

Komplementärmedizin: Potenzial und Nutzen in der Pädiatrie

Die Klinik für Pädiatrie am Freiburger Spital ist eine Pionierin für die Integration von komplementären Therapien im Spitalbereich. Drei Fallbeispiele veranschaulichen Interventionen der Pflege in der stationären Pädiatrie, in der Neonatologie und im Kindernotfall.

Text: Romy Schneider, Valentine Corpataux, Séverine Macheret, Benedikt Huber

Mit der Einführung von komplementären Therapien im Januar 2015 wurde die Klinik für Pädiatrie am Freiburger Kantonsspital zur Pionierin der integrativen Pädiatrie in der Schweiz. Die Pflegefachpersonen spielen eine zentrale Rolle bei diesem ehrgeizigen und innovativen Ansatz, der an die Grundwerte von Medizin und Pflege anknüpft und den Fachpersonen so ihre wahre Identität zurückgibt. Mit Blick auf die Erfahrungen der Pflegefachpersonen möchten wir in diesem Artikel das Freiburger Zentrum für Integrative Pädiatrie präsentieren.

Definition: Integrative Pädiatrie

Der Begriff «Integrative Pädiatrie» bezeichnet die Umsetzung der integrativen Medizin in der Pädiatrie. Es handelt sich um einen multiprofessionellen, patient:innen- und familienzentrierten Ansatz, bei dem auf Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und therapeutischen Erfahrungen das gesamte Spektrum geeigneter konventioneller und komplementärer Therapien zum Einsatz kommt. Die integrative Medizin versucht, Heilungsprozesse gezielt anzuregen, sowie die Gesundheit und die

Entwicklung optimal zu fördern. Zu diesem Zweck berücksichtigt die integrative Medizin den Menschen in seiner mehrdimensionalen Ganzheit, mit seinen biopsycho-sozio-spirituellen Ebenen sowie seiner physischen, sozialen und natürlichen Umwelt.

Entstehung des Projektes

Verbunden mit dem Gefühl eines wachsenden Potenzials und einer grossen Chance für die Pflege wurde der erste Samen in Freiburg schon 2012 gesät. Um als Pflegefachperson wirken zu können, muss man sein Verständnis für den Menschen erweitern, damit dieser im Heilungsprozess stärker selbst in den Vordergrund rückt. Diese Erweiterung ermöglicht nicht nur, die Selbstheilungskräfte der Patient:innen (sogar der Kleinsten) zu erkennen, sondern sich auch bewusst zu machen, dass wir kreative Wesen mit ungeahnten Potenzialen sind. Diese Idee kann nur gedeihen, wenn alle Beteiligten (die jungen Patient:innen, Eltern, Pflegefachpersonen) ihre Fähigkeiten mit einbringen. Vertrauen, Austausch und Geduld sind unerlässlich, um eine angemessene und qualitativ hochwertige Pflege zu entwickeln. Pionier:in zu sein, heisst zu akzeptieren, neue Wege zu gehen und dafür Inspiration an anderen Orten und in anderen Pflege Traditionen zu suchen. Dazu muss man eine tragende Gruppe aus motivierten Ärzt:innen und Pflegefachpersonen formen, eine fruchtbare und nachhaltige Zusammenarbeit begründen sowie Fortbildungen mit Fachleuten auf diesem Gebiet realisieren. Es beinhaltet auch, mit der Spitalleitung,

Alle Fotos: Alexandre Bourguet



Eine einfache und wirksame Methode: Die Einreibung der Brust mit Lavendelöl führt dazu, dass das Baby sich entspannt.

Individualität respektieren

Die anthroposophische Medizin gehört zu den in der Schweiz anerkannten komplementärmedizinischen Richtungen. Sie wurde Anfang des 20. Jahrhunderts in Europa als Erweiterung und Vertiefung der konventionellen Medizin entwickelt. Sie stützt sich auf die wissenschaftlichen Grundlagen der Schulmedizin und ergänzt diese durch eine ganzheitliche Sicht des Menschen. Neben dem körperlichen Verständnis des Menschen ist die anthroposophische Medizin durch ihre besondere Berücksichtigung der Bereiche des Lebendigen, des Seelischen und des Individuell-Geistigen des Menschen charakterisiert. Die Pflege nimmt eine zentrale Stellung innerhalb der anthroposophischen Medizin ein. Die lange Tradition der äusseren Anwendungen wurde durch die anthroposophische Medizin wiederbelebt und auf ein neues Niveau gehoben. Pflegendende und Ärzte können eine Zusatzweiterbildung im Bereich der anthroposophischen Medizin absolvieren. Die Leistungen werden von den Krankenversicherungen übernommen.

Verein Anthroposophische Pflege in der Schweiz (APIS): www.apis-saes.ch

Weiterbildungen in der Schweiz: www.soleo-weiterbildung.ch

Vademecum äussere Anwendungen: www.pflege-vademecum.de

der Personalabteilung, der Spitalapotheke, der Wäscherei, dem Informatikdienst, der Küche und anderen Hand in Hand zu arbeiten. Alle in einem Spital vorhandenen Ressourcen und Kooperationen sind wichtige Grundbausteine. Die interprofessionelle Organisation des Zentrums für Integrative Pädiatrie steht unter der Leitung einer Pflegeexpertin und eines leitenden Arztes. Beide haben ein zusätzliches Diplom in anthroposophischer Medizin erworben. Die anthroposophische Medizin bietet nicht nur komplementäre Arzneimittel und Therapien, sondern liefert darüber hinaus eine konzeptionelle Grundlage für die Integration von konventionellen und komplementären Therapiemethoden (s. Box, rechts).

Therapeutische Synergien

Die Einführung komplementärer Therapien ermöglicht eine Erweiterung der Behandlungsmöglichkeiten und berücksichtigt auch die Bedürfnisse der Patient:innen. Wurden die komplementären Therapien zu Beginn zunächst nur für hospitalisierte Kinder mit respirato-



*Wir haben
Inspiration an anderen
Orten und in anderen
Pflegetraditionen
gesucht.*



rischen Krankheiten angeboten, stehen sie mittlerweile allen stationär und ambulant betreuten Patient:innen zur Verfügung, und das Therapieangebot wird stetig ausgebaut. Die komplementären Therapien werden immer zusammen mit den konventionellen Standardtherapien angewendet, um Synergieeffekte zu erzeugen. Es wird selbstverständlich in jeder Situation geprüft, ob eine komplementäre Behandlung möglich und sinnvoll ist und ob diese vom Patienten, der Patientin und den Eltern auch gewünscht wird. Das geschieht auf der Grundlage von wissenschaftlicher Evidenz und therapeutischer Erfahrung im Hinblick auf Wirksamkeit und Sicherheit der Therapien. Folgende komple-

mentären Behandlungsoptionen werden in der Klinik für Pädiatrie aktuell angeboten: bei Swissmedic zugelassene anthroposophische und komplementäre Arzneimittel, äussere Anwendungen, Musiktherapie, Heileurythmie und Osteopathie (Beispiele s. Box S. 28). Die Verabreichung der Medikamente sowie vor allem die äusseren Anwendungen wie Kompressen, Wickel oder Umschläge stellen eine Kernkompetenz der Pflege dar, wie die drei folgenden Fallbeispiele zeigen. Zusätzlich zu den praktischen Informationen werden regelmässig Fortbildungen und Workshops durchgeführt. Sie ermöglichen eine Auffrischung der Kenntnisse und eine fortlaufende Entwicklung des theoretischen und praktischen Wissens der Ärzte und der Pflegefachpersonen.

In der stationären Pädiatrie

Der 8-jährige Jérôme* wird auf der Kinderstation aufgenommen. Er kennt sie schon. Jérôme und seine Mutter sind am Morgen auf den Kindernotfall gekommen, nachdem sie vergeblich versucht hatten, seine Bronchitis zu lindern, die sich in der Nacht verschlimmert hatte. Nach zahlreichen Bronchitis-Episoden kennen sie zwar die richtigen therapeutischen Massnahmen, aber manchmal reicht das nicht. Jérôme zeigt sich mit Atemnot, Husten und vor allem tiefer Sauerstoffsättigung. Er erhält unmittelbar Sauerstoff sowie eine Therapie mit Ventolin und Glukokortikoiden per os. Wir schlagen zusätzlich komplementäre Therapien vor, die er annimmt. Also erhält er in Ergänzung zur konventionellen Behandlung anthroposophische Medikamente per os und als Inhalationen, sowie Brustwickel mit Ingwer am Vormittag und mit Thymian für die Nacht.

Für den Ingwerwickel wird ein Esslöffel Ingwerpulver mit 70°C warmem Wasser gemischt. Ein Tuch wird mit dieser Mischung getränkt, ausgewrungen, noch warm direkt auf den Brustkorb des Kindes aufgelegt und mit einem Molton fixiert. Das Kind verbleibt ungefähr 30 Minuten in diesem Wickel und ruht idealerweise weitere 30 Minuten nach dessen Entfernung, damit sich die Wirkung entfalten kann. Der Ingwer regt eine starke innere Wärmebildung an und begünstigt eine Vertiefung der Atmung. Die Anwendung von Thymian erfolgt mit Hilfe einer Bienenwachsfolie, die mit Thymian getränkt ist. Sie kann während mehreren Stunden auf der Brust bleiben und löst sich meist spon-

tan wieder ab. Mit seiner entzündungshemmenden, schleim- und krampflösenden Wirkung ist Thymian bei obstruktiver Bronchitis oft wirksam. Jérôme liebt den Duft von Thymian in der Nacht oder auch das Wärmegefühl des Ingwerwickels. Er sagt: «Das tut den Lungen so gut, ich spüre, wie es die Keime vertreibt.» Er schätzt auch die Zeiten der Ruhe und Entspannung, die ihm die Wickel verschaffen, sowie diese schönen Momente mit den Pflegefachpersonen, neben den anderen Behandlungen, die manchmal weniger angenehm sind. Ich als Pflegefachfrau empfinde diese Momente immer als Auszeit. In der Begegnung mit dem Kind und seiner Familie braucht es Ruhe; man muss sich Zeit nehmen und präsent sein. An Tagen, die mit Pflegedokumentation und Telefonaten vollgepackt sind, sind das

KOMPLEMENTÄRE THERAPIEN

Ingwer, Rose, Kamille, Lavendel

Einige Beispiele der komplementären Therapien, die in der Klinik für Pädiatrie am Freiburger Kantonsspital angeboten werden:

- Lavendelöl-Brustwickel
- Ingwerwickel
- Fussbad mit Ingwer
- Auflagen von Bienenwachsfolien mit Thymian (Thorax) oder Kamille (Abdomen)
- Brustwickel mit Quark
- Einreibungen mit Rosenöl
- äussere Anwendungen für Verletzungen
- Anwendungen von Rosmarinöl im Bereich der Füsse und Unterschenkel
- Inhalationen von verschiedenen anthroposophischen Arzneimitteln (mineralische, pflanzliche und tierische Ausgangssubstanzen)
- Mundspülungen



Rosenöl lässt ein Baby, das zu früh auf die Welt gekommen ist, «erblühen».



Dank ihrer Aufmerksamkeit merkt die Pflegefachfrau, wenn etwas «zu viel» ist.

Zustands von Rayan, schlage ich der Mutter vor, ihr die äusserliche Anwendung von Rosenöl (Rosa e floribus comp. Oleum) zu erklären und dabei auf die Wirkungen und notwendige Vorsichtsmassnahmen hinzuweisen. Sie stimmt gerne zu.

Die Rose ist eine Heilpflanze, die für ihre harmonisierende und ausgleichende Wirkung bekannt ist. Ihre Anwendung in Form eines Öls – mit Olivenöl als pflanzlicher Grundlage – stimuliert und harmonisiert die Körperwärme und unterstützt die Wärmeregulation. Diese Anwendung wird ein bis zweimal täglich durchgeführt, meist vor den Mahlzeiten.

Rayan schläft leicht, es ist langsam Zeit für seine Pflege. Wenn alle Hygienemassnahmen abgeschlossen sind, kommt der Moment für die Rosenöl-Anwendung. Dafür lasse ich den Überwachungsmonitor angeschaltet. Ich atme tief durch, um ganz im Augenblick anwesend zu sein und die Bedingungen zu schaffen, um Rayan den richtigen Rhythmus und die nötige Intensität der Anwendung zukommen zu lassen. Die Menge an Öl, die ich vorsichtig in meinen warmen Händen verteile, ist gering. Zuerst lasse ich die Mutter das Öl riechen, damit sie sich in die Anwendung einbezogen fühlt und selber von der wohltuenden Wirkung des Öls profitieren kann. Dann öffne ich die Klappen des Inkubators und erkläre Rayan, dass jetzt der Moment der Einreibung kommt. Ich führe meine Hände in Richtung seines Kopfes, wie zwei Schalen an den Seiten seiner Ohren. Ich beobachte ihn, er dreht seinen Kopf zu meiner rechten Hand, wir verbleiben so einen kleinen Augenblick. Dann bewege ich meine Hände über die Herzregion, zunächst noch ohne sie zu berühren, um dann sanft in Kontakt mit der Haut zu treten. Er strampelt, ich verbleibe in der Wahr-

nehmung. Er beruhigt sich. Ich verschiebe meine Hände in Richtung Arme, er zeigt mir, dass er mit meiner Geste nicht ganz einverstanden ist.

Durch seine Reaktion verstehe ich, dass die Bewegung etwas «zu viel» ist und dass er einfach das Bedürfnis hat, dass ich ihn mit den Händen und dem Heilmittel halte. In diesem Moment seufzt er und entspannt sich. Die Herzfrequenz stabilisiert sich und die Atmung wird regelmässiger. Wir bleiben so für einige Minuten. Die Mutter ist mit ihrer Prä-



In der Pädiatrie braucht es oft sehr viel Fantasie.



senz und ihrem Blick ganz bei uns. Ich beende die Anwendung mit einigen kreisenden Bewegungen mit meinen Daumen unter seinen Füssen, da ist er in einem Zustand der Aufnahme und Entspannung. Zum Schluss wickle ich ihn in ein feines Tuch und lasse ihm einen Moment der Erholung. Die Mutter teilt mir mit, dass dieser Moment «wunderschön und beruhigend» war.

Diese zarte und respektvolle Pflege anzubieten, ist für mich als Pflegefachfrau ein Privileg. Ich habe keine technischen Meisterleistungen vollbracht, sondern lediglich einen Raum des Wohlwollens geschaffen und zu einem Moment des Wohlbefindens beigetragen. Was für eine Befriedigung!

Diese Komplementarität in der Pflege ermöglicht es mir, in meiner Praxis ein Gleichgewicht herzustellen zwischen

wertvolle Momente und zusätzliche Gelegenheiten, die wir beim Patienten verbringen können. Zu sehen, dass das Kind und seine Familie dank der Pflegeinterventionen, die das Wohlbefinden fördern, dann ebenfalls ruhig, gelassen und entspannt sind, ist für die Pflegefachpersonen mehr als befriedigend. Nach vier Tagen kann Jérôme wieder nach Hause und bedankt sich für den Spitalaufenthalt, der für ihn gut verlaufen sei. Er freut sich, dass wir ihm und seiner Mutter gezeigt haben, wie man einen Ingwerwickel macht. Sie gehen mit Flyern, die die Brustwickel erklären, und einem Rezept für die entsprechenden Substanzen nach Hause. Sie können die Behandlung noch einige Tage zu Hause fortsetzen und bei Bedarf bei einer erneuten Bronchitis wieder anwenden.

In der Neonatologie

Rayan* wurde nach 322/7 Schwangerschaftswochen geboren. Er wiegt 1780 Gramm und liegt in einem Inkubator. Er benötigt eine nicht-invasive Atemunterstützung (CPAP), hat eine Glucose-Infusion und erhält Antibiotika. Seit Beginn ist die Mutter an der Pflege ihres Babys beteiligt. Nach zwei Tagen stationärer Betreuung und angesichts des stabilen



«Er hat einfach das Bedürfnis, dass ich ihn mit meinen Händen und der Substanz halte», sagt die auf anthroposophische Pflege spezialisierte Pflegefachfrau.

den erforderlichen, manchmal unangenehmen und invasiven Massnahmen und der unterstützenden Pflege, damit sich das Kind in seinem eigenen Rhythmus entwickeln kann. Diese Vorgehensweise in meiner Behandlung verfeinert meine Beobachtung und gestattet es mir, dass ich mich durch das Kind und seine gegenwärtigen Bedürfnisse leiten lasse. Für mich ist dies der Grundsatz, um für einen anderen Menschen zu sorgen. Es gibt selbstverständlich immer eine Basis, eine Struktur, auf die man sich abstützen kann. Für mich ist es wesentlich, dass ich mich dann innerhalb und ausserhalb dieser Basis bewegen und anpassen kann.

Auf dem Kindernotfall

An diesem Tag bin ich in der Triage tätig. Die Beobachtung der Kinder bei der Ankunft auf dem Notfall sowie eine systematische Befragung und Kontrolle klinischer Parameter erlauben mir, erste therapeutische Massnahmen einzuleiten, zu denen auch die komplementären Therapien der anthroposophischen Medizin gehören.

Ich höre von weitem das Schreien eines Kindes. Chloé*, ein 3-jähriges Mädchen, ist auf dem Spielplatz von der Schaukel gefallen. Sie weint stark und sagt, dass sie Angst hat, dass sie Schmerzen hat, und dass sie keine Spritze will. Sie hält sich den rechten Unterarm. Auf den ersten Blick ist ihre Extremität nicht deformiert und die klinische Beurteilung ist gut. Sie hat sich nicht den Kopf angeschlagen, die Vitalparameter sind normal für ihr Alter. Ich versuche eine ruhige und vertrauensvolle Atmosphäre zu schaffen. Chloé entspannt sich und hört auf zu weinen. Ich erkläre ihr, was jetzt passieren wird und gebe ihr ein Schmerzmittel. Ich biete ihr auch die Massnahmen der anthroposophischen Medizin

an. Ich gebe ihr 5 Globuli des Medikaments Symphytum comp. (hergestellt aus den folgenden Substanzen und Heilpflanzen: Beinwell, Zwiebel, Arnika und Zinn). Vor der Ruhigstellung ihres Armes besprühe ich eine Kompresse mit verdünnter Arnika-Essenz, die ich auf die geschwollene Region auflege.

Chloé mag den Geruch und findet, dass die Kälte «gut tut». Ich fixiere die Schiene und die mit Arnika getränkte Kompresse mit einem hübschen blauen Verband. Chloé lächelt, sie stellt mir viele Fragen, erzählt mir von ihren Aktivitäten und vom Unfall, wegen dem sie ins Spital gekommen ist. Ich erkläre ihr, dass sie für die Globuli alle 30 Minuten zu mir kommen soll. Anlässlich einer dieser Begegnungen zur Verabreichung der Globuli, lädt sie mich ein, mit ihr den Apfelkuchen zu teilen, den sie am Morgen mit ihrer Mutter gebacken hat. Sie sagt mir, dass sie keine Angst und vor allem keine Schmerzen mehr hat. Die Schwellung ist gut zurückgegangen. Der kleine Kokon meines Triage-Zimmers gestattet mir, diese aussergewöhnlichen und dennoch ganz einfachen Erfahrungen zu machen. Behandlungen der anthroposophischen Medizin anbieten zu können, gibt der Betreuung und meinem Umgang mit Kindern und ihren Familien eine andere Dimension.

Blick der Expertin

Als Expertin für die anthroposophische erweiterte Pflege fühle ich mich freudig und motiviert, meiner Kreativität Raum zu geben. Ich entdecke wieder, wie sehr wir Wesen mit unendlichen, erstaunlichen Ressourcen sind. Die Pädiatrie ist ein Fachgebiet, wo es oft sehr viel Fantasie braucht. Das ermöglicht es, in eine Einfachheit zurückzukehren, die wir Erwachsenen manchmal vergessen haben. Ein Kind lädt uns in seine Welt nur ein, wenn wir uns auf seine Verständnisebene begeben und bereit sind, von ihm zu lernen, vorausgesetzt, wir sind mutig genug, unsere Überzeugungen in Frage zu stellen. Es geht um eine Medizin, die uns die Möglichkeit bietet, unsere Kompetenzen und unsere eigene Rolle weiter zu entwickeln. Unsere

«kleinen» Patient:innen verdienen es, dass wir die Tore der integrativen Medizin aufstossen, um die Pflege, unsere «Kunst des Pflegens», noch individueller und feiner zu gestalten.

Diskussion und Ausblick

Die integrative Medizin stärkt und erweitert die Identität der Pflegefachpersonen in ihrer therapeutischen Rolle mit einem multiprofessionellen Ansatz. Auch die professionelle Beziehung zwischen den verschiedenen beteiligten Akteur:innen wird harmonisiert und verstärkt. Für die weitere Entwicklung des Zentrums für integrative Pädiatrie in Freiburg sind wir bestrebt, die Weiterbildung des ärztlichen und pflegerischen Personals auszubauen, vermehrt in Netzwerken zu arbeiten und vor allem Kollaborationen im Bereich der Forschung zu etablieren. Diesen letzten Punkt, der auch die Pflegeforschung betrifft, halten wir für besonders wichtig zur Erweiterung der wissenschaftlichen Grundlagen.

Das Ziel dieses Artikels ist, die Vision der integrativen Pädiatrie zu verbreiten und unsere Erfahrungen in diesem Bereich zur Verfügung zu stellen. Die Botschaft, die wir in die Welt der Pflege tragen möchten, lautet: Lasst uns Zeuge sein, dass der Mensch selbst im Zentrum seiner Heilung steht und dass unsere Aufgabe als Pflegefachpersonen in erster Linie darin besteht, eine Begleitung zu sein für das Lebendige in und um uns.

* alle Vornamen fiktiv

Autor:innen

Romy Schneider Pflegefachfrau in der Neonatologie, Expertin für anthroposophisch erweiterte Pflege, Co-Leiterin des Zentrums für Integrative Pädiatrie romy.schneider@h-fr.ch

Valentine Corpataux Pflegefachfrau in der Pädiatrie

Séverine Macheret, Pflegefachfrau im Kindernotfall

Benedikt Huber leitender Arzt, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Neonatologie und anthroposophische Medizin, Co-Leiter des Zentrums für Integrative Pädiatrie.

Alle: HFR Freiburg – Kantonsspital



Das Literaturverzeichnis ist in der digitalen Ausgabe verfügbar oder erhältlich bei: romy.schneider@h-fr.ch