



Operationsvorbereitung mit Hypnose

Die Autoren prüften bei 2500 Patienten, die sich nach einer Sportverletzung einer Extremitätenchirurgischen Operation unterzogen, den Einfluß von Musikeinspielungen im Operationsvorbereitungsraum. In der Einschätzung der Patienten sowie auch in der Beurteilung der Anästhesisten fand sich für die Patienten der Treatmentgruppe im Unterschied zur Kontrollgruppe eine deutlich bessere psychophysiologische Befindlichkeit. Münch und Zug (1990) verwendeten in ihrer Studie eine Kombination aus Musik und Suggestionen und prüften die Effektivität dieses Verfahrens bei 36 Thyreoidektomiepatienten. Hinsichtlich der anhand einer visuellen Analogskala erfaßten Dimension 'Wohlbefinden' ergab sich zwischen der Treatment- und der Kontrollgruppe ein signifikanter Unterschied in der Form, daß die Patienten der Interventionsgruppe ihre Befindlichkeit deutlich besser einschätzten.

In der eigenen Studie zeigte sich zwischen dem Operationsvortag über den Meßzeitpunkt unmittelbar vor der Operation bis hin zum zweiten postoperativen Tag für alle vier Substichproben eine Verschlechterung der Befindlichkeit und zwischen dem zweiten und dem sechsten postoperativen Tag eine Besserung des physischen und psychischen Befindens. Als am geringfügigsten erwies sich die Verschlechterung in der Substichprobe der Patienten, die an einem auf die jeweiligen Bewältigungsmodi abgestimmten Operationsvorbereitungsmethode teilgenommen hatten. Während sich für die Differenz der Mittelwerte zwischen den Meßzeitpunkten t 1 und t 2 keine signifikanten Gruppenunterschiede fanden, konnten zwischen den Erhebungszeitpunkten t 1 und t 4 sowie zwischen den Zeitpunkten t 1 und t 5 statistisch bedeutsame Einflüsse der Gruppenzugehörigkeit eruiert werden. Zwischen den Meßzeitpunkten t 1 und t 4 ergab sich für die Substichprobe der Patienten, die an einer auf die individuellen Bewältigungsmodi abgestimmten Intervention partizipiert hatten, gegenüber der Placebokontrollgruppe eine signifikante Verbesserung der Befindlichkeit.

Angaben Tolksdorfs (1988) zufolge sind die postoperative Schmerzintensität und die im jeweiligen Einzelfall applizierte Analgetika- und Sedativadosis eng mit den präoperativen Angstscores assoziiert. Ähnlich unterstreicht auch Höfling (1988) die Relevanz der Emotion Angst im Kontext des postoperativen Schmerzerlebens. Im Rahmen von Treatmentstudien konnte das postoperative Schmerzerleben insbesondere durch sensorische und prozedurale Informationen sowie durch die Kombination von systematischen Informationen und anderen Interventionsformen reduziert werden (vgl. Egbert, Battit, Welch und Bartlett, 1964; Manyande, Berg, Gettings, Stanford, Mazhero, Marks und Salmon, 1995; Manyande, Chayen, Priyakumar, Christopher, Smith, Hayes, Higgins, Kee, Phillips und Salmon, 1992; Wallace, 1983, 1984, 1985). In der klassischen Studie von Egbert, Battit, Welch und Bartlett (1964) wurden als Treatment systematische Informationen in Verbindung mit Entspannungsübungen eingesetzt. Die Informationen bezogen sich insbesondere auf die während des postoperativen Zeitraumes zu erwartenden Schmerzen. Dabei wurde den Patienten erklärt, daß die durch Muskelverspannungen hervorgerufenen Schmerzen durch gezielte Entspannungsübungen gelindert bzw. vermieden werden könnten. Die



Auszüge aus verschiedenen Studien:

Autoren berichten, daß die Schmerzratings der Informationsgruppe deutlich unter denjenigen der Kontrollgruppe lagen.

Auch in der bereits mehrfach zitierten Studie von Manyande, Berg, Gettings, Stanford, Mazhero, Marks und Salmon (1995), in der die Intervention ebenfalls in einer Kombinationsmethode bestand, gaben die Patienten der Treatmentgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe postoperativ eine niedrigere Schmerzintensität an. Mit einer im Vergleich zu der Kontrollgruppe sowie der Placebokontrollgruppe deutlich reduzierten Schmerzintensität war auch das von Wallace (1983, 1984, 1985) präferierte Operationsvorbereitungsprogramm verbunden. Im Rahmen der eigenen Studie fanden sich sowohl am zweiten als auch am sechsten postoperativen Tag für die Teilgruppe der Patienten, die an einer auf die individuellen Bewältigungsmodi abgestimmten Intervention teilgenommen hatten, die niedrigsten Schmerzintensitäten.

In der Mehrzahl der Studien, in denen die Effekte psychologischer Operationsvorbereitungsmaßnahmen analysiert wurden, konnte durch die jeweiligen Treatments eine Verkürzung der Krankenhausverweildauer bewirkt werden. In den Studien von Boeke, Stronks, Verhage und Zwaveling, (1991), Evans und Richardson (1988), Höfling, (1988), Lookinland und Pool (1998), Wells, Howard, Nowlin und Vargas (1986) sowie auch in der Untersuchung von Wilson (1981) ergab sich für die Treatmentgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe jeweils ein signifikant verkürzter Hospitalisierungszeitraum.

Für fast alle der herangezogenen Kriteriumsvariablen konnten durch ein passendes Treatment im Vergleich zu einem nicht auf die Bewältigungsmodi abgestimmten Operationsvorbereitungsprogramm sowie insbesondere auch im Vergleich zu keiner Intervention bzw. einer Placebomaßnahme positive Effekte nachgewiesen werden

Gegenüber der Substichprobe der Patienten, die an einer nicht an den individuellen Copingstrategien orientierten Intervention teilgenommen hatten, konnte die State-Angst zwischen dem Operationsvortrag und dem Meßzeitpunkt unmittelbar vor der Operation signifikant reduziert werden.

Die Quote an auffälligen hämodynamischen Verläufen sowie an nicht komplikationslosen Anästhesieverläufen war in der Teilgruppe der Patienten, die an einem auf die Bewältigungsmodi abgestimmten Programm teilgenommen hatten, niedriger als in der Subpopulation der Patienten, die einer anderen Vorbereitungsmethode zugewiesen worden waren.

Für die Schmerzintensität ergab sich zu Meßzeitpunkt t 4 für die Teilstichprobe der Patienten, die einem an den Copingstrategien orientierten Treatment zugewiesen worden waren, ein signifikant niedrigerer Score



Operationsvorbereitung mit Hypnose

Die Hospitalisierungsdauer war in der Subpopulation der Patienten, die an einer auf die Angstbewältigungsmodi abgestimmten Operationsvorbereitungsmethode teilgenommen hatten, deutlich kürzer als in der Kontrollgruppe.

In der vorliegenden Studie konnte insgesamt eine deutliche Überlegenheit der auf die individuellen Angstbewältigungsmodi abgestimmten Operationsvorbereitungsmaßnahmen gegenüber anderen Interventionsformen sowie gegenüber keiner zusätzlichen psychologischen Maßnahme bzw. einem Placebotreatment nachgewiesen werden. Durch eine passende Vorbereitungsstrategie gelang es, das Ausmaß an subjektiv erlebter emotionaler Belastung zu reduzieren sowie relevante physiologische Streßindikatoren positiv zu beeinflussen.

Ferner ergaben sich günstige Auswirkungen auf eine Reihe postoperativer Anpassungskriterien. Durch die Passung von individuellen Bewältigungsstrategien und psychologischer Operationsvorbereitung war es offensichtlich möglich, bereits vorhandene Ressourcen des Patienten zu aktivieren.

Ende