

Feine Nase für Patienten

Autor(en): **Eder, Angelika**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Gesundheitsnachrichten / A. Vogel**

Band (Jahr): **66 (2009)**

Heft 12: **Reizdarm natürlich behandeln**

PDF erstellt am: **24.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-558411>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Feine Nase für Patienten

Die Aromakunde beschäftigt sich mit den Wirkungen des Duftes auf Körper und Psyche des Menschen. In fähigen Händen findet sie auch bei Kranken Anwendung.

Angelika Eder

Was haben Aromaöle auf einer Krankenhausstation für Schwerstkranke zu suchen? Nun, sie dringen sowohl beim Einatmen als auch beim Auftragen auf die Haut in den Körper ein und werden dort verstoffwechselt; sozusagen eine «direkte Informationsübertragung in den Organismus». Diesen Sachverhalt machen sich Aromaexperten im Allgemeinen zu Nutze und die einschlägig weitergebildete Krankenschwester Lissy Hofferberth speziell im klinischen Bereich. Anfangs musste sie bei ihren Kollegen und Patienten in Wiesbaden sehr viel Überzeugungsarbeit leisten, mittlerweile gibt sie aufgrund der Erfolge sogar Kurse an der Universitätsklinik Marburg.

Ganzheitliche Gesundheitspflege

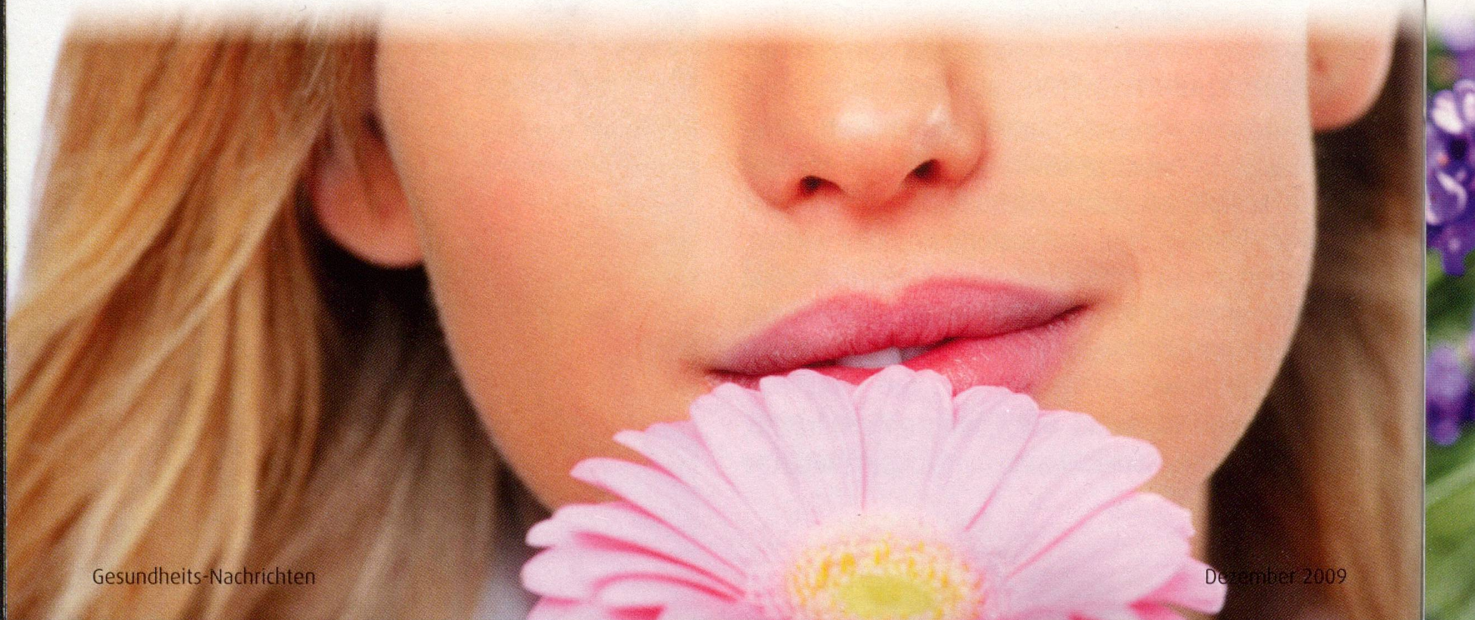
Angefangen hatte alles mit einem Orientierungskurs «Ganzheitliche Gesundheitspflege und Naturheilkunde», nach dem sie sich, auf der Suche nach einer in der Klinik fehlenden Spezialisierung, in über 250 Unterrichtsstunden zur Aromaexpertin ausbilden liess. «Aromatherapeutin darf ich mich nicht nennen, weil ich als Krankenschwester nicht therapieren darf.» Noch während ihrer nebenberuflichen Ausbildung

traf sie alle erforderlichen Vorkehrungen auf der Station: Sowohl im pflegerischen als auch im ärztlichen Bereich musste die Verwendung von Aromaölen zur Beduftung oder Einreibung abgesprochen werden, die Klinik-Apotheker die Mischung der Öle garantieren und die Finanzierung gesichert sein. Dann erteilte Hofferberth den Kollegen «Schnupperstunden» und legte einen «Aromapflege-Ordner» an – mit detaillierten Beschreibungen der Indikationen, Kontraindikationen und Dosierungsanleitungen.

Aromapflege und Aromatherapie

Darin unterscheidet sie übrigens zwischen Aromapflege und -therapie: Im Rahmen der Aromapflege wendet man niedrig dosierte ätherische Öle, also feine Extrakte aus Blättern, Blüten, Wurzeln, Gräsern oder Hölzern, in einer Trägerlösung, äusserlich an. Das heisst, man nutzt sie beim Waschen, Massieren, Einreiben oder lässt sie in Auflagen, Kompressen und Wickeln wirken. Die Aromatherapie dagegen arbeitet auch mit unverdünnten Ölen.

Nachdem alles vorbereitet war, konnte Frau Hofferberth ihre Kenntnisse schliesslich auf der chi-



urgischen Wachstation mit 16 Betten anwenden: «Die Patienten dort sind ebenso schwer krank wie die auf der Intensivstation, sie müssen nur nicht beatmet werden.»

Anfangs liess sie Grundmischungen erstellen, die in vielen Fällen unbedenklich auch von anderen Mitarbeitern verwendet werden können. Vor jeder Anwendung allerdings, so ihre Massgabe, sind Riechproben mit dem Patienten angesagt beziehungsweise die Angehörigen zu befragen, welche Düfte der Kranke früher gerne roch und welche ihm zuwider waren.

Gerüche und Gefühle

Der Mensch unterscheidet mit Hilfe von über 350 Riechrezeptoren rund zehntausend unterschiedliche Geruchsrichtungen, und die entsprechenden Informationen gelangen ins Riechhirn bzw. ins limbische System, den Sitz unserer Emotionen, den Speicher unserer Erfahrungen. Folglich kann ein Duft allein sehr starke Gefühle auslösen – im positiven wie im negativen Sinn: Da lässt der Duft nach Orangen und Nelken unwillkürlich mit Freude und einem Gefühl der Geborgenheit an die Grossmutter denken, die die gespickten Fruchthälften immer in der Küche liegen hatte, oder es ruft ein spezielles Rasierwasser wider Willen den Exmann in Erinnerung und damit Unbehagen hervor.

Der Geruchssinn ist übrigens auch ein Indikator für mögliche Erkrankungen: Vermag man Majoran und Oregano nicht mehr zu riechen, so kann das laut Krankenschwester Hofferberth auf eine spätere Erkrankung an Parkinson hinweisen. Nachlassender Geruchssinn deutet höchst wahrscheinlich auch auf

Unfruchtbarkeit beim Mann hin: Der Maiglöckchen-Riechtest kann oftmals an den Tag bringen, ob er Kinder zeugen kann.

Das alles zeigt, dass das Riechen eine sehr viel wichtigere Rolle spielt, als man es in früheren Zeiten annahm, in denen Philosophen wie Platon, Kant und selbst Hegel den Geruchssinn als «niederen Sinn» einordneten, weil er dem Intellekt nicht förderlich sei.

Der Nase nach auf Station A

In der Wiesbadener Klinik geht es deshalb im Dienste der Patienten auch «der Nase nach». Dort steht ein Sortiment für die Grund- und Behandlungspflege mit 20 bis 30 verschiedenen Düften zur Verfügung: Sie reichen von Anis, Eukalyptus und Kiefernadel über Koriandersamen bis zu Zitrus.

Die schon erwähnten Grundmischungen von Lissy Hofferberth dienen der Atemtherapie, der Beruhigung, Belebung und Verdauung. Der Spezialität zur Erleichterung des Atmens liegt wie allen Mischungen Mandelöl zugrunde, dem Cajeput, Thymian und Lavendel hinzugefügt werden; für die Beruhigung stellt die Expertin Zedernöl, Palmarosa, Rose und Lavendel zusammen, für die Belebung nutzt sie Rosmarin, und ihre so genannte Vier-Winde-Mischung mit Anis, Fenchel, Kümmel und Lavendel soll jenen Erleichterung verschaffen, die unter Blähungen beziehungsweise Verstopfung leiden.

Mit der individuellen Aromawahl erzielte sie unter anderem bei einem äusserst unruhigen Patienten Erfolge: Er war nach einem Unfall eingeliefert worden, an den er sich beim Aufwachen nicht mehr erinnerte. Völlig aus der Bahn geworfen, brabbelte



er 48 Stunden unentwegt vor sich hin, ohne dass andere Behandlungsmethoden gewirkt hätten. So fragten Kollegen schliesslich Hofferberth um Rat. «Damit sich sein Kopf mit etwas anderem beschäftigen konnte, legte ich ihm ein Duftlappchen mit jeweils zwei Tropfen Lavendel- und Orangenöl neben das Kopfkissen, und er schlief ruhig ein.»

Düfte für jede Lage

Als ebenso hilfreich erwies sich ihr Wissen bei einem Mann, den nach schwerer Bauch-OP tagelang ein Schluckauf quälte. Ihr Vorschlag, es mit ätherischen Ölen zu versuchen, amüsierte ihn eher: «Probieren Sie es aus, Schwester. Aber Sie sollten wissen, dass ich nicht daran glaube!» Umso grösser war sein Erstaunen und das einiger Klinikmitarbeiter, als er nach leichter Bauchmassage mit einer Kümmel-Lavendel-Mischung zur Ruhe kam.

Auch für die so genannte Cortison-Haut, extrem dünn, trocken und verletzungs- sowie infektionsgefährdet, weiss Frau Hofferberth Rat: «Jojoba-, Sanddorn- und Johanniskrautöl werden auf der Grundlage von Mandelöl gemischt.» Für Patienten der Intensivstation, die aufgrund der hohen Antibiotika-Gaben oft unter Pilz-Erkrankungen leiden, lässt sie eine Mischung mit Thymian, Palmarosa, Lavendel und Manuka herstellen.

Ihre anfänglichen Vorschläge für die Sterbebegleitung hat sie mittlerweile völlig umgestellt. «Früher nahm man prinzipiell Rose, Lavendel und Zeder. Das führte jedoch dazu, dass Klinikmitarbeiter bei diesem

Duft auf der Station sofort fragten: «Liegt jemand im Sterben?» Um derartige Assoziationen zu verhindern, schlägt sie eine individuelle Wahl nach Absprache mit den Angehörigen vor beziehungsweise die Berücksichtigung der Biographie des Betroffenen. Bei einem Waldarbeiter wählte sie beispielsweise Baumöle.

Nur naturrein und sparsam anwenden

Wird die Aromachologin gefragt, was man bei einer häuslichen Anwendung von Aromaölen berücksichtigen sollte, warnt sie vor allem vor dem Kauf billiger Mischungen:

«In keinem Fall die Weihnachtsmischung aus dem Supermarkt nehmen. Dann muss man sich nicht über Kopfschmerzen wundern!» Da die Öle ja in den Körper gelangen – auch bei reiner Beduftung wirken sie nicht nur über die Riechrezeptoren, sondern dringen über die Atemwege in das Innere ein –, soll man ausschliesslich hundertprozentig naturreine ätherische Öle verwenden. «Und das erst einmal ganz sparsam. Zum Beispiel als Einschlafhilfe nur mal zwei Tropfen Lavendelöl auf ein Taschentuch geben und neben das Kopfkissen legen!»

Zur Beduftung kleinerer Räume genüge schon eine kleine Schale mit warmem Wasser und ein paar Tropfen Öl. So kann man sich immer etwas Gutes tun, wenn man gerade die Nase gestrichen voll hat. Und selbst auf Reisen lässt sich an jedem Ort der Welt eine kleine vertraute Duftoase schaffen – zum Erschnuppern von Wohlbefinden für Körper und Seele.

Beruhigen, besänftigen, lindern, entspannen, trösten, stärken – Düfte wirken hundertfach, auch bei kranken Menschen.

