

# F · · R · U · M

AROMATHERAPIE · AROMAPFLEGE · AROMAKULTUR

Aromapflege und Palliative Care

Aromamischung „Balsam für Körper und Seele“

„Schöne Träume“ – eine angstlösende und schlaffördernde Duftmischung für Kinder

Aromatherapie in der Psychiatrie

Raumbeduftung für „Wilde Kerle“

Pflanzenöle: Kaltgepresst oder lieber doch raffiniert?



**F·O·R·U·M**

**Aromatherapie · Aromapflege · Aromakultur** ist offizielles  
Mitteilungsorgan des Vereins Forum Essenzia e. V.,  
gemeinnütziger Verein für Förderung, Schutz und Verbreitung  
der Aromatherapie, Aromapflege und Aromakultur.

**Auflage** 3000

**Preis** 15,00 €

**ISSN** 1863-656X

**FORUM ESSENZIA e. V.**

Nesso 8, 87487 Wiggensbach

Tel.: 08370 – 32 54 73

Fax: 08370 – 32 54 78

E-Mail: [info@forum-essenzia.org](mailto:info@forum-essenzia.org)

**Redaktion**

Ingeborg Stadelmann, Wiggensbach

Dr. Christina Hardt, Stuttgart

Johanna Bauer, München

E-Mail: [redaktion@forum-essenzia.org](mailto:redaktion@forum-essenzia.org)

**Gestaltung und Satz**

häußingerdesign

Monika Häußinger, Kempten

**Anzeigen**

fischer.design

Elke Fischer, Wiggensbach

Tel.: 0049 (0) 8370 – 910 913

E-Mail: [anzeigenservice@forum-essenzia.org](mailto:anzeigenservice@forum-essenzia.org)

**Druck**

Uhl-Media, Bad Grönenbach

Diese Ausgabe wurde auf FSC-zertifiziertem, chlorfrei gebleichtem Papier  
ohne optische Aufheller gedruckt!

**Bildnachweis**

Stadelmann Verlag: Titel (gr. Bild, kl. Bild Mitte), S. 4, 42

Jean-Claude Richard: Titel (kl. Bild li. und re.), 37, 38, 39, 40

Birgit Schneider: S. 9, 11

Gabi Mooser: S. 19

Regula Rudolf von Rohr: S. 22, 24, 25

Angelika Hunzinger: S. 26, 27

Margrit Müller: S. 41, 43

Lavendelfoto: S. 45

Susanna Färber: S. 47, 48, 52

Die kleinen Bilder auf der Umschlagseite zeigen:

(von li. nach re.): Ylang-Ylang, Schopflavendel, Rosa Pfeffer.

© Forum Essenzia e. V.

Nachdruck – auch auszugsweise – nur mit schriftlicher

Genehmigung des Vereins Forum Essenzia e.V.

Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis

zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt,

wenn gegenteilige Wünsche nicht besonders zum Ausdruck

gebracht werden. Für unverlangt eingesandte Manuskripte

und Fotos wird keinerlei Gewähr übernommen.

Gezeichnete Artikel stellen nicht unbedingt die Meinung der

Redaktion dar. Die Redaktion behält sich Kürzungen eingesandter

Manuskripte und Leserbriefe vor.

Gerichtsstand ist Kempten.

Liebe Leserin, lieber Leser,

sein Lebensende in Würde zu verbringen, trotz unheilbarer Krankheit am Leben teilhaben zu können – das wünscht sich wahrscheinlich jeder von uns.

Schwer kranke Menschen individuell zu versorgen und ihnen ein möglichst schmerzfreies Leben zu ermöglichen, ist das Ziel der Palliative Care. Es handelt sich hierbei um ein multimodales Betreuungskonzept mit Mitarbeitern aus verschiedenen Bereichen. Während in Deutschland (noch) der Begriff „Palliativmedizin“ in der Palliativversorgung vorherrscht, geht die Schweiz hier, wie in der Rechtschreibung auch, eigene Wege. Wie diese aussehen, lesen Sie auf S. 4.

Eine wichtige Rolle in der palliativen Pflege spielen Anwendungen mit ätherischen Ölen. In welchen Bereichen die Aromapflege besonders hilfreich ist, wird ab S. 5 beschrieben. Dass Hautpflege in der palliativen Versorgung nicht nur Balsam für den Körper, sondern auch für die Seele ist, belegt der Beitrag ab S. 8. Hier wird eine Individualrezeptur gegen Juckreiz vorgestellt.

Reicht die naturheilkundliche ambulante Behandlung nicht aus, kann im stationären Bereich die sogenannte „naturheilkundliche Komplexbehandlung“ zum Erfolg führen (S. 14 ff.). Welche Rolle die Aromatherapie in der Psychiatrie spielen kann, wird anhand des Basler Modells auf S. 20 ff. gezeigt. Und wie ein Kind mit Schlafproblemen

und „Wilde Kerle“ von der beruhigenden Wirkung ätherischer Öle profitieren können, erfahren Sie in den Beiträgen ab S. 17 und 26.

Die Wissenschaft widmet sich seit einiger Zeit vermehrt der schlaffördernden Wirkung ätherischer Öle. Der vorgestellte Übersichtsartikel (S. 29 ff.) präsentiert die Ergebnisse von 15 Studien. Ob kaltgepresste Pflanzenöle immer die bessere Wahl sind, können Sie ab S. 34 überprüfen.

Haben Sie Fernwehgefühle angesichts der trüben Jahreszeit? Dann lassen Sie sich entführen nach Madagaskar, wo seit ein paar Jahren erfolgreich ein Fairtrade-Projekt betrieben wird (S. 37 ff.). Oder Sie tauchen ein in die Varietäten der französischen Lavendelöle (S. 41 ff.).

Mit den Backrezepten ab S. 46 möchten wir Ihnen die Vorweihnachtszeit versüßen. In diesem Sinne wünschen wir Ihnen eine genussvolle und anregende Lektüre.

Ihre F·O·R·U·M-  
Redaktion  
Ingeborg Stadelmann  
und  
Dr. Christina Hardt



<b>Inhalt</b>	<b>Seite</b>
<b>Schwerpunktthema</b>	
<i>Roland Kunz</i> , Palliative Care	4
<i>Barbara Bernath-Frei</i> , Aromapflege und Palliative Care	5
<i>Birgit Schneider</i> , „Balsam für Körper und Seele“ – eine Aromamischung zur Linderung von Juckreiz bei Palliativpatienten	8
<b>Aromatherapie</b>	
<i>André-Michael Beer</i> , <i>Anette Thiel</i> , Naturheilkundliche Krankenhausbehandlung am Beispiel der Phyto- und Aromatherapie	14
<i>Heike Blaha-Kaplans</i> , „Schöne Träume“ – eine Duftmischung für Kinder	17
<i>Regula Rudolf von Rohr</i> , Aromatherapie in der Psychiatrie	20
<b>Aromakultur</b>	
<i>Angelika Hunzinger</i> , Raumbeduftung für „Wilde Kerle“	26
<b>Aromawissenschaft</b>	
<i>Eva Heuberger</i> , Die Wirkung von Inhalationen mit ätherischen Ölen auf den Schlaf – eine systematische Übersicht über 20 Jahre wissenschaftliche Forschung	29
<i>David Hauck</i> , Oxidationsempfindlichkeit ätherischer Öle	32
<b>Pflanzenfette</b>	
<i>Sabine Krist</i> , Pflanzenöle: Kaltgepresst oder lieber doch raffiniert?	34
<b>Anbau &amp; Herstellung</b>	
<i>Jean-Claude Richard</i> , Ein Bericht aus der Duftinsel Madagaskar	37
<i>Margrit Müller</i> , Alles Lavendel	41
<b>Aromaküche</b>	
<i>Susanna Färber</i> , Düfte zum Essen und Trinken in der Winterzeit	46
<b>Duft-Splitter</b>	
aufgelesen von <i>Johanna Bauer</i>	49
<b>Bücher</b>	
Buchbesprechung	51
<b>Kongress</b>	
Kongressberichte	52
<b>Information</b>	
Neues von FORUM ESSENZIA e. V.	54

Roland Kunz

## Palliative Care

**„Die Palliative Care umfasst die Betreuung und die Behandlung von Menschen mit unheilbaren, lebensbedrohlichen und/oder chronisch-fortschreitenden Krankheiten. Sie wird vorausschauend miteinbezogen, ihr Schwerpunkt liegt aber in der Zeit, in der die Kuration der Krankheit als nicht mehr möglich erachtet wird und kein primäres Ziel mehr darstellt. Patientinnen und Patienten wird eine ihrer Situation angepasste optimale Lebensqualität bis zum Tode gewährleistet und die nahestehenden Bezugspersonen werden angemessen unterstützt. Die Palliative Care beugt Leiden und Komplikationen vor. Sie schliesst medizinische Behandlungen, pflegerische Interventionen sowie psychologische, soziale und spirituelle Unterstützung mit ein.“**

So werden in den nationalen Leitlinien, die im Rahmen der nationalen Strategie „Palliative Care“ von Bund und Kantonen der Schweiz erarbeitet wurden, das Ziel, die Zielgruppen, die Inhalte und die Akteure palliativer Begleitung beschrieben.

In der Schweiz wird wenig von Palliativmedizin, sondern viel mehr von Palliative Care gesprochen<sup>1</sup>. Darin kommt zum Ausdruck, dass eine umfassende Begleitung von Menschen am Lebensende nur in der erfolgreichen interdisziplinären Zusammenarbeit verschiedenster Berufsgruppen und Behandlungsansätze möglich ist. Interdisziplinäre Zusammenarbeit funktioniert aber nur dann, wenn alle Teammitglieder gleich wichtig sind, wenn die spezifischen Kompetenzen jedes Einzelnen ihren Beitrag zu Gunsten des Patienten einbringen können und das Wohl des Betroffenen im Zentrum steht, nicht die Demonstration der eigenen Kompetenz.

Das Leiden von Menschen am Lebensende beschränkt sich nicht auf die körperlichen Symptome, es erfasst den ganzen Menschen. Cicely Saunders, die Begründerin der Hospizbewegung in England, hat den Begriff des „Total Pain“, des globalen Schmerzes, geprägt. Wir können den Begriff auch erweitern und vom „Total Symptom“



sprechen. Damit wird zum Ausdruck gebracht, dass jedes Symptom nicht nur ein körperliches Signal oder Problem ist, sondern stets auch geprägt wird durch das ganz persönliche Erleben, das durch existentielle, psychologische und soziale Aspekte beeinflusst wird.

Die Linderung von Symptomen erfordert deshalb nicht nur medizinische Therapien, sondern muss stets flankiert werden von Maßnahmen, die diese anderen Aspekte berühren. Oft sind Menschen in fortgeschrittenen Krankheitssituationen nicht in der Lage, sich im Gespräch mit diesen Themen ihres Leidens auseinanderzusetzen, aber sie sind zugänglich für eine Berührung ihres Innersten beispielsweise durch Musiktherapie oder Aromatherapie. Flankierende Maßnahmen zu den medizinischen Interventionen können diese erfolgreicher machen.

Deshalb ist es so wichtig, dass jedes Teammitglied seine Kompetenzen einbringen kann. Pflegende mit Erfahrung in Aromatherapie oder anderen ergänzenden Therapieansätzen können einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Lebensqualität der Patienten leisten. In dem Artikel von Frau Barbara Bernath-Frei werden viele solcher hilfreichen Anwendungen beschrieben.

*Dr. med. Roland Kunz*

Arzt für Allgemeine Innere Medizin, Schwerpunkt Geriatrie FMH.  
Chefarzt Geriatrie und Palliative Care, Spital Affoltern am Albis,  
Schweiz. Ausgezeichnet mit dem Palliative-Care-Preis 2010.

Kontakt: roland.kunz@spitalaffoltern.ch

*der Autor*

<sup>1</sup>Anmerkung der Redaktion: In Deutschland ist der Begriff „Palliative Care“ leider noch nicht flächendeckend in Gebrauch, sondern es wird von „Palliativmedizin“ gesprochen, obwohl es sich um ein interdisziplinäres und interprofessionelles Arbeitsfeld handelt.

Barbara Bernath-Frei

## Aromapflege und Palliative Care

**Sterben und Tod haben in unserem Land zunehmend Beachtung gefunden und sind zu einem öffentlich und intensiv diskutierten Thema geworden. Mittlerweile ist auch bei uns ein aus den USA importierter Begriff ins öffentliche Bewusstsein getreten: die Palliative Care, also die pflegerische Begleitung sehr kranker Menschen, bei denen es nicht mehr um das Wiedererlangen der Gesundheit geht, sondern um ein möglichst unbelastetes Sterben in angenehmer Umgebung.**

Das 1971 erschienene Buch „Interviews mit Sterbenden“ von Elisabeth Kübler-Ross war damals eine Sensation, da es ein Tabuthema aufgriff. In diesem Buch schrieb die Schweizer Ärztin, die fast ihr ganzes Leben in den USA praktizierte, dass es damals in den amerikanischen Krankenhäusern als Schande galt, wenn Patienten starben. Schließlich war das Krankenhaus dazu da, Kranke gesund zu machen. Starb dennoch jemand, wurden die notwendigen Maßnahmen so durchgeführt, dass möglichst niemand etwas davon mitbekam. 20 Jahre später, Anfang der 90er-Jahre, erschien dann das von Lama Sogyal Rinpoche geschriebene Standardwerk „Das tibetische Buch vom Leben und Sterben“, das zeigte, dass man im tibetischen Buddhismus ganz anders mit dem Tod umging als in unserer vermeintlich zivilisierten Welt.

Schließlich entstand dann auch in der westlichen Medizin eine neue Disziplin: die Palliativmedizin. Sie wird in den nächsten Jahren zusätzlich an Bedeutung gewinnen, da sie in einer wichtigen Übergangsphase viel zum Wohlbefinden der sterbenden Menschen beitragen kann. Dass das Sterben viele Facetten hat, wird in dem Buch „Über das Sterben“ von Professor Borasio deutlich, der einführend, klar und nachvollziehbar das Sterben aus medizinischer, menschlicher, sozialer und spiritueller Sicht betrachtet.

Die Palliative Care, hier im engeren Sinne die Pflege im letzten Lebensabschnitt, kann Beschwerden lindern und das Hinübergleiten in den Tod merklich erleichtern. Es hat sich gezeigt, dass die meisten Patientinnen und Patienten die Pflege mit ätherischen Ölen sehr schätzen und sich diese oft auch wünschen. Die Pflegenden wiederum greifen dankbar auf die natürlichen Düfte zurück, weil sie mit diesen nicht nur ein Angebot zur Linderung von Leiden machen können, sondern zugleich einen sinnlichen, oft körperlichen Kontakt zu den Kranken aufnehmen können.

Ausgesprochen hilfreich ist die Aromapflege in folgenden Bereichen:

### Mundpflege

Durch fehlende Speichelproduktion, die auf verschiedene Ursachen zurückzuführen ist, leiden manche schwer kranke Menschen an einer trockenen Schleimhaut in der Mundhöhle, was irritiert und schmerzt. Hier haben sich verschiedene Maßnahmen bewährt:

- Befeuchten mit Rosenhydrolat: angenehm, schmerzlindernd, zugleich gegen Bakterien, Viren und Pilze wirksam
- Kühlen und Erfrischen mit Pfefferminzhydrolat
- Beimischen ätherischer Öle wie Limette, Ingwer, Pfefferminze, die als Düfte dem Mund nicht „fremd“ sind, die Schleimhaut nachhaltig befeuchten und pflegen
- Gurgeln mit diesen ätherischen Ölen, wenn der Patient dazu imstande ist
- Auspinseln mit Mandelöl, was sich als sehr hilfreich erwiesen hat

### Hautpilze

Hier ist die Aromapflege einfach spitz, da unzählige ätherische Öle über antimykotische Eigenschaften verfügen. Zahlreiche Erfahrungen haben gezeigt, dass Hydrolate und ätherische Öle sanfte, aber sehr effektive Möglichkeiten gegen Hautpilze sind und gleichzeitig die Haut pflegen. Pilze siedeln sich gerne in der Leiste, in Bauchfalten oder unter der Brust an; bei stark verringertem Immunsystem auch in allen Körperöffnungen, was für die Betroffenen besonders schwer erträglich ist. Teebaum- oder Rosenhydrolat zur Reinigung und Erfrischung sind hier ideal. Regelmäßige Waschungen mit ätherischen Ölen wie Lavendel, Manuka, Rosengeranie, Patschuli und Palmarosa bringen den Pilz relativ schnell unter Kontrolle. Wer zusätzlich einölen möchte, nimmt Johannismazerat als Grundlage, weil es zudem noch antimykotische Wirkungen zeigt.

### Juckreiz

Juckreiz entsteht oft als Nebenwirkung von Opiaten, Chemotherapie, Nieren- und Leberinsuffizienz etc. Vor dem Einreiben einer Ölmischung sollte die Haut mit Rosenhydrolat