

# Patientenzufriedenheit nach mund-, kiefer- und gesichtschirurgischen Operationen unter adjuvanter Hypnose

*Dirk Hermes  
Daniel Trübger  
Peter Sieg  
Samer G. Hakim*

■ Hintergrund: In der Klinik für Kiefer- und Gesichtschirurgie des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein/Campus Lübeck wird seit dem Jahr 2002 intraoperative Hypnose angeboten. Neben einer klinischen Evaluation erscheint es zweckmäßig, auch die behandelten Patienten in eine erste Beurteilung der therapeutischen Effizienz des adjuvanten Verfahrens einzubeziehen.

Methode: Im Rahmen einer entsprechenden Patientenbefragung beurteilten 70 in kombinierter Lokalanästhesie/Hypnose operierte Patienten der Klinik mittels eines 14 Fragen umfassenden Fragebogens ihre individuelle postoperative Behandlungszufriedenheit. Als Kontrollgruppe diente ein nach Größe, demographischen und chirurgischen Variablen gleich zusammengesetztes, aber ohne Hypnose behandeltes Patientenkollektiv.

Ergebnisse: Die Untersuchungsergebnisse belegen, dass eine intraoperative Hypnose die postoperative Zufriedenheit mund-, kiefer- und gesichtschirurgischer Patienten signifikant erhöht.

Schlüsselwörter: Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie; Hypnose; Patientenzufriedenheit

## Einleitung

Mund-, kiefer- und gesichtschirurgische Operationen in Lokalanästhesie sind eine gleichermaßen große Herausforderung für Patient und Behandler (Desjardins, 2000). Nicht selten werden zum Erreichen adäquater Behandlungsbedingungen eine pharmakologische Sedierung, in Extremfällen eine Narkosebehandlung als unumgänglich angesehen. Da allen etablierten (pharmakologischen) Verfahren zur Verbesserung des Behandlungskomforts individuelle Risiken und Nachteile zueigen sind, sollten auch

unkonventionelle Alternativen auf ihre therapeutische Effizienz überprüft werden.

Eine solche Alternative stellt Hypnose dar. Nachdem eigene Untersuchungen eine hohe theoretische Akzeptanz des Verfahrens bei mund-, kiefer- und gesichtschirurgischen Patienten ergaben (Hermes & Sieg, 2002), besteht in der Klinik für Kiefer- und Gesichtschirurgie des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein seit dem Jahr 2002 die Möglichkeit zur Behandlung in Hypnose. Innerhalb eines gut einjährigen Zeitraumes erwies sich der Verfahrenseinsatz als eine echte Bereicherung des chirurgischen Therapiespektrums (Hermes et al., 2003).

## **Studienziel**

Bei der Evaluation eines neuen Behandlungsverfahrens erscheint es unverzichtbar, auch die so therapierten Patienten einzubeziehen. Für die untersuchte Option gilt dies in besonderem Maße, da Offenheit und aktive Mitarbeit des individuellen Patienten unverzichtbare Bedingungen für die Effizienz einer Hypnose darstellen. Patienten mit positiven Behandlungserfahrungen könnten ferner als positive Multiplikatoren für die Akzeptanz einer bislang nicht allgemein etablierten Behandlungsweise dienen.

Von Interesse ist in diesem Zusammenhang,

- wie einzelne, auf eine Hypnose-Behandlung abgestimmte Behandlungsabläufe erlebt werden,
- ob Hypnose-induzierte Effekte einen Einfluss auf das perioperative Patientenbefinden haben,
- wie hoch die postoperative Patientenzufriedenheit anzusiedeln ist,
- in welchem Maß die Hypnose zur Behandlungszufriedenheit beigetragen hat,
- inwieweit die Aussagen hierzu gruppenspezifisch unterschiedliche Ausprägungen aufweisen.

## **Methode**

### *Fragebogen*

Unter obiger Zielstellung wurde ein Fragebogen mit insgesamt 14 Fragen zu unterschiedlichen Items entwickelt. Nachdem zunächst individuelle Präferenzen der Patienten während einer Operation in Lokalanästhesie eruiert wurden, dienten 10 weitere Fragen mit jeweils 4 Antwortmöglichkeiten zur Beurteilung von Einzelaspekten der Behandlung seitens der Patienten.

Um einen aus der Beurteilung von Einzelaspekten der Behandlung abgeleiteten, objektivierbaren Gesamtgrad der Patientenzufriedenheit zu gewinnen, wurden den 4 Antwortmöglichkeiten der 10 Einzelbeurteilungen jeweils Punktwerte von „1“ (schlechteste Beurteilungsmöglichkeit) bis „4“ (beste Beurteilungsmöglichkeit) zugeordnet. Durch Aufaddierung der Zahlenwerte ließen sich Summenscores der Einzelfragen, Mittelwerte der Gesamtzufriedenheit sowie ein Zufriedenheitsscore (Minimalwert 10, Maximalwert 40 Punkte) für die jeweiligen Stichproben errechnen.

4 Fragen beschäftigten sich mit dem Einfluss der adjuvanten Hypnose auf die Behandlungszufriedenheit, die individuelle Akzeptanz bzgl. einer erneuten Inanspruchnahme von Hypnose bei mund-, kiefer- und gesichtschirurgischen/fachfremden Operationen sowie einer freiwilligen Multiplikatorfunktion der Patienten.

#### *Patientenkollektiv und Studienablauf*

Der Fragebogen wurde an alle in der Klinik unter Hypnose operierten Patienten versandt, deren Behandlung ambulant erfolgt war, am Stichtag nicht länger als ein Jahr zurücklag und aufgrund der Teilnahme an vorangegangenen Hypnosestudien unter standardisierten Bedingungen stattfand (n=112). Neben standardisierten Hypnose-Aufklärungsgesprächen und OP-Bedingungen (OP-Vorbereitung, Behandlungsteam, Lokalanästhesie etc.) war aus Studiengründen bei allen angeschriebenen Patienten eine perioperative Tape Recorded Hypnosis (Schmierer, 1995) angewendet worden.

Die Rücklaufquote der versandten Fragebögen lag nach 2 Monaten bei 62,5 % (n=70). Die bei den Umfrageteilnehmern durchgeführten Operationen umfassten dentoalveoläre (z.B. multiple Zahnextraktionen, chirurgische Zahntfernung, Wurzelspitzenresektion), mkg-chirurgische (z.B. Tumorsektion im Bereich der Gesichtswichteile) und plastisch-rekonstruktive (z.B. Defektdeckung nach Tumorsektion durch Vollhauttransplantate/Lappenplastiken, Tracheostomaverschluß) Eingriffe.

Aus den Patientenakten der Klinik wurde anschließend nach dem Zufallsprinzip ein der Verumgruppe entsprechendes Kollektiv zusammengestellt, welches im selben Zeitraum ohne adjuvante Hypnose behandelt wurde. Der Fragebogen der Kontrollgruppe umfasste ebenfalls 15 Fragen und war bezüglich Einzelaspekten der kombinierten Behandlung sowie der allgemeinen Patientenzufriedenheit identisch zusammengesetzt. Bei den konventionell (Lokalanästhesie ohne adjuvante Hypnose) behandelten Patienten wurde außerdem mittels drei zusätzlicher Fragen die Akzeptanz einer perioperativen pharmakologischen Sedierung bzw. Vollnarkose im Falle einer Wiederholung des Eingriffs abgefragt.

Je nach Rücklauf der Fragebögen wurden so lange Patienten angeschrieben, bis zwischen Hypnose- und Kontrollgruppe Gruppengleichheit nach vorgenannten demographischen/chirurgischen Merkmalen bestand.

#### *Unabhängige Variablen*

Innerhalb der Patientenstichproben wurde unter demographischen Gesichtspunkten nach Geschlecht und drei Altersgruppen differenziert. Da klinisch und subjektiv Unterschiede zwischen den intraoperativen Tranceverläufen bei dentoalveolären bzw. isoliert weichteilchirurgischen (mkg-chirurgischen bzw. plastisch-rekonstruktiven) Eingriffen bestehen, wurde außerdem nach solchen chirurgischen Variablen differenziert.

Patientenzufriedenheit nach adjuvanter Hypnose

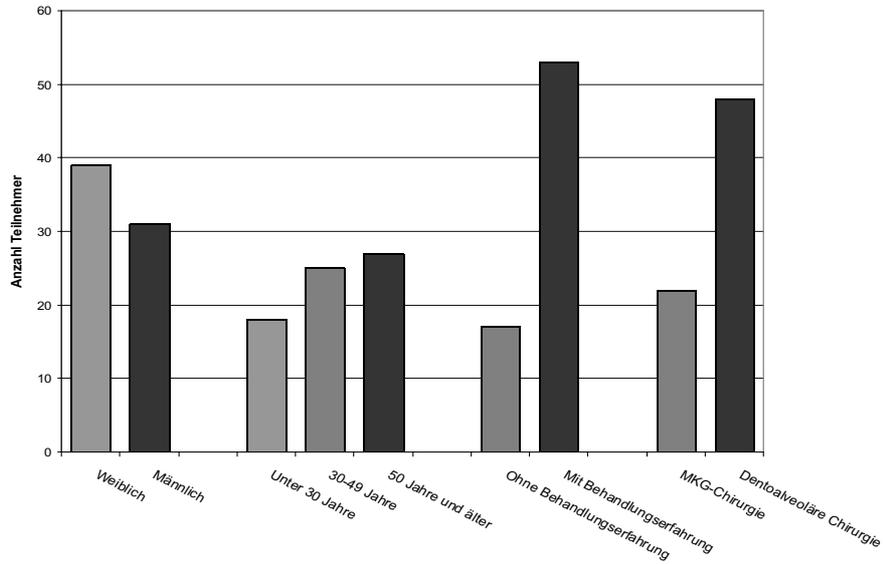


Abb. 1: Zusammensetzung des Patientenkollektivs

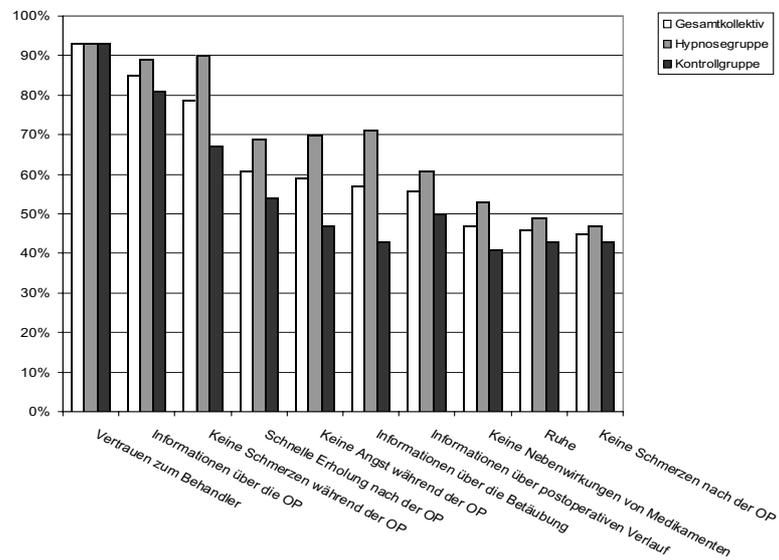


Abb. 2: Prä-, intra- und postoperative Präferenzen des Patientenkollektivs

### *Statistische Auswertung*

Die statistische Auswertung der Fragebögen erfolgte mittels „Software Package for Social Sciences“ (SPSS) 11.0 für Windows.

Bei der postoperativen Beurteilung von Einzelaspekten der Behandlung (Fragen) wurden zunächst die Antwortmöglichkeiten „Gar nicht“ und „Wenig“ bzw. „Ziemlich“ und „Sehr“ jeweils zu einer dichotomen Verteilung zusammengefasst, die Unterschiede der entsprechenden Rangdaten über eine 4-Felder-Tafel mittels Chi-Quadrat-Test berechnet. Bei Häufigkeiten < 5 wurde der Exakt-Test nach Fisher und Yates verwendet. Ferner wurden die Summenscores der Hypnose- und Kontrollgruppe je Einzelfrage mittels U-Test nach Mann und Whitney für unabhängige Proben untersucht. Statistische Signifikanz wurde jeweils für eine Irrtumswahrscheinlichkeit  $p < 0,05$  festgelegt.

## **Ergebnisse**

### *Patientenkollektiv*

Über die demographischen und chirurgischen Variablen der beiden Patientengruppen informiert Abbildung 1 links.

### *Präferenzen der Patienten*

Die überwiegende Mehrzahl der Befragten beider Gruppen benennen Vertrauen zum Behandler (93%) und adäquate Vorinformation über die geplante Operation (85%) als wichtigste Präferenzen bezüglich einer mund-, kiefer- und gesichtschirurgischen Behandlung. Faktoren wie perioperative Schmerzfreiheit (Gesamtkollektiv („GK“) 79%; Hypnosegruppe („HG“) 90%, Kontrollgruppe („KG“) 67%), schnelle Erholung nach dem Eingriff (GK 61%; HG 69%, KG 54%), perioperative Angstfreiheit (GK 59%; HG 70%, KG 47%) sowie Informationen über die Betäubung (GK 57%; HG 71%, KG 43%) stellen weitere diesbezügliche Faktoren dar, deren individuelle Wichtigkeit von beiden Patientengruppen durchaus unterschiedlich beurteilt wird (siehe Abb. 2).

### *Einfluss spezieller Behandlungsaspekte auf die Patientenzufriedenheit*

Der Vierfelder-chiquadrat-Test zeigte, dass die Häufigkeiten in den vier Zellen nicht gleichverteilt sind. Bei der Dichotomisierung der Antwortmöglichkeiten wurden Richtungsunterschiede zwischen den beiden untersuchten Gruppen festgestellt. Aus den erhobenen Daten wurde ersichtlich, dass sich Hypnose- und Kontrollgruppe hinsichtlich folgender Aspekte unterscheiden:

Unter Hypnose operierte Patienten bewerteten im Rahmen einer detaillierten Beurteilung ihrer Behandlung zunächst jeden Einzelaspekt zufriedener bzw. häufiger mit einer maximal positiven Wertung eines Behandlungsaspektes (Tab. 1). Diese Patientengruppe zeigte einen signifikanten bzw. hoch signifikanten Unterschied zu der Kon-

*Patientenzufriedenheit nach adjuvanter Hypnose*

*Tab. 1: Beurteilung spezieller Behandlungsaspekte durch die Patienten*

	Hypnosegruppe	Kontrollgruppe	Signifikanz
Wie zufrieden waren Sie mit den Informationen über die Operation?	“ziemlich” 20% “sehr” 80%	“ziemlich” 30% “sehr” 61%	p=0,013
Wie zufrieden waren Sie mit der Behandlungssituation allgemein?	“ziemlich” 31% “sehr” 63%	“ziemlich” 31% “sehr” 56%	n.s.
War Ihre Lagerung während der Operation bequem?	“ziemlich” 39% “sehr” 59%	“ziemlich” 36% “sehr” 33%	p=0,003
Waren Sie selbst während Ihrer Operation ruhig?	“ziemlich” 39% “sehr” 46%	“ziemlich” 40% “sehr” 40%	n.s.
Hatten Sie während Ihrer Operation Angst?	“ein wenig” 46% “gar nicht” 43%	“ein wenig” 40% “gar nicht” 40%	n.s.
Hatten Sie während Ihrer Operation Schmerzen?	“ein wenig” 11% “gar nicht” 81%	“ein wenig” 17% “gar nicht” 64%	p=0,043
Hatten Sie Vertrauen zu Ihren Behandlern während Ihrer Operation?	“ziemlich” 16% “sehr” 81%	“ziemlich” 27% “sehr” 61%	p=0,017
Fühlten Sie sich direkt nach Ihrer Operation wohl ?	“ziemlich” 37% “sehr” 47%	“ziemlich” 49% “sehr” 17%	p=0,018
Wie zufrieden waren Sie mit den Informationen nach der Operation?	“ziemlich” 30% “sehr” 63%	“ziemlich” 39% “sehr” 43%	n.s.
Wie zufrieden waren Sie mit Ihrer Erholung nach Ihrer Operation?	“ziemlich” 30% “sehr” 56%	“ziemlich” 43% “sehr” 40%	n.s.

Jeweils vier vorgegebene Antwortmöglichkeiten: „gar nicht“, „ein wenig“, „ziemlich“, „sehr“

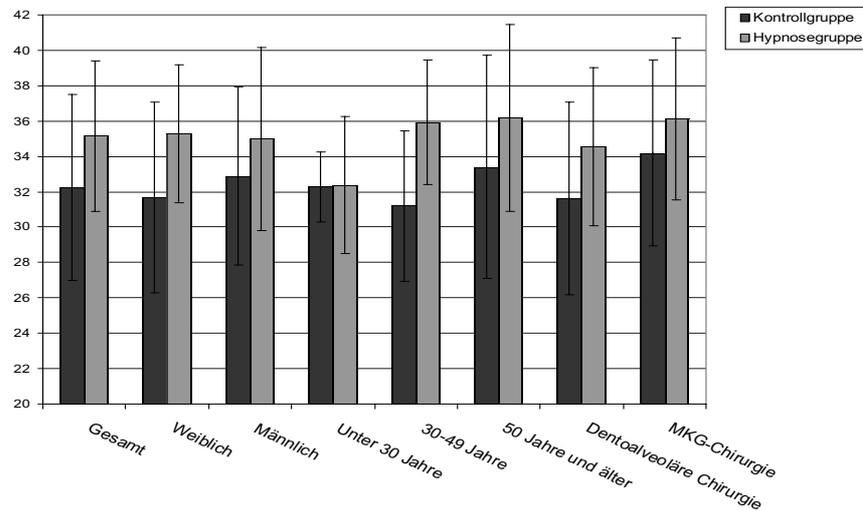


Abb. 3: Mittelwerte der Behandlungszufriedenheit-Scores

trollgruppe bezüglich präoperativ erhaltener Informationen ( $p=0,013$ ) sowie ihrer Behandlungslagerung ( $p=0,003$ ). Die Hypnosegruppe wies während des Eingriffs ein signifikant höheres Vertrauen zum Behandler auf ( $p=0,017$ ), empfand signifikant weniger intraoperative Schmerzen ( $p=0,043$ ) und fühlte sich nach ihrer Behandlung signifikant wohler als ihre Vergleichspatienten ( $p=0,011$ ). Bei weiterer Differenzierung nach Alter, Geschlecht und chirurgischer Gruppe unterschieden sich primär die Meinungsäußerungen von Patienten im Alter von 30-49 Jahren, weiblichen Patienten und Patienten nach dentoalveolären Operationen auf Signifikanzniveau von denen des Vergleichskollektivs.

Betrachtet man die Mittelwerte der Zufriedenheitsscores (gruppenspezifischer Mittelwert der Summscores aller 10 Fragen), so weisen unter Hypnose operierte Patienten im direkten Vergleich mit den Kontrollgruppen sowohl insgesamt als auch in allen Untergruppen (Alter, Geschlecht, chirurgische Spezialität) jeweils höhere Werte auf (Abb. 3).

Beim statistischen Vergleich gruppenspezifischer Summscores der Einzelfragen äußern sich die unter Hypnose behandelten Patienten signifikant zufriedener über ihre Operationslagerung ( $p=0,04$ ), perioperative Schmerzwahrnehmung ( $p=0,012$ ), ihr Vertrauen zum Behandler ( $p=0,002$ ) sowie postoperative Informationen ( $p=0,01$ ) als ihre Vergleichsgruppe. Hoch signifikante Unterschiede ergeben sich für präoperative Informationen ( $p=0,0009$ ) sowie postoperatives Befinden ( $p=0,001$ ).

#### Patientenzufriedenheit nach adjuvanter Hypnose

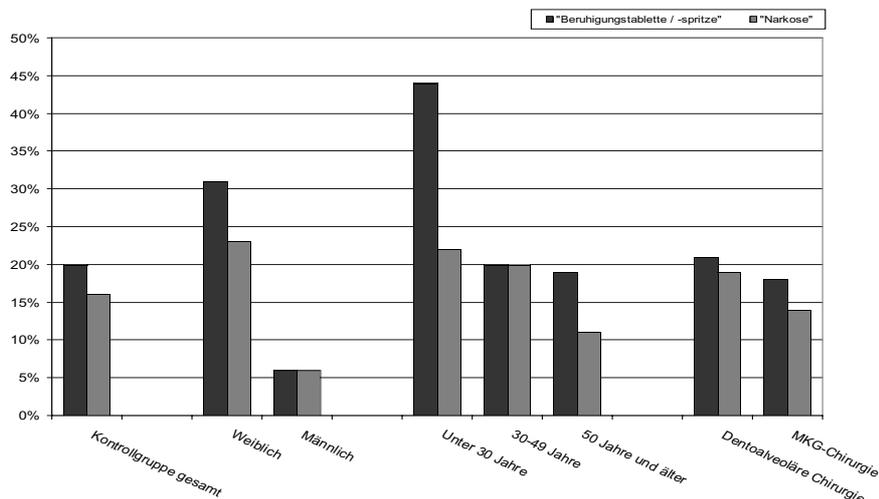


Abb. 4: Postoperative Akzeptanz adjuvanter pharmakologischer Maßnahmen. Anteil konventionell behandelter Patienten, die sich eine Sedierung/Narkose wünschen

#### Anteil der adjuvanter Hypnose an der Patientenzufriedenheit

Insgesamt 86% der unter Hypnose operierten Patienten sind der Ansicht, dass die adjuvante perioperative Therapie „ziemlich“ (19%) bzw. „sehr“ (67%) zu ihrer postoperativen Behandlungszufriedenheit beitrug.

#### Postoperative Akzeptanz einer perioperativen Hypnose

Neun von zehn Befragten würden dieselbe Operation „wahrscheinlich“ (16%) bzw. „auf jeden Fall“ (74%) nochmals unter Hypnose durchführen lassen. 9% der Patienten wären hierzu „eher nicht“ bereit, ein(e) Studienteilnehmer(in) lehnt eine erneute intraoperative Hypnose auf jeden Fall ab.

Eine begleitende Hypnose auch bei anderen Operationen in örtlicher Betäubung wünschen sich 93% der Patienten (74% „auf jeden Fall“, 16% „wahrscheinlich“), 6% würden ein solches Vorgehen „eher nicht“ in Anspruch nehmen wollen, 2% der Befragten (n=3) lehnt eine solche Möglichkeit definitiv ab. Nahezu alle unter Hypnose behandelten mund-, kiefer- und gesichtschirurgischen Patienten würden anderen Patienten eine Operation unter Hypnose empfehlen (79% „auf jeden Fall“, 19% „wahrscheinlich“).

### *Postoperative Akzeptanz adjuvanter pharmakologischer Maßnahmen*

Die Patienten der Kontrollgruppe wurden befragt, ob sie sich bei solchen wie dem bei ihnen durchgeführten Eingriff eine zusätzliche Beruhigung („z.B. mit Tablette oder Spritze“) wünschen. 56% der Befragten verneinen dies („auf keinen Fall“), 29% sind „eher nicht“ der Ansicht. 9% wünschen sich „wahrscheinlich“ eine perioperative Beruhigung, 11% wollen „auf jeden Fall“ solche zusätzlichen pharmakologische Maßnahmen während einer mund-, kiefer- und gesichtschirurgischen Operation in Lokalanästhesie. 11% der Befragten würden sich bei solchen Operationen „auf jeden Fall“, 4% „wahrscheinlich“ eine Vollnarkose wünschen. „Eher nicht“ so sehen dies 29%, 56% lehnen eine Vollnarkose bei derartigen Eingriffen definitiv ab (Abb. 4 links).

### **Diskussion**

Eine vom Institut für Demoskopie in Allensbach im Jahr 2000 durchgeführte Umfrage ergab, dass das Gesundheitsbewusstsein der Deutschen innerhalb der letzten 10 Jahre deutlich zugenommen hat. 56% aller Befragten kritisieren in diesem Zusammenhang, dass Ärzte sich zu wenig Zeit für ihre Patienten nehmen. Allgemein gewünscht wird eine schonendere und mit weniger Nebenwirkungen verknüpfte Behandlung (Bühning, 2001).

Eine so charakterisierte Behandlungssituation ist auch für die Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie wünschenswert, aufgrund eines hohen Ausmaßes an Behandlungsangst (Desjardins, 2000; Domar et al., 1987) aber besonders schwer realisierbar.

Zur Verbesserung des Behandlungskomforts für Patient und Behandlungsteam bietet sich alternativ auch die Anwendung von Hypnose an. Eine solche, zumindest in der Chirurgie nicht allgemein etablierte und auf aktive Kooperation der Patienten angewiesenen Therapieoption ist – im Gegensatz zu pharmakologischen Verfahren – allerdings wesentlich von der Motivation des individuellen Patienten abhängig. Diese wird durch positive eigene bzw. fremde Behandlungserfahrungen entscheidend beeinflusst. Somit erscheint die Abklärung individueller und gruppenspezifischer chirurgischer Behandlungserfahrungen in Hypnose in besonderem Maße sinnvoll.

Eine unter vorgenannten Gesichtspunkten konzipierte Befragung von 140 mund-, kiefer- und gesichtschirurgischen Patienten belegt, dass eine intraoperative Hypnose zur Erhöhung der Behandlungszufriedenheit von Patienten in diesem Fachgebiet beiträgt. Unabhängig von Geschlecht, Alter und chirurgischer Therapie äußern sich unter Hypnose behandelte Patienten zufriedener über wesentliche Behandlungsaspekte als eine ohne Hypnose behandelte Vergleichsgruppe. Eine interessanterweise gleichfalls abbildbare, signifikant niedrigere Inzidenz intraoperativer Schmerzempfindungen könnte über eine durch sedierende und anxiolytische Effekte bewirkte Modulation der Schmerzwahrnehmung, evtl. auch amnestische Hypnoseeffekte bewirkt sein.

Spezifische Unterschiede der Behandlungszufriedenheit innerhalb der unter Hypnose operierten Patientengruppe liegen insofern vor, als Befragten *über 30 Jahre*

bzw. nach dentoalveolären Eingriffen eine höhere Zufriedenheit zuzuordnen ist als sehr jungen Patienten (*unter 30 Jahre*) sowie Patienten nach gesichtschirurgischen (also *isoliert weichteilchirurgischen*) Eingriffen. Zumindest letzterer Zusammenhang ist unter klinischen Gesichtspunkten außerordentlich erstaunlich: Während dentoalveolärer Eingriffe wird die Konzentration des Patienten durch erhebliche kinästhetische bzw. akustische Reize (z.B. forcierte Extraktionsbewegungen, über Knochenleitung fortgeleitete Bohr- und Fräsgeräusche) erheblich belastet. Darüber hinaus ist bei häufig infiziertem OP-Gebiet (z.B. Wurzelspitzenresektion oder Extraktion bei apikaler Otitis) mit einer reduzierten Wirksamkeit der Lokalanästhesie und somit zumindest kurzfristig erheblichen Schmerzreizen zu rechnen. Gesichtschirurgischen Eingriffen sind solche Stimuli nicht zueigen, wodurch trotz teilweise erheblich höherer Invasivität ideale intraoperative Trancebedingungen vorliegen. Tatsächlich lässt sich diese rein klinische, ätiologisch nachvollziehbare Beobachtung zumindest statistisch nicht belegen.

Wesentlich erscheint, dass die insgesamt positivere Beurteilung der chirurgischen Behandlung nach Selbsteinschätzung der unter Hypnose operierten Patienten in über 80% aller Fälle von den Befragten auf die adjuvante Therapie zurückgeführt wird. Insgesamt resultiert ferner eine ausgeprägte Bereitschaft der unter Hypnose behandelten Patienten, solche Behandlungsmodalitäten bei mund-, kiefer- und gesichtschirurgischen und anderen Operationen erneut in Anspruch zu nehmen sowie diese auch anderen Patienten zu empfehlen.

Ein Erklärungsansatz für den positiven Einfluss des adjuvanten Verfahrens auf die Patientenzufriedenheit könnte (sozusagen retrograd) in perioperativen Präferenzen beider Gruppen zu sehen sein: Insbesondere Patienten, die sich eine Behandlung unter Hypnose wünschen, messen Faktoren wie perioperativer Angst- und Schmerzfreiheit sowie adäquaten Informationen über Betäubung und postoperativen Verlauf eine hohe Wichtigkeit zu. Solche Faktoren lassen sich durch intensive prä- und intraoperative, weniger chirurgisch/juristisch als psychologisch ausgerichtete Zuwendung der Behandler positiv beeinflussen. Definiert man Hypnose als Produkt einer intensiven und empathischen (Revenstorf, 1993) Kommunikation zwischen Patient und Therapeut (Kossack, 1993), so erscheint ihre therapeutische Struktur auch auf die im Rahmen unserer Befragung festgestellten perioperativen Präferenzen mkg-chirurgischer Patienten in besonderem Maße zugeschnitten.

Die Aussagekraft der referierten Studienergebnisse könnte durch mehrere Faktoren limitiert werden: Zur Erhebung valider Daten ist zunächst eine ausreichend dimensionierte Stichprobe vonnöten. Da Hypnose in der Studienklinik erst seit kurzem eingesetzt wird, basiert die Beurteilung der prä-, intra- und postoperativen Abläufe auf einem relativ kleinen Patientenkollektiv. Dem steht entgegen, dass die Rekrutierung einer größeren Patientenstichprobe, deren Behandlungen innerhalb eines wesentlich größeren Zeitraums erfolgte, nicht notwendigerweise verlässlichere Ergebnisse erbringen dürfte. Da den Verfassern außerdem keine MKG-chirurgische Klinik

bekannt ist, in welcher Hypnose in ähnlichem Ausmaß in der klinischen Routine angewendet wird, erscheint die Rekrutierung einer größeren Stichprobe zumindest derzeit nicht realisierbar. Ferner bleibt anzumerken, dass alle Operationen der Hypnosegruppe unter standardisierten Bedingungen und von einem Behandler durchgeführt wurden, wohingegen die Behandlungen der Kontrollgruppenpatienten von mehreren anderen Operateuren vorgenommen wurden („Multivariablenproblematik“).

Bei zusammenfassender Beurteilung der Studiengültigkeit müssen solche Überlegungen Berücksichtigung finden. Im Rahmen einer möglichst frühzeitigen und die Patienten einbeziehenden Evaluation der klinischen Effizienz perioperativer Hypnose in der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie erscheinen die Studienergebnisse trotz ihrer potentiellen Limitationen dennoch beachtenswert.

### **Schlussfolgerung**

Der Einsatz von Hypnose während mund-, kiefer- und gesichtschirurgischer Operationen in Lokalanästhesie führt zu einer signifikanten Erhöhung der postoperativen Patientenzufriedenheit. Eine freiwillige Multiplikatorfunktion von unter Hypnose operierten Patienten erleichtert die weitere Intensivierung der Verfahrensanwendung im Fachgebiet.

### **Literatur**

- Bühring, P. (2001). Ganzheitliche Therapie gewünscht. Deutsches Ärzteblatt, 98, B 1109.
- Desjardins, P.J. (2000). Patient pain and anxiety: the medical and psychological challenges facing oral and maxillofacial surgery. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, 58, Suppl. 2, 1-3.
- Domar, A.D., Noe, J.M., & Benson, H. (1987). The preoperative use of the relaxation response with ambulatory surgery patients. *Journal of Human Stress*, 13, 101-107.
- Hermes, D., & Sieg, P. (2002). Zahnärztliche Hypnose bei oralchirurgischen Patienten. *Zahnärztliche Mitteilungen*, 19, 2296-2301.
- Hermes, D., Hakim, S.G., Trübger, D., & Sieg, P. (2003). Tape Recorded Hypnosis. Eine effiziente Therapieoption zur Verbesserung des Behandlungskomforts in der Oral- und Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. *Quintessenz der Zahnmedizin*, 54, 911-919.
- Kossack, H. (1993). *Lehrbuch Hypnose*. 2. Aufl., Weinheim: Beltz Psychologie Verlagsunion.
- Revenstorf, D. (Hrsg.) (1993). *Klinische Hypnose*. 2. Aufl., Heidelberg: Springer.
- Schmierer, A. (1995). *Beim Zahnarzt ganz entspannt*. Stuttgart: Hypnos.

*Patientenzufriedenheit nach adjuvanter Hypnose*

## **Patients' satisfaction after oral and maxillofacial operations with adjunct hypnosis**

Dirk Hermes, Daniel Trübger, Peter Sieg, and Samer G. Hakim

*Background and aims: The Department of Maxillofacial Surgery of the University Hospital Schleswig-Holstein/Campus Luebeck offers intraoperative hypnosis since 2002. Besides clinical evaluation, it would seem sensible to include patients attitudes in a first judgement on the therapeutic efficiency of such adjuvant procedure.*

*Method: 70 patients of the department treated under combined local anaesthesia/hypnosis rated their individual postoperative patient satisfaction by standardised questionnaires. A control group of equal size and demographic / surgical features consisted of patients that were treated without hypnosis in the same interval.*

*Results: Results of the inquiry indicate that intraoperative hypnosis increases significantly postoperative patient satisfaction of oral and maxillofacial patients.*

*Key-words: Oral and maxillofacial surgery – hypnosis – patient satisfaction*

Dr. Dr. Dirk Hermes  
Klinik für Kiefer- und Gesichtschirurgie  
Universitätsklinikum Schleswig-Holstein / Campus Lübeck  
Ratzeburger Allee 160  
23538 Lübeck  
hermesddd@aol.com

erhalten: 21.10.03

revidierte Version akzeptiert: 9.4.04