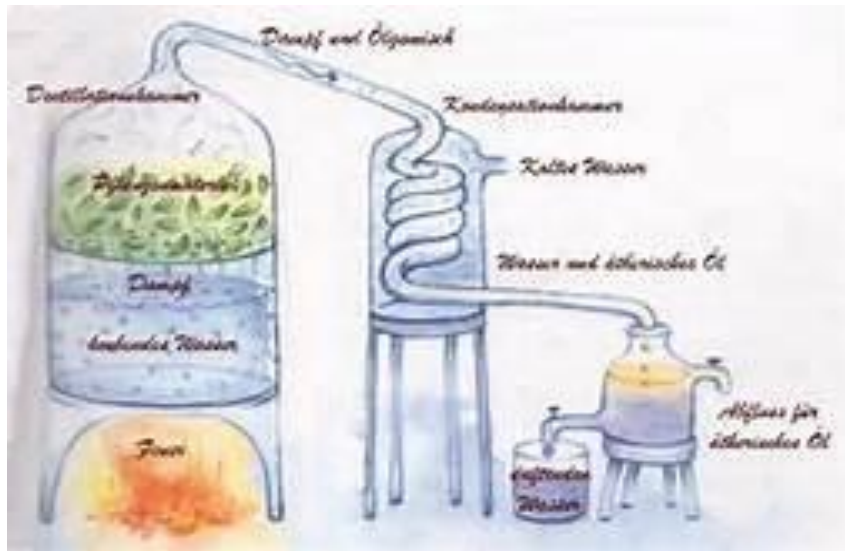


Abb. 6: Dampf – Destillation (Bodysense, 31 07 2016)

Kaltpressung (Expression)

Die Kaltpressung wird für Zitrusöle (Zitrone, Mandarine) verwendet. Die Schale wird dabei fein zerkleinert und mit wenig Wasser vermischt, anschließend maschinell ausgedrückt. Mithilfe einer Zentrifuge kann das entstandene Öl/Wasser Gemisch getrennt werden.

Extraktion (Auszug)

Laut Werner et al. (2006) wird die Extraktion für empfindliche Blüten (Rose) verwendet. Dafür werden diese in ein chemisches Lösungsmittel (Hexan) eingelegt, um den Blüten dann die löslichen Aromastoffe, Farbstoffe und Wachse zu entziehen. Dabei entsteht eine wachsartige Masse – die Essence concretè. Das Lösungsmittel wird danach bis auf geringe Rückstände wieder herausdestilliert. Dann entsteht das ätherische Öl, welches als Absolve bezeichnet wird. Werden Harze (Benzoe) extrahiert, werden diese als Resinoid bezeichnet.

3.3. Chemotyp (CT)

„Mit dem Begriff Chemotyp (auch Chemodem oder chemische Rasse genannt), werden Pflanzen einer Art bezeichnet, die sich qualitativ oder quantitativ in Bezug auf bestimmte Inhaltsstoffe von anderen der gleichen Art unterscheiden. Meist

liegen keine Unterschiede in den äußeren Merkmalen vor“ (Schnaubelt, 1995, Clery, 1992, zit. aus Wabner, 2009, S. 54).

Gründe für die unterschiedliche chemische Zusammensetzung der ätherischen Öle können sein:

- Topographische Bedingungen: Meereshöhe, Tal, Gebirgsregion, veränderte Bodenbeschaffenheit,
- Ultraviolette Strahlung, Klima, Niederschlag,
- Nährstoffe (Wabner, 2009)

Der Hauptinhaltsstoff bestimmt die therapeutische Wirkung.

Präziser dargestellt am Beispiel *Rosmarinus officinalis*.

Bei den Rosmarinarten gibt es nur den „*officinalis*“ und dieser hat drei verschiedene Chemotypen.

- *Rosmarinus officinalis* CT 1,8-Cineol: wirkt durch seine expektorierende Wirkung hauptsächlich auf das Bronchialsystem
- *Rosmarinus officinalis* CT Kampfer: enthält vorwiegend den Inhaltsstoff Kampfer, wirkt bei Muskelverspannungen
- *Rosmarinus officinalis* CT Verbenon: Verbenon als Hauptinhaltsstoff wirkt hautzell-regenerierend, bakterizid und leberentgiftend.

Im südlichen Mittelmeerraum – bis zu 1000m Höhenlage wächst der *Rosmarinus officinalis* CT 1,8-Cineol. Der *Rosmarinus officinalis* CT Kampfer hingegen könnte in dieser Gegend nicht kultiviert werden, weil es hier für ihn zu warm und zu kalt ist. In den französischen Corbières und in Spanien findet man die richtige Bodenbeschaffenheit und das richtige kühle Winterklima für ein gutes Wachstum dieser Pflanzen. Der *Rosmarinus officinalis* CT Verbenon wächst vorwiegend auf leicht sauren Böden der mediterranen Inseln und im Süden Frankreichs.

3.4. Qualität der ätherischen Öle

Folgende Angaben sollten laut Deutsch et al. (2015) auf einem Etikett eines ätherischen Öls ersichtlich sein:

- 100% naturreines Öl
- nicht nur der deutsche, sondern auch der exakte botanische lateinische Name der Pflanze
- der verwendete Pflanzenteil und der Chemotyp
- Gewinnungsverfahren z.B.: Wasserdampfdestillation
- Herkunftsland und eventuell der Name des Anbaugebietes
- Anbauweise:

konventionell (konv.): dabei werden Herbizide, Insektizide, Pestizide verwendet

Wildsammlung

Kontrolliert biologischer Anbau (kbA)

Demeterzertifizierte Bioqualität: aus biologisch – dynamischen Anbau

- Mindesthaltbarkeitsdatum oder Erntejahr: Zitrusöle ein bis zwei Jahre, Blütenöle wegen deren Nachreifung drei bis fünf Jahre
- Chargennummer
- Abfüllmenge in Milliliter (ml)
- Herstellerfirma
- Gefahrenstoffverzeichnung laut Verordnung der europäischen Union
- Sicherheitshinweis: Bei Verschlucken kein Erbrechen herbeiführen. Sensibilisierung durch Hautkontakt möglich. Darf nicht in die Hände von Kindern gelangen.
- Bei zähflüssigen ätherischen Ölen wie Benzoe, welche in Alkohol oder Jojobaöl gelöst werden, um diese anwenderfreundlicher zu machen, muss der Zusatz in ml angegeben werden

Weiters sollten die ätherischen Öle in braune oder in violetten Flaschen abgefüllt werden, um diese ordnungsgemäß lichtgeschützt aufzubewahren. Ein Tropfenzähler und ein kindersicherer Verschluss sollten obligat sein.



Abb. 7: Etikette (Binder, 2012)

3.4.1. Leitfaden für den Einkauf

„Ein ätherisches Öl für medizinische Anwendungen sollte absolut unverändert (genuin) sein und ausschließlich von einer definierten Pflanzenart (authentisch) stammen“ (Werner et al., 2006, S. 21).

Grundsätzlich sollte nur dort eingekauft werden, wo man eine ausführliche und kompetente Beratung erhält. Nicht zu vergessen, Qualität hat aufgrund oft aufwändiger Herstellungsverfahren und Sammlung seinen Preis. Es werden leider auch ätherische Öle verkauft - sogenannte synthetische Öle - welche man als naturreine Öle nicht herstellen kann. Diese werden hauptsächlich in der Duftstoffindustrie verwendet zum Beispiel Maiglöckchen, Flieder, Bratapfel.

Laut Werner et al. (2006) muss das standardisierte Apothekeröl der Norm des Arzneibuchs gerecht werden. Hierfür werden Inhaltsstoffe durch Hinzufügen oder Entziehen dem Standard angepasst und sind dadurch keine naturreinen ätherischen Öle mehr.

3.4.2. Was ist bei der Lagerung von ätherischen Ölen und im Umgang damit zu beachten?

Damit ätherische Öle ihre Qualität behalten, gilt es laut Werner et al. (2006) folgende Punkte zu beachten:

- Lichtgeschützt in dunklen Flaschen aufbewahren
- Gleich bleibende Raumtemperatur (18 - 20 Grad Celsius)
- Nicht offen stehen lassen (Oxidation, Verflüchtigung)
- Kindersicher aufbewahren
- Ätherische Öle sind leicht entflammbar, Vorsicht bei offenem Feuer

- Mischungen immer beschriften mit Verwendungszweck, Rezeptur, Herstellungsdatum

3.5. Dosierung und Hauttest

„Alle Dinge sind Gift, und nichts ist ~~ohne~~ Gift; allein die Dosis macht, dass ein Ding kein Gift ist!“ (Paracelsus, 1493-1541, zit. aus Wabner, 2009, S. 57).

Der Erfolg einer Anwendung mit ätherischen Ölen hängt entscheidend von der richtigen Dosierung ab. Das Motto „Viel hilft Viel“ ist hier eindeutig falsch.

Deutsch et al. (2015) empfiehlt eine physiologische Dosierung (0,5 – 1 Prozent) von ätherischen Ölen.

1 ml ätherisches Öl = ca. 20 Tropfen

0,5% Mischung = 10 Tropfen in 100ml Pflanzenöl

1% Mischung = 20 Tropfen in 100ml Pflanzenöl

Bei Kindern unter dem ersten Lebensjahr sollten noch keine ätherischen Öle angewendet werden. 0,5 prozentige Mischungen sollten für Kinder ab dem ersten Lebensjahr, für Schwangere, psychisch Kranke und alte Menschen verwendet werden. Ein ätherisches Öl sollte nie pur auf die Haut aufgetragen werden. Eine Ausnahme wäre Lavendel.

Deutsch et al. (2015) empfiehlt einen Hauttest vor jeder neuen Anwendung einer Mischung. Dabei wird ein Tropfen der fertigen Mischung auf die Oberarminnenseite oder auf den Unterarm appliziert. Zeigt sich nach circa drei Minuten keine Rötung oder Juckreiz kann die Mischung bedenkenlos verwendet werden.

3.6. Grenzen der Selbstbehandlung und Erste Hilfe

Die Aromapflege kann laut Deutsch et al. (2015) als Ergänzung zur Schulmedizin angewandt werden. Bei starken unklaren Schmerzen, bei hohem Fieber, Wunden oder Verbrennungen, sollte man unbedingt den Arzt konsultieren, falls die

Beschwerden nach drei Tagen keine Besserung zeigen. Nach Verschlucken eines ätherischen Öles muss man den Mund ausspülen und reichlich Wasser nachtrinken. Dasselbe gilt auch, wenn ätherische Öle mit Augen in Kontakt kommen, hier müssen die Augen mit Wasser oder Kochsalz gespült werden. Ein Erbrechen sollte unbedingt verhindert und rasch der Arzt aufgesucht werden. Bei Hautirritationen sollte die Anwendung sofort abgebrochen werden. Zur Beruhigung der Haut kann Sheabutter, Reispulver oder Jojobaöl einmassiert werden. Meistens lässt sich eine Hautirritation aber auf eine unsachgemäße Anwendung zurückführen. Zwischenfälle müssen an den Arzt weitergeleitet werden und sind mittels Foto zu dokumentieren. Weiters wird in der Literatur empfohlen, eine Abklärung möglicher Ursachen durchzuführen wobei besonders die Qualität der Öle und dessen Dosierung zu beachten ist.

3.7. Inhaltsstoffe

Ätherische Öle sind ein Zusammenspiel an verschiedenen Inhaltsstoffen.

Herausragend hautpflegend sind:

- Sesquiterpenhaltige Öle (Sesquiterpenen und Sesquiterpenole) wie, Immortelle, Manuka, Myrrhe, Benzoe, Kamille blau, Sandelholz, Zedernholz, Patchouli
- Monoterpenolhaltige Öle wie, Geranie, Lavendel, Rosenholz, Palmarosa, Basilikum, Koriander, Rose, Thymian ct. Linalool und geraniol (Wabner, 2009)

3.7.1. Pflanzenporträts

Benzoe Siam (Styrax tonkinensis)

Pflanzenfamilie: Styraxgewächse

Gewinnung: Extraktion aus dem Harz der Baumrinde

Duftprofil: balsamisch, süsslich, an Vanille erinnernd

Wirkung und Anwendungsbereich: pflegt strapazierte Haut, ~~Dekubitusprophylaxe~~Dekubitusprophylaxe, Stomapflege, Intertrigo, in Wohlfühlmischungen (Deutsch et al., 2015)

Immortelle (*Helichrysum italicum*)

Pflanzenfamilie: Korbblütengewächse

Gewinnung: Wasserdampfdestillation

Duftprofil: erdig, schwer, würzig

Wirkung und Anwendungsbereich: löst Hämatome auf, für alte und frische Narben, Phlebitis, kann auch pur auf die Haut aufgetragen werden (Deutsch et al., 2015)



Abb.8: Immortelle (Binder, 2016)

Palmarosa (*Cymbopogon martinii*)

Pflanzenfamilie: Süßgrasgewächse

Gewinnung: Wasserdampfdestillation der Palmarosagrashalme

Duftprofil: blumige Duftnote, rosenähnlich

Wirkung und Anwendungsbereich: wirkt ausgleichend auf das Immunsystem, Intertrigo, Dekubitusprophylaxe, Windeldermatitis (Werner et al., 2006)

Lavendel fein (*Lavandula angustifolia*)

Pflanzenfamilie: Lippenblütengewächse

Gewinnung: Wasserdampfdestillation

Duftprofil: blumig, krautig

Wirkung und Anwendungsbereich: Stomapflege, Dekubitusprophylaxe, Verletzungen, Bestrahlung~~s~~prophylaxe, Verbrennungen, Sonnenbrand, Narbenpflege (Werner et al., 2006)

Lavendel fein ist das Tausendsassa Öl unter den ätherischen Ölen und damit ein sehr wichtiges Öl in der Gesundheits- und Krankenpflege. Das Royal Masonic Hospital in London hat einen jährlichen Verbrauch von 700 Kilogramm Lavendel (Wabner, 2009). Dieses ätherische Öl kann auch pur auf die Haut aufgetragen werden.

Beim Einkauf sollte unbedingt auf die von Frankreich eingerichtete, kontrollierte Herkunftsbezeichnung AOC (appellation d'origine contrôlée) geachtet werden. Dieses wurde wegen zunehmender Importe aus dem Osten eingeführt, da dort das Lavendelöl mit synthetischem Ester oder Rosmarinöl angereichert wird (Werner et al., 2006).

4. Fette Pflanzenöle

4.1. Eigenschaften

Pflanzenöle (bei 24 Grad Celsius flüssig) und Pflanzenfette (bei 24 Grad Celsius fest) sind ebenfalls Stoffwechselprodukte der Pflanzen und in unterschiedlicher Konzentration in Nüssen, Samen und Keimlingen enthalten. Außerdem sind die Pflanzenöle dem pH-Wert und dem Säureschutzmantel der Haut sehr ähnlich. Nähren und pflegen die Haut und dringen in den Stoffwechsel ein Pflanzenöle können pur verwendet werden und dienen als Trägersubstanz für ätherische Öle. Ein Nachteil aber ist die Reaktionsfreudigkeit der Pflanzenöle, was diese in Verbindung mit Sauerstoff schnell oxidieren lässt. Jedes Öl ist in seiner Eigenschaft und Wirkung unterschiedlich. Um den Synergieeffekt in seiner Ganzheit voll auszuschöpfen, können diese sehr gut miteinander gemischt werden. (Braunschweig, 2008).

4.1.1. Exkurs: chemische Eigenschaften

Laut Braunschweig (2008) besteht jedes Pflanzenöl aus einer Verbindung mit einem Glycerinmolekül und drei Fettsäuren. Der Unterschied besteht in der Kettenlänge und dem Sättigungsgrad der Fettsäuren, welches die chemischen Eigenschaften des Fettmoleküls stark verändern kann.

- Gesättigte Fettsäuren: sind reaktionsträge

Kurzkettige Fettsäuren: Buttersäure enthalten im Butter und Kokosfett, diese sind leicht verdaulich

Langkettige Fettsäuren: Palmitinsäure enthalten im Palmfett, welche schwer verdaulich sind

- Ungesättigte Fettsäuren (Omega-Fettsäuren): sind stoffwechselaktiv

Einfach ungesättigte Fettsäuren: Ölsäure enthalten in Olivenöl, Mandelöl, Rapsöl

Zweifach ungesättigte Fettsäuren: Linolsäure enthalten in Sonnenblumenöl, Traubenkernöl

Dreifach ungesättigte Fettsäuren: Alpha-Linolensäure enthalten in Leinöl; Gamma-Linolensäure enthalten in Nachtkerzenöl, Borretschsamenöl

Weiters findet man in den fetten Pflanzenölen Aromastoffe, Carotinoide, Flavonoide, Lecithin, Spurenelemente, und noch viele mehr. Leider werden diese Fettbegleitstoffe oft bei der industriellen Herstellung komplett zerstört. Nur naturbelassene Pflanzenöle können ihr ganzes Wirkspektrum vollkommen ausschöpfen (Braunschweig, 2008).

4.1.2. Mineralöle (Paraffinum, Vaseline, Melkfett)

„Mineralöle sind Erdölprodukte, die die menschliche Zelle kaum verarbeiten kann. Zwar stammt auch Erdöl letzten Endes aus Pflanzenmaterial, doch es hat völlig andere chemische und physikalische Eigenschaften, auf die unser Stoffwechsel nicht eingestellt ist“ (Braunschweig, 2008, S 16).

Braunschweig (2008) betont, dass Erdölprodukte auf der Haut liegen bleiben und nicht stoffwechselaktiv sind. Als Vorteil dieser Produkte wird die lange Haltbarkeit und der niedrige Preis angegeben.



	pflanzliche Fette und Öle	Mineralöl/Paraffine
chemische Formel		
Stoffgruppe	Fette/Öle = Glycerin und 3 Fettsäuren	Alkane = gesättigte Kohlenwasserstoffe
Eigenschaften	<ul style="list-style-type: none"> • werden absorbiert, Tiefenwirkung • reaktionsfreudig, oxidierbar • stoffwechselaktiv • unterstützen Hautfunktionen positiv • unterstützen Barrierefunktionen • helfen der Haut zur Selbsthilfe • Hautirritationen möglich • teuer, wenig haltbar 	<ul style="list-style-type: none"> • werden adsorbiert, liegen oben auf • sehr reaktionsträge, kaum oxidierbar • nicht stoffwechselaktiv • unterstützen Hautfunktionen nicht • unterstützen Barrierefunktionen nicht • keine Hilfe zur Selbsthilfe der Haut • praktisch keine Hautirritationen • preiswert, sehr haltbar

Abb.9: Unterschiede zwischen Pflanzenölen und Mineralölen (Braunschweig, 2008, S. 162)

4.2. Ölgewinnung

4.2.1. Mechanische Pressung

- Kaltpressung bis zu 60 Grad Celsius: Braunschweig (2008) beschreibt, dass mit dieser Art der Ölgewinnung das hochwertigste native Pflanzenöl gewonnen wird. Hierbei werden keine chemischen Methoden angewendet. Die Fettbegleitstoffe, die Farbe und der Eigengeschmack können durch diesen schonenden Pressvorgang zur Gänze erhalten bleiben. Der große Nachteil ist die geringe Ausbeute und der hohe Preis.
- Kaltpressung bis zu 150 Grad Celsius: Mit diesem Gewinnungsverfahren, so Braunschweig (2008) erhält man einerseits zwar eine höhere Ausbeute andererseits werden die Umsetzungsvorgänge der Fettbegleitstoffe durch die Hitze verändert.

4.2.2. Warmpressung

Mittels hohen Druck und hoher Temperatur wird die beste Ausbeute erreicht. Dabei entstehen ungenießbare Speiseöle (Braunschweig, 2008).

4.2.3. Chemische Extraktion mit Leichtbenzin

Eine große Ausbeute aus dem Saatgut bei kleinem Verkaufspreis macht dieses Gewinnungsverfahren wirtschaftlich attraktiv. Dabei entstehen die sogenannten raffinierten Öle, welche auch „Discounteröle“ genannt werden. Diese Öle sind sehr reaktionsträge und lange haltbar (Braunschweig, 2008).

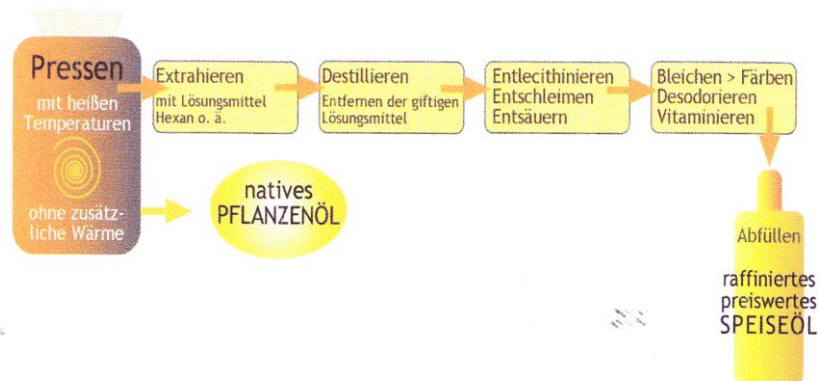


Abb. 10: Pressvorgang bei der Ölherstellung (Zimmermann, 2008, S. 132)

4.3. Pflanzenöle

4.3.1. Mandelöl süß (lat.: *Prunus amygdalus var. dulcis*)

- Farbe: hellgelb, gelb
- Geruch: nussig
- Haltbarkeit: cirka ein Jahr haltbar
- Für alle Hauttypen geeignet, ideal für die Babypflege
- Stark pflegend bei trockener, schuppiger und gereizter Haut
- Klassisches Massageöl (Braunschweig, 2008)

4.3.2. Jojobaöl – *Simmondsia californica/chinensis*

- Farbe: goldgelb
- Geruch: duftneutral, wird deshalb gerne als Basis für Naturparfüms verwendet
- Haltbarkeit: es ist ein Wachs (wird unter zehn Grad Celsius fest), beständig gegen Bakterien; kann nicht ranzig werden, cirka 30 Jahre haltbar

- Jojobaöl wird oft mit anderen empfindlichen Pflanzenölen gemischt, um diesen mehr Stabilität zu verleihen.
- Besitzt den natürlicher Lichtschutzfaktor vier
- Soll nur äußerlich verwendet werden, kann vom Körper nicht verstoffwechselt werden
- Hat eine ausgezeichnete Tiefenwirkung, dringt rasch in die Haut ein, stabilisiert den Säureschutzmantel der Haut
- Stärkt das Bindegewebe und beugt Faltenbildung vor
- Schützt die Haut vor Kälte
- Sehr pflegend bei trockener, juckender Haut
- Vorsicht: Bei täglicher Anwendung mit anderen fetten Ölen mischen, ansonsten werden die Hautporen aufgrund der wächsernen Rückstände auf der Haut verstopft.
- Zusatz für Narbenpflegeöle (Braunschweig, 2008)

4.3.3. Sesamöl – Sesamum indicum:

- Farbe: blassgelb, gelb
- Geruch: leicht nussig
- Haltbarkeit: cirka ein Jahr
- Vorsicht: wegen der wärmenden und durchblutungsfördernden Wirkung nicht bei entzündlichen Hautprozessen und Neurodermitis anwenden
- Wirkt entgiftend (Ayurveda), heilend, wirkt vorzeitiger Hautalterung entgegen, stärkt das Immunsystem (Braunschweig, 2008)

4.3.4. Kokosöl/ -fett – cocos nucifera:

- Farbe: weiß bis hellgelb
- Geruch: starker Eigenduft
- Haltbarkeit: cirka zwei Jahre
- Schmilzt bei 24 Grad Celsius und ist stark erhitzbar
- Dringt schnell in die Hornschicht ein und hinterlässt keinen Fettglanz
- Schützt vor Feuchtigkeitsverlust

- Kühlt, schützt und stabilisiert besonders bei trockener, empfindlicher und irritierter Haut Sonnenbrand, Neurodermitis)
- Ideal für die Babypflege, bei Milchschorf (Braunschweig, 2008)

4.3.5. Sheabutter (Karitèbutter) – Vitellaria paradoxa:

- Farbe: Rohfett/graugelb, desodoriert/weiß
- Geruch: neutral
- Haltbarkeit: cirka zwei Jahre
- Ist eigentlich ein Heilfett, der Schmelzbereich liegt bei 35 bis 45 Grad Celsius
- Beinhaltet den höchsten Anteil an Fettbegleitstoffen von sechs bis zehn Prozent
- Antimikrobiell, feuchtigkeitsspendend
- Unterstützt den Heilungsprozess der Haut bei Verletzungen und Entzündungen
- Beugt Hautalterung und Faltenbildung vor
- Bildet eine ideale Grundlage für Salben und Balsame (Braunschweig, 2008)

4.3.6. Johanniskrautöl (Mazerat) – Hypericum perforatum:

- Farbe: rot/rotbraun
- Geruch: dem Olivenöl ähnlich, welches für den Auszug verwendet wird und dem krauteigenen Duft des Johanniskraut
- Haltbarkeit: cirka ein bis zwei Jahre
- Allgemein schmerzlindernd
- Wundheilungsfördernd, entzündungshemmend, muskelentspannend
- Sollte Inhaltsstoff in jedem guten Narbenöl, -balsam sein
- Beachte: Johanniskrautöl erhöht die Lichtempfindlichkeit der Haut bei starker Sonneneinstrahlung. Deshalb sollte eine direkte Sonnenbestrahlung nach Auftragen für cirka zwölf Stunden vermieden werden. Weiters verursacht es Flecken auf der Kleidung (Werner et al., 2006).

4.3.7. Sanddornfruchtfleischöl – Hippophae rhamnoides:

- Farbe: leuchtend orange/rot
- Geruch: fruchtig/frisch
- Haltbarkeit: cirka ein Jahr
- Wirkt beruhigend bei ekzematischer, irritierter Haut
- Wundheilend bei Schleimhautdefekten zum Beispiel Mundpflege
- Pflege der Haut vor und nach einer Strahlentherapie
- Fördert die Abwehrkräfte
- Niedrige Dosierung von 0,5 Prozent ausreichend und sollte in keinem Hautpflegeöl fehlen
- Beachte: Verfärbung der Kleidung (Werner et al., 2006)

Alle Pflanzenöle können miteinander gemischt werden, um sich gegenseitig in ihrer Wirkung zu unterstützen (Lüftenegger, 2009).

5. Anwendungen und Beispiele

5.1. Emulgatoren

Ätherische Öle dürfen bis auf wenige Ausnahmen nicht pur auf die Haut aufgetragen werden. Da sich ätherische Öle nicht mit Wasser binden können, müssen diese mit einer Substanz, einem sogenannten Emulgator gemischt werden. Dieser wird je nach Anwendungsform ausgesucht (Deutsch et al., 2015).

Geignet sind:

- Sahne, fette Milch: sind zusätzlich starke Rückfetter
- Honig: hautpflegend und entzündungshemmend
- Meersalz: wirkt stark entlackend
- Propolistinktur
- Kokosschaumbasis: dient als natürliche Seifengrundlage
- Fette Pflanzenöle

- Alkohol (mehr als 70 Prozent)
- Solubol: ist ein pflanzliches Komplexmittel zum Beispiel für Gurgellösungen (Deutsch et al., 2015)

5.2. Anwendungsformen

- Aromaeinreibung, und -streichung: vermittelt Vertrauen und Geborgenheit
- Vollbad, Fußbad
- Ganzkörper- oder Teilkörperwaschung
- Kompressen, Umschlag, Wickel zum Beispiel Lavendelölbrustwickel
- Salben, Zäpfchen
- Raumbeduftung (Duftlampe, Aromavernebler, Raumspray)
- „Duftflecker!“
- Gesichtsdampfbad
- Natürliche Hautpflege

Grundsätzlich müssen vor jeder Anwendung folgende Kriterien beachtet werden:

Der Einsatz eines ätherischen Öles sollte nur in Absprache mit dem Patienten oder eventuell den Angehörigen erfolgen. Weiters sollte man vor der Erstanwendung eine Pflegeanamnese bezüglich Hautbeschaffenheit, Allergien und Geruchsvorlieben durchführen. Anschließend kann der Hauttest gemacht werden, welcher zu dokumentieren ist. Auf die Einhaltung der Hygienerichtlinien ist zu achten (Deutsch et al., 2015).

In der Praxis hat sich die Einbindung der Angehörigen oder des Patienten in die Pflegehandlung als sehr positiv erwiesen. Weiters wird empfohlen auf fertige Mischungen zurückzugreifen, denn solche Rezepturen dürfen nur von Pharmazeuten beziehungsweise Firmen, die eine Lizenz zur Herstellung besitzen, gemischt werden.

5.2.1. Mundpflege

Der Mundpflege wird in der Gesundheits- und Krankenpflege ein wichtiger Stellenwert zugeschrieben. Schwerstkranke und sterbende Menschen können an zahlreichen Problemen im Mundbereich leiden, so zum Beispiel unter Mundtrockenheit mit Borkenbildung und Mundgeruch. Dieses kann als Nebenwirkung von Medikamenten (Opioide, Antidepressiva) oder infolge des Atmens durch geöffneten Mund auftreten. Das Feuchthalten der Lippen und der Mundhöhle, die Förderung des Speichelfluss und die entzündungshemmende Wirkung, werden für die PatientInnen oft als enorme Erleichterung empfunden.

Gut geeignet sind meiner Meinung nach:

- **Mandelöl süß:** Pur oder mit ätherischen Ölen gemischt, wird die Schleimhaut geschmeidig gehalten und borkige Beläge lassen sich leicht lösen. Sollte mehrmals täglich angewendet werden.
- **Sanddornfruchtfleischöl:** Wird bei Entzündungen (Chemotherapie) oder Druckstellen auf die betroffenen Stellen aufgespritzt. Eine weitere Möglichkeit ist das Lutschen von Sanddornfruchtfleischwürfel. Dabei gibt man Wasser und jeweils drei Tropfen Sanddornfruchtfleischöl in Eiswürfelformen. Wird vom Patienten als sehr angenehm empfunden.
- **Mundpflegeöl:** neun ml Mandelöl süß und ein ml Sanddornfruchtfleischöl vermischen.
- **Mundwasser:** Dabei mischt man 1000 ml Aqua destilliert, drei ml Solubol, ein Tropfen Cajeput (Melaleuca cajeputi) und ein Tropfen Zitrone bio (Citrus limon). Diese Mischung soll kühl aufbewahrt werden und hält circa drei Tage.
- **Fertige Mischungen** wie "Munderfrischer" von der Firma Arte Verde, Mundwasserkonzentrat von Evelyn Deutsch, Farfalla

5.2.2. Natürliche Hautpflege

Eine bedeutende Rolle in der Gesundheits- und Krankenpflege nimmt die Pflege der Haut ein. Einerseits liegt es in den Tätigkeitsbereichen die gesunde Haut zu erhalten und die geschädigte Haut wieder zu regenerieren. Andererseits stellt ein

unterschiedliches Hautbild, eine veränderte Hautstruktur infolge einer Erkrankung oder aufgrund von Medikamenteneinnahme (Cortison) eine Herausforderung im täglichen Pflegealltag dar. Gut geeignet zur täglichen Hautpflege sind fette Pflanzenöle. Entweder pur, gemischt mit anderen Pflanzenölen oder in einer Mischung mit ätherischen Ölen.

Bei der Umstellung von Mineralölprodukten auf die natürliche Hautpflege kann es durch eine erhöhte Zellaktivität zu Reizungen kommen. In der Literatur spricht man hier von einem sogenannten „Fellwechsel“ der mit Schuppung und Rötung der Haut einhergeht. Dieser Zustand kann ungefähr zwei Wochen andauern bis sich anschließend die Haut wieder weich und angenehm anfühlt (Braunschweig, 2008).

Die Körperöle und -balsame sollten in die noch feuchte Haut einmassiert werden. Dadurch ziehen diese schneller ein, hinterlassen kein fettiges Hautgefühl und können dadurch sparsamer angewendet werden.

Es empfiehlt sich ein paar Tropfen der fertigen Mischung auf einen feuchten Waschlappen zu geben und anschließend den Körper damit einzureiben somit das Öl rasch ein.

Beispiele:

- **Trockene Altershaut:**

Besonders ältere Menschen leiden oft an sehr trockener Haut mit Juckreiz, man findet zahlreiche Kratzspuren am Körper. Hier würde ein Balsam mit 20 ml Sheabutter, 30 ml Kokosfett, 50 ml Mandelöl und einem Tropfen Sanddornfruchtfleischöl Linderung schaffen. Zusätzlich kann der Balsam noch mit zehn Tropfen ätherischer Öle verfeinert werden. Gut eignen würden sich Lavendel fein, Palmarosa und Benzoe.

Diese Mischung sollte nach der Grundpflege in die noch feuchte Haut einmassiert werden.

Anwendung: ein bis zweimal täglich

- **Familienbalsam:**

20 ml Sheabutter, 10 ml Mandelöl, 10 ml Jojobaöl vermischen mit 2 Tropfen Mandarine rot und 2 Tropfen Benzoe.

Anwendung: bis zu zweimal täglich auf die feuchte Haut geben

Weiters können die Dekubitus-, Pneumonie-, Intertrigoprophyllaxe, Stoma- und Narbenpflege in den Pflegealltag mit fertigen Mischungen integriert werden.

6. Diskussion

Unsicherheit in der Anwendung mit ätherischen Ölen und fetten Pflanzenölen einerseits und fehlende Argumentation andererseits, stellen in der Aromapflege oft ein großes Problem dar. Zahlreiche wissenschaftliche Studien bestätigen heutzutage die Wirksamkeit der ätherischen Öle. Was im angloamerikanischen Raum und Frankreich bereits fixer Bestandteil in der Pflege darstellt, befindet sich bei uns noch in den „Kinderschuhen“. Im deutschsprachigen Raum leisten die Ärzte Stefflitsch und Wabner sicherlich Pionierarbeit im Bereich der Forschung mit ätherischen Ölen und fetten Pflanzenölen. In der Praxis sind Mineralölprodukte in der Anschaffung zwar deutlich billiger, oft unbegrenzt haltbar und werden deshalb auch überall verwendet. Aufgrund der Eigenschaften von fetten Pflanzenölen kann die Erhaltung und damit die Verbesserung des Hautbildes gewährleistet werden. Nachdem bereits auf die Entwicklung der Aromapflege, Definitionen, Gewinnungsverfahren, Anwendungsformen, Qualitätsmerkmale, die gesetzlichen Grundlagen und die Auswirkungen auf den menschlichen Organismus in dieser Arbeit erörtert wurde, wird sich die nachstehende Diskussion mit der Implementierung der Aromapflege in Pflegeeinrichtungen auseinandersetzen. Um die Aromapflege erfolgreich in einer Pflegeeinrichtung zu implementieren gilt es einiges zu beachten. Sehr hilfreich dabei ist das Aromapflegehandbuch von Evelyn Deutsch, Bärbl Buchmayer und Marlene Fink, die in ihrem Buch ein eigenes Kapitel der Implementierung gewidmet haben.

Laut Deutsch et al. (2015) soll die Einführung der Aromapflege Schritt für Schritt von statten gehen. Im Vorfeld sollte die Budgetierung und der Einkauf geklärt werden. Weiters wird empfohlen, Aromapflegebasisseminare zu organisieren und hausinterne Aromapflegerichtlinien für die jeweiligen Anwendungsformen zu erstellen, um dann eine erfolgreiche Informationsveranstaltung für die Mitarbeiter durchführen zu können.

Zur Umsetzung empfehlen Deutsch et al. (2015) folgende Punkte zu bedenken:

- Eine gezielte Einführung auf ein bis zwei Stationen zu beschränken.
- Einen Aromapflegebeauftragten für die Station als Ansprechpartner wählen. Dieser sollte eine Weiterbildung nach GuKG § 64 absolviert

haben. Um eine positive Umsetzung zu gewährleisten, sollten mindestens 2/3 der Mitarbeiter das Basisseminar besucht haben.

- Eine regelmäßige Teilnahme an Fortbildungen und Kongressen ist unerlässlich, um ständig auf dem neuesten Wissensstand zu bleiben.
- Jede Station sollte am Anfang Schwerpunkte setzen. (Waschungen, Wickel, Raumbeduftung) und diese in Richtlinien festsetzen. Zu Beginn sollten nur drei bis fünf ätherische Öle und ein bis zwei fette Öle angeschafft werden. Weiters sollte man auf fertige Mischungen (Durchatemöl², Immortellenpflegeöl, Wundrand- und Narbenpflegeöl, Tonkawohlfühlöl) die bereits von zahlreichen Firmen (Farfalla, Primavera, Feeling) angeboten werden.
- Die Anwendung sollte in den Pflegeprozess (Anamnese, Planung, Durchführung, Dokumentation, Evaluierung, Einverständniserklärung) integriert werden.
- Die Gründung eines hausinternen Aromakreises ist hilfreich. Dieser hat die Möglichkeit das Projekt auszuarbeiten (erstellen von Informationsbroschüren, Ausarbeitung von Richtlinien) und zu forcieren.
- Alle Mitarbeiter benötigen außerdem viel Engagement, Freude und Ausdauer, um die Aromapflege längerfristig erfolgreich umsetzen zu können.

7. Zusammenfassung

Aromapflege ist in der professionellen Pflege nicht mehr wegzudenken. Die Wirkung der ätherischen Öle und fetten Pflanzenöle kann wissenschaftlich belegt werden. Um diese richtig anzuwenden, ist es jedoch wichtig über die nötige Theorie Bescheid zu wissen. Eine Argumentation gegenüber anderen Berufsgruppen sollte somit kein Problem mehr darstellen. Darüber hinaus muss der Anwender die gesetzlichen Grundlagen, Hygienevorschriften und Qualitätsmerkmale kennen.

Um die Aromapflege erfolgreich in Gesundheitseinrichtungen anzuwenden, muss diese zuerst implementiert werden. Anhand einer Projektarbeit kann ein Leitfaden für die jeweilige Pflegeeinrichtung ausgearbeitet werden. Schritt für Schritt kann die Aromapflege dann in den Pflegealltag eingeführt werden.

In der modernen Gesundheits- und Krankenpflege sollte die Aromapflege als Teil der komplementären Pflege einen fixen Bestandteil einnehmen und der Mensch im Mittelpunkt stehen. Somit finden Anwender und Patient wieder ein Stück zurück zur Natur und können sich in der heutigen schnelllebigen Zeit etwas mehr an Lebensqualität schenken.

Schlüsselwörter

Aromapflege – Hautpflege – Implementierung

8. Fallbeispiel: Ulcus cruris arteriosum am rechten Außenknöchel

8.1. Anamnese

Herr H. ist seit 14.4.2015 im Altenwohnheim Zell am Ziller untergebracht. Der Patient ist zeitlich, örtlich, zur Situation und zur Person orientiert. Mit Rollator ist der Patient mobil. Bei der Grundpflege benötigt Herr H. teilweise Hilfe.

Herr H. hat seit 14.01.2016 eine Wunde am rechten Außenknöchel. Der Patient wurde vom Hausarzt an die Gefäßambulanz des Landeskrankenhauses Innsbruck zur weiteren Abklärung überwiesen. Dort war der Patient am 18.01.2016 vorstellig. Die Diagnose periphere arterielle Verschlusskrankheit (paVK) IV an der rechten unteren Extremität wurde bestätigt. Ein Fußröntgen und ein Wundabstrich blieben ohne pathologischen Befund. Die Wunde zeigte keine Entzündungszeichen, der Leistenpuls rechts war tastbar und Herr H. gab keinen Ruheschmerz an. Die Wunde wurde an der Gefäßambulanz mit einem mechanischen Débridement und Sorbion plus® versorgt.

Weitere Termine an der Gefäßambulanz zur fortführenden Diagnostik hat der Patient abgelehnt. Seitdem wird ein täglicher Verbandswechsel durchgeführt. Die ärztliche Kontrolle erfolgt einmal wöchentlich durch den Hausarzt.

Der Heimbewohner gibt seit Februar 2016 vermehrt Beinschmerzen in der Nacht an. Die oralen Analgetika wurden gesteigert. Herr H. äußert eine erträgliche Schmerzsituation, gibt jedoch eine numerische rating scale (NRS) von fünf bis acht an. Allergien sind keine bekannt.

Diagnosen:

Sick Sinus Syndrom

Rezidivierende Synkopen

Herzschrittmacher Implantation 2010

paVK IV rechte untere Extremität

Arterielle Hypertonie
Adipositas, Bodymassindex 27
Nikotinabusus
Alkoholabusus
Chronisch obstruktive Lungenerkrankung
Herzinsuffizienz

Auf Anfrage willigt Herr H. mündlich und schriftlich in die Erstellung dieses Fallbeispiels mit der Angabe seiner Krankengeschichte und deren Wunddokumentation ein. Das Altenwohnheim Zell am Ziller stellt die nötigen Wundfotos unter Berücksichtigung des Datenschutzes für diese Facharbeit zur Verfügung.

8.2. Erstbefund am 14.01.2016

Wunddiagnose: Ulcus cruris arteriosum am rechten Außenknöchel

Wundbeurteilung:

Wundgröße	3,5 cm x 2,0 cm
Entzündungszeichen	Ja
Wundheilungsphase	Reinigungsphase, Granulationsphase
Wundgrund	Festhaftender Fibrinbelag, Granulationsgewebe
Exsudation	Stark sezernierend, serös
Geruch	ohne
Wundrand	intakt
Wundumgebung	Haut ist gerötet, warm, trocken, schuppig, pergamentartig
Puls	Dorsalis pedis vorhanden
Schmerzen	keine



Abb. 11: Erstbefund 14.01.2016 (Altenwohnheim Zell am Ziller, 2016) Autor?

Wundbehandlung laut ärztlicher Anordnung: mit sterilen Tupfern trocken verbunden, fixiert mit Gekalast®

8.3. Verbandswechsel am 05.08.2016

Wunddiagnose: Ulcus cruris arteriosum am rechten Außenknöchel

Wundbeurteilung:

Wundgröße	4,0 cm x 4,5 cm
Entzündungszeichen	keine
Wundheilungsphase	Reinigungsphase, Granulationsphase
Wundgrund	Sehnen, Knochen, Fibrinbelag, Granulationsinseln, trocken
Exsudation	wenig, serös
Geruch	ohne
Wundrand	Wundrand wulstig, unterminiert
Wundumgebung	Haut trocken, schuppig, pergamentartig
Puls	Dorsalis pedis vorhanden
Schmerzen	Ruheschmerz in der Nacht, NRS 5



Abb. 12: Verbandswechsel am 05.08.2016 (Altenwohnheim Zell am Ziller, 2016)

Wundbehandlung laut ärztlicher Anordnung:

Nassphase mit Prontosan® für 15 Minuten, Trockenphase für 5 Minuten

Mechanisches Débridement mit Pinzette, Sterile Tupfer

Primärverband: Inadine®

Sekundärverband: sterile, trockene Tupfer; mit Gekalast® fixiert

Hautpflege: Excipial® Creme

Verbandswechselintervall: täglich

Zusätzliche Maßnahmen: Schaumstoffkompressionsverband laut ärztlicher Anweisung

8.4. Verbandswechsel am 12.08.2016

Wunddiagnose: Ulcus cruris arteriosum am rechten Außenknöchel

Wundbeurteilung:

Wundgröße	4,0 cm x 4,5 cm
Entzündungszeichen	keine
Wundheilungsphase	Reinigungs-, Granulations-, Epithelisierungsphase
Wundgrund	Granulationsgewebe, Sehnen, Knorpel, Fibrinbelag
Exsudation	mäßig, serös
Geruch	ohne
Wundrand	Intakt, wulstig, unterminiert, teilweise epithelisierend
Wundumgebung	Haut warm, trocken, schuppig, pergamentartig
Puls	Dorsalis pedis vorhanden
Schmerzen	Ruhschmerz in der Nacht, NRS 5



Abb. 13: Verbandswechsel am 12.08.2016 (Altenwohnheim Zell am Ziller, 2016)

Wundbehandlung laut ärztlicher Anordnung:

Nassphase mit Prontosan® für 15 Minuten, Trockenphase für 5 Minuten

Mechanisches Débridement mit Pinzette, Sterile Tupfer

Primärverband: Inadine®

Sekundärverband: sterile, trockene Tupfer; mit Gekalast® fixiert

Hautpflege: Excipial® Creme

Verbandswechselintervall: täglich

Zusätzliche Maßnahmen: Schaumstoffkompressionsverband laut ärztlicher Anweisung

8.5. Empfehlung zur Wundversorgung nach den Richtlinien des modernen Wundmanagements

Reinigung: Eine Nassphase für 15 Minuten mit Microdacyn® 60 Woundcare Spüllösung. Diese Wundspüllösung darf bei den freiliegenden Strukturen (Knochen, Sehnen) verwendet werden. Eine Trockenphase für 5 Minuten.

Mechanisches Débridement mit Pinzette und sterilen Tupfern

Primär: Medihoney® Woundgel, bei zu starken Schmerzen Intrasite® Gel

Sekundär: Allevyn®

Verbandswechselintervall: 3 Tage

Hautpflege: Vulsana Wundrand- und Narbenöl

Unterstützende Maßnahmen:

- Absetzen der Kompressionstherapie
- Druckentlastung: orthopädischer Maßschuh
- Beine in der Nacht tief lagern
- Regelmäßige Fußpflege
- Änderung der Lebensgewohnheiten (Rauchen, Alkohol)
- Ausreichend Schmerzbekämpfung
- Rhythmische Fußmassage

Keine weitere Abklärung, da der Patient dies verweigert.

9. Literaturverzeichnis

Aphorismen(1997).

https://www.aphorismen.de/suche?autor_quelle=teresa+von+avila&f_thema=Bauch%2C+K%C3%B6rper (26.Juli 2016)

Binder D. et al. (2010). Skriptum. Aromapflege Basisseminar. Schwaz. Unveröffentlichtes Manuskript

Deutsch – Grasl E. et al. (2015). Aromapflegehandbuch. Leitfaden für den Einsatz ätherischer Öle in Gesundheits-, Krankenpflege- und Sozialberufen. Österreich. Thomas Grasl

Kreidl F. (2016). Skriptum Narben. Innsbruck. Ausbildungszentrum West

Kreidl F. (2016). Skriptum Hautpflege. Innsbruck. Ausbildungszentrum West

Lüftenegger G. (2009). Von der Pflanze zum Öl. Röthis. Studienkreis Arte Verde

Messner G. (2014). Kräuterhandbuch für Mutter und Kind. Natürliche Kräfte wohltuend nutzen. Innsbruck. Loewenzahn Studienverlag

Ohloff G. (1992). Irdische Düfte - Himmlische Lust. Eine Kulturgeschichte der Duftstoffe. Leipzig. Insel Verlag

Stadelmann I. (2009). Bewährte Aromamischungen. Mit ätherischen Ölen leben gebären sterben. Wiggensbach. Stadelmann Verlag

v. Braunschweig R.(2008). Pflanzenöle. Qualität, Anwendung und Wirkung. Wiggensbach. Stadelmann Verlag

Wabner D. et al. (2009). Aromatherapie. Grundlagen – Wirkprinzipien – Praxis. München. Urban & Fischer Verlag

Werner M. et al. (2006). Praxis Aromatherapie. Grundlagen – Steckbriefe – Indikationen. Stuttgart. Karl. F. Haug Verlag

Werner M. (2011). Mind – Maps® Aromatherapie. Stuttgart. Karl F. Haug Verlag

Zeh K. (2008). Handbuch ätherische Öle. 65 Portraits der gebräuchlichsten Duftöle für die Hausapotheke, Schönheit und Genuss. Oy-Mittelberg. Joy Verlag

Zimmermann E. (2008). Aromatherapie. Die Heilkraft ätherischer Pflanzenöle. München. Hugendubelverlag

10. Abbildungsverzeichnis

- Abb. 1:** Blumenwiese (Binder, 2015)
- Abb. 2:** Wikipedia (2001) Mittelalterliche Küche mit Herdofen.
<https://de.wikipedia.org/wiki/K%C3%BCche> (31 07 2016)
- Abb. 3:** Schulbilder (2016). Malvorlage einbalsamieren.
<http://www.schulbilder.org/malvorlage-einbalsamieren-i28379.html>
(31 07 2016)
- Abb. 4:** Aromacopa (2009). Couverture de l`Aromatherapie, 1937.
http://www.aromacopa.com/rene-mausice_gattefosse.php (31 07 2016)
- Abb. 5:** Aufbau der menschlichen Haut (Braunschweig, 2008, S. 156)
- Abb. 6:** Bodysense (2002) Dampf – Destillation.
<http://www.bodysense.ch/aroma.htm> (31 07 2016)
- Abb. 7:** Etikette (Binder, 2012)
- Abb. 8:** Immortelle (Binder, 2016)
- Abb.9:** Unterschiede zwischen Pflanzenölen und Mineralölen
(Braunschweig, 2008, S. 162)
- Abb. 10:** Pressvorgang (Zimmermann, 2008, S. 132)
- Abb. 11:** Erstbefund 14.01.2016 (Altenwohnheim Zell am Ziller, 2016)
- Abb. 12:** Verbandswechsel am 05.08.2016(Altenwohnheim Zell am Ziller, 2016)
- Abb. 13:** Verbandswechsel am 12.08.2016 (Altenwohnheim Zell am Ziller, 2016)

Eidesstattliche Erklärung

Hiermit erkläre ich, dass die vorliegende Arbeit selbständig verfasst und nur die angegebenen Quellen und Hilfsmittel verwendet wurden. Diese Arbeit wurde noch nicht anderweitig als Arbeit eingereicht.

Innsbruck, im Oktober 2016

Binder Daniela

Verwendung der Projektarbeit

Ich bin damit einverstanden, dass meine Projektarbeit weiteren Personen zur Verfügung gestellt werden darf.

Stumm, im Oktober 2016

Binder Daniela