



Expertенrunde
Kompetente Hilfe beim Absetzen von Antidepressiva und Neuroleptika

„Pflegerische Begleitung beim Reduzieren und Absetzen von Psychopharmaka“

13. April 2018 Berlin

Von Hilde Schädle-Deininger, Offenbach

Ein paar Aspekte zum psychiatrisch-pflegerischen Kontext

Ethisches Handeln in der Pflege orientiert sich u. a. daran, dass pflegerisches Tun dem Betroffenen nutzt und die Selbstbestimmung und Würde des Einzelnen respektiert.

Zu den Kernaufgaben der Pflege gehören neben anderen

... dass sich die Psychiatrische Pflege um die Folgeerscheinungen einer Erkrankung, Krise oder Störung kümmert

... das zeigt sich dann im „Da-sein“; „Dabei-sein“ und im „Aushalten“ gemeinsam mit dem Gegenüber, aber auch im gemeinsamen Suchen nach Erleichterung und Ablenkung

Unter den Gesichtspunkten von Hilfe, Fürsorge und Ethik im Zusammenhang von Medikamenten bedeutet dies beispielsweise

... dass die pflegerische Aufgabe auch darin besteht, Betroffene dabei zu begleiten, ihren Weg und ihre Einstellung zu Psychopharmaka zu finden und abzuwagen

... dass die Auseinandersetzung mit dem Einzelnen über und mit seinen Medikamenten und seiner Zwiespältigkeit im Alltag Raum einnimmt

... dass von professionell Pflegenden die Gabe von Medikamenten auch abgelehnt werden muss, wenn dies mit dem eigenen Wissensstand nicht übereinstimmt und die Verantwortung nicht übernommen werden kann

... dass wenn Medikamente, ohne den Patienten richtig aufzuklären angeordnet werden, pflegerischen Mitarbeitenden die Aufgabe zukommt, mit dem Betroffenen dies gemeinsam einzufordern

... dass professionell Pflegende vom Grundsatz her so handeln, dass im Vordergrund psycho- und soziotherapeutische sowie begleitende Verfahren stehen und Psychopharmaka-Behandlung eher als stützend je nach Befinden betrachtet wird

... dass professionell Pflegende sich ihrer Durchführung sverantwortung bei der Medikamentengabe bewusst und auf dem neusten Erkenntnisstand sind und ihr Tun kritisch hinterfragen

... dass pflegerische Alternativen, auch bei Nebenwirkungen,

ganz selbstverständlich angeboten werden wie beispielsweise Aromapflege, Basale- und Atem-Stimulation, Kinästhetik, Wickel und Auflagen, Tees, Einreibungen, Bäder, Klang-, Hand- und Fußmassagen u.v.m.

*Für alle komplementären Pflege-Methoden werden entsprechende Fortbildungen benötigt!
Sie bedürfen einer kontinuierlichen Aktualisierung*

Anwendung komplementärer Pflegemethoden

Wichtig ist darauf hinzuweisen, dass es sich um begleitende Arbeitsweisen und Wege handelt, die sicher Schnittstellen zu anderen Berufsgruppen aufweisen, jedoch beispielsweise die gezielte Behandlung durch Massagen o. ä. nicht ersetzen wollen oder können.

- Durch Berührung, Zuwendung und die entsprechenden Hilfsmittel werden körperliche und seelische Funktionen beeinflusst und Selbstheilungskräfte aktiviert
- Durch unterschiedliche Formen der Berührung und dem individuellen Erfassen, was dem/der Einzelnen gut tut, wendet sich der/die Pflegende dem/der Betroffenen intensiv zu, Aufmerksamkeit, Beziehung und eine umfassende Sichtweise kommen zum Tragen.
- Für alle Anwendungen gilt, dass sich die Pflegekraft auf den/die einzelne(n) Patienten/-in einstellt, sich ihm/ihr und seinen/ihren Bedürfnissen anpasst, sich genügend Zeit lässt, eine ruhige und entspannte Atmosphäre schafft und dem/der Patienten/-in das Vorgehen erklärt

Beispiele für komplementäre Pflegemethoden (oft auch kreativ oder alternativ genannt)

Bäder und Waschungen

Bäder und Waschungen dienen grundsätzlich allen Menschen zur Steigerung des allgemeinen Wohlbefindens, sind jedoch bei Menschen mit die psychische Störungen oder seelische Einschränkungen haben, besonders gut geeignet um Alltagsbeschwerden zu lindern und zu entspannen

Dazu gibt es eine Vielzahl an Möglichkeiten, beispielsweise

- Bäder und Waschungen mit beruhigenden Zusätzen,



- Bäder und Waschungen mit anregenden Zusätzen,
- Bäder und Waschungen zur Stärkung des Immunsystems

Waschungen

Die nachfolgenden Beispiele sind aus „pflegen. psychosozial, Heft 3/2010

mit dem Schwerpunkt „Neuroleptika“

Beilage: „Kreativ-alternative Pflegemethoden – Anregungen und Hinweise für die Praxis“ (Hilde Schäidle-Deininger und Philomina Seidenstricker)

Anwendung:

Wassertemperatur ca. 10° unter der Körpertemperatur

Es wird zur Körpermitte hin gewaschen, gegen die Wuchsrichtung der Körperbehaarung.

Die Wirkung verstärkt sich, wenn bei der Waschung Druck ausgeübt wird.

mögliche Zusätze:

- Kamille und Lavendelextrakt
- einen Tropfen Zitronenöl in Kondensmilch oder Sahne träufeln und in das Wasser geben.

Die Dauer sowie die danach erforderliche Ruhezeit dem Befinden des Patienten anpassen.

Hinweis:

Nicht anwenden bei unruhigen und desorientierten Patienten.

Aromapflege

- Die pflegerelevante Verwendung und der damit verbundene, erwartete Effekt von Aromapflegeprodukten orientiert sich an den individuellen Bedürfnissen und Duftvorlieben der zu betreuenden Menschen.
- Die zielgerichtete Anwendung erfolgt einerseits über den Geruchssinn (Raumbeduftung, Duftfleckerl, ...) und andererseits über die intakte Haut (Waschungen, Hautpflege, Streichungen und Einreibungen sowie Wickel und Kompressen)

Aromapflege hat eine präventive und entängstigende Wirkung

Menschen erfahren durch gesteigertes Wohlbefinden eine Linderung und Verbesserung der bestehenden Beschwerden, zugleich werden die gesunden Anteile von Körper, Geist und Seele unterstützt und gestärkt

Beruhigende Waschung

(im Rahmen einer Ganzkörperwaschung)

Anzuwenden bei:

Unruhe, Nervosität, Schlaflosigkeit, Schmerzzuständen, Manager-syndrom

Wirkung:

entspannt und wirkt beruhigend

Voraussetzung:

- ausreichend Zeit einplanen
- ruhige und entspannte Atmosphäre
- Patienten den Vorgang erklären

Belebende Waschung

(im Rahmen einer Ganzkörperwaschung)

Anzuwenden bei:

depressiven Zuständen, bewusstlosen, somnolenten Patienten

Wirkung:

belebt, stimuliert, die Haut wird intensiv wahrgenommen

Voraussetzung:

- ausreichend Zeit einplanen
- ruhige und entspannte Atmosphäre
- dem Patienten den Vorgang erklären

Anwendungen der Aromatherapie I

Anzuwenden bei:

Schlafstörungen

Wirkung:

beruhigt vor dem Schlafengehen, unterstützt einen ruhigen Schlaf. Es ist wichtig, abends zur Ruhe zu kommen und sich der eigenen Schlaf-rituale bewusst zu sein.

Anwendungen:

Duftlampe

ca. 100 ml Wasser in die Schale der Duftlampe geben, 5–6 Tropfen ätherisches Öl einträufeln, beispielsweise Rosenholz, Lavendel oder Bergamotte. Lampe in den Raum stellen.





Gute-Nacht-Tee

Baldrian-, Melisse-, Hopfen- oder Johanniskraut-Mischungen wirken schlafanstoßend und können nach Gebrauchsanweisungen aus der Apotheke (je nach Zusammensetzung) problemlos angewandt werden.

Schlafanregendes Bad

Voll- oder Teilbäder (Fußbad) mit Lavendel, Hopfen oder Melisse.

Vollbad: 5–10 Tropfen des ätherischen Öls in eine kleine Tasse Kondensmilch oder Sahne rühren, ins Badewasser geben (Temperatur 37°–38°).

Das Bad sollte ca. 15–20 Minuten dauern.

Fußbäder: 2–4 Tropfen Öl und einen kleinen Schuss Kondensmilch.

Schlafsäckchen

Je nach Größe entsprechende Kräutermischung in ein Stoffsäckchen geben und beim Schlafengehen neben sich auf das Kopfkissen legen. Gleiche Teile Salbei, Pfefferminze, Thymian, Lavendel, Zitronenmelisse (z. B. je ein Esslöffel).

Ölkompessen

2 Tropfen ätherische Öle – z. B. Lavendel oder Rosenholz – in 20 ml reines Pflanzenöl verrühren und auf kleine Stoffflappen geben (damit tränken). Mit Hilfe einer Wärmflasche erwärmen. Dann auf die Brust legen, mit einem warmen Lappen abdecken und die Wärmflasche auflegen. Ca. eine halbe Stunde anwenden.

Pflanzliche Schlafhilfen ersetzen keine Schlafmittel, sie wirken in erster Linie entspannend und Schlaf anstoßend. Sie sind eine Ergänzung, Unterstützung oder auch ein erster Versuch, um Schlafstörungen zu begegnen.

Anwendungen der Aromatherapie III

Anzuwenden bei:

Stress und Nervosität



Wirkung:

beruhigt und entspannt

Anwendungen:

Einreibungen

- Angstlösend für den Tag: 1 Tropfen Bergamotte, 1 Tropfen Litsea, 2 Tropfen Rosenholz, 1 Tropfen Cajeput in 30 ml Basisöl (fette Öle, z. B. Jojoba- oder Mandelöl) geben.

Für Rücken, Brust, Hände und Füße.

Technik: ► Fuß- und Handmassage

Duftlampe

ca. 100 ml Wasser in die Schale der Duftlampe geben. 4 Tropfen Bergamotte, 2 Tropfen Cajeput einträufeln.

Anwendungen der Aromatherapie II

Anzuwenden bei:

Angst/Angstsymptomen



Wirkung:

beruhigt und entspannt

Anwendungen:

Einreibungen

- Angstlösend für den Tag: 1 Tropfen Litsea, 3 Tropfen Lavendel, 2 Tropfen Rosenholz in 30 ml Basisöl (fette Öle, z. B. Jojoba- oder Mandelöl) geben.
- Angstlösend für die Nacht: 3 Tropfen Lavendel, 1 Tropfen Rosenholz, 1 Tropfen Orangenöl in 30 ml Basisöl geben.

Für Rücken, Brust, Hände und Füße.

Beruhigendes Bad

3 Tropfen Rose, 2 Tropfen Muskatellersalbei sowie 3 Tropfen Geranium auf drei Esslöffel Johanniskrautöl.

Duftlampe

ca. 100 ml Wasser in die Schale der Duftlampe geben. 3 Tropfen Lavendel, 2 Tropfen Melisse und 2 Tropfen Neroli einträufeln.

Basale Stimulation

... ist eine pflegerische Möglichkeit Menschen mit Aktivitäts- und Wahrnehmungsstörungen Angebote für Ihre persönliche Wahrnehmungs- und Entwicklungsfähigkeit zu machen. Hauptschwerpunkte sind die Bedeutung von Wahrnehmung, Bewegung und Kommunikation

In der bewussteren Körperwahrnehmung werden die elementaren Sinne angesprochen. Das gibt Sicherheit und Halt. Es hilft dem Menschen sich im Raum zu orientieren.

Wirkung: Durch die visuelle Umgestaltung der Umgebung bekommt der Mensch positive Anreize, kann einen Sinnzusammenhang herstellen, durch auditive Reize werden Erinnerungen mobilisiert, der Kontaktaufbau ermöglicht, der Hörsinn wird stimuliert. Durch Vibrationen wird das eigene Körpererfühl gefördert. Knochen und Gelenke wahrgenommen, Verspannungen/Verkrampfungen werden gelöst, Entspannung tritt ein. Über die Berührung kann nonverbal kommuniziert werden



Basale Stimulation: ASE

Atemstimulierende Einreibung (ASE)*

Anzuwenden bei:

Unruhe, Einschlafstörungen, depressiven Zuständen, Atemproblemen

Wirkung:

Atmung wird gleichmäßiger, ruhiger und tiefer. Körperwahrnehmung und Konzentrationsfähigkeit wird unterstützt.

Voraussetzungen:

- ruhige Atmosphäre, ausreichend Zeit
- Bereitschaft der Pflegeperson, sich in Ruhe auf die Einreibung einzulassen
- Patient kann sitzen, auf dem Bauch oder in Seitenlage liegen
- warme Hände

* In Anlehnung an Bienstein / Fröhlich (2003):
Basale Stimulation in der Pflege. Seelze: Kallmeyer

Einreibung:

Dauer: ca. 5 – 10 Minuten

Auftrag: Lotion (möglichst unparfümierte W/O-Lotion) in der Hand aufwärmen und auf den Rücken auftragen: Von den Schultern abwärts in Richtung Steiß streichen; auch die seitlichen Bereiche des Brustkorbs berücksichtigen. Den Kontakt nicht mehr unterbrechen, immer eine Hand am Körper lassen.

Tempo der Einreibung sollte ruhig und gleichmäßig sein und sich nach der Atmung des Einreibenden richten (optimal im Einklang mit dem Patienten). Das Verhältnis von Aus- zu Einatmung beträgt 2 : 1. Die Ausatmung geschieht während des Drucks rechts und links der Wirbelsäule, die Einatmung beim Schließen des Kreises.

Einreibung: Hände bewegen sich kreisend auf dem Rücken Richtung Steiß.

- ① Hände streichen parallel zur Wirbelsäule herunter; Druck durch den angelegten Daumen und Zeigefinger (Finger bleiben immer geschlossen aneinander); erste Hälfte der Ausatmung
- ② Hand wird zur Außenseite des Brustkorbs geführt; Druck verlagert sich auf die äußere Handkante; zweite Hälfte der Ausatmung
- ③ Hände drehen sich Richtung Wirbelsäule und schließen den Kreis; gleichmäßiger Druck durch die ganze Hand; Einatmung. Die Rippen sollen sich dadurch wie bei einer normalen Einatembewegung nach oben und vorne heben.

Nach dem ersten Kreis folgt der zweite eine Stufe tiefer. Sind die Hände am unteren Teil des Brustkorbs angekommen, werden sie nacheinander nach oben gebracht. Ein neuer Zyklus beginnt.

Ende der Einreibung durch Ausstreichen des Rückens.

Beispiele für komplementäre Pflegemethoden (oft auch kreative oder alternativ genannt)

Wickel und Auflagen

- Ein Wickel kann sowohl Kälte als auch Wärme abgeben. Er kann feucht/heiß sein oder als Öl- oder Salbenkomresse aufgelegt werden. Wickel wirken wohltuend bei einer Vielzahl von Beschwerden.
- Sie unterstützen auf sanfte Art die Selbstheilungskräfte und stärken das Immunsystem

Wärme- und Kälttereize werden gezielt eingesetzt, schenken Wohlbefinden und verschaffen Linderung auch bei chronischen Erkrankungen

Klangschalenmassage

- Die Schwingungen der Klangschalen übertragen sich auf den Körper. Diese werden als „Sanfte Massage“ empfunden.
- Eine positive Wirkung wird erzielt bei körperlichen und seelischen Verspannungen, Stress, Schmerzen, u.v.m.

Wirkung: fördert die Entspannung und aktiviert die Selbstheilungskräfte, bewirkt Veränderungen auf körperlicher, seelischer und geistiger Ebene

Arbeit mit Klangschalen

- ermöglichen Tiefenentspannung und Wohlbefinden
- fördern Regeneration und Vitalität
- können Verspannungen und Blockaden nachhaltig lösen
- vermitteln ein Gefühl von Sicherheit und Geborgenheit
- berühren auf einer tiefen emotionalen Ebene
- lassen Raum für das Entstehen von inneren Bildern
- regen Kreativität und Schaffenskraft und Fantasie an
- wirken entspannend und Stress reduzierend
- fördern die Konzentration und erleichtern das Lernen
- fördern die Selbst- und Körperwahrnehmung
- stärken das Urvertrauen und das Vertrauen in sich selbst
- wirken harmonisierend, erdend und schützend
- aktivieren die Selbstheilungskräfte
- stabilisieren die Gesundheit
- schenken Lebensfreude





Kinästhetik

- Kinästhetik ist das Studium der Bewegung und der Wahrnehmung, die wiederum aus der Bewegung entsteht und somit die Lehre von der Bewegungsempfindung
- Das bedeutet die Fähigkeit, Bewegungen der Körperteile unbewusst zu kontrollieren und zu steuern, Bewegung fördert Gesundheitsprozesse und unterstützt die täglichen Aktivitäten

Ziel ist es durch die geschärzte Wahrnehmung von Bewegungen zu vermitteln, dass das Leben ein ständiger Veränderungs- und Anpassungsprozess ist; dass die Art und Weise der Bewegungen unsere Aktivitäten beeinflusst; dass vitale unbewusste Prozesse wie Atmung und Verdauung an Bewegungen gebunden und von ihnen reguliert werden

Um den Rahmen nicht zu sprengen werden Aspekte und Methoden vernachlässigt wie

Akupunktur, Körperwahrnehmung, Bewegung, therapeutische Berührungen, Entspannungsverfahren und Übungen, Therapeutisches Bogenschießen, aber auch Ernährung und ausreichendes Trinken usw.

Auch andere Aspekte kommen in dem begrenzten Rahmen zu kurz, die im Zusammenhang mit den komplementären Pflegemethoden wichtig sind wie z. B.

- Beziehungsgestaltung
- Milieu als Wirkfaktor in seinen zentralen Elementen wie Partizipation, offene Kommunikation, Information, gemeinsames Tun usw.

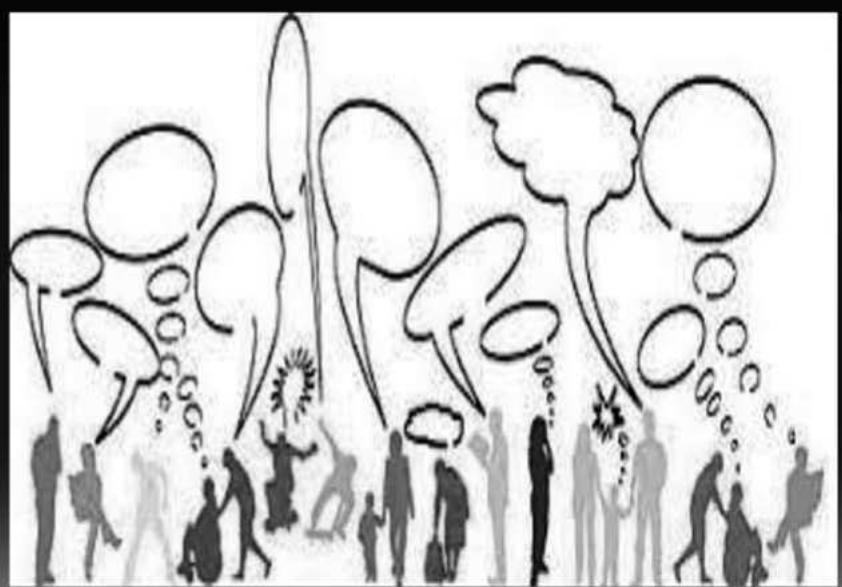
z. B. beim Gemeinsamen Tun – singen in Morgen- oder Abendrunden oder in einer ambulanten Gruppe





**Danke für Ihr Interesse
und Zuhören!!**

Fragen???



Hilde Schäidle-Deininger Offenbach



Hilde Schäidle-Deininger

Ergänzungen zur Powerpoint-Präsentation aufgrund der anschließenden Diskussion

In Großbritannien gehört „complementary nursing care“ weit mehr zum alltäglichen Standard professionelle Pflege als in Deutschland.

Sogenannte alternative Pflegemethoden eher ein Trend oder eine Modeerscheinung? Aus meiner Sicht eher eine Wiederentdeckung oder Rückbesinnung auf lang erprobtes altes Wissen, auch der Kräuterheilkunde und Klostergärten. Viele alltägliche Beschwerden oder Verstärkung von bestimmten Einschränkungen, auch bei chronischen Leiden mit körperlichen und seelischen Beeinträchtigungen wurden und werden mit diesen Methoden, wenn individuelle angewandt, auf sanfte Art und Weise unterstützt, um die Lebensqualität spürbar zu verbessern.

Komplementäre, also begleitende, ergänzende Pflegemethoden leiten sich ab von einem ganzheitlichen oder umfassenden Menschenbild und ermöglichen einen individuellen Zugang, der mit dem einzelnen Menschen kreativ gestaltet werden kann. In diesem pflegerischen Kontext kommt den psychischen, physischen sozialen, emotionalen Faktoren und Zusammenhänge eine besondere Bedeutung zu, um Selbstheilungskräfte, Selbstpflege und Stabilität zu fördern und Selbstwirksamkeit zu unterstützen.

In der Anwendung von komplementären Pflegemethoden ist große Sorgfalt und fachliches Wissen von zentraler Bedeutung. Das heißt aktuelle Forschungsergebnisse und Erkenntnisse sowie entsprechende Leitlinien im beruflich-pflegerischen Handeln sind Grundlage der Anwendung. Voraussetzung ist also eine entsprechend anerkannte Fort- oder Weiterbildung.

In der anthroposophischen Pflege¹ sind Anwendungen jeglicher Art ein selbstverständliches pflegerisches Handwerkszeug. Die anthroposophische Pflege ist eine Erweiterung der auf Erfahrung, Tradition und Wissenschaft begründeten professionellen Pflege der Gegenwart und versucht zu einer Integration komplementärer Pflegemethoden in allen Bereichen beizutragen.

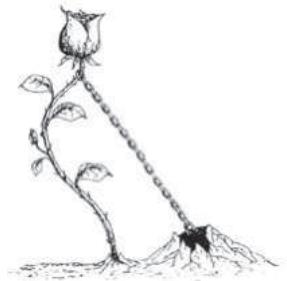
Die Frage, die in der Diskussion aufgeworfen wurde, dass Formen der komplementären Pflegemethoden allenfalls in der stationären psychiatrischen Versorgung anzutreffen sind, kann nur weitgehend bestätigt werden. Es dürfte jedoch bei entsprechend engagierten und fortgebildeten pflegerischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern kein Problem sein, dies auch im komplementären Bereich anzubieten.

In der ambulanten Versorgung wäre zu überdenken inwieweit die derzeitigen Strukturen durch Einzelabrechnungen dem nicht entgegenwirken. Gerade durch die derzeitigen „Medikamenten-Diskussionen“ wäre jedoch ein Angebot in den Psychiatrischen Institutsambulanzen am ehesten zu verwirklichen.

Diese Ausführungen und die Powerpoint-Präsentation sind nicht vollständige und berücksichtigen nicht alle Aspekte psychiatrisch-pflegerischen professionellen Handelns. Sie sollen vielmehr Anstoß zu weiteren Überlegungen geben und dazu anregen, gemeinsam weiter zu diskutieren.

Der Plan ist in naher Zukunft ein Büchlein über komplementäre Pflegemethoden im psychosozialen Kontext zusammenzustellen und zu veröffentlichen.

¹ Heine, Rolf (Hrsg.): Anthroposophische Pflegepraxis – Grundlagen und Anregungen für alltägliches handeln (2015), dritte überarbeitete Auflage, salumed Verlag Berlin



Dokumentation

Dritte Expertenrunde:

Psychexit - Auf dem Weg zum Kompass

„Kompetente Hilfe beim Absetzen von Antidepressiva und Neuroleptika“

13. April 2018 | 10 - 17.30 Uhr

In den Räumen des Pinellodrom,
Berlin-Schöneberg



© Reinhard Wojke

Tagung und Druck gefördert durch:





Inhaltsverzeichnis

	Seite
Programm	3
Nachruf auf Helga Wullweber	4
Schadensersatzansprüche gegenüber pharmazeutischen Unternehmen aus der Gefährdungshaftung gemäß § 84 des Arzneimittelgesetzes im Zusammenhang mit dem Absetzen von Antidepressiva und Neuroleptika	6
Dr. jur. Marina Langfeldt, Karlsruhe	
Zur Toleranzentwicklung bei langfristiger Psychopharmaka-Einnahme aus klinischer Sicht	14
Prof. Dr. Uwe Gonther	
Patienten Aufklärung Medikamente	16
Ameos	
Zur Technik der Medikamentenreduktion	20
Jann E. Schlimme, Uwe Gonther	
Pflegerische Begleitung beim Reduzieren und Absetzen von Psychopharmaka	23
Hilde Schädle-Deininger	
Solidaritätsaufruf	
Beteiligte an der Planung der Expertenrunde	32

Impressum

Herausgegeben von der Berliner Organisation Psychiatrie-Erfahrener und Psychiatrie-Betroffener (BOP&P) e.V.
1. Auflage 2018

BOP&P e.V. | Belziger Str. 1 | 10823 Berlin

Unser besonderer Dank gebührt dem Paritätischen Wohlfahrtsverband – Landesverband Berlin e.V., insbesondere Herrn Christian Reumschüssel-Wienert und Uwe Brohl-Zubert, für die finanzielle Unterstützung und dem Team vom Pinellodrom für die Räumlichkeiten und das Catering.