

Phytotherapie in der stationären Behandlung psychiatrischer Patienten

Resultate eines Erfahrungsberichts bestätigen sinnvolle therapeutische Option

Der folgende Beitrag zeigt auf schöne Art und Weise gleich verschiedene Dinge: Pflanzliche Arzneimittel können auch im stationären psychiatrischen Bereich routinemässig erfolgreich eingesetzt werden. Und auch mit vergleichsweise einfachen Mitteln können interessante Ergebnisse gerade im stationären medizinischen Bereich erreicht werden.

Simon Feldhaus, Eduard Felber

Einleitung

Die Behandlung mit Phytotherapie stellt eine bewährte therapeutische Option im medizinischen Alltag dar. Hingegen ist ein regelmässiger Einsatz im Rahmen stationärer Behandlungen leider immer noch die Ausnahme. Insbesondere im Bereich der Psychiatrie gibt es gute Argumente, die für einen Einsatz phytotherapeutischer Präparate sprechen.

Die in den Psychiatrischen Diensten Graubünden verwendeten Medikamente oder Tinkturen sowie die ätherischen Öle können bei der Regulierung von Störungen in den Bereichen Schlaf, Angst und Gemütsverstimnungen mithelfen. Die besondere

Stärke der Phytotherapie in der Psychiatrie liegt aber darin, dass auch über die eigentlich psychiatrischen Probleme hinaus behandelt werden kann: Erkältungskrankheiten, Verdauungsstörungen, Hautprobleme, Kreislaufkrankungen, Blasenentzündungen.

Aber auch die Nebenwirkungen, welche beispielsweise durch Neuroleptika oder Antidepressiva entstehen können, sind phytotherapeutisch häufig gut behandelbar, was die Compliance der Patienten verbessert.

Psychiatrische Dienste Graubünden (PDGR)

Die Psychiatrischen Dienste Graubünden setzen seit 2008 die Phytotherapie im stationären Bereich als ergänzende komplementäre Behandlungsmethode ein. Damit zählen die Klinik Beverin in Cazis und die Klinik Waldhaus in Chur im Bereich der Komplementärmedizin zu den fortschrittlichsten Kliniken in der Schweiz.

Im Zeitraum von 2008 bis 2010 wurde ein grosser Teil der Mitarbeitenden in der Pflege (100 Personen) und der leitenden Ärzte (10 Personen) durch die Paramed unter Leitung von Dr. med. Simon Feldhaus weitergebildet. Neben der Ausbildung erfolgen zweimal jährlich flächendeckend fallorientierte Supervisionen zur Qualitätssicherung.

Der Vademecumkatalog (Medikamentenkatalog Phytotherapie) wurde 2008 anhand einer Symptomencheckliste vonseiten der Medizin und Pflege evaluiert und zusammengestellt. Dies heisst, man verwendet pflanzliche Arzneimittel, die spezifisch auf die Störungen des Patienten abgestimmt werden. Die Kompetenz zur Anwendung von pflanzlichen Fertigpräparaten lag bei den behandelnden Ärzten. Die Pflegenden erhielten auf Basis des Vademecum-Katalogs die Kompetenz, CERES-Tinkturen so-

wie Aromatherapie selbständig einzusetzen. Die individuellen Verordnungen werden immer an den täglichen Rapporten interdisziplinär besprochen, elektronisch verordnet und dokumentiert. Zudem sind alle vorhandenen Medikamente im Grundleistungskatalog der Krankenkassen aufgelistet. Verwendung finden einerseits registrierte Arzneimittel im Sinne von Fertigpräparaten, die auf der Spezialitätenliste aufgeführt sind, andererseits Urtinkturen der Firma Ceres, die individuell ausgesucht und angewendet werden und die die Grundversicherung überdies erstattet. Teil des Konzepts der PDGR war neben der Ausbildung eine Prüfung der Wirksamkeit der Phytotherapie im Rahmen des Behandlungskonzepts. Dies war nicht im Sinne einer EBM-konformen Doppelblindstudie möglich, sondern erfolgte als Erfahrungsbericht.

Erfahrungsbericht

Im Zeitraum vom 1. Januar bis 31. Oktober 2010 nahmen total 55 Patienten zweier Psychotherapiestationen *freiwillig* an der anonymen Befragung teil. Als Einschlusskriterium galt die Einnahme eines oder einer Kombination von pflanzlichen Arzneimitteln zur Behandlung der Störung. Die beiden teilnehmenden Stationen verfügten über die höchste Kompetenz im Umgang mit Phytotherapie, da sie seit der Startphase 2008 am Umsetzungsprozess beteiligt waren.

Ziel dieser Überprüfung war es, die Wirksamkeit der Phytotherapie auf die Symptombelastung der befragten Patienten bei Eintritt und kurz nach Austritt zu erfassen, um statistisch nachweisen zu können, ob die ergänzende Komplementärmedizin zur Verbesserung der Lebensqualität der Patientinnen und Patienten beiträgt.

Die Datenerhebung betraf 11 Fragen und wurde mittels eines strukturierten Frage-

bogens mit offenen Fragen anonym durchgeführt. Die Teilnahme war freiwillig. Das persönliche Erleben des psychischen und physischen Gesundheitszustands des Patienten bei Eintritt und Austritt hatte eine zentrale Bedeutung. Befragt wurden allgemeine Symptome wie auch spezifische Krankheitssymptome (Angst, Schlafstörungen etc.).

Die Auswertung der Umfrage erfolgte durch Herrn Eduard Felber, Leiter Pflegedienste PDGR.

Resultate

Die Antworten der Patientinnen und Patienten auf die 11 Fragen zeigen folgendes Bild:

Eingegangene Fragebögen bei Ein- und Austritt

Bei Eintritt nahmen 55 Patienten an der Befragung teil. 53 Patienten haben auch den Austrittsfragebogen ausgefüllt.

Frage 1: «Ich setze folgende Präparate ein»

Bei der Erhebung gaben die meisten Patientinnen und Patienten eine Kombination von zwei oder mehreren Präparaten sowohl bei Ein- als auch beim Austritt an. Es gab keinen Patienten, der ausschliesslich pflanzliche Arzneimittel, Cerestinkturen, Orthomolekularmedizin, Tees oder Aromatherapie einsetzte.

Frage 2: Allgemeine Fragen

2.1: «Wie ist Ihr Allgemeinzustand» (AZ)?

Beim Austritt erlebt der Patient den AZ im körperlichen und seelisch-geistigen Bereich für seinen bevorstehenden Alltag grundsätzlich als besser.

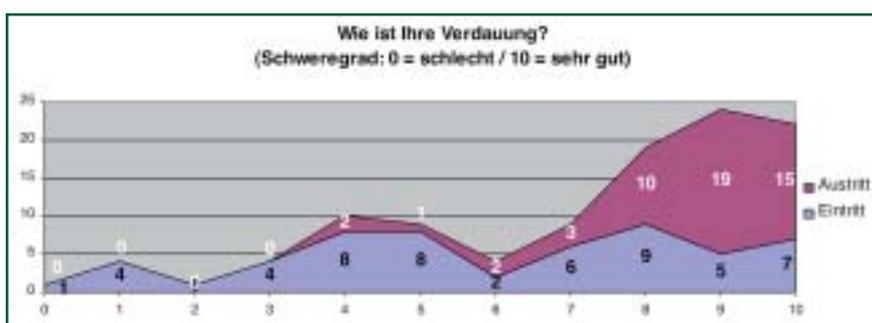
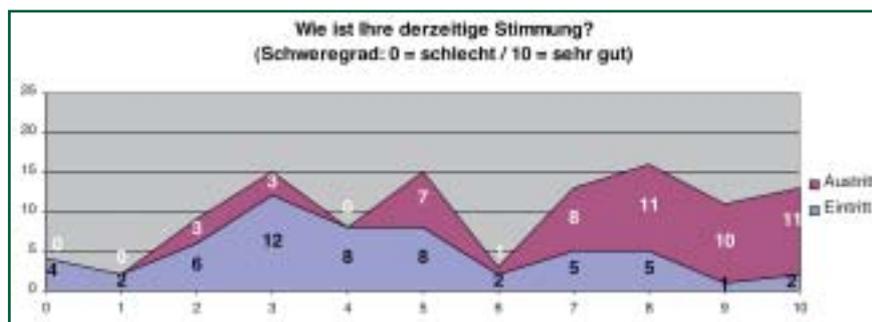
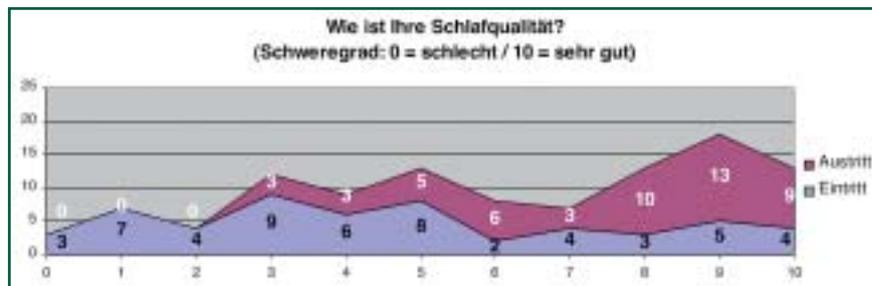
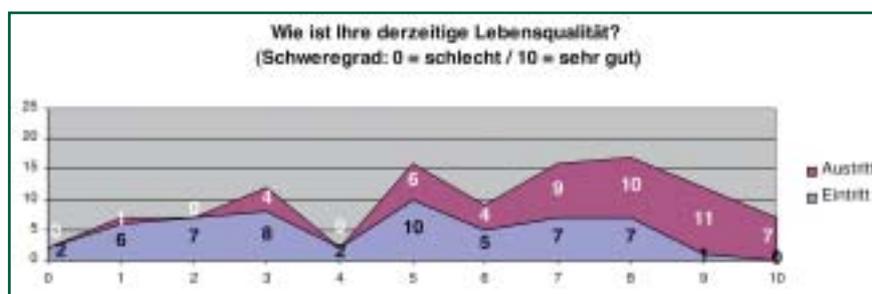
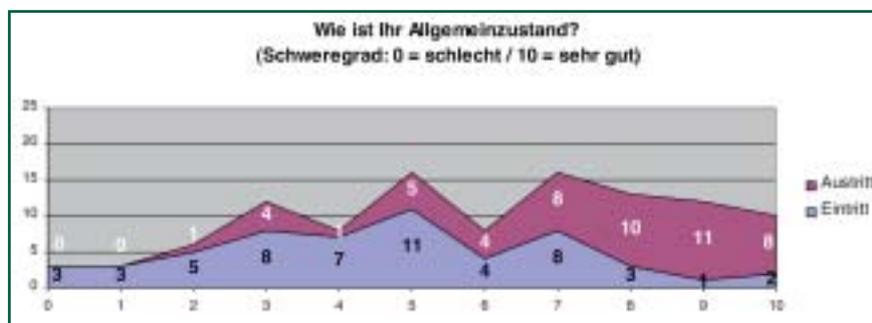
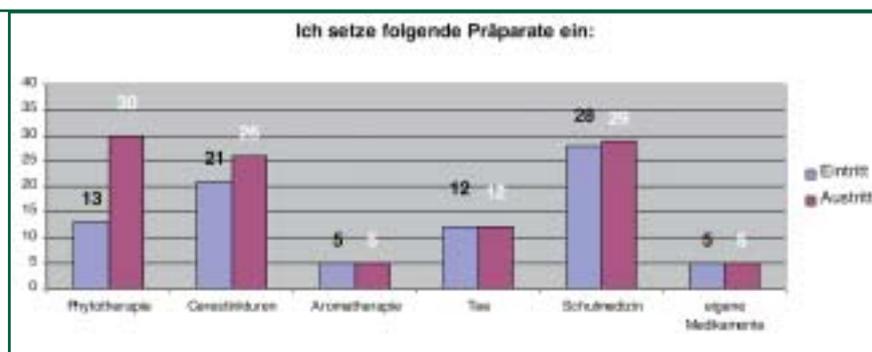
Eine Patientengruppe von 11 Prozent gibt hingegen an, keine Verbesserung erfahren zu haben.

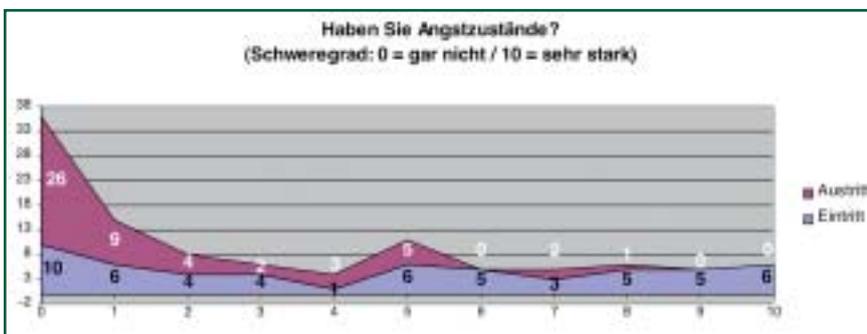
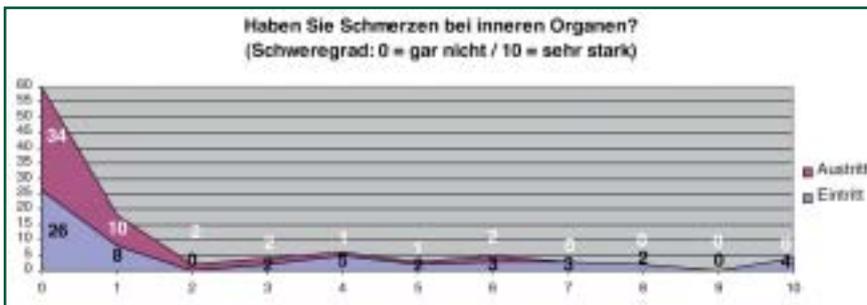
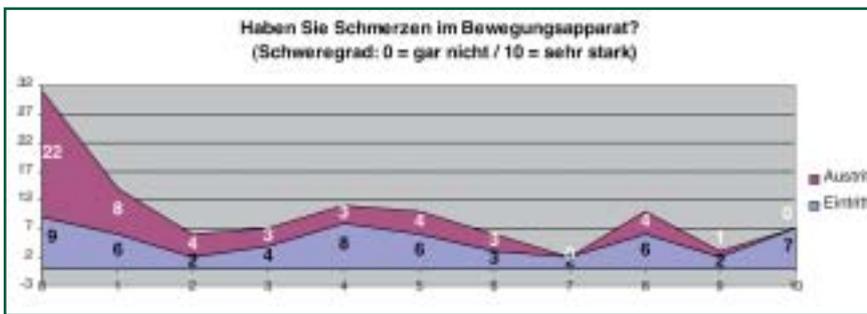
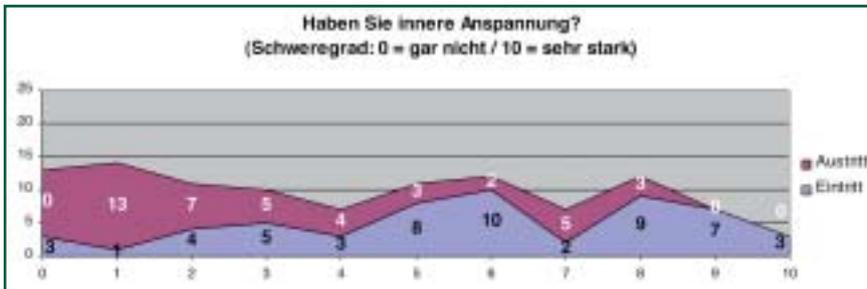
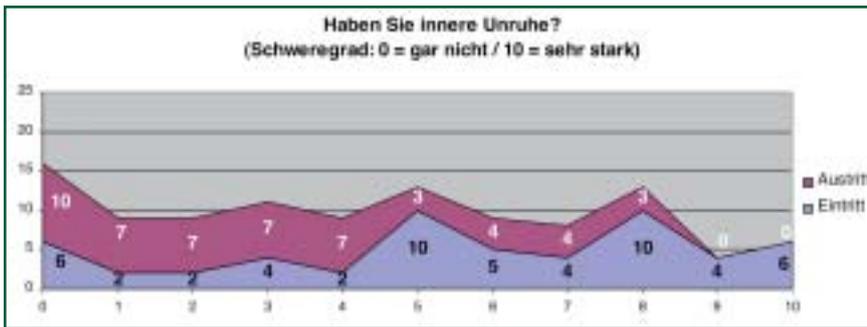
Keiner der befragten Patienten erlebt aber den AZ bei Austritt als schlecht, im Gegensatz zum Eintritt (n = 6).

2.2: «Wie ist Ihre derzeitige Lebensqualität» (LQ)?

Die LQ des Patienten wird beim Austritt als signifikant besser angegeben. Das psychische und physische Wohlbefinden des Patienten verbessert sich mit der zusätzlichen komplementärmedizinischen Behandlung deutlich.

10 Prozent der Patienten erlebten in ihrer Wahrnehmung keine Verbesserung.





2.3: «Wie ist Ihre Schlafqualität» (SQ)?

Die Verbesserung der SQ hat sich beim Austritt deutlich verbessert.

11 Prozent der Patienten hatten immer noch geringe Schlafstörungen.

Keiner der befragten Patienten gab beim Austritt verstärkte Schlafstörungen an.

2.4: «Wie ist Ihre derzeitige Stimmung?»

Die zusätzliche komplementärmedizinische

sche Behandlung hat offensichtlich einen positiven Effekt auf die Stimmung der Patienten. Die Grafik weist einen deutlichen Anstieg der ausgeglichenen, positiven Stimmung beim Austritt im Vergleich zum Eintritt auf.

Bei 11 Prozent der Patienten wurde keine Verbesserung erreicht.

Keiner der befragten Patienten gab beim Austritt an, dass die derzeitige Stimmung «schlecht» sei.

2.5: «Wie ist Ihre Verdauung?»

Die Regulation der Verdauung hat sich beim Austritt massiv verbessert.

Nur gerade 4 Prozent der Patienten gaben an, an geringen Verdauungsstörungen zu leiden.

Keiner der entlassenen Patienten gab hingegen eine Zunahme von Verdauungsproblemen an.

Frage 3: Symptombezogene Fragen

3.1: «Haben Sie innere Unruhe?»

Die innere Unruhe (zu umschreiben mit Begriffen wie Grübelei, Angst, Schwächegefühl, Mangel an Freude, Interesselosigkeit) hat sich während der Hospitalisation bei den befragten Patienten verbessert.

Bei 20 Prozent der Patienten wurde nur ein geringer Effekt erzielt.

Keiner der Befragten gibt beim Austritt an, unter «starker» (Schweregrad 9 und 10) innerer Unruhe zu leiden.

3.2: «Haben Sie innere Anspannung?»

Die innere Anspannung hat sich unter der zusätzlichen komplementärmedizinischen Behandlung verbessert.

20 Prozent der Patienten gaben beim Austritt eine «geringe» innere Anspannung an.

Keiner der Befragten gibt beim Austritt an, unter einer «starken» (Schweregrad 9 und 10) inneren Anspannung zu leiden.

3.3: Haben Sie Schmerzen im Bewegungsapparat?

Die komplementärmedizinische Behandlung hat eine Reduktion der Schmerzen des Bewegungsapparats zur Folge.

Bei 16 Prozent der Patienten wurde, vor allem bei chronisch therapieresistenten Schmerzzuständen, nur ein geringer Effekt erzielt.

Positiv ist aber, dass von 9 Patienten, die beim Eintritt über starke Schmerzen im Bewegungsapparat klagten, nur gerade 1 beim Austritt gleich antwortete.

3.4: «Haben Sie Schmerzen bei inneren Organen?»

21 Prozent der eintretenden Patienten gaben an, unter Schmerzen bei inneren Organen zu leiden (Schweregrad 6 und mehr). Beim Austritt waren es gerade noch 4 Prozent.

Der positive Einfluss der Komplementärmedizin ist in diesem Bereich erfreulich.

3.5: «Haben Sie Angstzustände?»

Der Einsatz von komplementärmedizinischen Angeboten bei Angstzuständen hat sich während der Hospitalisation bei den befragten Patienten wesentlich verbessert. Nur bei 5 Prozent der Patienten zeigte sich ein nicht zufriedenstellender Effekt.

Erfreulich ist, dass kein Patient bei der Entlassung «stark» an Angstzuständen litt.

Ergebnisse

Als Schlussfolgerung nach Auswertung der Fragebögen lässt sich zusammenfassen:

- ◆ Die Komplementärmedizin kommt bei den Patienten im Behandlungsalltag sehr positiv an.
- ◆ Der Einsatz von Phytotherapie als komplementäre Ergänzung lohnt sich in der psychiatrischen Behandlung.
- ◆ Praktisch bei allen Patienten ergibt sich aus der Befragung ein sehr positiver Effekt auf die Lebensqualität.
- ◆ Die Verbesserung des Allgemeinzustands wurde unter Einsatz von Phytotherapie durchwegs signifikant erreicht.
- ◆ Die Symptombelastung konnte beim Austritt weitgehend verbessert werden, einzig in Bezug auf die innere Unruhe und Anspannung lässt sich zum Teil nur eine «leichte» Verbesserung der Lebensqualität nachweisen.

Es gab Zusatzkosten im Bereich der pflanzlichen Arzneimittel, wobei noch nicht klar

Liste der von den PDGR verwendeten pflanzlichen Arzneimittel

Redormin® Filmtabletten	Einschlaf- und Durchschlafstörungen
Relaxane® Filmtabletten	Nervosität, Unruhe- und Spannungszustände, Reizbarkeit, Einschlafstörungen, Durchschlafstörungen
Rebalance® Filmtabletten	Verstimmungszustände, Stimmungsschwankungen, Unruhe, Angst- und Spannungszustände, Schlafstörungen
Tebokan®	Verminderte geistige Leistungsfähigkeit, Adjuvans bei Claudicatio intermittens
Iberogast®	Verdauungsbeschwerden, saures Aufstossen, Sodbrennen, Appetitlosigkeit, Blähungen, Völlegefühl
Legalon®	Hepatopathien
Ceres® Urtinkturen	

ist, ob durch den Einsatz dieser pflanzlichen Arzneimittel eine Reduktion der konventionellen Arzneimittel erreicht werden kann. Ärzte und Pflegende bejahen allerdings diese Hypothese in ihren Aussagen.

Auch das Behandlungspersonal ist mehrheitlich positiv gegenüber der ergänzenden komplementären Therapie eingestellt. Die Phytotherapie in ihrer Vielfalt gibt allen die Möglichkeit, den Patienten auf mehreren Behandlungskanälen zu erreichen und dadurch eine positive Therapiecompliance zu erhalten.

Zusammenfassung

Zusammenfassend zeigt sich, dass phytotherapeutische Arzneimittel aufgrund ihrer hervorragenden Verträglichkeit, der breiten Anwendbarkeit und der nachgewiesenen Wirksamkeit eine ideale Ergänzung der schulmedizinischen Behandlung darstellen. Und dies nicht nur bei leichten Erkrankungen, sondern sogar im Umfeld stationärer psychiatrischer Behandlungen. Durch die individualisierte Therapie sind die Patienten motivierter, auch andere Therapieformen mitzumachen.

Das Erleben von Geruch und Geschmack der Pflanze öffnet zudem noch andere Therapieewege als die allopathisch ausgerichtete klassische Pharmakotherapie.

Die Psychiatrischen Dienste Graubünden zeigen sich fortschrittlich und setzen den eindrücklich im Rahmen der Volksabstimmung sich manifestierenden Willen der Schweizer Bevölkerung in die Tat um. Dies sollte ein Beispiel für andere Institutionen in der Schweiz sein.

Zudem werden auch die Wirksamkeit und Zweckmässigkeit sowie nicht zuletzt die Wirtschaftlichkeit geprüft und somit auch der Anerkennung der Phytotherapie weitergeholfen. ◆

Anschrift der Verfasser:

Dr. med. Simon Feldhaus (Korrespondenzadresse)
simonfeldhaus@me.com

Eduard Felber

Psychiatrische Dienste Graubünden
Leiter Pflegedienst und Unterstützende Dienste
Mitglied der Geschäftsleitung
Loestrasse 220
7000 Chur
eduard.felber@pdgr.ch