

Abschlussarbeit Universitätslehrgang Palliative Care-
Vertiefungslehrgang Palliativpflege Stufe II 2015

Symptomlinderung in der Palliative Care mit komplementären Metho- den bei exulzierenden Wunden

Vorgelegt am	15.10.2015
Vorgelegt von	Nöhner Barbara
Matrikelnummer	1480314
Kontaktdaten	8234 Rohrbach an der Lafnitz, Sackgasse 7/1 b.noehrer@gmx.at
Vorgelegt bei	Meike Schwermann
Modul	Fachspezifischer Vertiefungslehrgang Palliativpflege

Abstract

In dieser Arbeit werden die Symptome einer exulzierenden Wunde beschrieben und welche komplementäre Anwendungsmöglichkeiten es dazu gibt. Es wird gezeigt, dass Heilpflanzen effektiv eingesetzt werden können, auch aufgrund ihres breiten Wirkungsspektrums. Heilpflanzen werden schon seit jeher zur Linderung unterschiedlichster Symptome verwendet. Ferner wird beschrieben, welche rechtlichen Rahmenbedingungen eingehalten werden müssen, um gesetzeskonform mit den komplementären Methoden zu arbeiten.

Inhalt

Abstract.....	2
1. Einleitung	5
2. Hauptteil	6
2.1 Begriffsdefinition.....	6
2.1.1 Exulzerierende Wunde.....	6
2.1.2 Komplementär - Alternativ.....	6
2.1.3 Phytotherapie, Droge.....	7
2.1.4 Gerbstoffe.....	7
2.2 Symptome einer exulcerierenden Wunde.....	7
2.3 Anwendungsmöglichkeiten bei blutenden und nässenden Wunden.....	9
2.3.1 Blutwurz.....	9
2.3.2 Salbei.....	9
2.4 Anwendungsmöglichkeiten bei übelriechenden Wunden.....	10
2.4.1 Ätherische Öle.....	10
2.4.2 Rosenhydrolat.....	11
2.4.3 Medizinischer Honig.....	11
2.5 Anwendungsmöglichkeiten bei schmerzenden Wunden.....	12
2.5.1 Johanniskrautöl.....	12
2.5.2 Sanddornfruchtfleischöl.....	13
2.6 Rechtliche Rahmenbedingungen.....	14
3. Literaturverzeichnis.....	15

Symptomlinderung in der Palliative Care mit komplementären Methoden bei exulzierenden Wunden
4

Erklärung zur Erstellung der Einzelarbeit.....17

Erklärung zur Erstellung der Gruppenarbeit.....17

1 Einleitung

Die Verfasserin dieser Arbeit arbeitet als DGKP in der Mobilien Palliativbetreuung. Da sie die Ausbildung zur Wundmanagerin hat und in ihrem Team aufgrund unterschiedlichster Fort- und Weiterbildungen bereits komplementäre Pflegemethoden angeboten werden und positive Rückmeldungen vorliegen, wurde ihr Interesse zu diesem Thema geweckt. Zusätzlich wurde die Motivation durch das Nachfragen von Patient/innen und deren Angehörigen, die neben den herkömmlichen Mitteln auf natürliche Hausmittel zurückgreifen wollen, gestärkt. Patient/innen und deren Angehörige stellen immer öfter die Frage: "Was kann man sonst noch tun, welche Möglichkeiten gibt es noch?". Besonders kommt diese Anfrage von Angehörigen, die die Hürden bezüglich Verbandsmaterialienbeschaffung zu bewältigen haben. Aber auch Kollegen/innen der Hauskrankenpflege fragen immer öfter nach, ob das Team Ideen hat, einen Verbandwechsel effektiv, aber auch für den Patient/innen schonend durchzuführen.

In dieser Arbeit möchte die Verfasserin der Frage nachgehen, welche Symptome bei einer exulzierenden Wunde auftreten und welche komplementären Anwendungsmöglichkeiten es dazu gibt. Ferner stellt sich die Frage, welche rechtlichen Grundlagen in Bezug auf die Anwendung berücksichtigt werden müssen.

Gerade in der Palliativ Care ist es von Vorteil, wenn man auf komplementäre Methoden zusätzlich zurückgreifen kann, denn es geht um die Linderung von belastenden Symptomen und um die Erhaltung und Steigerung der Lebensqualität.

2 Hauptteil

2.1 Begriffsdefinition

Die korrekte Verwendung von Begriffen ist bedeutend, um mögliche Missverständnisse zu vermeiden.

2.1.1 Exulzierende Wunden

Das Wort Exulzeration bedeutet eine Geschwürbildung durch oberflächlichen Gewebezzerfall (Konradin Medien, 2014/2015, Internet).

Die British Columbia Agency definiert exulzierende Wunden/Tumore als: „Maligne Läsion der Haut, verursacht durch einen primären Hauttumor, eine Hautmetastase eines anderen primären Tumors oder den Durchbruch eines Tumors aus untenliegenden Gewebeschichten.“(DGP Sektion Pflege, 2014, Internet)

Die Exulzeration macht es den Patient/innen fast unmöglich seine/ihre lebensbedrohende Erkrankung zu verdrängen. Die Betroffenen haben massive Ängste, „vom Tumor aufgefressen“ zu werden oder durch die Geruchsbelastung „bei lebendigem Leib zu verfaulen.“ (Feichtner, 2007, S.351).

2.1.2 Komplementär – Alternativ

Komplementär hat seinen Ursprung in der französischen Sprache und wird als „ergänzend“ beschrieben. Alternativ kommt aus dem lateinischen und wird als „wahlweise, zwischen zwei Möglichkeiten die Wahl lassend“ erklärt. Diese Begriffe haben eine völlig andere Bedeutung und sind daher mit Bedacht zu wählen. Im Zusammenhang mit der Schulmedizin wird der Begriff „komplementär“ bevorzugt – sowohl in der Pflege wie auch in der Medizin. Werden Methoden aus der Naturheilkunde (Wickel und Kompressen, ätherische Öle) ergänzend zur Schulmedizin angewendet, versteht man darunter den Begriff komplementäre Pflege (Zangenfeind, 2010, S. 3-4).

2.1.3 Phytotherapie, Droge

Phytotherapie ist eine auf wissenschaftlicher Grundlage basierende medizinische Behandlungsmethode. Die Pflanze oder Pflanzenteile werden als stoffliche Einheit be-

trachtet, deshalb sind isolierte Stoffe auch nicht Arzneimittel der Phytotherapie. Sie ist auch nicht mit Homöopathie oder Anthroposophie gleichzusetzen (Wichtl, 2009, S. 4). Als Droge wird eine durch möglichst schonendes Trocknen haltbar gemachte Heilpflanze bezeichnet, die als Arzneimittel Verwendung findet. Die Bedeutung des Wortes stammt vom altdeutschen Wort „drog“ für „trocken“ und hat nichts mit Rauschgift zu tun (Bühning, 2009, S. 27).

2.1.4 Gerbstoffe

Gerbstoffe sind wasserlösliche Verbindungen, die im lebendigen Organismus das Eiweiß der oberen Haut- und Schleimhautschichten festigen. Dadurch entsteht eine „Koagulationsschicht“, die ein Eindringen und den Austritt von Substanzen erschwert. Gerbstoffe wirken zusammenziehend, austrocknend, entzündungshemmend, keimhemmend und sekretionshemmend. Die direkte Durchblutung nimmt ab, weil sich die kleinen Gefäße abdichten, was zur Blutstillung führt und die Wundheilung fördert. Außerdem werden die Hautnerven durch die „Hautschrumpfung“ in ihrer Funktion beeinträchtigt, so dass es zu einer Linderung von Schmerz und Juckreiz kommt (Bühning, 2009, S. 98-99).

2.2 Symptome einer exulzierenden Wunde

Die gravierensten Einschränkungen für den Patienten bestehen aus den Symptomen: Geruch, Blutungen, Schmerzen und Wundexsudat.

Geruch

Der Wundgeruch gehört zum belastendsten Symptom. Er wird durch eine Wundinfektion, aber auch durch Tumorzerfall hervorgerufen. Betroffene ekeln sich vor sich selbst und scheuen dadurch die Interaktion mit anderen Menschen. Wundgeruch schränkt folglich das Sozialverhalten und stark die Lebensqualität ein (Protz, 2011, S. 635).

Blutungen

Exulzierende Tumorwunden neigen zu Kontakt- und Spontanblutungen, dadurch kommt es immer wieder zu lokalen und oberflächlichen Blutungen. Mit akuten, teilweise massiven Blutungen muss bei ausgedehnten Tumoren im Kopf- und Halsbereich gerechnet werden. Es ist wichtig, Patienten und Angehörige über die Möglichkeit einer Blutung zu informieren, zu besprechen und klare schriftliche Anweisungen zu geben, was dann zu tun ist, um eine Panikreaktion zu reduzieren (Feichtner, 2007, S. 354).

Schmerzen

Ein Verbandswechsel geht häufig mit Schmerzen einher und bedeutet für den Patienten eine Stresssituation. Es ist wichtig die Schmerzen immer ernst zu nehmen. Das DNQP- (Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege) Expertenstandard „Schmerzmanagement in der Pflege“ (DNQP, 2005 zitiert nach Protz, 2011, S. 634) formuliert : „ Jeder Patient/Betroffene mit akuten oder tumorbedingten chronischen Schmerzen sowie zu erwartenden Schmerzen erhält ein angemessenes Schmerzmanagement, das dem Entstehen von Schmerzen vorbeugt, sie auf ein erträgliches Maß reduziert oder beseitigt.“

Wundexsudat

Bei exulzierenden Tumorwunden können extreme Mengen von Sekret auftreten, was zu Schäden der umliegenden Haut und zu Mazerationen führen kann. Das Exsudat ist auch eine Ursache des Wundgeruches und stellt eine große Belastung dar, da aufgrund von Durchnässen der Kleidung die partnerschaftliche Nähe beeinträchtigt ist (Protz, 2011, S.635 – S. 636).

2.3 Anwendungsmöglichkeiten bei blutenden und/ oder nässenden Wunden

2.3.1 Blutwurz

Lateinische Bezeichnung: Potentilla erecta

Medizinische Anwendung: Tormentillae rhizoma

Dieser Name bedeutet „die Aufgerichtete, Mächtige“. Mächtig ist sie in der Wirkung, und aufrecht ist der kleine zarte Blütenstängel. Hier steckt die Kraft in der Wurzel und diese stillt Blutungen. Die Blutwurz gehört zur Familie der Rosengewächse und hat eine botanische Besonderheit. Im Gegensatz zu allen anderen Rosengewächsen, die fünf Blütenblätter aufweisen, hat die Blutwurz lediglich vier kleine leuchtend gelbe Blütenblätter. Der ältere Name „Tormentill“ stammt vom lateinischen „tormentum“ (= Kolik, Qual) ab, und weist auf die schmerzlindernde Wirkung hin. (Bühning, 2007,2015, S. 66, S. 67). In mittelalterlichen Kräuterbüchern wird die Blutwurz als eine Pflanze gelobt, die „jegliche Blutflüsse stillen“ soll (Bühning, 2009, S. 384).

Wirkungen: Blutstillend, zusammenziehend, austrocknend, entzündungshemmend, schmerzlindernd und antiseptisch (bakteriostatisch, pilzhemmend, antiviral)

Indikationen: Äußerliche Anwendung als verdünnte Tinktur (1 : 10) oder Tee bei stark blutenden, schlecht heilenden und nässenden Wunden.

Teezubereitung: 1 Teelöffel (3 – 4g Droge) frisch zerkleinerte Blutwurz Wurzel mit 1 Tasse kaltem Wasser kurz aufkochen und sofort abgießen (längeres Kochen führt zu verminderter Gerbwirkung) (Bühning, 2007, 2015, S.67 – S. 69).

2.3.2 Salbei

Lateinische Bezeichnung: Salvia officinalis

Medizinische Anwendung: Salviae folium

Salbei kommt vom lateinischen Wort „salvare“, das retten, heilen bedeutet.

Salbei gehört zur Familie der Lippenblütler.

Wirkungen: Blutstillend, zusammenziehend, entzündungshemmend, antibakteriell, fungistatisch, virustatisch

Teezubereitung: 1 Teelöffel Salbeiblätter mit einer Tasse heißem, nicht mehr kochendem Wasser übergießen und 10 Minuten ziehen lassen, danach abgießen. (Bühning, 2007, 2015, S. 218 – S. 220)

2.4 Anwendungsmöglichkeiten bei übelriechenden Wunden

2.4.1 Ätherische Öle

Ein Ätherisches Öl wird aus einer botanisch definierten Pflanze gewonnen, das durch Wasserdampfdestillation oder Expression der Schalen hergestellt wird. Im Sinne der französischen Aromapioniere Valnet, Gattefossé und Tisserand sind nur natürliche ätherische Öle gemeint. Ätherische Öle wirken auf die Psyche des Menschen und über das Unterbewusstsein auf das zentrale Nervensystem. Der wichtigste Grundsatz ist: Die Nase des Patienten entscheidet! Eine einfache und doch wirksame Methode ist, einige Tropfen des ätherischen Öles auf eine Kompresse des Verbandes zu geben. Andere Möglichkeiten sind Pumpsprühflaschen als Raumspray oder Duftlampen. Eine wichtige Regel ist: Weniger ist mehr! (Knedlischek, 2013, S. 403 – S. 405).

Geeignete ätherische Öle:

- Atlaszeder (*Cedrus atlantica*)
- Benzoe Siam (*Styrax tonkinensis*) [Harz]
- Bergamotte (*Citrus aurantium* ssp. *bergamia*)
- Citronella (*Cymbopogon nardus*)
- Eukalyptus (*Eucalyptus globulus*)
- Fichtennadel (*Picea abies*)
- Latschenkiefer (*Pinus mugo*)
- Lavandin (*Lavandula x hybrida*)
- Lemongras ost-indisch (*Cymbopogon flexuosus*)
- Neroli (*Citrus aurantium* ssp. *aurantium*)
- Pfefferminze (*Mentha x piperita*)
- Weihrauch indisch (*Boswellia serrata*) [Harz]
- Zitrone (*Citrus x limon*)

Idealerweise werden ätherische Öle aus Nadelhölzern und Harzen mit Zitrusölen kombiniert (Steflitsch, 2013, S. 259, S. 260).

2.4.2 Rosenhydrolat

Lateinische Bezeichnung: Rosa damascena

Das Hydrolat entsteht bei der Gewinnung von ätherischen Ölen durch Wasserdampfdestillation und enthält alle wasserlöslichen Bestandteile der jeweiligen Pflanze. Auch Hydrolate haben eine starke Heilwirkung. Durch den Destillationsvorgang werden die wichtigen Inhaltsstoffe wie Rosenoxid und Damascenon gebildet, die für den typischen Duft vom Rosendestillat verantwortlich sind (Beier, Demleitner, Struck & Wabner, 2009, S.269). Zur Reinigung der Wunde können Destillationswässer sehr hilfreich sein. Rosenwasser verbessert aufgrund der starken Wirkung von Farnesol den Geruch und es wirkt anästhetisch wegen seines Gehaltes an Phenylethanol. Kompressen und andere Wundaufgaben können mit Rosenhydrolat getränkt werden. Hydrolate wirken:

- Wundberuhigend, kühlend, erhalten die Wundfeuchte
- Blutstillend, epithelisierend
- Desodorierend
- Analgetisch, antiinflammatorisch, antimikrobiell
- Verstärkte Regenerierung der Zellwände (Beier et al., 2009, S. 454)

2.4.3 Medizinischer Honig

Vor mehr als 4000 Jahren wurde Honig bereits zur Behandlung von infizierten Wunden verwendet, das geht von Schriften der alten Kulturen der Ägypter, Chinesen, Griechen und Römer hervor. Mit der Entdeckung der Antibiotika wurde der Einsatz zurückgedrängt. Durch das vermehrte Auftreten von Antibiotikaresistenzen, rückt die Honigtherapie wieder mehr in den Mittelpunkt. Medizinischer Honig ist auch bei MRSA, ESBL und Pseudomonas aeruginosa wirksam (Binder, 2010, Internet).

Medihoney stammt aus Australien/Neuseeland und besteht aus zwei verschiedenen Honigsorten. Zum einen aus dem besonders stark antibakteriellen Leptospermum-Honig aus Neuseeland und einem der vergleichsweise viel Wasserperoxid bildet. Die Bienen setzen bei der Produktion ein Enzym namens Glucose-Oxidase hinzu. Dieses Enzym sorgt dafür, dass aus dem Zucker im Honig permanent in kleinen Mengen

Wasserstoffperoxid entsteht, ein wirksames Antiseptikum. Diese geringe Konzentration an Wasserstoffperoxid tötet die Wundbakterien ab, schädigt aber nicht die Hautzellen (Bühning, 2009, S.392). Der üble Geruch von Wunden weist auf eine bakterielle Besiedelung hin. Honig wirkt geruchsmindernd, einerseits durch die Reduktion der Bakterien, andererseits durch die Umstellung des Bakterienstoffwechsels. Durch die Umstellung des Bakterienstoffwechsels auf Glykolyse wird die Entstehung von Stoffwechselprodukten aus Proteinen verhindert, die den üblen Geruch bewirken. Medizinischer Honig bewirkt eine Reduktion von Entzündungen, Ödemen, Schmerzen und üblen Geruch, sowie Steigerung der antibakteriellen Aktivität, Verstärkung des autolytischen Debridements, der Granulation und Epithelialisierung. Die Nebenwirkungen sind sehr gering. Selten ist eine allergische Reaktion auf spezifische im Honig enthaltene Pollen oder Bienenproteine möglich. Ein Diabetes mellitus ist keine Kontraindikation, da bisher keine nennenswerten Blutzuckererhöhungen beschrieben wurden. Grundsätzlich kann medizinischer Honig bis zu sieben Tagen belassen werden, es ist nur auf ein ausreichendes Sekretmanagement zu achten (Binder, 2010, Internet).

2.5 Anwendungsmöglichkeiten bei schmerzenden Wunden

2.5.1 Johanniskraut

Lateinische Bezeichnung: Hypericum perforatum

Medizinische Anwendung: Hyperici oleum

Paracelsus meinte „Kein Kraut ist in allen Ländern zu finden, das in Heilung der Wunden, Quetschungen, Verrenkungen, alten faulen Schäden diesem beykomme“[sic].

Johanniskraut gehört zur Familie der Johanniskrautgewächse (Hypericaceae). Die lichtliebende Pflanze, auch Tüpfel-Johanniskraut genannt, ist auf sonnendurchfluteten Wiesen und Waldlichtungen zu finden. Typische Merkmale sind sein zweikantiger Stängel und die Blättchen sehen aus wie perforiert, daher der Arname „perforatum“. Für das Johanniskrautöl werden Blüten, Knospen und junge Früchte (ohne Stängel) verwendet, die besonders hyperforinreich sind. Johanniskrautöl wird wegen seiner rubinroten Farbe auch „Rotöl“ genannt (Bühning, 2007,2015, S.140 – 142). Das Johanniskrautöl wirkt aufgrund des hohen Flavonoidgehaltes entzündungshemmend, der Gerbstoffe adstringierend und des Hyperforins antibakteriell, viruzid und antimykotisch. Hyperforin ähnelt in gewissen Anteilen bekannten Antibiotika. Es wirkt gegen gramm-

positive Bakterien, multiresistente Staphylokokken und gegen den Staphylokokkus aureus.

Das Öl fördert die Wundheilung, die Durchblutung und wirkt schmerzstillend. Es kommt zwar nach der äußerlichen Anwendung nicht zu einer Photosensibilisierung, dennoch sollte danach direkte Sonnenbestrahlung vermieden werden. Johanniskrautöl kann sowohl als getränkte Ölkompresse für die Wunden als auch zum Wundrandschutz verwendet werden (Bühning, 2005, S. 413).

2.5.2 Sanddornfruchtfleischöl

Lateinische Bezeichnung: Hippophae rhamnoides

Medizinische Anwendung: Hippophae rhamnoides fructus

Der botanische Name ist abgeleitet von griechischen „hippo“ = Pferd und „phaes, phao“ = leuchtend und heißt übersetzt „leuchtender Pferdedorn“. Der Gattungsname leitet sich vom griechischen „rhamnoides“ = kreuzdornähnlich ab. Trotz seines Gattungsnamens gehört der Sanddorn zu den Ölweidengewächsen und nicht zu den Kreuzdorngewächsen. Die Sanddornbeere ist die einzige Obstfrucht, die auch im Fruchtfleisch fettes Öl enthält und daher neben den wasserlöslichen Vitaminen auch fettlösliche Vitamine anzubieten hat. Medizinisch genutzt werden das Fruchtfleischöl, das aus dem Beerenpresssaft gewonnen wird, und das Kernöl, das aus den Samen hergestellt wird. Es kann äußerlich und innerlich eingesetzt werden. Zur Wundbehandlung wird das rotgold leuchtende fein duftende Fruchtfleischöl verwendet. Achtung das Öl färbt intensiv, daher die Wunde mit einer Kompresse bedecken. Sanddornfruchtfleischöl gibt man pur oder in Ölmischungen (2- 5%-ig) auf die Wunden. Beispiel für eine Ölmischung: 20 Tropfen Fruchtfleischöl und 10 Tropfen ätherisches Lavendelöl in 50 ml Johanniskrautöl.

Das Fruchtfleischöl wird als wertvolles vitaminreiches Heilöl genutzt, das ausgesprochen hautpflegend ist, schmerzstillend, entzündungshemmend, antiseptisch und reizmildernd wirkt. Es wird bei Wunden, Geschwüre, chronischen Hauterkrankungen, Neurodermitis und ebenso bei Schleimhauterkrankungen des gesamten Verdauungssystems und der Genitalschleimhäute eingesetzt. Begleitend zur Strahlentherapie nach Kehlkopfkrebs (Bühning, 2007,2015, S.222 – 225).

2.6 Rechtliche Rahmenbedingungen

Im Rahmen des eigenverantwortlichen Tätigkeitsbereiches ist der gehobene Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege berufsrechtlich berechtigt, Phyto-Aromapflege-Konzepte im Rahmen der Gesundheitsförderung und Gesundheitsberatung einzusetzen. Die Zustimmung des Patienten ist einzuholen und im Rahmen des pflegediagnosenorientierten Pflegeprozesses zu dokumentieren (Stefflitsch, 2013, S. 395). Lt. GuKG §14 ist die Aromapflege die Anwendung von Aromaölen und Aromastoffen zur Steigerung des Wohlbefindens der Patienten/-innen. Die GuK-WV (Gesundheits- und Krankenpflege-Weiterbildungsverordnung, Bundesgesetzblatt II 2006/453) sieht eine Weiterbildung „Komplementäre Pflege – Aromapflege“ vor (Weiss, List, 2014, S. 91). Diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger/-in, die eine Weiterbildung „Aromapflege“ im Sinne von § 64 GuKG erfolgreich absolviert hat, ist zur pflegeindizierten Anordnung und Durchführung von äußerlich anzuwendenden Aromapflege-Methoden berufsrechtlich legitimiert (Stefflitsch, 2013, S. 395).

„ Unter Aromatherapie ist hingegen die Anwendung von Aromaölen und Aromastoffen zur Therapie bzw. unterstützende Therapie bei Erkrankungen zu verstehen und ist somit eine ärztliche Tätigkeit, die an Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege gemäß § 15 delegiert werden.“ § 15 beschreibt den mitverantwortlichen Tätigkeitsbereich, der die Durchführung diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen nach ärztlicher Anordnung umfasst. Zum mitverantwortlichen Tätigkeitsbereich gehört auch die Wundbehandlung mit Ausnahme der Nekrotomie.

„Das Mischen von Aromaölen zu medizinischen und pflegerischen Zwecken [...] stellt einen Herstellungsschritt nach arzneimittelrechtlichen Vorschriften dar und ist grundsätzlich öffentlichen Apotheken bzw Anstaltsapotheken oder Betrieben gemäß § 63 AMG vorbehalten und darf nicht durch Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege vorgenommen werden.“ (Weiss, List, 2014, S. 91)

3 Literatur- und Quellenverzeichnis

- Beier, Ch., Demleitner, M., Struck, D. & Wabner, D. (2009). Aromatherapie Grundlagen, Wirkprinzipien, Praxis. München: Urban & Fischer
- Binder, B. (2010). Medizinischer Honig. Wiener Medizinische Wochenschrift 4/2010. Graz: Springer-Verlag. Verfügbar unter <http://www.springermedizin.at/artikel/16356-medizinischer-Honig>
- Bühning, U. (2009). Praxis-Lehrbuch der modernen Heilpflanzenkunde. 2. überarbeitete und erweiterte Auflage. Stuttgart: Sonntag Verlag.
- Bühning, U. (2007, 2015). Alles über Heilpflanzen erkennen, anwenden und gesund bleiben. 3. aktualisierte Auflage. Stuttgart: Eugen Ulmer.
- DGP-Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin – Sektion Pflege (2014). Leitlinien der DGP Sektion Pflege: Exulzierende Wunden. Verfügbar unter <https://www.dgpalliativmedizin.de/images/stories/pdf/> [27.08.2015]
- Feichtner, A. (2007). Exulzierende Tumorwunden. In Knipping C. (Hrsg.), Lehrbuch Palliative Care. 2. durchgesehene und korrigierte Auflage.(S. 351-354). Bern: Hans Huber.
- Knedlitschek, CH. (2013). Duftanwendungen in der Palliativpflege. In Steflitsch & Wolz & Buchbauer (Hrsg.), Aromatherapie in Wissenschaft und Praxis (S. 403-405). Wiggensbach: Stadelmann Verlag.
- Konradin Medien (2014/2015). [Lexikon]. Verfügbar unter <http://www.wissen.de/search?keyword=Exulzeration> [27.08.2015]
- Protz, K. (2011). Palliative Wundversorgung Wenn Wunden nicht mehr heilbar sind. Die Schwester Der Pfleger Jahrg. 07/11, S.632-S.637. Verfügbar unter <http://www.werner-sellmer.de/Downloads/Protz/Protz%20Palli%2007.11.%20DSDF.pdf> [31.08.2015]
- Steflitsch, W. (2013). Onkologie. In Steflitsch & Wolz & Buchbauer (Hrsg.), Aromatherapie in Wissenschaft und Praxis (S. 259-260). Wiggensbach: Stadelmann Verlag.
- Steflitsch, W. (2013). Rechtliche Aspekte und Verantwortlichkeiten in der Aromapflege. In Steflitsch & Wolz & Buchbauer (Hrsg.), Aromatherapie in Wissenschaft und Praxis (S. 395). Wiggensbach : Stadelmann Verlag
- Weiss, S. & Lust, A. (2014). Gesundheits- und Krankenpflegegesetz – GuKG . 7.,überarbeitete und aktualisierte Auflage. Wien: Manzsche Verlags- und Universitätsbuchhandlung.

Wichtl, M. (2009). Teedrogen und Phytopharmaka. 5. Vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage. Stuttgart: Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.

Zangenfeind, A. (2010). Komplementäre Pflegemethoden Erleichterung bei gastrointestinalen Symptomen in der Palliative Care? Projektarbeit zur Erlangung des Akademischen Palliativexperten an der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität Salzburg, St. Virgil Salzburg.

Erklärung zur Erstellung der Einzelarbeit

Ich erkläre hiermit, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Hilfsmittel angefertigt habe; die aus fremden Quellen direkt oder indirekt übernommenen Gedanken sind als solche kenntlich gemacht. Die Arbeit wurde bisher in gleicher oder ähnlicher Form keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt und noch nicht veröffentlicht.

Ort, Datum

Unterschrift

Erklärung zur Erstellung der Gruppenarbeit

Ich erkläre hiermit, dass ich meinen Beitrag zur vorliegenden Gruppenarbeit (Kapitel ...) selbständig und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Hilfsmittel angefertigt habe; das gleiche gilt für die von dem auf dem Titelblatt der genannten Autoren gemeinsam verfassten Teile (Kapitel ...). Die aus fremden Quellen direkt oder indirekt übernommenen Gedanken sind als solche kenntlich gemacht. Die Arbeit wurde bisher in gleicher oder ähnlicher Form keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt und noch nicht veröffentlicht.

Ort, Datum

Unterschrift