

Erfahrungsbericht Anthroposophische Pflege

Vademecum für Äußere Anwendungen in der Anthroposophischen Pflege

- Bitte verwenden Sie jeweils nur *ein* Formular pro Anwendung und kreuzen entsprechend an.
- Für freie Formulierung einer Anwendung füllen Sie bitte das Freitextfeld auf Seite 5 aus.
- Wünschen Sie Rücksprache, verständigen Sie uns bitte per Mail ➔ care@vademecum.org.
- Die aktuelle Version des Formulars können Sie von ➔ www.vademecum.org herunterladen.
- Verwenden Sie auch auf Mac-Rechnern das Programm *Adobe Reader*. Das Apple-Programm *Preview (Vorschau)* ist für das Ausfüllen von PDF-Formularen nicht geeignet.

1.1 Pflgetherapeutische Maßnahme – z.B. Senfbrustwickel

1.2 Genaue Lokalisation der Anwendung

1.3 Substanz – z.B. Senfmehl

1.4 Art der Anwendung – bitte Zutreffendes ankreuzen

Heiß	Öl	Wässriger Auszug (z.B. Tee)
Temperiert	Salbe	Kataplasma (Brei-/Gelartig)
Kalt	Alkoholischer Auszug (Essenz)	

2.1 Beschwerdebilder und führende Symptome für die Pflegeanwendung

z.B. Atemnot, Fieber, Schmerz, Kraftlosigkeit, Schlaflosigkeit

Akut Chronisch Beschwerden bestehen seit
z.B. seit 2 Monaten

2.2 Medizinische Diagnose und Beschwerdebilder – z.B. Pneumonie, Obstipation

ICD-Code wenn bekannt

3 Welche Patienten wurden damit behandelt? – Mehrfachnennungen möglich

Kleinkinder bis 2 Jahre	Weiblich
Kinder unter 12 Jahren	Männlich
Jugendliche und Erwachsene	Konstitution: Blond-Rothaarig
Patienten im hohen Alter ab 80 Jahren	Konstitution: Dunkel-Schwarzhaarig

4.1 Beschreibung der Durchführung in Stichworten

oder Quellenabgabe zur verwendeten Methode (z.B. Wickelliteratur)

4.2 Dauer der einzelnen Anwendung

z.B. 10 Minuten

Dauer der Nachruhe

z.B. ½ Stunde

Tageszeit

z.B. vormittags

4.3 Dauer der Anwendungsserie

z.B. 4 Tage

Anwendungsrhythmus

z.B. 1 x täglich

Anzahl Anwendungen

z.B. 6 Stück

5.1 Erwartete Wirkung**5.2 Eingetretene Wirkung****5.3 Unerwünscht eingetretene Wirkungen**

6.1 Beobachtungen – während der Anwendung*

6.2 Beobachtungen – während der Nachruhe*

6.3 Beobachtungen – in den nächsten Tagen*

* Zum Beispiel Beobachtungen zu Vitalwerten, Atmung, Veränderung der Körperwärme (wie, wo, mit Unterbrechung, sofort), Hunger-/Durstverhalten, Ausscheidungsprozesse (Urin, Darmperistaltik, Stuhlgang, Schwitzen am Kopf/am Leib), Schmerzen, Gefühle (Freude, Weinen, Trauer, Schimpfen, Aggression), Bewusstsein (Veränderungen im Schlaf-/Wachverhalten, Träume, innere Bilder, Unruhe), Aufrichte, Motorik etc.

7.1 Verbesserung der Beschwerden – wann? – z.B. nach dem dritten Wickel

7.2 Nachhaltige Veränderung

8.1 Sonstige pflegerische Anwendungen

8.2 Andere Therapien

8.3 Medikation

9 Beurteilungssicherheit der Anwendung – bitte Zutreffendes ankreuzen

Bei vielen Patienten bewährt (ab etwa 10 Patienten)

Bei einigen Patienten bewährt (etwa 3 bis 10 Patienten)

einmalig durchschlagend, besonderer Erfahrungsbericht → siehe Punkt 10

10 Beschreibung des Gesamtverlaufs → Bitte Freitextfeld auf Seite 5 verwenden.

11 Welches Gefühl, welcher Gedanke, welche Intuition hat Sie zu dieser Anwendung geführt?

12 Wo wurde die Anwendung durchgeführt? – Praxis, Institution, ambulant

13 Einverständniserklärung

Für den Inhalt dieses Berichts übernehme ich die Verantwortung. Ich bin mit der Publikation meines Erfahrungsberichtes mit Namensnennung und Landesangabe im Rahmen einer zusammenfassenden Publikation durch das *Internationale Forum für Anthroposophische Pflege (IFAP)* einverstanden. Meine sonstigen persönlichen Angaben werden nicht veröffentlicht.

Ja

Nein

Datum

im Format TT.MM.JJJJ

14 Absender

Haben Sie bereits einen Bogen mit vollständigen Angaben eingereicht, nur Namen und E-Mail angeben.

Vorname	Name		
Adresse			
Postleitzahl	Ort	Land	
Telefon	Fax		
E-Mail			
Beruf			
Qualifikation			

- **Bitte versenden Sie dieses Formular nach Fertigstellung bevorzugt per E-Mail durch Klick auf den Button**
- Oder drucken Sie das Formular aus und senden Sie es per Post an:
Verband für Anthroposophische Pflege e.V.
Pflege-Vademecum | Roggenstraße 82 | 70794 Filderstadt | Deutschland
- Oder übermitteln Sie den Ausdruck des Formulars per Fax
an 0049 (0)711 779 97 12

15 Freitext

Hier haben Sie die Möglichkeit bei Bedarf weitere Ergänzungen – z.B. die Beschreibung des Gesamtverlaufes aus Punkt 10 – als freien Text einzutragen