

Zahnextraktion in Hypnose

Dr. Albrecht Schmierer

1. Hypnose in der Zahnmedizin

1.1 Voraussetzungen für eine Behandlung in Hypnose

In allen Menschen – unabhängig von Kulturkreis, Herkunft und Hautfarbe – ist die Fähigkeit angelegt, Trancezustände zu erfahren.

Für eine erfolgreiche Anwendung von Hypnose in der zahnärztlichen Behandlung bedarf es jedoch einiger Voraussetzungen:

- Eine gute und ruhige Praxisatmosphäre
- Geschultes Personal
- Erfahrung des Behandlers
- Vorbereitung durch Seeding (Ideen säen im Vorfeld der Behandlung)
- Ein ethisches Ziel (medizinische Indikation)

Voraussetzungen auf Seiten der Patienten sind:

- Motivation für die Behandlung mit Hypnose
- Vertrauen in die Kompetenz des Hypnosezahnarztes
- Selbstvertrauen und Angstfreiheit, den Eingriff in Hypnose bewältigen zu können
- Fähigkeit zur Konzentration auf die Anweisungen des Hypnosezahnarztes
- Rechtshemisphärische, bildhafte Phantasie und Assoziationsfähigkeit
- Eine Umgebung, die für Hypnose geeignet ist (Ruhe)

1.2 Geeignete Patienten

Patienten, die von sich aus nach einer Behandlung ohne Spritze fragen, sind dafür auch geeignet, selbst wenn sie zunächst Respekt vor der Behandlung zeigen. Bei bestehenden Allergien ist die Behandlung ohne Spritze oft die einzige Möglichkeit, jedoch betrifft dies lediglich etwa 20 % un-

serer Patienten. Hinzu kommen Menschen, die keine postoperativen Beschwerden wie Schwellungen, Sprachstörungen oder Schluckprobleme in Kauf nehmen wollen oder schlicht keine Zeit für eine lange Abheilungsphase haben. Eine Behandlung in Hypnose kommt auch für Patienten in Frage, die z. B. als Sänger oder Bläser beruflich auf eine gute Funktion ihres Mundes angewiesen sind und das Risiko einer unbeabsichtigten operativen Nervenläsion nicht eingehen wollen. Besonderes Interesse an einem Eingriff ohne Spritze zeigen schließlich auch ökologisch sensibilisierte Menschen, die Schmerzkontrolle ohne »Chemie« lernen wollen. Keinen Sinn macht es hingegen, jemandem eine Behandlung ohne Spritze aufreden zu wollen, der nicht dazu motiviert ist, ausdrücklich eine chemische Anästhesie wünscht oder große Angst hat.

1.3 Indikationen und Kontraindikationen für Hypnose in der Zahnmedizin

Indikationen	Kontraindikationen
Angstabbau	
Stressabbau und Entspannung	Psychiatrische Krankheitsbilder
Langzeitbehandlungen	Zu geringe Konzentrationsfähigkeit
Blutungskontrolle	Unzureichendes Vorstellungsvermögen
Speichelkontrolle	Unzureichende Intelligenz
Verzicht auf Medikamente	Ungeklärte medizinische Diagnose
Würgereizkontrolle	
Schmerztherapie	
Myoarthropathie und Bruxismus	Auf Seiten des Behandlers:
Bissnahme	Mangelnde Ausbildung
Kinderbehandlung	Fachfremder Bereich
Therapie von Gewohnheiten	Zu wenig Zeit
Therapie von Hautveränderungen	
Motivation	
Posthypnose	
Suggestive Kommunikation	
Selbsthypnose	

1.4 Ethische Richtlinien

Im Zustand der Trance richtet der Patient seine Aufmerksamkeit nach innen und ist so empfänglich für Suggestionen. Deshalb ist ein verantwortungsvoller Umgang mit Hypnose notwendig:

- Hypnose ist nur zulässig, wenn das freiwillige Einverständnis der Patienten vorliegt
- Der Hypnosezahnarzt sorgt für die Sicherheit und den Schutz des Patienten
- Das Wohl des Patienten ist die oberste Maxime. Suggestionen müssen immer der Gesundheit des Patienten dienen
- Zahnärztliche Hypnose dient nur medizinischen Zwecken, die im Interesse des Patienten liegen, niemals zur Belustigung oder Manipulation anderer Menschen
- Der Hypnosezahnarzt verpflichtet sich zu regelmäßiger Supervision

1.5 Vor- und Nachteile einer Behandlung ohne Spritze

Eine ganze Reihe von Argumenten sprechen für eine zahnärztliche Behandlung in Hypnose. Die Vorteile sind u. a.:

- Keine oder nur geringe Schmerzen nach dem Eingriff
- Keine oder nur geringe Schwellung nach dem Eingriff
- Kein Einsatz von Medikamenten. Daher ist auch eine Behandlung bei Allergien möglich
- Die Durchblutung wird erhalten
- Kein Risiko einer unbeabsichtigten Verletzung (z. B. des N. alveolaris inferior)
- Hypnose ist ein schonendes Verfahren
- Keine Gewebstraumatisierung
- Der Patient ist völlig entspannt
- Keine Behandlungsunterbrechung durch Fragen oder Ausspülen



- Der Patient erlernt Hypnose
- Der Patient lernt Schmerzkontrolle
- Ein gemeisterter Eingriff bedeutet ein individuelles Erfolgserlebnis für den Patienten
- Die Compliance wird erhöht

Andererseits stellt die Hypnose hohe Anforderungen an den Behandler und sein Team. Daher gilt es das Folgende zu bedenken:

- Gute Hypnosekenntnisse sowie Erfahrung sind Voraussetzung
- Es ist ein gut eingespieltes Praxisteam erforderlich
- Die seelische Belastung des Teams ist größer
- Hypnose erfordert eine höhere Konzentration
- Außerdem ist ein Misserfolg (ca. 20 % der Fälle) möglich



1.6 Patientenaufklärung und Vorbereitung

In einem Gespräch vor der Behandlung mit zeitlichem Abstand zum Eingriff wird der Patient über Risiken und Nebenwirkungen des Eingriffs sowie über Hypnose im Allgemeinen, entstehende Kosten, die Videodokumentation und das Verhalten nach dem Eingriff (Fahrverbot) aufgeklärt. Zur Information über Hypnose wird dem Patienten zunächst die Lektüre der Broschüre von Freigang / Schütz (Ratgeber zahnärztliche Hypnose. Stuttgart: Hypnos Verlag) nahegelegt, verbunden mit dem Angebot, dann noch offen gebliebene Fragen gezielt ansprechen zu können. Dem Patienten wird versichert, dass er den Eingriff problemlos wird bewältigen können, wenn er sich gut konzentrieren

kann und ein ausgeprägtes Vorstellungsvermögen besitzt. Ferner wird während des Gesprächs ein Suggestibilitätstest, zum Beispiel mit Hilfe Mesmerscher Passes über den Arm, durchgeführt.

Wenn sich herausstellt, dass ein Patient aus Spritzenangst zu einem Eingriff in Hypnose tendiert, bieten wir ihm an, zunächst diese Angst zu behandeln, damit er die Wahlfreiheit hat, wie in der Behandlung vorgegangen wird. Bei der Therapie dieser Phobie mit Hypnose wird sich herausstellen, ob der Patient in eine tiefe Hypnose zu gehen vermag und für eine Behandlung ohne Spritze geeignet ist. Von dieser Ausnahme abgesehen führen wir vor einer Behandlung keine Leer- oder Trainingshypnos durch, weil dabei der intensive Effekt einer Ersthypnose mangels Motivation durch einen Eingriff verwässert wird.

Schließlich wird ein geeigneter Behandlungstermin vereinbart – am liebsten zwischen 10.00 und 16.00 Uhr und frühestens eine Woche später, damit alle noch auftauchenden Fragen geklärt werden können (manche Patienten befragen erst ihren Mondkalender). Für die Vorbereitung zu Hause empfehlen wir unseren Patienten die CD »Beim Zahnarzt in Hypnose« (Stuttgart: Hypnos Verlag).

1.7 Gängige Vorurteile über Hypnose

- »Hypnose ist nur bei einfältigen und leichtgläubigen Menschen anwendbar.«
Das Gegenteil ist der Fall: Menschen

mit Selbstvertrauen, Konzentrationsfähigkeit und Phantasie können eine hypnotische Trance leichter und intensiver erleben. Circa 10 % der Bevölkerung sind besonders gut hypnotisierbar, 80 % normal und 10 % eher schlecht.

- »Hypnose erzeugt Abhängigkeit.«
Das Erleben von Hypnose führt zu einer Erweiterung der inneren Erlebnisfähigkeit, zu einem besseren Kontakt mit dem eigenen Unbewussten. Mit zunehmender Hypnoseerfahrung verbessert sich die Fähigkeit zur Entspannung, der Patient wird unabhängig vom Therapeuten, er lernt, seinen eigenen Weg in die Trance zu finden.

- »In Hypnose ist man dem Hypnotiseur ausgeliefert.«
Medizinische Hypnose ist Hilfe zur Selbsthilfe; durch Anleitung zur Selbsthypnose lernt der Patient, den (unbewussten) Hintergrund seiner Entscheidungen zu erkennen und sie selbstbewusst zu steuern. Der Patient kann die Trance jederzeit eigenständig zurücknehmen, wenn die Umstände es als angemessen erscheinen lassen.

- »In der Hypnose werden unangenehme oder peinliche Erlebnisse freigesetzt.«
Der Therapeut lenkt die inneren Erlebnisse seines Patienten. Er beobachtet seine Reaktionen und führt die Therapie im respektvollen Umgang mit dem Unbewussten. Erinnerungen werden in Richtung auf das angestrebte Ziel nutzbar gemacht. In hypnotischer Trance kann niemand zu Aussagen oder Handlungen ge-

zwungen werden, die seiner inneren Einstellung zuwiderlaufen. Im medizinischen Rahmen ist Missbrauch auszuschließen.

- »Symptome werden nur zugedeckt oder verschoben.«

Die Hypnose arbeitet nach den Methoden therapeutischer Problemlösung. Symptome werden durch Mobilisierung von Ressourcen und gegebenenfalls durch Aufarbeitung ihrer Ursachen bewältigt. Neue Verhaltensmöglichkeiten insbesondere der Schmerz- und Stressbewältigung werden erarbeitet und erweitern das Verhaltensspektrum des Patienten dauerhaft.

- »Es besteht die Gefahr, aus einer Hypnose nicht zurückzukommen.«

Da die Hypnose mit einem klar definierten Behandlungsziel durchgeführt wird, ist die Rückführung durch die Beendigung der Behandlung vorgegeben. Lediglich dadurch, dass es dem Patienten während der Trance gut geht, entsteht gelegentlich bei ihm das Bedürfnis, den Zustand noch für ein paar Minuten beizubehalten. Dem steht im Allgemeinen nichts entgegen, wenn weitere Behandlungsstühle zur Verfügung stehen. Die Reorientierung kann dann kurze Zeit später erfolgen.

Das gewichtigste dieser Argumente ist, dass die sorgfältige Anwendung von Hypnose im (zahn-)ärztlichen Bereich in der Tat einen erheblichen Zeitaufwand erfordert. Langfristig jedoch lohnt sich der mit der Ausbildung und der Anwendung verbundene Aufwand, da der in Hypnose er-

fahrene Zahnarzt auf die Schwierigkeiten in der Behandlung mühelos reagieren kann und in einem psychohygienisch gesunderen Klima arbeitet.

2. Kleine Einführung in die Schmerzkontrolle mit Hypnose bei chirurgischen Eingriffen

2.1 Die Situation

Bei der Zahnbehandlung mit Hypnose liegt der Patient mit geschlossenen Augen völlig entspannt da, seine Muskeln sind locker, der Mund gibt nach und der Schluckreflex ist vermindert. Der Patient ist mit seinem inneren Erleben aufs Angenehmste beschäftigt, reagiert aber auf Ansprache. Er hat das Zeitgefühl weitgehend verloren und ist deshalb geduldig. Zur nächsten Behandlung wird er angstfrei und gerne kommen, denn er hat die Erfahrung gemacht, in dieser Zeit ein angenehmes inneres Erleben zu haben und sich so von der Behandlungssituation dissoziieren zu können. Für den Patienten ist es eine das Selbstbewusstsein stärkende Erfahrung, einen von vielen gefürchteten chirurgischen Eingriff ohne Schmerzen und vor allem ohne jegliche Nachbeschwerden oder Schwellungen erlebt und gemeistert zu haben. Er ist seinem Zahnarzt dankbar, dass er ihm den Stress und die Angst vor einer solchen Behandlung genommen hat.

Der Zahnarzt für seinen Teil kann sich ganz auf seine Tätigkeit konzentrieren. Die Entspannung des Patienten überträgt sich auf ihn, er hat gute Sicht und braucht weniger Kraft, weil

er ohne Gegenspannung arbeiten kann. In Hypnose ist der Zahnarzt völlig auf diese eine Tätigkeit fokussiert, er lässt sich durch nichts ablenken oder stören und kann dadurch viel schneller und genauer arbeiten. Eine größere Zufriedenheit mit dem Ergebnis, mehr Freude an der Arbeit und keine psychosomatischen Stressfolgen wie etwa Rückenschmerzen sind die positiven Effekte. Vom Einsatz der Hypnose profitiert jedoch nicht nur der Behandler, sondern das gesamte Team: Die in der Hypnoseassistenz geschulten Mitarbeiterinnen sind stolz auf ihr spezielles Wissen und motiviert, in einer solch besonderen Praxis mitzuarbeiten. Alle Beteiligten erhalten viel positives Feedback der Patienten, die sich besonders liebevoll betretet fühlen.

2.2 Was passiert

Hypnose ist konzentrierte Umorientierung der Aufmerksamkeit von der Außenwahrnehmung auf gezielte Innenwahrnehmung. Bei der Fremdhypnose wird dem Patienten durch einen Hypnotiseur geholfen, sich auf ein intensives inneres Erleben umzustellen und seine anfänglichen Ängste zu überwinden. Dabei übernimmt der Hypnotiseur die Außenkontrolle, so dass die Außenwahrnehmung des Patienten verringert werden kann. Damit dies gelingt und der Patient seinen Mund getrost »zur Reparatur abgeben« kann, sind ein gutes Vertrauensverhältnis zum Therapeuten und ein intensives Erleben von hypnotischen Phänomenen wie die Veränderung des Körpergefühls erforderlich. Die wichtigsten Rahmenbedingungen einer gelingenden

Hypnose sind eine gute Atmosphäre von Vertrauen und Sicherheit sowie der gemeinsame Entschluss, einen Zustand der Transzendenz zu erleben, der durch die intensive Erfahrung der Schmerzkontrolle in einer tiefen Hypnose unser herkömmliches Weltbild leicht ins Schwanken bringen kann. Der Parasympathikotonus ist erhöht, der Kreislauf zentriert sich, die Atmung geht tief und ruhig, das Erleben der Dissoziation, der Abgespaltenheit des Geistes vom Körper, ermöglicht ein leichtes Schweben des Geistes, während zugleich der Körper tiefe Schwere empfindet. Die Gedanken fließen – befreit vom Zeit- und Raumempfinden – frei assoziierend mit großer Phantasie durch Erinnerungen, Farben und Formen dorthin, wo nur noch Wohlbefinden ist.

2.3 Rahmenbedingungen der Schmerzkontrolle

Die Körperempfindung unter einer eigentlich sehr schmerzhaften Behandlung ist abhängig von der Trancetiefe, der Fähigkeit zur Dissoziation, der Angst und dem Vertrauen.

2.3.1 Trancetiefe

Man unterscheidet eine leichte, mittlere und tiefe Trance. In der leichten Trance bekommt man noch alles mit, doch können sich manche Patienten bereits hier so gut dissoziieren, dass sie wenig Schmerz empfinden. Grundsätzlich gilt: Je tiefer die Trance ist, umso weniger bekommt der Patient mit und umso weniger Schmerzen hat er.

2.3.2 Dissoziation

Je mehr die Aufteilung zwischen Kör-

perwahrnehmung und innerem Erleben gelingt, desto weniger kommt der Schmerz ins Bewusstsein. Dies ist eine natürliche Begabung aller Lebewesen: Wenn etwas anderes wichtiger ist, etwa bei einem Unfall die Verletzung des Kindes, sind die eigenen Schmerzen so lange ausgeblendet, bis das Kind versorgt ist. Genau so stellen sich beim Ausdauersport nach einer Phase der Anstrengung durch vermehrte Endorphinausschüttung Hochgefühle ein, die Schmerzen völlig überlagern. Im Zustand religiösen Rausches stoßen sich Menschen Haken durch die Haut oder laufen über glühende Kohlen, ohne etwas zu spüren, weil ihr Geist in einer anderen Welt ist.

2.3.3 Angst

Je größer die Angst eines Menschen ist, desto mehr spürt er Schmerzen. Denn Angst führt zur Adrenalinausschüttung, die alle Systeme auf maximale Aktivität bringt: Erhöhter Puls, Schwitzen, Zittern und erweiterte Pupillen sind die Folgen. Diese Reaktion hat ihren Sinn, die Natur hat es so eingerichtet, damit wir in Gefahr schneller davonlaufen oder uns heftiger wehren können.

Nach unserer Erfahrung sind Patienten mit ausgeprägter Zahnbehandlungsangst weniger gut für eine Behandlung ohne Spritze geeignet, da sie durch ihren hohen Adrenalinspiegel nur eine leichte Trance erreichen. Erst nach erfolgreichem Angstabbau mit Hypnose – was einige Zeit und mehrere Sitzungen erfordert – können sie auch ohne Spritze zahnärztlich behandelt werden. Deshalb ist es ratsam, Angstpatienten zum Angstabbau in einen leichten

Trancezustand zu versetzen, die Behandlung zunächst aber mit Spritze durchzuführen.

2.3.4 Vertrauen

Viele Patienten, die wir chirurgisch ohne Spritze behandeln, sprechen danach von einem überwältigenden Gefühl tiefen Urvertrauens, das sich während der Behandlung eingestellt habe und von intensivem Glücksempfinden begleitet gewesen sei. Dieses Gefühl wird häufig als ein stark regredierter Zustand beschrieben, der vor allem durch den Körperkontakt an der Schulter oder eine Hand auf dem Bauch ausgelöst und verstärkt wird.

Die erfolgreiche Behandlung in Hypnoanästhesie regt besonders bei Verwendung aktiver Vorstellungsbilder die Endorphinausschüttung an. Dies erklärt das Hochgefühl vieler Patienten nach einer Hypnosebehandlung, die nun nicht mehr die klassische Fluchtreaktion aus dem Behandlungsraum zeigen, sondern sich zu neuen Verhaltensweisen gegenüber dem Schmerz anregen lassen.

2.4 Wie entsteht eigentlich Schmerz?

Über eine Reizung des Gewebes – dazu genügt schon die Vorstellung davon – geht ein Impuls ins Gehirn, das bewertet, ob es sich um Schmerz oder nur um eine vernachlässigbare Reizung handelt, die einfach ausgeblendet werden kann. Die unwillkürliche Reaktion des Zurückziehens vom auslösenden Reiz (z. B. der Hand von der heißen Herdplatte) geschieht reflexartig über schnelle Schaltkreise im Rückenmark. Schmerzempfindung entsteht

erst durch die Reaktion des Gewebes auf Verletzung, wie Schwellung und Sekretaustritt, und die Angst vor noch mehr Schmerz.

Über diesen Teufelskreis von Angst und Schmerz kommt es zu einer emotionalen Bewertung und Verstärkung des Schmerzes:

- Schmerzreiz/Schmerzangst →**
- Adrenalinstoß
 - erhöhte Muskelspannung
 - erhöhte Schmerzempfindung
 - Angst: »gleich noch mehr Schmerz«
 - erneuter Adrenalinstoß
 - noch mehr Muskelspannung
 - noch mehr Schmerz...

Verstärkt wird dieser Ablauf durch eine sympathische Reaktionslage: Ein Adrenalinausstoß, der sich in Anspannung und dem Klammern der Hände an den Behandlungsstuhl äußern kann, ist oft bereits vor Behandlungsbeginn zu beobachten, also schon bevor ein Schmerzreiz erfolgt.

2.5 Wie kann Hypnose bei der Schmerzkontrolle helfen?

Hypnose bietet eine Reihe von Möglichkeiten, die Schmerzwahrnehmung in der Behandlung auf verschiedenen Ebenen zu beeinflussen:

- Die Angst vor dem Schmerz kann abgebaut werden
- Die Schmerzwahrnehmung kann beeinflusst werden
- Die Bedeutung des Schmerzes und die Reaktion auf den Schmerz können verändert werden
- Hypnose ermöglicht die Dissoziation weg vom Schmerz sowie Amnesie durch Suggestionen zum Vergessen des Schmerzes

Schmerzkontrolle – Möglichkeiten der Hypnose

1. Änderung des Schmerzempfindens
 - Parästhesien (Kälte, Wärme, Kribbeln, Leichtigkeit, Entspannung)
 - Substitution (ein lästiges Jucken, Brennen, Stechen oder dumpfer Druck)
 - Symptomverschiebung
2. Verlassen der Gegenwart
 - Altersregression (auf gute Zustände früher)
 - Altersprogression (Was wird sein, wenn der Schmerz weg ist?)
 - Schmerzzeit verkürzen
 - Gesunde Zeit verlängern
3. Dissoziation von Schmerzen
 - Schmerzempfinden wird abgespalten
(»Setze den Schmerz auf den Stuhl gegenüber und verhandle mit ihm über seine guten Absichten.«)
 - Symbolisierung des Schmerzes und Auseinandersetzung damit
4. Arbeit an der emotionalen Basis der Schmerzen
 - Trance erleichtert den Zugang zu emotionalen Erfahrungen
 - Eigenemotionale Erfahrungen, Eigenschaften, Assoziationen und Lebenspotenziale
 - Erfahrungen für das Erreichen eigener therapeutischer Ziele
5. Posthypnotische Suggestionen
 - »Wenn ein Problem kommt: Wie werden Sie reagieren, wie werden Sie Selbsthypnose machen?«
 - Konditionierung
6. Amnesie

2.6 Schmerzreduktion mit Hypnose

In der parasympathischen Reaktionslage des hypnotischen Zustandes wird der Schmerz-Angst-Teufelskreis unterbrochen. Bei gleichmäßiger, tiefer Bauchatmung und ruhigem Kreislauf kommt es nicht zum Aufschaukeln der Schmerzempfindung durch Verkrampfung. Der Patient ist auf angenehme Vorstellungsbilder eingestellt. Falls Schmerzreize »durchdringen«, erhält er die Suggestion, durch vertieftes Ausatmen tiefer in die Trance zu gehen. Er soll sich auf die Eindrücke – Bilder, Erinnerungen, Gedanken, Gefühle – konzentrieren, die in der Trance aus seinem Unbewussten aufsteigen. Dann erzeugt Schmerz nicht Angst vor noch mehr Schmerz, sondern führt zu inneren Erfahrungen, die so faszinierend sind, dass der Schmerz unwichtig wird. Eine Gefühlsänderung kündigt der Hypnotiseur vorher an, vermeidet dabei aber überraschende Sensationen, die zu einem Adrenalinstoß führen würden, und bietet dem Patienten stattdessen Metaphern für seine Empfindungen an, die diesem helfen, die Reize anders zu interpretieren. So kann man das Eingehen des Beinschen Hebels als Zahnstocher ankündigen, der nun gleich zwischen die Zähne gehen und einen leichten Druck ausüben werde. Schmerzreize werden immer auf das Ausatmen des Patienten gesetzt, da der Körper sich dabei entspannt.

*Akuter Schmerz und
Behandlung ohne Lokalanästhesie*
Es gilt der Grundsatz:
»Je akuter der Schmerz,
desto direkter die Intervention!«

Die Dissoziation zum Erlebten kann suggestiv zum Beispiel durch die Vorstellung unterstützt werden, über dem Ganzen zu schweben und auf den eigenen Körper herunterzuschauen oder an einem ganz anderen Ort zu sein. Je intensiver diese Vorstellung erlebt wird, desto intensiver ist der Dissoziationseffekt. Dabei haben sich aktive Bilder besser bewährt als reine Entspannungsvorstellungen. Durch die Vorstellung etwa einer sportlichen Herausforderung kann der Patient sogar so weit dissoziiert werden, dass er die Behandlung völlig ausblendet: Der Patient läuft an der Spitze eines Marathonlaufs und hört die Verfolger in seinem Nacken, möchte aber unbedingt gewinnen und mobilisiert deshalb alle seine Kräfte, um als Erster das Ziel zu erreichen...

Uminterpretationen des Behandlungsgeschehens – indem der Patient etwa angeregt wird, sich zu dem erlebten Gefühl eine Farbe vorzustellen, die sich dann in eine andere Farbe verwandelt – sind hierbei ebenso hilfreich wie das Angebot, das Gefühl zu verlagern, die Zeit der Behandlung als extrem kurz zu erleben und danach die ganze Behandlung zu vergessen, von der nur die gute Fähigkeit zum Erleben von Hypnose bleiben werde. Der Schmerz kann auch durch Umformulierungen oder Suggestionen zur Qualitätsveränderung des Schmerzes verändert werden: Man sagt »kitzelnd« statt »stechend«, spricht statt »Schmerz« von »Druck«, »Gefühl« oder »Wahrnehmung« oder fordert den Patienten auf, eine Farbe oder Form für seinen Schmerz zu finden, die er dann verändern kann.

2.7 Hypnosetiefe

Manche Patienten, die in Hypnose behandelt wurden, berichten später, dass sie – je nach erreichter Hypnosetiefe – in gewissem Umfang noch Schmerzen empfunden, diese aber »anders wahrgenommen« hätten.

Je geringer die Hypnosetiefe, umso aktiver muss der Patient mitarbeiten, um dem Schmerz-Angst-Teufelskreis zu entrinnen. Durch verstärkte hypnotische Absorption, durch tiefere Atmung und aktive Vorstellungsbilder wie Surfen, Klettern oder Rennfahren kann sich ein Patient leichter dissoziieren. Jede beginnende Verkrampfung muss bemerkt und genutzt werden: »Lassen Sie Ihren linken Zeigefinger sich ganz stark anspannen, geben Sie alles Bedürfnis nach Anspannung in die linke Hand. Je mehr der linke Zeigefinger anspannt, umso lockerer, umso entspannter wird der Rest des Körpers.« Obwohl die Reizleitung erhalten bleibt, kann kortikal durch Verlagerung der Aufmerksamkeit auf periphere Sensationen (z. B. linke Hand taub, pelzig, ledrig, kalt, kataleptisch, rechte Hand hypersensibel und strömend warm) die Wahrnehmung im Schmerzgebiet unterdrückt werden.

Bei mittlerer Hypnosetiefe ändert sich die Schmerzwahrnehmung weiter, z. B.: »Ich habe an meinem Palmstrand schon gemerkt, dass es eigentlich weh tun müsste, ich war aber viel zu träge und die Szene viel zu spannend, um darauf zu achten.«

In Tieftrance empfindet der Patient keinerlei Schmerz. Nach der Behandlung hat er den Eindruck, den Eingriff

gar nicht mitbekommen zu haben. Patienten mit Vorerfahrung in Meditationstechniken sind mit Trancezuständen bereits vertraut und haben meist weniger Angst, sich in tiefere Hypnose führen zu lassen. Von den Patienten ohne Vorerfahrung hingegen erreichen in einer Sitzung nur ca. 10 % einen Zustand des völligen »Wegseins«.

2.8 Die Turboinduktion

In den vergangenen zehn Jahren wurde in rund 500 Praxen eine Vielzahl zahnärztlicher Eingriffe erfolgreich in Hypnose durchgeführt – von der Zahnpräparation über Zahnimplantationen, Parodontalchirurgie und Wurzelbehandlungen bis zur Osteotomie (operative Entfernung) eines Zahnes. Um dabei eine sichere Analgesie zu erreichen, haben sich nach den vorliegenden Erfahrungen die direktiven Induktionstechniken besser bewährt als indirekte und nondirektive Techniken.

Hauptgrund ist, dass Patienten, die sich entschieden haben, einen sehr schmerzhaften und lang dauernden zahnärztlichen Eingriff ganz ohne chemische Anästhesie zu bewältigen, zumeist hoch motiviert sind, in hypnotische Trance zu gehen. Sie sind offen für klare Anweisungen, weil diese ihnen die nötige Sicherheit und Führung geben. Formulierungen wie: »Sie können überprüfen, ob Sie früher oder später eine Änderung des Gefühls wahrnehmen«, verunsichern den Patienten dagegen in einer solchen Situation eher. Hypnosezahnärzte, die indirekte Hypnosetechniken bevorzugen, arbeiten fast immer unterstützend mit chemischer Anäs-

thesie, können aber die Dosis auf etwa ein Viertel der üblichen Menge reduzieren.

Als ein Beispiel für eine häufig in der Praxis eingesetzte Einleitung einer Analgesie wird hier die Turboinduktion vorgestellt, eine schnelle Induktionstechnik (durchschnittlicher Zeitaufwand von Beginn der Induktion bis zum Eingriff ca. zehn Minuten), die aus der »rapid induction technique« von Joe Barber weiterentwickelt wurde.

2.8.1 Anamnese und Vorbereitung

Im Rahmen der Anamnese werden Aversionen, Vorlieben, Hobbys (aktive Vorstellungen passen besser als Ruhebilder zum zahnärztlichen Eingriff), ein Entspannungsort und sicherer Platz sowie die bevorzugte Sinnesmodalität abgefragt. In Erfahrung gebracht werden sollte außerdem die Beschreibung des Patienten für ein Analgesiegefühl, z. B. »dumpf«, »ledrig«, »pelzig«, »kühl«, »kribbelig«, »fremd«, »dick«, »taub« oder »bamstig«. Ferner ist zu klären, ob rechte Schulter und rechter Arm gesund sind, ob der Patient Kälte an der Hand mag und ob er für eine direktive Technik überhaupt geeignet ist. Bei vorliegender Angst bzw. Phobie kann ein direktives Vorgehen die Angst vor der Hypnose verstärken!

Grundsätzlich gilt für die Turboinduktion: Um eine schnelle und tiefe Trance mit starker Dissoziation und der umfassenden Imagination von Analgesie im OP-Gebiet zu erreichen, wird der Patient durch sehr rasches Vorgehen, starke und überraschende

visuelle und kinästhetische Reize sowie Provokation überladen. Zugleich wird ihm dabei eine sichere Führung angeboten. Die Vorgehensweise im Einzelnen:

2.8.2 Beschreibung der Vorgehensweise

Der Behandler lässt den Patienten eine leuchtende, blendende Taschenlampe fixieren und kündigt dabei an: »Während Sie sich jetzt ganz auf das Licht konzentrieren, spüren Sie, wie Ihre Augen müder werden, immer müder, ganz müde. Konzentrieren Sie sich ganz auf den Lichtpunkt! Gleich sind Ihre Augen so müde, dass sie sich ganz automatisch schließen und Sie können sie dann nicht mehr öffnen. Wenn ich bis drei zähle, werden sich Ihre Augen schließen.« In diesem Moment wird die Lampe sehr rasch auf ein Auge zubewegt, wobei sich das Auge automatisch schließt (Schutzreflex). »Eins, zwei, drei, Ihre Augen sind jetzt ganz fest verschlossen und Sie können Sie nicht mehr öffnen.« Dabei wird die Lampe sehr rasch zwischen den beiden Augen wie zustechend hin und her bewegt, so dass der Patient, falls er die Augen noch einmal öffnen sollte, sie sofort wieder schließen muss.

Anschließend wird die Trance vertieft, indem die Lampe rasch zwischen beiden Augen hin und her pendelt und dabei in etwa gesagt wird: »Und das wechselnde Licht der Lampe auf Ihren Augen führt Sie in eine tiefe Hypnose, ganz schnell tiefer. Immer wenn das Licht wieder erscheint, werden Sie noch weiter weg, noch tiefer in die Hypnose gehen. Wenn ich jetzt bis zehn zähle, werden



Sie mit jeder Zahl tiefer gehen.« Zur weiteren Vertiefung lässt man den rechten Unterarm mehrfach in den Schoß fallen. »Ihre Muskeln sind jetzt völlig entspannt, total locker.« Dabei wird geprüft, ob der Arm frei beweglich ist.

Dann folgt die Suggestion: »Holen Sie jetzt ganz tief Luft, ganz tief einatmen. Gut so!« Gleichzeitig fasst man das rechte Handgelenk des Patienten, und in dem Moment, in dem der Patient voll eingeatmet hat, kommt die Suggestion: »Und jetzt anhalten.« Dabei wird der Arm plötzlich kerzengerade nach oben gerissen, mit der linken Hand streicht man den Arm auf der Rückseite herab bis zur Schulter, hält am Handgelenk dagegen und gibt die Suggestion: »Ihr Arm ist jetzt völlig steif, vollkommen starr, wie ein Stahlrohr und er bleibt völlig starr und steif, wenn Sie jetzt ausatmen. Ganz regelmäßig weiteratmen. Und Sie können ihn jetzt nicht mehr bewegen. Versuchen Sie, Ihren Arm zu bewegen, je mehr Sie es versuchen, um so starrer und steifer wird Ihr Arm.« Dann wird der Handrücken mit den Fingern beklopft, verbunden mit der Suggestion: »Das Gefühl in Ihrer Hand ändert sich jetzt

total. Das ganze Blut weicht aus dem Arm herab in Ihren Körper und Sie können es an einem Kribbeln spüren. Die Hand wird kühl und pelzig und fremd, so als ob sich ein Handschuh aus Leder darüber stülpt. Das ganze Gefühl weicht aus der Hand, völlig pelzig und fremd.«

Dann werden Ellenbogen und Schulter wieder berührt. Dabei gibt man die Suggestion: »Ihr Arm wird jetzt wieder beweglich, hier und hier, und Ihre Hand geht jetzt ganz langsam auf den Mund [bzw. auf das zu betäubende Körperteil] herunter, so schnell, dass sich das Gefühl aus der Hand völlig auf den Mund überträgt. Lassen Sie die Hand so schnell heruntersinken, wie der Mund sein Gefühl verändert. Mit jedem Zentimeter, den die Hand heruntersinkt, gehen Sie tiefer und tiefer. Und das Gefühl überträgt sich immer mehr. Dann, wenn die Hand den Mund berührt, wird der Mund völlig betäubt sein, vollkommen fremd, unempfindlich, wie nach einer Spritze. Gut so. Und der Mund spürt bereits ein Kribbeln, eine begin-



nende Anästhesie, mit jedem Zentimeter, den sich die Hand auf den Mund zubewegt, wird das Gefühl deutlicher und intensiver.«

Zur Vertiefung kann jetzt nochmals mit der Lampe über die Augen gependelt werden. Die zu betäubende Stelle wird dann mehrfach berührt, denn der mechanische Reiz beschleunigt das Entstehen des Anästhesiegefühls. Dies wird mit den Worten kommentiert: »Manchmal schießt das Betäubungsgefühl auch ein im Moment des Kontaktes, durch die Berührung überträgt die Hand ihr völlig fremdes, verändertes Gefühl auf den Mund. Denn was die Hand kann, kann jede andere Stelle des Körpers auch – immer dann, wenn es der Gesundheit dient.« Und nach dem Berühren des Mundes mit der Hand: »Du hast das ganz hervorragend gemacht, rechte Hand. Mit jedem Zentimeter, den du weiter heruntersinkst, wird der Mund tauber, völlig taub, bis du einen bequemen Platz gefunden hast, irgendwo in der Freiheit des Raumes. Du bist der Blitzableiter und leitest alles Gefühl ab, durch ein Ausatmen über deine Fingerspitzen. Und der Mund öffnet sich jetzt weit – gut so – als Zeichen, dass er bereit ist zur Behandlung.«

2.8.3 Das sollten Behandler beachten

Der Vorteil dieser Induktionstechnik ist ihre hohe Erfolgsquote: Durch das hohe Maß an Konfusion, das durch die Schnelligkeit und Überladung entsteht, wirkt sie auch bei normal suggestiblen Menschen und Patienten mit Widerstand. Sie ist sicher und schnell, weil der Patient selbst die

Zeit bestimmt, die seine Hand benötigt, um zum Mund zu gehen und das Anästhesiegefühl zu übertragen. Das Öffnen des Mundes gibt dem Behandler die Sicherheit, dass er anfangen kann. Allerdings funktioniert die Turboinduktion nur dann, wenn der Hypnotiseur sicher, schnell und mit dem direktiven Vorgehen kongruent ist. Sie muss im Ablauf und in der Formulierung einige Male geübt werden, denn es kommt auf eine präzise Abfolge der Suggestionen, der visuellen und kinästhetischen Reize an.

Wird die Turboinduktion schnell und sicher durchgeführt, bedarf es keiner weiteren Vertiefungstechniken, denn es sind bereits viele Vertiefungsschritte enthalten. Besonders das Erleben hypnotischer Phänomene – etwa die Erfahrung, dass der Arm immer fester wird, je mehr der Patient ihn zu bewegen versucht, oder die sehr schnelle Handschuhanästhesie – bringt die nötigen »Convincer«, um dem Patienten zur Überzeugung zu verhelfen, nun tatsächlich in tiefer Hypnose zu sein.

Zu langes Induzieren, wie es bei Anfängern in der Supervision häufig zu beobachten ist, verwässert dagegen den intensiven Überraschungseffekt der Induktion. So schnell wie die Trance induziert wird, so zügig muss

mit der Behandlung begonnen werden, denn die Behandlung selbst führt den Patienten immer tiefer in Trance: »Falls Sie anfangs noch mehr spüren als Sie wollen, gehen Sie tiefer in die Hypnose, in der tieferen Hypnose gibt es nur noch Wohlbefinden. Die Trance wird wie in Wellen verlaufen, mal sind Sie vollständig weg, mal sind Sie mehr da, worauf Sie sich freuen können, dass Sie bald wieder ganz tief abtauchen werden.«

2.9 Die Behandlung in Hypnose

2.9.1 Normal und mit leichter Hand

Die Behandlung selbst wird völlig normal, jedoch »mit leichter Hand« und ohne Äußerungen von Anspannung oder Stress von Seiten des Behandlers durchgeführt. Denn seine Emotionen übertragen sich auf den Patienten. Um diesem Sicherheit und Vertrauen zu geben, sollte zielsicher operiert werden, ohne zögerlich oder übervorsichtig zu sein, was nur Unsicherheit signalisieren und den Patienten verunsichern würde. Genauso wichtig ist ein sicheres Auftreten der Assistenz, die durch gezieltes Loben des Patienten und sorgfältiges Arbeiten sehr viel zum Erfolg beitragen kann. Auf der anderen Seite wird zum Beispiel ein unbeabsichtigtes Quetschen der Lippe mit dem Sauger

immer eine (unerwünschte) Reaktion des Patienten auslösen, der weiß, dass diese Sensation nicht nötig ist.

Solange zügig gearbeitet wird und ein Geschehen im Mund stattfindet, hält die Behandlung die Hypnose aufrecht und der Patient bleibt sicher in Hypnose. Deshalb hat es sich bewährt, den Sauger ständig im Mund zu lassen, da der (anfangs lästige) Luftstrom ein gleichbleibendes Vorder-



grundgeräusch liefert und den Mund zunehmend abkühlt, was zur Blutungskontrolle beiträgt und durch die Kälte zudem analgetisch wirkt. »Lassen Sie den Mund immer kühler werden, denn diese angenehme Kühle bringt das Taubheitsgefühl, sie hilft ihnen, die Durchblutung im Mund für

die Dauer des Eingriffs zu reduzieren und je kälter der Mund wird, umso fremder wird er.«

Wenn immer möglich (z. B. beim Kürettieren) ist ein gleichförmiger Arbeitsrhythmus hilfreich, denn Monotonie und Rhythmus zeigen an, dass alles kontinuierlich und korrekt abläuft. Alle potenziellen Schmerzspitzen sollten beim Ansetzen des Skalpells metaphorisch angekündigt werden, zum Beispiel mit den Worten: »Jetzt kommt ein leichter Druck, wie von einer Gabel beim Essen.« Wenn das Periost dann abgehoben wird: »Jetzt wird alles befreit und besser zugänglich, so dass wir gut dort hinkommen, wo wir den Schatz finden werden.« Starke Reize durch Hebeln oder das Durchtrennen der lebenden Pulpa werden so angekündigt: »Jetzt atmen Sie für einen kurzen Moment noch tiefer, gehen Sie noch tiefer mitten in die Farbe, die Sie ganz weit weg sehen können, mitten in das helle Licht, das Sie wärmt und umhüllt.«

Da in tieferer Trance der Kreislauf zentralisiert, hat es sich bewährt, den Patienten nach etwa fünf Minuten Behandlungsdauer in eine warme Decke zu hüllen und diese seitlich so unter den Körper zu stopfen, »wie es Mama früher getan hat«.

2.9.2 Kommunikation und eingestreuete Suggestionen

Während der Behandlung wird normalerweise wenig geredet – es sei denn, der Patient ist in einer geringen Hypnosetiefe und wird unruhig. Dann muss durch Metaphern und Vertie-

fungssuggestionen vertieft werden. Außer gelegentlichen kleinen Lob-suggestionen wie: »Gut so«, »Genau, wir kommen sehr gut vorwärts«, »Der Mund ist wunderbar trocken« oder »Der Mund ist schön locker, Sie können wunderbar loslassen«, wird schweigend gearbeitet. Wenn der Patient Entspannungszeichen äußert, wenn er zum Beispiel seufzt, sich bequemer zurechtrückt oder tiefer atmet (je tiefer der Atem, umso weniger spürt der Patient), wird konsequent gelobt. Es können aber auch viele Minuten vergehen, in denen das Team konzentriert und in gleichbleibendem Rhythmus arbeitet. In diesem Zustand der Arbeitstrance, eine Art Flowzustand, hat das Team eine »traumwandlerische« Sicherheit: Es gibt keine unnötigen Bewegungen, man spürt einfach, wie der Zahn heraus will, welche Richtung möglich und welche Kraft dafür nötig ist.

»Sie tun das für Ihre Gesundheit, danach werden Sie viel mehr Energie haben, wenn der Fremdkörper beseitigt ist. Bei manchen Menschen verschwinden Krankheiten wie von selbst, nachdem die Herde beseitigt wurden.« Solche eingestreuete Suggestionen werden in der Behandlungssituation direkt vom Unbewussten des Patienten aufgenommen, wenn er spürt, dass sie kongruent sind. Sollte sich der Zahn schwer lösen, helfen Suggestionen wie: »Geben Sie den Zahn frei, machen Sie den Knochen weit und locker, geben Sie dem Zahn einen Namen, den Sie loswerden wollen, nehmen Sie Anlauf und kicken Sie Ihn heraus!«

Mit dem Team sollte möglichst wenig gesprochen werden, denn schon Be-

fehle wie »Zange, Skalpell« können eine Hypnose beeinträchtigen. Man sollte fließend zusammenarbeiten und sich über Fingerzeichen oder Nicken verständigen, notfalls kann der Assistenz leise ins Ohr geflüstert werden. Jegliche Unmutsäußerungen oder lautes Instrumentengeklapper aber sind zu vermeiden. Bei Störungen gilt: zurück zum eigenen Pacing (Was passiert mit mir selbst gerade?), Pause machen, kurz aufschauen, selbst wieder in einen guten Zustand gehen und mit positiven Gedanken entspannt weiterarbeiten.



2.10 Nach der Behandlung

2.10.1 Posthypnotische Suggestionen

Nach erfolgreicher Behandlung bekommt der Patient ausführliche posthypnotische Suggestionen. Sie erfolgen nach Nutzung der Trance in der »Erleichterungsphase« unmittelbar nach dem Eingriff, weil hier der geringste Widerstand auftritt und die endorphinbedingte Hochstimmung die Bereitschaft zum Annehmen von

Suggestionen stimuliert. Folgende Suggestionen kommen nach dem Eingriff zur Anwendung:

- Lob und Anerkennung der Leistung
- Rasche Heilung
- Schmerzkontrolle
- Kontrolle der Sekretion
- Kontrolle der Durchblutung
- Egostärkung
- Anker der Hypnosefähigkeit
- Anker der Fähigkeit zur Schmerzkontrolle
- Amnesiesuggestionen

Sie können etwa folgendermaßen formuliert werden:

»Sie haben das ganz toll gemacht! Die Heilung hat schon begonnen, lassen Sie die Stellen, an denen gearbeitet wurde, sich jetzt so schließen, als ob nichts gewesen wäre. Die Wunden werden ganz rasch abheilen, weil die

entspannt waren und wir dadurch sehr schonend arbeiten konnten und sehr schnell vorangekommen sind. Je schneller ein Eingriff geht, umso schneller heilt es. Lassen Sie das Gewebe um das Behandlungsgebiet so kühl durchblutet, wie es jetzt ist, so dass das Sekret fortlaufend abtransportiert wird. Mit der Vorstellung eines angenehmen, kühlen Umschlags erreichen Sie genau das richtige Maß an Kühlung. Damit werden Sie anschließend kaum eine Schwellung wahrnehmen, die Haut wird flach und entspannt sein und bleiben, da Sie die Kühle und die Durchblutung ganz von selbst genau richtig einstellen. Sie machen das großartig! Sie haben sich jetzt selbst bewiesen, wie gut Sie in Hypnose gehen können, wie angenehm der Zustand ist, und so können Sie in der Zukunft dann, wenn es Ihrer Gesundheit dient und

schönere Erlebnisse haben. In Zukunft können Sie sich selbst helfen: Wenn Sie etwas weniger spüren wollen, gehen Sie schnell in einen tiefen Hypnosezustand. Sie konzentrieren sich von außen nach innen, gehen an Ihren schönen Ort, wiederholen in Gedanken seinen Namen wie auf einem Endlostonband und atmen tief in ihren Bauch, die Taubheit ihrer linken Hand, die in der Luft schwebt, wird Sie wieder in diesen Zustand bringen, in dem es nur noch Wohlbefinden gibt. Sie werden das von jetzt an jederzeit erleben können. Und die Behandlung können Sie vergessen, die war ganz perfekt und die ist für Sie schon eine verblasste Erinnerung. Wichtig ist, dass Sie jetzt wissen, wie Sie schnell in eine tiefe Hypnose gehen können, und alles vergessen können, was zur Behandlung gehörte. Sie haben es toll gemacht.«



natürliche Durchblutung erhalten ist, die für die Heilung so wichtig ist.«

Pseudologische Begründungen und geeignete Verknüpfungen der Sätze reduzieren den Widerstand, diese Suggestionen anzunehmen:

»Halten Sie die Stellen, an denen gearbeitet wurde, noch so lange fremd und unempfindlich, bis die Heilung vollständig abgeschlossen ist. Es wird sehr rasch abheilen, da Sie so toll

der richtige Zeitpunkt ist, jederzeit wieder in so einen schönen und noch tieferen Zustand hineingleiten. Jedes Mal, wenn Sie hier in diesem Behandlungszimmer sind, diese Musik (meine Stimme) hören und der Stuhl nach unten fährt, gehen Sie wieder in eine tiefe Hypnose, immer dann, wenn es Ihnen hilft, eine Behandlung so angenehm, so sanft und gut zu erleben wie gerade. Und mit jedem Mal werden Sie noch tiefer gehen, noch

2.10.2 Dehypnose und zweite Posthypnose

Diese posthypnotischen Suggestionen werden zwei- bis dreimal wiederholt. Danach wird die Dehypnose eingeleitet. Wir lassen die Patienten dabei gerne in Gedanken von 1 bis 20 zählen. So können Sie sich selbst genügend Zeit nehmen, um in einem guten Zustand zurückzukehren. Dies wird mit der Aufforderung verbunden: »Kommen Sie mit einem Lächeln zu-

rück, lassen Sie sich so viel Zeit zum Wachwerden, wie Sie brauchen, damit Sie frisch und erholt und hellwach zurückkommen können, als ob Sie von einer weiten Reise heimkommen.«

Anschließend erfolgt im noch leicht verträumten Zustand der beginnenden Wachheit eine Wiederholung der posthypnotischen Suggestionen. Danach kann man den Patienten die Behandlungszeit schätzen lassen: Je kürzer die geschätzte Zeit im Vergleich zur tatsächlichen Behandlungsdauer ausfällt, desto tiefer war die Hypnose.

2.10.3 Feedback und Entlassung

Oft fragen wir den Patienten gleich nach der Dehypnose, ob ihn etwas gestört und ob ihm etwas besonders geholfen habe, um Anhaltspunkte für eine noch individuellere Vorgehensweise bei zukünftigen Behandlungen zu gewinnen. Manchmal ist es aber auch besser abzuwarten, ob sich der Patient überhaupt schon äußern will. Zuweilen bitten wir ihn noch für eine Viertelstunde in einen Ruheraum, um ihm Zeit zu geben, das Erlebte zu ver-

arbeiten: »Sie können noch eine Weile in unseren Ruheraum sitzen, es ist auch eine bequeme Liege dort, und sie können gleich etwas trinken. [Nach einer Behandlung in Hypnose ohne Spritze kann sofort getrunken werden und meist ist die Blutung in Folge der Suggestionen bereits zum Stillstand gekommen.] Meine Mitarbeiterin wird Sie dorthin bringen und gelegentlich nach Ihnen schauen. Sie können sich aber auch jederzeit melden, wenn Sie eine Frage haben. Sie können auch bald etwas essen, oder küssen und das ganze vergessen.« Danach stellen sich Lächeln und Gelöstheit beim Patienten von alleine ein. Erst wenn der Patient in einem guten Wachzustand ist, kann er von einer Begleitperson nach Hause gebracht werden. Aus rein juristischen Gründen darf er selbst nicht fahren. Der Abholer wird gebeten, den Patienten, nachdem er ihm zur erfolgreichen Behandlung kurz gratuliert hat, völlig in Ruhe zu lassen, auf keinen Fall neugierig auszufragen und erst dann etwas zu antworten, wenn dieser von sich aus reden möchte. Der Begleitperson müssen auch alle Verhaltensanweisungen mitgeteilt werden, weil der Patient häufig eine

Amnesie nicht nur für die Behandlung selbst, sondern auch für die Instruktionen danach entwickelt. Besonders ist dafür Sorge zu tragen, dass der Patient trotz seines Hochgefühls wenig redet und sich zu Hause zuerst einmal hinlegt und entspannt.

2.10.4 Nachsorge und Epikrise

Für die Dauer der Wundheilung, meist bis zur Nachkontrolle oder Nahtentfernung, ist es hilfreich, wenn der Patient zur Unterstützung einer raschen Heilung abends eine geeignete Hypnose-CD anhört. Wir empfehlen unseren Patienten die CD Heilungsunterstützung nach Operationen. (Stuttgart: Hypnos Verlag, 2007).

Epikrise: Bei der Nahtentfernung wird überprüft, ob der Patient in eine Spontanhypnose fällt, wenn der Stuhl nach hinten fährt und die Trancemusik einsetzt. Außerdem wird er über Schmerzfreiheit und eine etwaige (meist ausgebliebene) Schwellung befragt. Und schließlich wollen wir von unseren Patienten auch wissen, ob sie einen ähnlichen Eingriff wieder in Hypnoanästhesie erleben wollen. Die meisten Patienten bestätigen das.

Typischer Ablauf einer Behandlung ohne Lokalanästhesie

- | | | |
|--|---|---|
| 1. Behandlungsablauf erklären, Entspannungszeichen loben, yes-set | von oben anschauen) | m) Mundöffnungssuggestion |
| 2. Induktion, z. B. Turboinduktion | f) Geräusche utilisieren | n) Kälte hilft |
| 3. Suggestionen zu Analgesie und Verhalten bei geringer Hypnosetiefe: | g) Anspannung in ein Körperteil, Rest locker, Blitzableiter | 4. Eingriff – Monotonie und Rhythmus – Reaktionen |
| a) Positive Ressourcen suchen | h) Loben, loben, loben | 5. Behandlungsunterbrechung |
| b) Aktive Vorstellung: Metaphern für Schmerzkontrolle (z. B. Schlagzeug spielen) | i) Anker für Vertiefen: Wenn der Patient etwas spürt (anfangs normal), soll er tiefer gehen | 6. Behandlungsende |
| c) »Im Laufe der Behandlung gehen Sie weiter weg.« | j) »Im Verlauf der Behandlung wird der Mund immer unempfindlicher.« | 7. Posthypnotische Suggestionen I: Amnesie, Heilung, Ich-Stärkung, Hypnosefähigkeit |
| d) Bauchatmung | k) Alles vorankündigen | 8. Dehypnose |
| e) Dissoziation (spazieren gehen, | l) Sinuskurvenverlauf der Hypnose | 9. Posthypnotische Suggestionen II |
| | | 10. Epikrise |

2.11 Krisenmanagement bei unerwünschten Reaktionen

Sollten während der Behandlung unerwünschte Reaktionen wie Schreien, Schmerzen, oder Abreaktionen auftreten, gilt die Regel: Zurück zum Pacing und Utilisieren der Situation, danach Ressourcen aktivieren und den Zwischenfall reframein.

Pacing	»Sie weinen.«
Utilisation	»Lassen Sie die Tränen fließen.«
Seeding (Sicherheit geben)	»Wir bleiben bei Ihnen, bis Sie in einem guten Zustand sind.«
Dissoziation	»Sie können in Gedanken neben sich treten und sich anschauen, was gerade passiert.«
Ressourcen aktivieren und ins Hier und Jetzt zurückholen	»Sie als reifer, erwachsener Mensch können hier und heute auf all Ihre guten Erfahrungen zurückgreifen, wie Sie andere Situationen gemeistert haben.«



Das Schreien ist zunächst einmal eine ganz natürliche Form der Schmerzbewältigung – hören Sie einmal in einen Kreislauf –, es kann dem Patienten sogar als Symptom verschrieben werden: »Ja, lassen Sie los, lassen Sie alles raus, das wird ihnen helfen, noch tiefer zu gehen, noch weiter weg zu gehen, so atmen Sie automatisch tiefer, das wird Ihnen helfen ganz weit weg zu gehen.« Der Patient kommt dadurch in einen Hyperventilationszustand, der – wenn er kontrolliert wird – die Trance extrem vertieft. Ein Anfänger erschrickt natürlich zunächst einmal und kommt leicht in einen

stuck state, der mit Selbstpacing überwunden werden kann.

Auch wenn beim Behandler Unsicherheit aufkommen sollte, ist die Trance in jedem Fall aufrechtzuerhalten, weil in ihr die Probleme leichter zu lösen sind. Ein plötzliches Abbrechen der Trance würde dem Patienten die eigenen Zweifel an der Hypnose signalisieren.

Im Falle von Schmerzreaktionen wie Ausweichen, Wegzucken oder Stöhnen kann man bei Unsicherheit in der Bewertung dieser Äußerungen den Patienten einfach fragen: »Wollen Sie eine Spritze, dann können Sie



mit dem Kopf nicken.« Bejaht dieser, wird wenig eingespritzt und sofort weitergearbeitet. Wenn das Glaubenssystem der Beteiligten unwillkürlich sagt: »Es geht nur mit Spritze«, reicht bereits eine geringe Dosis, um diese Autosuggestion zu bedienen und reibungslos weiterarbeiten zu können.



Zeigt der Patient jedoch keine Reaktion, folgt die zweite Frage: »Wollen Sie, dass wir weitermachen?« Wird dann genickt, muss weitergemacht werden, selbst wenn immer noch Geräusche zu hören sein sollten. Den spontanen Reaktionen in Hypnose ist unbedingt zu vertrauen! Wir haben mehrfach erlebt, dass sich Patienten nach der Hypnose wie im folgenden Beispiel äußerten: »Ich hatte nur

Angst, dass Sie mit der Behandlung aufhören, die Zahngeschichte habe ich gar nicht mitbekommen. Ich war dabei, ein Kind zu bekommen, und hatte Angst, dass Sie mich mittendrin unterbrechen. Vielen Dank,

dass Sie weitergemacht haben. Jetzt weiß ich, dass ich ein Kind bekommen kann und keine Angst mehr davor haben muss. Sie haben mir zwei Jahre Psychotherapie erspart.«

Unerwartete, plötzliche emotionelle Reaktionen kommen im Rahmen der zahnärztlichen Praxis äußerst selten vor. Da das Ziel der Hypnose eine entspannte Zahnbehandlung ist, können Abreaktionen mit Weinen und

Schreien sowie spontane Regressionen mit traumatischen Erinnerungen durch eine konsequente Orientierung der Patienten auf positives Erleben vermieden werden. Wenn ein Patient »loslässt«, betrachten Sie das als ein Kompliment: Sie haben es geschafft, eine Atmosphäre des Vertrauens und der Sicherheit herzustellen, in der der Patient seine Gefühle zulassen kann.