

PFLEGEFACHASSISTENTEN & CO WIE STARK VERÄNDERT SICH DER PFLEGEBERUF?



Der Pflegeberuf verändert sich sehr: Die Novelle des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes gilt als die größte Veränderung im Pflegeberuf seit 1997, denn das neue Berufsbild der Pflegefachassistenz verändert die Arbeit in den Stationen, und die Verantwortung der Pflegekräfte steigt auf allen Stufen.



Gesundheits- und Spitalsreferent Mag. Dr. Christian Stöckl betont: „In der neuen Ausbildung sehen wir viele

Vorteile für die Pflege. Wir haben jetzt drei moderne, sehr attraktive Berufsbilder in der Pflege: Der gehobene Dienst, die Pflegefachassistenz und die Pflegeassistenz. Die neu geschaffene Pflegefachassistenz

entlastet den gehobenen Dienst bei pflegerischen, therapeutischen und diagnostischen Maßnahmen. Die Pflegefachassistenz arbeitet nach Anordnung, aber eigenverantwortlich ohne verpflichtende Aufsicht. Die Aufgaben der Pflegefachassistenz sind zum Beispiel das Ab- und Anhängen von Infusionen, EKG und Lungenfunktionstests oder auch das Legen von Magensonden. Eine besondere Herausforderung wird es sein, die Ausbildung neu zu organisieren und die Implementierung der

neuen Berufsbilder in die Spitäler und in die Langzeitpflege bis 2024 umzusetzen.“

Pflegedirektorin Margaret Hader betont: „Mit der Neustrukturierung und dem Einsatz der Pflegefachassistenz, kann sich jede Berufsgruppe auf ihre Kernkompetenzen konzentrieren. Dabei kommt besonders der Pflegefachassistenz – aufgrund ihres breiten Aufgabenspektrums – eine wichtige Rolle im Betreuungsprozess zu.“

PFLEGEFACHASSISTENTENAUSBILDUNG

PFLEGE AN DER „PUPPE“ ÜBEN

Bei der neuen Pflegefachassistentenausbildung an der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege im Bildungszentrum der Salzburger Landeskliniken kann man erste Erfahrungen für den Pflegeberuf an der „Puppe“ lernen.

Die Aufgabe der Pflegefachassistentenz ist in erster Linie die eigenverantwortliche Durchführung von Pflegemaßnahmen sowie die Mitwirkung bei Diagnostik und Therapie wie zum Beispiel das Ab- und Anhängen von laufenden Infusionen, EKG und Lungenfunktionstests oder auch das Legen von Magensonden. Auszubildende werden auf die Pflege von Neugeborenen bis zu Hochbetagten vorbereitet. Der neue Beruf der Pflegefachassistentenz wird zukünftig in großer Anzahl einen spannenden Tätigkeitsbereich an Bettenstationen im Akutkrankenhaus sowie im Langzeitpflegebereich vorfinden.



Was ist das Kompetenzzentrum – was lernt man da?

Das nun fertig eingerichtete Kompetenzzentrum Pflege an den SALK ist eine ehemalige Bettenstation und dient dazu Auszubildende in einer möglichst realistischen Umgebung an die Pflege am Patienten direkt heranzuführen und Unsicherheiten abzubauen. Neben dem 1. Lernbereich der Theoretischen Ausbildung und dem 2. Lernbereich



den zahlreichen Praktika soll nun der 3. Lernbereich am Kompetenzzentrum Theorie und Praxis verknüpfen. Auszubildende üben einerseits Pflegetätigkeiten wie z.B. Mobilisation gegenseitig ein, Pflegetechnische Fertigkeiten wie Blutabnahme oder Katheter legen werden an modernen Simulationspuppen geübt, bevor diese im Praktikum unter Anleitung von erfahrenen PraxisanleiterInnen mit PatientInnen erstmals arbeiten dürfen. Die Kür in der Ausbildung sind komplexe Fallbeispiele, simuliert durch SchauspielpatientInnen. Durch den Mix dieser Methoden wird eine hohe Ausbildungsqualität erreicht, das führt direkt zu einer besseren Patientenbetreuung in der Klinik.

Was wird im Unterricht vermittelt und wie gefällt den angehenden PflegefachassistentInnen die Ausbildung?

Der Unterricht an der Schule für

Gesundheits- und Krankenpflege ist theoretisch fundiert. Mit vielen praktischen Übungen wird auf die erste Umsetzung am Patienten optimal vorbereitet. Durch die Übungsmöglichkeiten am Kompetenzzentrum lassen sich die theoretischen Inhalte gut mit der praktischen Herausforderung verknüpfen. Erfahrene LehrerInnen arbeiten eng mit FachexpertInnen des Universitätsklinikums zusammen wodurch Änderungen in der beruflichen Praxis rasch in die theoretische Ausbildung einfließen, umgekehrt profitieren die Praktikumsstationen vom aktuellen Wissensstand der Auszubildenden. Durch das gegenseitige Üben und das Ausprobieren an den Übungspuppen gewinne ich Sicherheit und Routine, dadurch habe ich keine Angst mehr das erlernte am Patienten umzusetzen – so eine Auszubildende des Pflegefachassistentenz Lehrganges.

Die Pflegeschulen im Bildungszentrum der Salzburger Landeskliniken – Universitätsklinikum Salzburg bieten die neuen maßgeschneiderten Ausbildungen.



Die Leiterin des BIZ – Bildungszentrum am Uniklinikum Salzburg, Mag. Maria Pichler

erklärt: „Wir haben die Gesetzesnovelle im BIZ rasch umgesetzt und bilden bereits seit Herbst 2016 nach den neuen Inhalten aus. Diese Ausbildung für Pflegeassistentinnen und –Assistenten ist besonders für die Langzeitpflege von großer Bedeutung. Im März 2018 starteten wir mit einem weiteren Jahrgang für die zweijährige Pflegefachassistenten-Ausbildung. Auch für eine berufliche Neuorientierung ist die zweijährige Ausbildung zur Pflegefachassistentin sehr attraktiv.“ Anmeldung unter: schulen@salk.at oder Telefon +43 (0)5 7255-20704

NOCH FREIE AUSBILDUNGSPLÄTZE FÜR 2018:

Anmeldeschluss 1. Dezember 2017

WAS IST NEU AN DEM AUSBILDUNGSANGEBOT?

Die Novelle des Pflegegesetzes ist in Kraft: Die größte Veränderung ist, dass es statt bisher zwei nun drei Stufen in der Pflege gibt. Die dreijährige Diplompflegeausbildung wird es in Zukunft nicht mehr geben. Hier die Änderungen im Kurzüberblick:

- Aus der Pflegehilfe wurde mit 1. September 2016 die Pflegeassistentin.
- Neu ist die Pflegefachassistentin mit zweijähriger Ausbildung (die erste Klasse in Salzburg startete im März 2017)
- Und es gibt Spezialisierungen in der Kinder- und Jugendlichenpflege und psychiatrischen Pflege.
- Der gehobene Dienst kann weiterhin an den Fachhochschulen Salzburg in Puch-Urstein in 6 Semestern absolviert werden auch bei externen Anbietern, ausgebildet werden. Diese Ausbildung schließt mit einem Bachelor-Abschluss ab.
- In Salzburg gibt es an der Paracelsus Medizinischen Universität ein Bachelorstudium der Pflegewissenschaft (2in1-Modell). In 7 Semestern kann man dort ein Diplom in der Allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege, psychiatrischen und Kinder- und Jugendlichenpflege abschließen.

DER PFLEGEBERUF – EIN BERUF DER ENORMEN ENTWICKLUNGEN UNTERWORFEN IST



Der Pflegeberuf hat in den letzten Jahren große Veränderungen durchlaufen. Galt er noch vor einigen Jahren als Anordnungsempfänger, ist nunmehr der Wandel zu einem akademischen Beruf mit universitärem Abschluss eingeleitet.

Die Ansiedelung der Grundausbildung in der Pflege auf universitärem Niveau gehört, neben den deutschsprachigen Ländern, international bereits seit Jahren zum fachlichen Standard. Diese Entwicklung fordert alle Gesundheitsdienstleister die daraus entstehenden Ressourcen strukturiert zum Nutzen der Bevölkerung zu integrieren. Insgesamt arbeiten in den SALK rund 2400 MitarbeiterInnen (rund 2100 Stellen VZÄ) in den verschiedenen Bereichen des Pflegeberufes, der damit die größte Berufsgruppe in den SALK darstellt. Für diese Berufsgruppe besteht aber zunehmend Handlungs-

bedarf in Richtung Arbeitsplatz, Attraktivität und Transparenz bei den Möglichkeiten der Entwicklung einer beruflichen Laufbahn. Zudem braucht Spitzenmedizin auch Spitzenpflege.

Priv.-Doz.

Dr. Paul Sungler

erklärt:

„Menschen, die Pflegeberufe

ergreifen haben neben originären Interessen auch einen besonders ausgeprägten Wertekodex.



FRAGEN & ANTWORTEN AN LKH PFLEGEDIREKTORIN

DIE ENTWICKLUNG IST EINE AUFWERTUNG

Wie sich der Pflegeberuf in den letzten 20 Jahren entwickelt hat?

LKH Pflegedirektorin Margarete

Hader: Die Pflege ist viel mehr als ein „Job“, da gehören viel Eigenmotivation und eine gute Begleitung während der Ausbildung dazu. Es gibt bereits seit einiger Zeit die Möglichkeit, zwischen der Schulausbildung sowie einer Grundausbildung an einer Fachhochschule oder Universität zu wählen. Die Ausbildung der Pflegeberufe wurde in der Novelle grundlegend reformiert bzw. bundesweit vereinheitlicht. Dieser Schritt war unbedingt notwendig, um den täglichen Anforderungen des pflegerischen Handelns gerecht werden zu können und auch international nicht den Anschluss zu verlieren. Weltweit gesehen nehmen Pflegepersonen mit erweitertem und speziellem Fachwissen bereits eine tragende Rolle ein, um die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung zu steigern und die Gesundheitsergebnisse zu verbessern. Mit solchen Entwicklungen erfährt der gesamte Berufsstand eine Form der Aufwertung und werden Möglichkeiten für weitere neue und wichtige Tätigkeitsfelder geschaffen. Denken Sie an die Entwicklung unserer Gesellschaft, die Menschen werden immer älter, sodass sich ganz spezielle und komplexe Pflegesituationen ergeben. Auch die Zunahme von medizinischen Interventions-, Diagnostik- und Therapiemöglichkeiten sowie der damit verbundenen steigenden Lebenserwartung hat diesbezügliche Auswirkungen. Daher werden Pflegepersonen benötigt, die aufgrund

ihrer wissenschaftlichen Expertise in immer komplexer und vielfältiger werdenden Pflegesettings souverän vermitteln und handeln können. All das erfordert Fähigkeiten, für die eine universitäre Bildungsebene unerlässlich wird. Die Umsetzung der damit verbundenen Maßnahmen kann aber nur dann gelingen, wenn sich alle Pflegenden damit auch identifizieren können. Dabei geht es vor allem darum, zu vermitteln, dass aufgrund der strukturellen Veränderungen zwar nicht alle Pflegepersonen dieselben Qualifikationen und somit Kompetenz- und Verantwortungsbereich haben, aber dennoch zur Erreichung der gemeinsam definierten Gesundheitsziele alle gleich wichtig sind.

Warum hat sich der Pflegeberuf in den vergangenen Jahren sehr spezialisiert?

LKH Pflegedirektorin Margarete

Hader: Die Auswirkungen der bekannten Zunahme der Arbeitslast und Arbeitsverdichtung auf alle Gesundheitsberufe ist bereits seit einigen Jahren feststellbar. Ein weiterer Anstieg von immer vielfältigere Pflege- und Betreuungssettings ist bereits erkennbar. Dieser Vielfalt kann letztendlich nur eine Spezialisierung begegnet werden, um das bestmögliche Gesundheitsergebnis zu erreichen und gleichzeitig die Patientensicherheit gewährleisten zu können. Diese Spezialisierungen gehören bereits heute zum Alltag. Künftig wird es aber notwendig sein, dass Pflegepersonen mit vertieftem Fachwissen auch erweiterte Hand-



lungsfelder innerhalb des Versorgungsauftrages übernehmen, um dadurch die Prozesse zu sichern oder zu optimieren. Eine Entwicklung die letztendlich immer den Nutzerinnen und Nutzen – also der Bevölkerung – zugutekommt.

Dies kann zum Beispiel der Fall sein, wenn Patienten nach Operationen einer besonderen Nachsorge bedürfen, fachlichen Rat benötigen oder geeignete Pflege- und Hilfsprodukte benötigen. Beispielsweise gibt es heute schon Pflegeexpertinnen für die pflegerische Versorgung von Stomaträgerinnen, also Personen mit „künstlichem Darmausgang“. Wundmanager verfügen über besondere Qualifikationen in den Bereichen Wundanamnese, Wundbehandlung, Schmerzmanagement und Wunddokumentation. Still- und Laktationsberaterinnen haben sich darauf spezialisiert, das Stillen beziehungsweise die Muttermilchernährung auch in Problemsituationen möglich zu machen. In der Psychiatrie arbeiten speziell ausgebildete Pflegeexperten für die Bereiche Allgemeine Psychiatrie, Abhängigkeitserkrankungen und Gerontopsychiatrie. Die Palliativpflege richtet sich an Menschen mit unheilbaren Erkrankungen.

DEESKALATIONSMANAGEMENT/TRAINING IM UNIKLINIKUM SALZBURG

WENN ES „BRENZLIG“ WIRD



Verständigung und Kommunikation, ohne Aggression.

Eine der wichtigsten Aspekte, in der Unterstützung des Heilungsprozesses ist, eine gute und tragfähige Beziehung zwischen Behandler und Patienten/Klienten. Wenn diese gelingt wird der Hilfesuchende die angebotenen therapeutischen Maßnahmen, Medikamente und Handlungsanleitungen annehmen und umsetzen können.

Ist diese Beziehung jedoch gestört – eine der häufigsten und **massivsten Beziehungsstörungen** stellen Verhaltensänderungen dar, deren Auslöser **Aggression** in verschiedenster Ausprägung ist – dann wird eine Zusammenarbeit zwischen Behandlungsteam und dem zu Betreuenden, immens schwierig. Eskaliert diese Aggression in einem schwer kontrollierbaren Wutausbruch oder gar bis zur physischen Gewaltausübung, stellt dies eine außergewöhnliche Herausforderung für alle Beteiligten dar. Um in solchen Situationen Mitarbeitern und Patienten eine Unterstützung und auch den nötigen Schutz zu gewährleisten, wurde im Jahr 2014 in

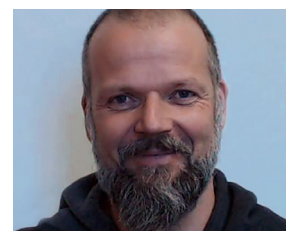
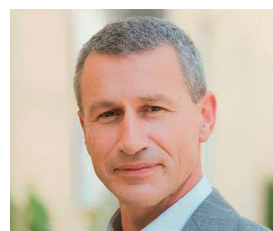
der CDK ein professionelles Deeskalationsmanagement nach dem Konzept von ProDeMa® implementiert, welche verbale- und physische Deeskalation Möglichkeiten, beinhaltet. Die beiden ausgebildeten Deeskalationstrainer ProDeMa® Georg Erber und Michael Schneider übernehmen seit 2014 die Schulung der Mitarbeiter aller Berufsgruppen, im Bereich Psychiatrie und seit 2017 auch die Schulung im Bereich der Geriatrie. Georg Erber und Michael Schneider erklären: „Dieses strukturierte Deeskalationskonzept soll bei eskalierenden Situationen, auf allen Stationen einen standardisierten Ablauf der Deeskalation ermöglichen. Die Benefits für den /die MitarbeiterIn ist unter anderem ein Steigen der Selbstsicherheit in Akutsituationen, steigende Mitarbeiterzufriedenheit aufgrund der höheren Kompetenz und ein erhöhtes Verständnis für aggressive, gewaltauslösende Faktoren und die dadurch verbundenen

Präventionsmöglichkeiten.“

Auch die Klinik profitiert von einem erfolgreichen Deeskalationsmanagement, etwa durch mittelfristig weniger Krankenstände, eine steigende Bindung an das Haus/Station, geringere Fluktuation und nicht zu vergessen das Benchmarking – und die Reputation nach „außen“. Georg Erber und Michael Schneider betonen: „Hier wird nicht nur über dieses Thema gesprochen... in einem Uniklinikum eigentlich ein Mindeststandard und arbeitsrechtlich Erfüllung des AschG. § 3.“

Weitere Infos auf der Seite der Pflegedirektion der CDK: <http://intranet/CDK/Pflegedirektion/index.html>

v.l.n.r.: Georg Erber und Michael Schneider



ERFAHRUNGSAUSTAUSCH USA - ÖSTERREICH

JACKSONVILLE MEETS SALZBURG



Eine gemeinsame Fachveranstaltung brachte das Brooks College of Health der University of North Florida, Jacksonville, im Mai 2017 nach Salzburg. Das Brooks College of Health ist internationaler Kooperationspartner des Instituts für Pflegewissenschaft der PMU. Die beiden Institutionen arbeiten vornehmlich in den Studiengängen CRNA (UNF) und 2in1-Modell Pflege (Institut PMU) zusammen und ermöglichen auch den Austausch von Studentinnen und Studenten.

Nach den von Professor Dr. Andre Ewers organisierten Vorträgen lernten Professor Dr. McDonough, Direktor des Nurse Anesthesia Programs am Brooks College und 35 amerikanische Studierende der Pflege und Medizin, undergraduate students, Master students und PhD students ausgewählte Bereiche des Uniklinikums Salzburg samt barocker Spitalskirche kennen. Privatdozent

Dr. Paul Sungler, Geschäftsführer der SALK, betonte in seinen Grußworten die Wichtigkeit der Zusammenarbeit zwischen Medizin und Pflege.

Pflegeausbildung made in USA

Das System in den USA ist für Salzburg besonders interessant aufgrund der erfolgten Umstellung der Pflegeausbildung. Durch die Gesetzesnovelle - GuKG Novelle 2016 - hält in Österreich Einzug, was dort bereits lange gelebte Praxis ist: Die künftigen Pflegekräfte absolvieren ein Studium auf Bachelorniveau, können damit im gesamten Bereich der Pflege arbeiten und sich sofort oder zu einem späteren Zeitpunkt in den von ihnen favorisierten Themenbereichen auf Master- und Doktorniveau weiterqualifizieren. Sie arbeiten mit ihren erworbenen Qualifikationen weiterhin am Patientenbett, allerdings mit zum Teil deutlich erweiterten Kompetenzen und einem verstärkten wissenschaft-

lichen Hintergrund. Das Spezialistentum schreite nicht nur im ärztlichen, sondern auch im pflegerischen Bereich fort, was sich auch in der Ausbildung widerspiegelt, konstatiert Associate Professor Privatdozent Dr. Andre Ewers vom Institut für Pflegewissenschaft und -praxis der PMU und Leiter der Fachentwicklung Pflege im Universitätsklinikum Salzburg. In den USA sind beispielsweise das Wundmanagement, Case- and Caremanagement sowie die Diabetes- und Adipositasberatung klassische Domänen der sogenannten Advanced Nurse Practitioner. Kaum jemand weiß zudem, dass über sechzig Prozent der Narkosen in den USA von CRNA's (Certified Registered Nurse Anesthetists), also von Pflegefachkräften auf Master- oder Doktorniveau durchgeführt werden. Eine für Österreich ungewohnte Praxis, die in der historischen Entwicklung der Pflege in den USA ihre Wurzeln hat.



Pflegeausbildung im Uniklinikum Salzburg

Von der Theorie in die Praxis

In den letzten dreißig Jahren wurden im Bildungswesen der deutschsprachigen Pflege Meilensteine gesetzt. Ausbildungsergänzenden Studiengängen der Pflegepädagogik und des Pflegemanagements folgten vor etwa zwanzig Jahren die ersten pflegewissenschaftlichen Studiengänge an Universitäten und Fachhochschulen, die seit dem Jahr 2008 in Österreich im Sinne eines dualen Studiums angeboten werden.

„Mit der Novellierung des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes im Jahr 2016 wurde nunmehr endgültig und unverrückbar eine generalistische Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege flächendeckend auf akademisches Niveau gehoben. Und das ist gut so“, betont Prof. Dr. Andre Ewers. „Doch sind wir mit dieser Errungenschaft nun am Ziel aller Wünsche und Träume angekommen? Mit Sicherheit noch nicht, aber wir sind ein gewaltiges Stück vorangekommen!“

In einem ersten Schritt gilt es nun, die Pflegenden, unabhängig davon, ob sie im wissenschaftlichen Bereich qualifiziert sind oder nicht, an die sich wandelnden Strukturen und Prozesse im akademisch-wissen-

schaftlichen Bereich heranzuführen und teilhaben zu lassen. Diese Teilhabe kann unterschiedliche Formen annehmen. Beispielsweise als Mitglied in einem Journal Club, als Teilnehmer einer Arbeitsgruppe zur Implementierung neuer Pflegeinterventionen oder in einer klinischen Datenerhebung im Rahmen einer Studie.

Die Pflegepraxis beschäftigt sich aktuell mit einer Vielzahl von Fragestellungen und Problemen, die sie ohne wissenschaftliche Betrachtung vermutlich allein nur schwer oder gar nicht lösen kann. Hier können die am Patientenbett und an der Hochschule ausgebildeten, in der Pflegepraxis tätigen Absolventinnen

und Absolventen der Pflege als „change agents“ dienen und zur Beantwortung der Fragestellungen und damit zum Wissenstransfer beitragen.

Die Generierung und Überprüfung von Wissen sowie der Transfer dieses Wissens in die klinische Praxis ist das erklärte Ziel pflegewissenschaftlicher Bestrebungen im intra- wie extramuralen Bereich. „Das Universitätsklinikum Salzburg hat mit der Implementierung der Abteilung Fachentwicklung Pflege dafür gesorgt, dass die wissenschaftliche Betrachtung der Praxis ein zentraler Ansatz der Pflege in der Patientenversorgung geworden ist. Die Erfahrung lehrt uns, dass der Prozess der Annäherung zwischen Wissenschaft und Praxis zuweilen Zeit benötigt. Ebenso wissen wir, dass der Transfer von Wissen in die Praxis nicht immer sofort sichtbar wird, der Wunsch nach rascher Veränderung jedoch laut ist. Wir wissen aber eines ganz gewiss: Eine Praxis ohne wissenschaftliche Grundlage ist heutzutage nicht mehr vorstellbar, der Transfer von Wissen in die Praxis die Voraussetzung einer zukunftsweisenden und nachhaltigen Pflege“, so Professor Ewers.



Professor Dr. McDonough, Brooks College of Health, Professor Dr. Ewers, Institut für Pflegewissenschaft der PMU und SALK-Geschäftsführer Privatdozent Dr. Sungler (v.l.)

LANDESKLINIK TAMSWEG

AROMAÖLE IN DER KRANKENPFLEGE

Pflanzen und Pflanzenauszügen für medizinische, pflegerische und therapeutische Zwecke ist eine uralte Heilmethode die langsam wieder in unser Bewusstsein zurückkehrt.



In der Landes-
klinik Tams-
weg wird die
„Aromapflege“
als anerkannte
komplemen-
täre Pflegeme-

thode angewendet. Stationspflegerin und Expertin auf dem Gebiet der Aromapflege, Martina Moser von der Landeslinik Tamsweg erklärt: „Unter Aromapflege verstehen wir die Anwendung von ätherischen sowie fetten Pflanzenölen zur Steigerung des Wohlbefindens. Körper-eigene Abwehrkräfte werden gestärkt und somit die Selbstheilung im Körper angeregt. Sie helfen den Gene-sungsprozess zu beschleunigen, den Zustand des Hautbildes zu erhalten oder zu verbessern und dienen der Entspannung. Die Aromapflege ist immer als begleitende Maßnahme zu sehen und ersetzt keine medizinische Behandlung!“

Durch den Einsatz der individuell auf den Patienten angepassten Aromapflege können viele positive Veränderungen festgestellt werden. Hier einige Anwendungsmöglichkeiten von ätherischen Ölen in der Pflege:

- In Duftlampen, um eine angenehme Atmosphäre zu schaffen und die Raumluft zu verbessern (erfrischende Öle am Morgen und beruhigende am Abend).
- In Waschungen oder Bädern zur Hautpflege und zur Erfrischung oder Beruhigung.
- Für Einreibungen im Rahmen von Prophylaxen (Vorbeugung von Krankheiten) und zur Hautpflege.
- Als Teilmassagen bei körperlichen Verspannungen und psychischen Unruhezuständen (z.B. bei Einschlafstörungen).
- Als Mischungen für Wickel und Auflagen bei Fieber, Bauchschmerzen, etc.
- Zur Unterstützung in der Sterbebegleitung (für Patienten u. Angehörige).

In der Landeslinik Tamsweg werden neun ätherische Öle verwendet:

„Mandarinen rot“ für die Anregung des Appetits und der Verdauung. „Lavendel fein“ und „Melisse“ wirken antiseptisch, antiviral, antibakteriell. „Cajeput“ wirkt ebenfalls stark antiviral, antiseptisch aber auch schleimlösend und auswurf-fördernd. „Zitrone“ hat eine besonders starke antiemetische Wirkung und wird deshalb oft postoperativ und zur Pflege onkologisch erkrankter Patienten eingesetzt. Aber nicht bei Sonnenbestrahlung einsetzen, da es zu phototoxischen Reaktionen führen kann. „Zirbenkiefer“ und „Thymianöl“ ist gut in der Erkältungszeit, da sie keimtötende Eigenschaften haben. „Süßes Mandelöl“ wirkt reizlindernd und pflegende und zuletzt natürlich das „Jojobaöl“ welches ebenfalls gereizte, empfindliche Haut unterstützt und das Bindegewebe stärkt.