

Entspannte Behandlung bei den Kleinen und Kleinsten

Die Hypnose in der zahnärztlichen Praxis

Die Furcht vor dem Gang zum Zahnarzt ist sicher bei so manchem Patienten – besonders Kinder – immer wieder aufs Neue ein Problem. Um den Besuch in der Praxis angenehmer zu gestalten, gibt es verschiedene Möglichkeiten, eine davon kann die Hypnose sein.

Dr. Robert Schoderböck/Kremsmünster

■ Hypnose ist ein Thema, das in der zahnärztlichen Praxis in den letzten Jahren an Bedeutung gewonnen hat. Viele Praxen in Deutschland und Österreich bieten Hypnose an. Das Anwendungsspektrum reicht von der Kinderzahnbehandlung bis zur Betreuung von Angstpatienten. Weitere Einsatzgebiete sind die Behandlung von Würgereizpatienten, die Möglichkeit, Zähne ohne Anästhesie schmerzfrei zu extrahieren oder Operationen ohne Lokalanästhesie durchzuführen. Jeder Zahnarzt kann Hypnose anwenden und benutzt – zumindest unbewusst – Techniken daraus an. Im folgenden Artikel soll dargestellt werden, wie der Umgang mit Patienten erleichtert werden kann, ohne offiziell Hypnose auszuüben. In meiner Praxis verwende ich sie bei Kindern und Angstpatienten, aber auch jeder andere „normale“ Patient wird ähnlich behandelt. Der Unterschied zwischen Erwachsenen und Kindern ist dabei

sehr gering. Ängstliche Erwachsene werden am Zahnarztstuhl zu Kindern und wollen unbewusst auch so behandelt werden.

Anamnese

Holen Sie sich die aktuelle Anamnese direkt von der Mutter: „Was führt Sie zu uns? Hatte Ihr Kind schon Beschwerden?“ Eine Befragung des Kindes halte ich nicht für sinnvoll und für den weiteren Behandlungsvorgang sogar für riskant. Kinder leben im Hier und Jetzt. Geschichten aus der Vergangenheit sind hauptsächlich für die Mutter relevant. Dieses Leben im Jetzt hat einen kleinen Nachteil für uns als Behandelnde: Die Vorbereitungen des Kindes zu Hause auf den Zahnarztbesuch führen daher kaum zum Ziel. Unproduktiv sind jede Form von Versprechungen und Bestechungsversuchen wie: „Wenn du beim Zahnarzt brav bist, bekommst du ...“

Empfang des Kindes

Das Vertrauen und die Zuversicht, die Sie zu sich und Ihrer Tätigkeit haben, spürt der kleine Patient. Ihr Lächeln spiegelt sich im Kindergesicht wider und gibt Mut. Haben Sie jedoch den Verdacht, dass ein Kind unter die Kategorie „interessant“ fällt, so nähern Sie sich dem Kind zögernd und achtsam. Sie signalisieren damit, dass Sie die Ängste und das Kind ernst nehmen. Wichtig dabei ist, dass Ihre HelferIn von Anfang an Körperkontakt mit dem Kind aufnimmt und hält.

Kommunikation zwischen Mutter und Kind

Der Satz: „Er tut dir nicht weh. Keine Angst, du brauchst dich nicht zu fürchten“ gehört offenbar zum Standard-Repertoire jeder Mutter. Diese Kommunikation ist bei uns eine der häufigsten Ursachen für Behandlungsverweigerung. Am leichtesten lässt sie sich durch indirekte Anrede unterbrechen, etwa: „Wir sind jetzt alle ganz ruhig“ oder „Wir schließen alle den Mund“. Durch diese Art der Anrede ersparen Sie sich Widerstand und es wird die Suggestion: Be-



Abb. 1: Körperkontakt zur Beruhigung, hier in Form des Ballgriffs.

KLINISCHE STUDIEN

BESTÄTIGEN DIE LANGZEITWIRKUNG
DER ORAL-B® TRIUMPH® ZAHNBÜRSTE

**Oral-B® ist die Elektrozahnbürsten-Marke,
mit der sich Zahnärzte und ihr Team in
Deutschland, Österreich und der Schweiz
selbst am häufigsten die Zähne putzen.**

In klinischen Studien belegt:
Die Oral-B® Triumph® Zahnbürste wirkte sich
in zwei Langzeitstudien signifikant positiv auf die
Zahnfleischgesundheit aus.¹

**Oral-B® ist die Elektrozahnbürsten-Marke,
die Zahnärzte und ihr Team weltweit am
häufigsten empfehlen.**

Weitere Informationen und Studiendaten erhalten Sie
von Ihrem Ansprechpartner vor Ort.



Oral-B® TRIUMPH®

powered by **BRAUN**

5000 | WIRELESS
SMARTGUIDE



Literaturnachweis: 1. Data on file, P&G.



Abb. 2: Ballgriff bei einem kleinen Patienten mit Trisomie 21.

fehl/Vorschlag kaum bemerkt. Interessanterweise kann man sich gegen indirekte Anreden nicht wehren. Finden Sie keinen Gesprächszugang zum Kind, lässt sich auch hier die indirekte Anrede benutzen. Zur Mutter: „Ihr Kind hat heute offensichtlich Angst und...“ Die Botschaft, die dem Kind zugedacht ist, richtet sich an die Mutter und kommt sogar verstärkt beim Kind an.

Einstellung dem Patienten gegenüber

Wovor fürchten sich erwachsene Angstpatienten wirklich? Es ist nicht wie oft angenommen die Angst vor Schmerzen, sondern die Angst vor der Kritik des Zahnarztes oder der Helferin. Hüten Sie sich davor, einen Patienten zu kritisieren oder gar zu beschimpfen. Die Gründe für seinen schlechten Zahnzustand oder seine fehlende Mundhygiene können vielfältig sein. Viele Zahnärzte wiederum geraten bei Kinderzahnbehandlung in Stress und fürchten sich vor ihren kleinen Patienten. Dies spüren die Kinder natürlich deutlich und reagieren entsprechend. Finden Sie am Patienten etwas Positives und loben bzw. anerkennen Sie ihn dafür!

Einschleichen in die Behandlung

Fangen Sie an! Viele Kollegen strapazieren die Nerven des Kindes und ihre eigenen durch ein zu zögerliches Vorgehen. Dadurch hat das Kind Zeit, Angst aufzubauen. Mit dem Prinzip: TELL – SHOW – ASK – DO kommen Sie rasch zum Ziel. Fangen Sie mit harmlosen Instrumenten an und steigern Sie dann langsam die Intensität der Behandlung und der Instrumente. Ein entscheidender Schritt bei der Behandlung ist das Zeigen des „Putzers“ an der Hand. Wird dieser dort toleriert, kommen Sie damit in den Mund – wird er abgelehnt, zurück zu Handinstrumenten. Vergessen Sie nicht die Frage: Dürfen wir den Zahn putzen?

Befehle

Geben Sie dem Kind Anweisungen, die es gern befolgen wird, zum Beispiel: „Mach bitte den Mund zu, ganz fest.“ „Normale“ Zahnärzte geben den Befehl den Mund zu öffnen und wundern sich, wenn sie auf Widerstand stoßen. Bei mir haben fast alle Kinder den Mund (am Anfang) zugemacht, um ihn später ganz vorsichtig zu öffnen.

Als nächstes empfehle ich bei kleinen Patienten, die Zähne zu zählen. Zählen Sie dabei nie weiter als bis drei oder zählen sie falsch. Ein Zahnarzt, der nicht bis drei zählen kann oder sich ständig verzählt, macht einen unangenehmen Eindruck.

Umbenennen der Instrumente

In vielen Praxen ist das Umbenennen der Instrumente schon gebräuchlich. Vermeiden Sie alle Worte, die negative Assoziationen beim Patienten auslösen könnten. Die negativ behafteten Worte sollten Sie allerdings nicht einmal mehr denken! So wird aus:

Zange – Rausnahmegerät
Bohrer – Zahnputzgerät, Ausputzgerät, Schaufelbagger,
Luft – Zischer, Trockenzischer
Wasser – Abduschgerät
Sauger – Wasserwegzischer

Zu Kindern sage ich immer: „Ich schicke den Zahn schlafen.“ Diese Umbenennungstechnik lässt sich mit einem kleinen Trick auch bei erwachsenen Angstpatienten anwenden, wobei ich jedoch nicht sage: „Wir schicken den Zahn schlafen.“

Personifizieren Sie Instrumente und Zähne

Als nächsten Schritt lassen wir den Spiegel in den Mund schauen. Dabei wird der Spiegel zu einem lebendigen Wesen und mit diesem wird auch ausführlich gesprochen, z.B.: „Lisa, darf der Spiegel in deinen Mund reinschauen? Spiegel, was siehst du? Was, du siehst einen kleinen braunen Punkt?“ Wir übersetzen praktisch, was der Spiegel sagen könnte.

Dadurch, dass wir die Instrumente als lebende Wesen betrachten, wird das Ganze für das Kind unglaublich faszinierend. Außerdem nehmen wir uns selber aus dem „Spiel“ heraus, das heißt, wir sind am Geschehen im Mund nur am Rande beteiligt, sprechen aber auch mit den Zähnen oder den kariösen Stellen im Mund: „Zahn, möchtest du schöner werden?“ Zur Assistentin: „Er hat gesagt, ja, unbedingt. Ohne braune Stellen bin ich ja viel schöner! Jetzt werde ich ein bisschen geputzt und geduscht, damit ich nachher wieder schön weiß strahle.“ Der Zahn aber kann auch in etwas barschem Ton ermahnt werden, um brav zu sein. Diese Botschaft übernimmt das Kind und reagiert danach.

Einführen eines imaginären Tieres

Als sehr hypnotisch bewährt sich auch der Dialog mit einem imaginären Tier: „Schau, ein Reh!“ Assistentin und Arzt führen dieses Tier ein. Das Reh darf zuschauen, wird weggeschickt, gefüttert usw. Das Ganze erfolgt oft als scheinbares Streitgespräch zwischen Arzt und Helferin, zum Beispiel: „Reh, bleib stehen, halt ruhig! Hat das Reh schon etwas zu fressen bekommen?“ – „Ja heute Mittag, aber vielleicht ein bisschen zu wenig.“ Bei diesen Gesprächen muss man wissen, dass Kinder nicht zwischen außen und innen unterscheiden. So bezieht ein Kind den Befehl: „Katze, halt ruhig“ und „Katze, sei brav“ automatisch und ohne zu differenzieren auf sich und befolgt ihn unbewusst.

Erzählen von Geschichten

Mit dem Erzählen von Geschichten leiten Sie die Gedanken des Patienten wiederum von der Behandlung weg. Sie hat mit der Behandlung selbst nichts zu tun. Aus dem Umbenennen heraus können Sie relativ leicht in eine Geschichte „abbiegen“. Nehmen Sie aus dem Wort Zahneinschlafgerät das Wort Schaf heraus und erzählen Sie zusammen mit Ihrer Helferin eine Geschichte über Schafe. Wichtig dabei ist wiederum, dass die Geschichten mit dem Geschehen im Mund nichts zu tun haben. Es handelt sich um dissoziative Geschichten, die vom Geschehen wegführen. Sie sollten allerdings eher konstruiert, also erfunden sein. Vermeiden Sie Geschichten, bei denen der Patient den Eindruck haben könnte, Sie unterhalten sich über private Belange.

Konfusionstechnik

Diese bezieht sich auf die Kommunikation mit den Helferinnen und können auf verschiedene Arten geführt werden. Ziel ist es, das gesamte Team so in ein Gespräch zu verwickeln, dass alle Beteiligten mit voller Aufmerksamkeit dabei sind bzw. daran teilnehmen. Arzt und Assistentin befinden sich dabei in einem gemeinsamen, energetischen Feld von hoher Präsenz. Diese Aufmerksamkeit gleicht in ihrer Wirkung einer Trance. Durch die Konzentration auf ein Thema gelingt es uns, nicht zu denken. Da Kinder Meister im Gedankenlesen sind, nehmen sie jede negative Einstellung des Behandlers, der Assistentin oder der Mutter sehr schnell wahr. Ist das Team aber mit solchen Spielen wie dem Konfusionsgespräch beschäftigt (die Mutter muss automatisch mitdenken), können Gedanken an Spritzen, Bohrer oder Angst gar nicht aufkommen. Das Ganze funktioniert nach Art des Kabarettis. Ist dieses gut gemacht, können sie sich ihm kaum entziehen. Bei all diesen Techniken müssen Sie

sich die Wirkung auf das Kind und die Mutter vor Augen halten. Nicht, was die Mutter über uns denkt, ist entscheidend, sondern dass sich das Kind behandeln lässt. Mit unseren ungewöhnlichen hypnotischen Kommunikationstechniken hinterlassen wir zwar einen verwirrenden Eindruck, können aber die meisten Kinder gut behandeln.

Körperkontakt

Körperkontakt ist eines der wichtigsten Kommunikationsmittel. Über 80 Prozent unserer Kommunikation erfolgt nonverbal. Der Appell: Halten Sie die Hände ruhig. Streicheln erhöht die Sensibilität des Kindes und ist speziell beim Zahnarzt ein Signal an das Kind. Und genau das wollen wir durch das ruhige Halten der Hände vermeiden. Das gilt auch für die begleitende Person. Streicheln ist eher kontraproduktiv. Meine Assistentinnen führen automatisch den Ballgriff durch. Dabei wird der Kopf in Form eines Balles gehalten. Meine Anweisungen „Ball links/rechts“ sind dadurch kurz und klar und eine interne Sprache zur Assistentin.

Kongruenz

Bei allen Behandlungsschritten heißt das oberste Gebot: Kongruenz. Ihr Denken, Sprechen und Handeln müssen lückenlos und widerspruchlos zusammenpassen. Jeder Widerspruch wird vom Kind sofort entdeckt und umgehend gegen Sie verwendet. Seien Sie ehrlich! Betrachten Sie die Behandlung und den Umgang mit Ihren kleinen Patienten als Spiel und spielen macht Spaß! ■

Eine Literaturliste kann in der Redaktion angefordert werden.

■ KONTAKT

Dr. Robert Schoderböck

Lange Stiege 1, 4550 Kremsmünster, Österreich

E-Mail: scho@zahn1.at

Web: www.zahn1.at

ANZEIGE


Tiefenfluorid®

Die einfache, sichere Langzeit-Remineralisation

Tiefenfluorid® erzielt im Vergleich mit herkömmlichen Fluoridierungen nicht nur eine deutlich länger anhaltende, sondern auch etwa 100-fach stärkere Remineralisation* des

Tiefenfluorid® bietet:

- **erstklassige Kariesprophylaxe**
- **Langzeit-Remineralisation auch schwer erreichbarer Stellen wie z. B. bei Brackets; dabei auch wirksam gegen White Spots**
- **effiziente Zahnhals-Desensibilisierung mit Depot-Effekt**
- **höchste Erfolgsquote bei mineralischer Fissurenversiegelung***

* ZMK 12/99

Zahnes. Ermöglicht wird dies durch die Fällung von vor Abrasion geschütztem submikroskopischem CaF₂ und antibakteriell wirkenden Cu-Salzen in den Poren der Auflockerungszone.



Messeangebot:
Probierpackung für
20 Euro netto



HUMANCHEMIE

Kompetenz in Forschung und Praxis

Humanchemie GmbH · Hinter dem Krüge 5 · D-31061 Alfeld/Leine
 Telefon +49 (0) 51 81 - 2 46 33 · Telefax +49 (0) 51 81 - 8 12 26
www.humanchemie.de · eMail info@humanchemie.de