



Von Dr. Carla Benz

Grundannahmen (basierend auf wissenschaftlicher Literatur. S. Quellen):

- Sprache hat Einfluss auf unser Denken, Handeln und Verhalten
- Gehirn unterscheidet nicht zw. gedacht und erlebt
- Die Wahrnehmung der Umgebung ist subjektiv
- Individuelle Wirklichkeitskonstruktionen beachten
- Worte Erzeugen Erwartung, die die Wahrscheinlichkeit ihres Eintretens erhöht
- Negationen vermeiden
- Verkleinerung vermeiden

Nocebokommunikation und mögliche Lösungsansätze:

- „Sie brauchen keine Angst zu haben!“
→ „Wir tun alles dafür, dass Sie sich hier sicher und geborgen fühlen können.“
- „Das tut nur ein bisschen weh!“
→ „Möglicherweise werden Sie spüren, wie es drückt oder kribbelt, wenn sich das Gewebe etwas ausweitet.“
- „Wird es weh tun?“
→ „Wir tun alles dafür, um die Behandlung für Sie so angenehm wie möglich zu gestalten. Jeder Mensch reagiert anders auf verschiedene Reize. Seien Sie gespannt, was Sie abgesehen von Schmerz noch wahrnehmen können.“
- Patientin moniert: „Prothese hält nicht!“
→ Anliegen ernst nehmen. Möglicherweise unterscheiden sich unsere beiden Auffassungen von einer „festen Prothese“.
- Bedeutungsgebung (Bsp. Kariesexkavation)
→ „Sie spüren gleich, dass es rumpelt. Aufgrund der Knochenleitung können Sie das unter Umständen ganz deutlich spüren. Gesunde Zahnhartsubstanz ist hart, daher gilt: je mehr es rumpelt, umso mehr Karies ist bereits entfernt/umso „gesünder“ der Zahn.“
- „Das kann überhaupt nicht mehr weh tun!“
→ „Ich habe Ihnen die normalerweise ausreichende Menge an Lokalanästhetikum verabreicht. Möglicherweise, reagiert Ihr Körper heute so sensibel, dass das nicht ausreicht oder vielleicht ist es die Angst, die weh tut?“
- Injektionen begleiten
→ „Bitte atmen Sie JETZT tief bis hinab in den Bauch ein, halten Sie den Atem kurz an und atmen Sie jetzt vollständig und weit aus (Injektion).“
- „Wenn die Betäubung nachlässt...“
→ „...werden Sie spüren, dass das Gewebe heilt!“



Entlassung des Patienten nach einer Weißheitszahnentfernung

Der Eingriff ist gut verlaufen, sobald die Betäubung nachlässt (...) werden Sie spüren können, wie Ihr Gewebe heilt. Sollte Ihnen das zu intensiv sein, verschreibe ich Ihnen Ibuprofen, so kann die Heilung noch positiv unterstützt werden.

Während Sie es sich körperlich bitte erholen. Machen Sie es sich bequem und vermeiden Sie körperliche Anstrengungen. Wenn Sie das Operationsgebiet kühlen, unterstützen sie den Heilungsprozess zusätzlich.

Quellen & weiterführende Literatur

- Hansen, E., Zech, N., & Meissner, K. (2017). [Placebo and nocebo : How can they be used or avoided?]. *Internist (Berl)*, 58(10), 1102-1110. doi:10.1007/s00108-017-0294-0
- Langewitz, W. (2016). Patientenzentrierte Kommunikation. In *Uexküll, Psychosomatische Medizin - Theoretische Modelle und klinische Praxis - Mit Zugang zur Medizinwelt* (Vol. 8, pp. 338-347): Urban & Fischer Verlag/Elsevier GmbH.
- Lown, B. (1996). *The Lost Art of Healing*. New York: Houghton Mifflin Company.
- Sabherwal, P., Kalra, N., Tyagi, R., Khatri, A., & Srivastava, S. (2021). Hypnosis and progressive muscle relaxation for anxiety and pain control during extraction procedure in 8-12-year-old children: a randomized control trial. *Eur Arch Paediatr Dent*, 22(5), 823-832. doi:10.1007/s40368-021-00619-0
- Wehling, E. (2016). *Politisches Framing. Wie eine Nation sich ihr Denken einredet - und daraus Politik macht*. Köln: Herbert von Halem Verlag. *Paediatr Dent*, 22(5), 823-832. doi:10.1007/s40368-021-00619-0