

Therapeutic Touch auf der Intensivstation

VON ANDREA WATZL, DORIS MIESENBÖCK UND ISOLDE SCHLOSSER. FOTOS VON DEN AUTORINNEN.

Therapeutic Touch wurde offiziell in Österreich ab 1998 im Rahmen von Pilotprojekten in drei Wiener Spitälern eingeführt. Die rechtliche Grundlage dazu bietet z.B. das Curriculum der Allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege, in dem Therapeutic Touch (TT) als Pflegekonzept enthalten ist.¹ Die Voraussetzung zur professionellen Anwendung ist die Absolvierung eines TT-Basiskurses im Umfang von 60 UE.

Seit ca. zwei Jahren ist TT auf der Intensivstation im Hanusch-Krankenhaus als Pflegeintervention fix im Pflegealltag auf der Intensivstation integriert.

Therapeutic Touch bei Unruhe

DGKS Isolde Schlosser berichtet: In der Aufwachphase leiden die PatientInnen oft an einem Durchgangssyndrom, welches mit mehr oder weniger großer Unruhe, die aus einer Desorientiertheit oder Verwirrtheit stammt, einhergeht.²

Unruhe, die oft mit großer Angst verbunden ist, nimmt manchmal so zu, dass über beruhigende Worte ein/e PatientIn nicht mehr zu erreichen ist. Wieder einmal hatten wir so einen Patienten, er war frisch operiert und sehr agitiert in seinem Bett. Seine Atmung war gehetzt und flach und er geriet auch trotz Zureden immer mehr in Panik.

Mit meiner Kollegin, Doris M., die mit mir die Therapeutic Touch Ausbildung abgeschlossen hat, begannen wir ihn gemeinsam zu behandeln. Mit speziellen Techniken aus Therapeutic Touch zentrierten wir den Patienten: zuerst stellten wir beim Assessment (Einschätzung) fest, dass der Patient im Brustbereich Spannung und Fülle zeigte, im Bauchbereich zu wenig Energiefluss. Durch berühren und tonisieren der Akupunkturpunkte Lunge 1, Zwischenrippenräume und Bauchraum unter dem Nabel, lenkten und harmonisierten wir den Energiefluss mit dem Ziel, Anspannung und Angst zu reduzieren.

Schon nach ein paar Minuten gemeinsamer Behandlung sah man, dass seine große Anspannung nachließ. Seine Atemzüge wurden tiefer und seine Muskeln entspannten sich und in kürzester Zeit war er eingeschlafen. Er schlief nach der Behandlung vier Stunden durch.³

Bei ängstlichen und unruhigen PatientInnen nutzen wir gerne die entspannende Wirkung von Therapeutic Touch um das Einschlafen zu erleichtern.

TT vor der Mobilisation

DGKS Doris Miesenböck berichtet: Besonders LangzeitpatientInnen, die durch Intensivtherapie körperlich immobil sind, sind oft von Unruhe erfasst. Die PatientInnen äußern Schlafstörungen und Angstzustände, sie zeigen einen erhöhten Hautwiderstand, sind sehr steif und unkoordiniert

in ihrer Bewegung. Es ist manchmal sehr schwierig, diese PatientInnen zu mobilisieren, ohne dass es für den Betroffenen und die Pflegepersonen mit großer Anstrengung, die erleichtert werden kann, verbunden ist.

Ich begann, die PatientInnen vor der Mobilisation zu behandeln. Eine Behandlung dauert ca. 10 bis 15 Minuten. Meist kam es sehr rasch zu einer Entspannung im ganzen Körper. Nach einer kurzen Ruhezeit von ein paar Minuten führte ich die Mobilisation ins Querbett oder in den Lehnstuhl durch, ohne dass sich der/die PatientIn anspannte. Das zuvor angstgezeichnete Gesicht war weich und entspannt, der Atem tiefer und ruhiger.

Bei der Mobilisierung von IntensivpatientInnen setze ich TT gerne zur Verringerung von Angst und Schmerzen ein.

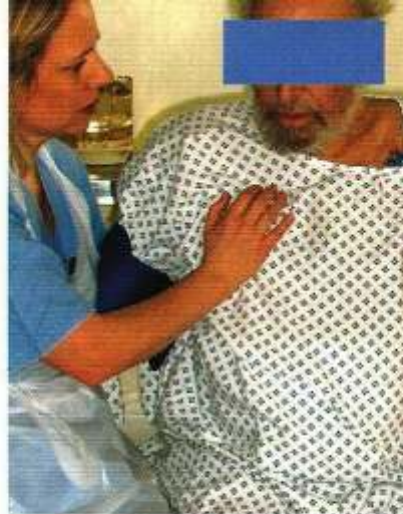
Therapeutic Touch zur Begleitung Sterbender

Trotz modernster Intensivmedizin sterben PatientInnen. Dolores Krieger, die 1972 Therapeutic Touch entwickelte und an der Uni New York unterrichtete, empfahl bereits TT zur Begleitung Sterbender. Trotz Sedierung und Beatmung ist während und nach TT eine deutliche Entspannung bei den PatientInnen zu beobachten. Das Assessment als 2. Schritt von TT dient besonders bei bewusstlosen PatientInnen zur Vertiefung der Überwachung. Schon Kurzbehandlungen von einigen Minuten können zu einer deutlichen Entspannung im Gesicht mit Änderung der Hautfarbe und tieferem und ruhigerem Atem führen.

TT kann als eigene Intervention mit Behandlungsdauer von 5-25 Minuten eingesetzt werden. Häufig wird TT in die Pflegehandlungen wie z. B. beim Waschen, Verbandwechsel, Mobilisierung, Bewegungs- und Atemtraining, etc. integriert. Bei wachen PatientInnen helfen kleine Visualisierungen, den entspannten Zustand lange zu erhalten.

Therapeutic Touch/Statements

Doris Miesenböck: Ich habe gelernt, mich selbst besser zu zentrieren, egal ob ich TT anwende oder nicht. Zuwen-



Ziel der Pflege ist das Wohlbefinden, die Gesundheit und die harmonische Struktur der Energiefelder des Klienten.

Martha Rogers

dung und Berührung sind ebenso wertvoll wie Beatmung und Lagerung. Für mich als Pflegende bringt der Beruf durch die erworbene Zusatzkompetenz wieder Freude und neue Visionen!

Isolde Schlosser: „Ich kann TT mit anderen Pflegeinterventionen gut kombinieren. Die Patienten wirken durch TT oft zufriedener und ruhiger. Auch kommen jetzt oft Äußerungen von Patienten, wo sie ihre große Zufriedenheit ausdrücken: 'Heute wurde ich wieder besonders umsorgt!' oder 'Ich fühle mich sehr gut aufgehoben bei Ihnen!'“

Therapeutic Touch bewirkt

- Reduktion von Ängsten, Ängstlichkeit
- Symptomreduktion durch physiologische Entspannung (Schmerz, Schlafstörungen, Beweglichkeit, Funktionalität,...)
- Steigerung der subjektiven Befindlichkeit

TT in der Pflege

In der Pflege findet sich TT im Pflegekonzept nach Martha Rogers wieder - mit der dazu passenden Pflegediagnose Energiefeldstörung nach NANDA. Dabei gibt es einfache, klare Vorgaben für die standardisierte Dokumentation des Energieflusses. Der Ablauf der Pflegeintervention ist in standardisierten Schritten festgelegt. Durch zahlreiche Studien ist die Wirksamkeit und der Nutzen gut dokumentiert. Eine Mindestausbildung von 60 UE mit Zertifikat für Gesundheitsberufe ermöglicht den professionellen Einsatz von TT im Pflegealltag.

Therapeutic Touch auf der Intensivstation-

Häufige Kurzbehandlungen bei

- Atemproblemen
- Schlafstörungen
- Unruhe
- Angstzuständen
- Schmerzen
- Sterbeprozess
- Mobilisation

Pflegeziel:

M. Rogers wünschte für Pflegende: Pflegepersonen sollen Strukturen der Energiefelder von Mensch und Umwelt lenken und so verändern können, dass ein größtmögliches Gesundheitspotential für den Menschen erreicht werden kann.



> Literatur

- 1 siehe auch www.ttouch.at/TT-Info/TT in der Pflege).
- 2 Vergleiche Studien: www.ttouch.at/TT-Info/Nutzen Studien, pdf download.
- 3 Vergleiche Studie: Physiologische und psychodynamische Reaktionen auf die Anwendung von TT in der Intensivmedizin Cox C., Hayes J.,(1999) Complementary Therapies in Nursing & Midwifery, 5:87ff.



> Autorinnen

Andrea Watzl, DGKS, freiberuflich, TT-Tutorin, Leiterin des European Therapeutic Touch Institute.

Doris Miesenböck, DGKS, Intensiv Hausch-KH.
Isolde Schlosser, DGKS, Intensiv Hausch-KH.



europa
THERAPEUTIC TOUCH
institute

Kontakt:

European Therapeutic Touch Institute
DGKS Andrea F. Watzl
Schmalzhofgasse 6/6, 1060 Wien
0699 1999 1777,
www.ttouch.at, info@ttouch.at