

# Erfahrungsbericht Äußere Anwendungen

## Vademecum 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](mailto:care@vademecum.org).
- Die aktuelle Version des Formulars können Sie von ➔ [www.vademecum.org](http://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 Pflgeherapeutische 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.  
Vademecum Äußere Anwendungen | Haberschlaide 1/215  
70794 Filderstadt | Deutschland
- Oder übermitteln Sie den Ausdruck des Formulars per Fax  
an 0049 (0) 7555 801 209

## 15 Freitext

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