

Positive Suggestionen während der Narkoseeinleitung und die Auswirkungen auf das Schmerzempfinden

CAS-Abschlussarbeit Weiterbildungsorganisation St.Gallen
OST – Ostschweizer Fachhochschule

Verfasser/in: Manuela Rasch Sommer

Zertifikatskurs: CAS SMA Schmerzmanagement 2024/25

Ort, Datum: Zürich, 02.02.2025

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis.....	1
Tabellenverzeichnis.....	2
1 Einleitung	3
1.1 Themenauswahl / Motivation	3
1.2 Ausgangslage	3
1.2.1 Abgrenzung.....	4
1.3 Fragestellungen.....	4
1.4 Zielsetzung.....	4
1.5 Methodisches Vorgehen.....	4
2 Hauptteil	5
2.1 Definition / Begriffserklärung.....	5
2.2 Bedeutung positive bzw. negative Suggestion im Kontext der Anästhesie?.....	6
2.3 Welchen Einfluss haben positive Suggestionen auf das Schmerzempfinden?...	9
2.4 Wie kann positive Suggestion angewendet werden und wo liegen die Grenzen?.....	10
3 Überprüfung der Fragestellung/ Zielsetzung	12
3.1 Schlussfolgerung / Reflexion	13
4 Literaturverzeichnis.....	14
Nutzungs-/Verwendungsrechte an der Abschlussarbeit	15
Erklärung.....	15

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Beispiele für SuggetionsVorschläge

Abkürzungsverzeichnis

CAS	Certificate of Advanced Studies
OP	Operation
PONV	postoperative nausea and vomiting

1 Einleitung

1.1 Themenauswahl / Motivation

Im Rahmen des CAS in Schmerzmanagement habe ich mich vertieft, mit den Themen Schmerz und Schmerzwahrnehmung sowie den verschiedenen therapeutischen Ansätzen beschäftigt. In dieser Abschlussarbeit möchte ich mich nun mit dem Ansatz der positiven Suggestion und dessen Chancen im Schmerzmanagement auseinandersetzen. Aufgrund meines Berufsfeldes, der Anästhesiepflege, möchte ich speziell die Auswirkungen von positiver Suggestion auf das Schmerzempfinden während der anästhesiologischen Einleitung beleuchten.

Von der Begrüßung an der OP-Schleuse bis zum Einschlafen der PatientInnen in der Anästhesievorbereitung, vergehen oft nur wenige Minuten, in welchen das Anästhesiepersonal die Chance hat auf die PatientInnen einzugehen und etwaige Ängste aufzufangen. Während eines Spitalaufenthaltes oder im Speziellen, kurz vor der Narkoseeinleitung, befinden sich PatientInnen in einer extremen Ausnahmesituation und sind besonders wachsam und empfindsamer als normalerweise. Zudem ist den meisten PatientInnen der hektische OP-Betrieb fremd und sie geben die Kontrolle an Personen ab, welche sie in vielen Fällen gerade das erste Mal sehen.

In meinem Alltag konnte ich immer wieder beobachten, dass sich PatientInnen durch scheinbar harmlose Worte oder Aussagen stark verunsichern oder verängstigen lassen. Im Gegensatz dazu konnten Worte auch beruhigend und sichtlich entspannend wirken. Durch diese Beobachtungen wurde mein Interesse an dem Ansatz der positiven Suggestion geweckt.

1.2 Ausgangslage

In einer Extremsituation wie der Einleitung der Anästhesie, befinden sich PatientInnen in einem Ausnahmezustand. Viele verschiedene Gefühle und Emotionen beeinflussen das Wohlbefinden. Angst vor Komplikationen und dem Ungewissen, zusätzlicher Stress, ausgelöst durch akute Schmerzen, chronische Schmerzen oder durch psychische und soziale Belastungen. Manche PatientInnen hatten schon mehrere Operationen und verbinden damit negative Gefühle. Aber auch der Kontrollverlust, mit welchem die PatientInnen im Moment der Narkoseeinleitung konfrontiert sind.

Oftmals gleiten PatientInnen in einer Art natürlichen Trancezustand, in welchem sie sich «anders als normal» oder «nicht vernünftig» verhalten, hoch aufmerksam alles aufnehmend und auf sich beziehend. In diesen Momenten können Suggestionen, positiv als auch negativ, besonders stark wirksam sein. (Hansen, 2010)

Für das Anästhesieteam ist diese Phase somit der geeignete Zeitpunkt, um die Situation und das Befinden der PatientInnen, durch positive Suggestion zu verbessern.

Laut Studien haben 60-80 % der PatientInnen Angst vor einer Anästhesie. Diese setzt sich zusammen aus der Angst vor postoperativen Schmerzen, der Angst vor dem operativen Eingriff an sich, der Angst, während der Narkose aufzuwachen, dem Kontrollverlust und dem «ausgeliefert sein». Diese Ängste führen zu einem erhöhten Verbrauch von Anästhetika und zur Verstärkung der postoperativen Schmerzen und können den intra- und postoperativen Verlauf negativ beeinflussen. Es konnte auch gezeigt werden, dass eine hohe präoperative Angst mit einem erhöhten und schwer zu beherrschenden postoperativen Schmerzerleben einhergeht (Mavrogiorgou et al.2023)

1.2.1 Abgrenzung

Ich beziehe mich in dieser Arbeit auf psychisch gesunde, erwachsene PatientInnen im Setting der anästhesiologischen Narkoseeinleitung. Ausserdem werden nur die Auswirkungen positiver Suggestionen untersucht. Die Auswirkungen negativer Suggestionen werden lediglich zur Verdeutlichung einzelner Aspekte herangezogen.

1.3 Fragestellungen

Was bedeuten positive bzw. negative Suggestionen im Kontext der Anästhesie?

Welchen Einfluss haben Suggestionen auf das Schmerzempfinden?

Wie kann positive Suggestion angewendet werden und wo liegen die Grenzen?

1.4 Zielsetzung

Das Ziel dieser Abschlussarbeit ist, durch die fachliche Auseinandersetzung mit diversen Studien und Literaturrecherchen, die Auswirkungen von Suggestion während der Anästhesieeinleitung zu kennen und aufzuzeigen, sowie, dass durch positive Suggestion das Schmerzempfinden effektiv beeinflusst werden kann.

Darüber hinaus wird ein vertieftes Verständnis für die Anwendung positiver Suggestionen angestrebt, einschließlich dem Erkennen von Grenzen und den damit verbundenen Herausforderungen.

1.5 Methodisches Vorgehen

Zu Beginn dieser Arbeit recherchiere ich relevante Literatur, Studien, Artikel und Bücher, um die Fragestellungen zu beantworten und die angestrebten Zielsetzungen zu erreichen. Die ausgewählten Beiträge und Forschungsergebnisse stammen hauptsächlich aus der deutschsprachigen Literatur. Die verwendeten Datenbanken sind PubMed, Springerlink und Google Scholar

Es ist mir ein Anliegen, aus dieser Arbeit wertvolle Erkenntnisse zu gewinnen, die im beruflichen Alltag praktisch umgesetzt werden können.

2 Hauptteil

2.1 Definition / Begriffserklärung

Was sind Suggestionen?

Der Begriff Suggestion wird oft in Verbindung mit Hypnose gebracht.

«Suggestion» oder «suggerieren» stammt ursprünglich vom lateinischen « suggerere» (eingeben, einflüstern), im Englischen « to suggest» «vorschlagen, anbieten»

Inke Jochims (2023) beschreibt in ihrem Buch

Suggestionen sind alle kommunikativen Handlungen, die auf eine Veränderung des Erlebens und späteren Handelns des Rezipienten abzielen. Sie können bewusst oder unbewusst gegeben werden, sie können für den Empfänger konstruktiv sein oder destruktive Folgen haben.

« Wir streben nicht nach Nachahmung, sondern nach Suggestion» Mc Entee Jervis

Dieser Satz, drückt die Idee aus, dass es nicht darum geht, einfach nur etwas zu kopieren oder nachzuahmen, sondern darum, Inspiration zu geben und zum Nachdenken oder Handeln anzuregen. Suggestion kann als eine Form der kreativen Einflussnahme verstanden werden, bei der emotionale oder intellektuelle Anreize geschaffen werden.

Bei Suggestionen kommt es zu einer psychischen Beeinflussung von Denk-, Gefühls- und Willensabläufen möglichst zum Nutzen des Patienten. (Jörg J. 2023)

Ziel einer Suggestion ist es eine mögliche Lösung anzubieten, Orientierung zu geben, oder neue Ideen zu wecken. Im Kern geht es darum dem Empfänger der Suggestion eine Richtung vorzugeben, damit er sein Verhalten oder seine Entscheidung ändern kann.

Schmerzerleben/ Schmerzwahrnehmung

Die» International Association for the Study of Pain «(IASP) definiert Schmerz wie folgt:

«Schmerz ist eines unangenehmen Sinnes – und Gefühlserlebnis, das mit einer tatsächlichen oder drohenden Gewebeschädigung verknüpft ist oder mit Begriffen einer solchen Schädigung beschrieben wird». Schmerz ist ein komplexes Phänomen, welches sich aus physischen, funktionalen, psychologischen, sozialen und spirituellen Dimensionen zusammensetzt, die alle in der Schmerzbehandlung berücksichtigt werden sollten. (Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege 2020)

Die Schmerzwahrnehmung ist ein biologischer Prozess, bei welchem das Nervensystem schädliche Reize erkennt, und darauf reagiert. Spezielle Schmerzrezeptoren, sogenannte Nozizeptoren spielen dabei eine entscheidende Rolle. Die Wahrnehmung und Intensität der Schmerzen können durch individuelle Faktoren wie psychische Verfassung und vorherige Erfahrungen beeinflusst werden.

Das Schmerzerleben hängt nicht nur von der Stärke des Stimulus ab, der die Schmerzempfindung ausgelöst hat, sondern die Schmerzwahrnehmung eines Menschen hängt auch davon ab, wie das Gehirn auf den Umgang mit den empfangenen Botschaften vorbereitet ist. (Carr E.C.J.; Mann E. M. 2009)

Die Mechanismen der Schmerzwahrnehmung sind sehr komplex. Melzack und Wall (1999) haben in ihrer Gate Control Theorie (ein komplexes psychobiologisches Schmerzmodell) den Einfluss des Gehirns auf die periphere Schmerzwahrnehmung verdeutlicht. Das wesentliche Merkmal dieses Modells war die gleichwertige Integration von Physiologischen und psychologischen Komponenten als prinzipiell gleichzeitige und gleichwertige Faktoren. (Harald C. et al. 2005)

Die Schmerzwahrnehmung lässt sich durch Faktoren wie Angst, Aufregung und Vorahnung beeinflussen, die « das Tor öffnen» können, daher die Schmerzwahrnehmung verstärken. Umgekehrt helfen kognitive Aktivitäten, wie Ablenkung, Suggestion, Entspannung, Biofeedback und Imagination dabei, « das Tor zu schliessen» und die sensorische Übertragung der Schmerzen zu verhindern. (Melzack/ Wall, 1999). (Carr et al 2009)

2.2 Bedeutung positive bzw. negative Suggestion im Kontext der Anästhesie?

Es gibt mittlerweile einige Studien zum Thema Wirksamkeit von Suggestionen, dabei untersucht sind hauptsächlich die Wirkungen auf das Schmerzempfinden und die Ängstlichkeit.

In der Regel begegnen sich die Anästhesiepflege und die PatientInnen zum ersten Mal im Anästhesievorbereitungsraum. Hier liegen die PatientInnen vollständig entblößt, lediglich mit einem Wärmetuch bedeckt, auf dem kalten Operationstisch und sehen in ein unbekanntes Gesicht. Jeder Mensch ist einzigartig und bringt seine eigenen positiven sowie negativen Erfahrungen mit, was zu unterschiedlichen Reaktionen in dieser außergewöhnlichen Situation führt. Bei vielen PatientInnen ruft der bevorstehende operative Eingriff Stress und Angst hervor, was sich wiederum auf den Verlauf der Anästhesie und das postoperative Schmerzempfinden auswirken kann, beispielsweise durch einen erhöhten Bedarf an Anästhetika und Analgetika (Gauter-Fleckenstein et al., 2007, S.562). Laut Gauter-Fleckenstein et al. (2007) beziehen sich die präoperativen Ängste der PatientInnen insbesondere auf das Gefühl der Hilflosigkeit während der Allgemeinanästhesie, mögliche postoperative Komplikationen sowie das Risiko von Schmerzen und Übelkeit.

Für die AnästhesistInnen und die Anästhesiepflege ist diese Situation alltäglich und oft wird vergessen, dass die PatientInnen sich in einer Ausnahmesituation befinden.

Das Anästhesiepersonal übt nicht nur durch Interventionen, Medikamente und therapeutische Maßnahmen Einfluss auf den PatientInnen aus, sondern auch durch ihre persönliche Präsenz und verbale Kommunikation. Die PatientInnen befindet sich in einer außergewöhnlichen Situation, die potenziell existenzielle Bedrohungen mit sich bringt. Dies kann zu einem veränderten Bewusstseinszustand führen, der die PatientInnen besonders empfänglich für Suggestionen macht. Der Einsatz einer bildhaften Sprache, Doppeldeutigkeit, Fachterminologie sowie unbedachte Gespräche können starke negative Suggestionen hervorrufen. Ein vertieftes Verständnis der Nocebo-Effekte und der Mechanismen negativer Suggestionen ermöglicht es, diese Phänomene besser zu erkennen und zu vermeiden (Zech N. et al. 2014, S. 823).

Durch den veränderten Bewusstseinszustand der PatientInnen ist eine besondere Form der Kommunikation, zum Beispiel die positive Suggestion notwendig, um mit ihnen in Kontakt treten zu können.

Suggestionen beeinflussen nachweislich nicht nur Schmerz und Angst, sondern auch körperliche Funktionen, wie beispielsweise die Hämodynamik, Immunabwehr, Wundheilung, Verdauung und den Hormonhaushalt. (Zech N. et al 2014)

Die ausgeprägte Suggestibilität kann unbeabsichtigte Negativsuggestionen verstärken, die im medizinischen Bereich häufig vorkommen und subjektive Empfindungen wie Schmerz und Angst intensivieren, was sowohl Körperliche als auch vegetative Reaktionen zur Folge hat. Gleichzeitig eröffnet diese erhöhte Aufnahmebereitschaft die Möglichkeit, positive Suggestionen Schmerztherapeutisch einzusetzen. (Hansen E. 2010)

Eine patientenorientierte Kommunikation und Informationsvermittlung tragen zu Zufriedenheit und Positivität bei. Vertrauen und Wohlbefinden ist für die PatientInnen von grosser Bedeutung und ist für beide Seiten wichtig. Zum Beispiel bei sogenannten «schwierigen» PatientInnen, welche oftmals einfach nur verängstigt sind und mehr Aufmerksamkeit brauchen, können durch gut kommunizierte Informationen und positive Suggestionen mehr vertrauen und so ruhiger werden, was sich insbesondere auch auf ihr Schmerzerleben positiv auswirkt.

Viele Ausdrücke und Redewendungen im medizinischen Alltag stellen Negativsuggestionen dar. Diese Negationen und Verkleinerungen sind rationale Konstrukte und wirken nicht entlastend. Sätze wie « sie brauchen keine Angst haben», « machen sie sich keine Sorgen», vermindern die Angst nicht und bewirken keine Entlastung, stattdessen bleiben stark negative Bilder, « Angst» und « Sorge»... Auch durch Verneinungen können bedeutungsvolle, negativ besetzte Worte wie «Schmerz», Angst», Brennen», «Stich» oder «Spritze» nicht neutralisiert werden. (Zech N. et al 2014)

Solche Negativsuggestionen steigern die Nervosität, statt zu lindern. Die Folgen sind Tachykardie, Hypertonie, sowie ein erhöhter Analgetika- und Hypnotika Verbrauch während der gesamten Operation.

Auch der Satz « wir verkabeln sie jetzt», beim Anschliessen des Überwachungsmonitoring sind für die PatientInnen nicht unbedingt beruhigend. Stattdessen könnte man sagen « Wir legen eine Blutdruckmanschette und EKG an, damit wir gut auf sie aufpassen können».

Positive Suggestion ermöglicht es, Sätze so zu gestalten, dass sie positive Assoziationen hervorrufen. Diese Methode bietet die Möglichkeit, die PatientInnen auf eine einfache Weise zu unterstützen, die nicht direkt wahrgenommen wird, aber dennoch einen positiven Einfluss auf sie ausübt

Grundsätzlich sind es oft die kleinen Details, die den entscheidenden Unterschied ausmachen, um sowohl das Wohlbefinden der PatientInnen als auch die Behandlungsergebnisse zu verbessern. Dabei spielt nicht nur die Wortwahl eine entscheidende Rolle, um eine positive Suggestion zu erwirken, sondern auch die nonverbale Kommunikation hat einen erheblichen Einfluss auf die PatientInnen.

Wie bereits auch schon erwähnt, sind Verneinungen nicht wirksam. Stattdessen sollten Worte, indirekte positive Suggestionen welche für die PatientInnen grosse Bedeutung haben, immer wieder fallen, wie zum Beispiel « innere Ruhe», Sicherheit», «Wohlbefinden», « Beistand» und « Heilung». Indirekte Suggestionen werden von PatientInnen leichter angenommen als direkte Aufforderungen.

Ein Beispiel für eine direkte Anweisung zur Präoxygenierung lautet: «Atmen Sie tief durch!» Eine indirekte Suggestion könnte hingegen wie folgt formuliert werden: «Mit jedem tiefen Atemzug nehmen Sie wertvollen Sauerstoff auf, der Ihrem Körper jetzt gut tut und Ihre Lunge auf die bevorstehende Operation vorbereitet. Während Sie ausatmen, lassen Sie die verbrauchte Luft entweichen und geben damit alles ab, was Ihnen Sorgen bereitet. Mit jedem Atemzug nehmen Sie Ruhe und Zuversicht in sich auf, und mit jedem Ausatmen lassen Sie Belastendes und Störendes hinter sich.»

Ein ruhiger, angepasster Sprechrhythmus unterstützt diese Worte und fördert sowohl das tiefe durchatmen als auch den Abbau von Ängsten und die Entspannung der PatientInnen. Das deutsche Wort «können» eignet sich besonders gut für diese indirekte positive Suggestion, da es sowohl die Möglichkeit als auch das Potenzial ausdrückt. Es vermittelt dem PatientInnen, dass sie die Fähigkeit haben, Einfluss auf ihre Situation zu nehmen und positive Veränderungen herbeizuführen (Hansen & Bejenke 2010, S. 202-204).

2.3 Welchen Einfluss haben positive Suggestionen auf das Schmerzempfinden?

Von positiver Suggestion können PatientInnen deutlich profitieren, sie fühlen sich dadurch weniger ausgeliefert.

Es gibt zahlreiche Studien zur Wirksamkeit von Suggestionen, insbesondere hinsichtlich ihrer Auswirkungen auf Schmerzempfinden und Ängstlichkeit. Eine Untersuchung befasste sich mit schwangeren Frauen, die vor der Geburt eine Epidural- oder Spinalanästhesie erhielten. Dabei wurde die Haut vor dem Eingriff mit einem Lokalanästhetikum betäubt, und die Art der Ankündigung beeinflusste das Schmerzempfinden der Patientinnen. In der positiven Formulierung hieß es: «Wir werden Ihnen ein Lokalanästhetikum injizieren, so dass die Stelle betäuben wird, an der wir die Epidural-/Spinalanästhesie durchführen, und die Behandlung wird für Sie angenehm sein.» Im Gegensatz dazu lautete die negative Ankündigung: «Sie werden jetzt einen starken Stich und ein Brennen in Ihrem Rücken fühlen, wie ein großer Bienenstich; das ist der schlimmste Teil der Behandlung.» Die Frauen, die die positive Botschaft erhielten, berichteten von geringeren Schmerzen als diejenigen, die die negative Formulierung hörten. (Varellmann D. et al 2010)

Im Rahmen von Studien konnte aufgezeigt werden, dass positive Suggestion den Analgetikabedarf senkt, eine frühere Mobilisation wird möglich und dadurch verringert sich die Dauer des Spitalaufenthaltes. Die Patienten waren prä-, intra- und postoperativ hämodynamisch stabiler. Auch die Inzidenz von Fieber, Kopfschmerzen und PONV ließen sich durch positive Suggestion senken. Wichtig zu erwähnen wäre auch, dass diese Kommunikationsform nicht nur im wachen Zustand Wirkung zeigt, sondern auch während der Anästhesie. (Seemann M. et al.)

Kekecs und Varga haben sich sehr mit dem Thema «medizinisch relevante Auswirkungen durch positive Suggestionen» beschäftigt. Sie haben in einer Metaanalyse Studien der letzten 20 Jahre ausgewertet, mit der Schlussfolgerung, dass positive Suggestionen zu Verminderung der Schmerzen führen, sich positiv auf die Einnahme von Schmerzmitteln auswirkt, aber auch auf physiologische Faktoren wie Blutdruck und Blutungen während der Operation.

Suggestive Interventionen können nützliche Techniken sein, um postoperative Ängste und Schmerzen zu lindern. (Kekecs Z., Varga K. 2014) Die Wirksamkeit von Suggestionen ist am höchsten, wenn sie personalisiert sind, die PatientInnen wach sind und die Suggestion direkt von einer Person gesprochen werden.

«Der analgetische Effekt im postoperativen Schmerzmanagement kann durch Behandlungserwartungen beeinflusst werden». (Stuhlfreyer J., Klinger R. 2022)

Die Einstellung, dass zum Beispiel Schmerzmedikamente oder die Operation mir helfen werden, löst positive Hoffnungen und Erwartungen an das postoperative Schmerzmanagement aus. Auch wird dadurch die Wahrnehmung von Schmerzmedikamenten selektiv beeinflussen. Im positiven Fall führt dies zu einer endogenen Freisetzung von

Opioiden und Nichtopioiden, die den analgetischen Effekt verstärken und zu einer positiven Veränderung des Schmerzerlebens führen können. Diese Behandlungserwartungen können auch durch Instruktionen und positive Suggestionen beeinflusst werden. Der Effekt der verbalen Suggestion wurde häufig untersucht und als gross eingeschätzt. (Stuhldreier J., Klinger R. 2022)

2.4 Wie kann positive Suggestion angewendet werden und wo liegen die Grenzen?

Mögliche Beispiele für Patientenorientierte Kommunikation/ positiver Suggestionen während der Narkoseeinleitung

Vorstellen	«Ich bin... & ...wir sind ein Team, welches sich jetzt um ihre Sicherheit und Wohlbefinden kümmert»
Checkliste	«Wir kontrollieren nochmals Ihre Daten, um sicher zu gehen, dass alle Informationen übereinstimmen»
Fentanyl Verabreichung	«Ich gebe Ihnen ein Vorbereitungsmedikament, das hilft zu entspannen und macht alles etwas leichter», oder «ein Starkes Schmerzmittel, es sorgt dafür, dass Sie während der Operation keine Schmerzen haben»
Präoxygenieren	«Ich gebe Ihnen jetzt die Maske mit Sauerstoff, die halte ich so, dass Sie möglichst viel von dem guten Sauerstoff einatmen können. Möchten Sie die Maske lieber selbst halten»? Atmen Sie so tief ein und aus, dass Sie spüren, wie sich Ihre Bauchdecke mit ihrer Atmung ganz entspannt hebt und senkt, hebt und senkt, hebt und senk...sehr gut»

Anästhesiebeginn	«und während Sie so gut und tief weiteratmen, können Sie, wenn Sie möchten, die Augen schliessen und vor ihrem inneren Auge einen Ort auftauchen lassen, an dem Sie jetzt gerne wären, an dem Sie sich sicher und wohl fühlen»...
Propofol Gabe	»Wir beginnen jetzt mit der Narkose, die Narkosemedikamente bekommen Sie über die Infusion, möglicherweise spüren Sie dies im Arm, das ist ganz normal und lässt rasch nach«... ...» und wenn Sie spüren, dass Sie müde werden, lassen Sie sich einfach sanft in den Schlaf hinübergleiten, wir sind die ganze Zeit für Ihr Wohlbefinden und Ihre Sicherheit da, wir sorgen dafür, dass Sie sanft und schmerzfrei erwachen werden...»
Ausleitung	«Sie hören meine Stimme, Sie erwachen aus der Narkose, die Operation ist gut verlaufen»

Tabelle 1

Einige Techniken der positiven Suggestion werden von einzelnen Mitarbeitern der Anästhesie implementiert, insbesondere das Führen der PatientInnen zu einem «Safe Place», einem individuell inneren Ruheort, dem «sicheren Ort» wie von Hansen und Bejenke (2010) beschrieben. Es ist bemerkenswert, dass PatientInnen, die sich auf diese Methode einlassen, häufig ihre Augen schließen, ruhig atmen und eine Verlangsamung der Herzfrequenz sowie ein Sinken des Blutdrucks beobachten lassen, während sie der ruhigen Stimme zuhören, die eine Bergwanderung, einen Spaziergang am Meer oder an dem von ihnen gewählten Ort beschreiben. Auch ich habe diese Technik mit Erfolg angewendet und positive Erfahrungen damit gesammelt.

Durch die bewusste Kommunikation im Alltag habe ich eine sichtbare Veränderung wahrgenommen, die PatientInnen wirken zufriedener und ruhiger auf mich.

Suggestionen ersetzen keine adäquate Schmerztherapie und können nur bis zu einem gewissen Grad das Schmerzempfinden positiv beeinflussen und sie können nicht bei allen PatientInnen angewendet werden. Aber positive Suggestionen können insgesamt als nützliche adjuvante Methode während der Narkoseeinleitung eingesetzt werden, um das Schmerzempfinden der PatientInnen positiv zu beeinflussen.

Obwohl positive Suggestionen in der Anästhesie zahlreiche Vorteile mit sich bringen, gibt es auch einige Grenzen und Einschränkungen hinsichtlich ihrer Wirksamkeit. Die individuellen Unterschiede der PatientInnen können die Effekte von Suggestionen beeinflussen, da sie stark von persönlichen Vorerfahrungen, Erwartungen und der Wahrnehmung der jeweiligen Person abhängen. Das bedeutet, dass Suggestionen immer im Kontext der Gesamtsituation wirken. Was bei einem PatientInnen positiv ankommt, kann bei einem anderen möglicherweise unwirksam oder sogar kontraproduktiv sein.

Es ist unerlässlich die PatientInnen als Ganzes, mit Ihrem Schmerz und Ihren Ängsten, wahrzunehmen.

3 Überprüfung der Fragestellung/ Zielsetzung

Nach meiner umfassenden Literaturrecherche und der intensiven Auseinandersetzung mit dem Thema der Suggestion und deren Einfluss auf die Schmerzwahrnehmung, konnte ich verschiedene Mechanismen erkennen, wie die Schmerzerfahrung positiv beeinflusst werden kann. Dabei habe ich sowohl die theoretische Grundlage als auch die praktische Anwendbarkeit von Suggestionen in der Schmerztherapie betrachtet. Die Ergebnisse verdeutlichen evidenzbasierte Ansätze zur Schmerzlinderung und ermöglichen ein vertieftes Verständnis der Rolle psychologischer Faktoren in der Schmerzbehandlung. Suggestionen führen hauptsächlich zu einer erhöhten Patientenzufriedenheit und Positivität.

Positive Suggestionen tragen maßgeblich zur Steigerung der Patientenzufriedenheit und Positivität bei. Zahlreiche Studien haben gezeigt, dass solche positiven Suggestionen in der Anästhesie äußerst wirksam sind, um das Wohlbefinden der PatientInnen zu fördern und die Erwartungen an postoperative Schmerzen zu verringern.

Es ist jedoch wichtig, bestimmte Grenzen zu berücksichtigen. Dazu zählen individuelle Unterschiede der PatientInnen, wie Alter, Persönlichkeitsmerkmale, emotionaler Zustand, kulturelle Hintergründe sowie kognitive Einschränkungen.

3.1 Schlussfolgerung / Reflexion

Die Arbeit zeigt auf, wie wichtig es ist, sich ganz auf den PatientInnen einzulassen, sie in ihrer Angst und dem Schmerz ernst zu nehmen. Man muss sich seines Auftretens und seiner Wortwahl stets bewusst sein. Positiv gewählte Worte, PatientInnen die sich sicher, verstanden und abgeholt fühlen haben weniger Angst und somit wird auch ihr Schmerzempfinden positiv beeinflusst. Die Suggestion ist eine zusätzliche Massnahme, welche die medikamentöse Schmerztherapie unterstützt. Suggestionen beeinflussen nicht nur das Schmerzempfinden, sondern wirken sich auf viele Körperfunktionen positiv aus. (z.Bsp. Hämodynamik)

Das Thema Suggestion ist interessant und vielschichtig.

Aufgrund meiner intensiven Auseinandersetzung mit dem Thema Suggestion konnte ich meine anfänglichen Kenntnisse erheblich erweitern. Besonders die veränderten Bewusstseinszustände, die Trancezustände der PatientInnen und die ausgeprägte Suggestibilität lassen sich nun präziser formulieren. Ich habe ein besseres Verständnis für die Mechanismen entwickelt, die während der Suggestion wirken, und kann die verschiedenen Aspekte der Suggestibilität differenzierter betrachten. Diese Erkenntnisse ermöglichen es mir, die therapeutischen Möglichkeiten der Suggestion effektiver zu nutzen und die PatientInnen in ihrer Schmerzwahrnehmung positiv zu beeinflussen

Mir ist aufgefallen, dass in nahezu allen deutschsprachigen Artikeln, die ich zum Thema der positiven Suggestion im Zusammenhang mit Schmerz gelesen habe, Ernil Hansen als Autor oder Co-Autor aufgeführt ist. Daraus lässt sich schließen, dass dieses Thema noch lange nicht umfassend erforscht und bearbeitet wurde.

Die Auseinandersetzung mit dem Thema Suggestion, insbesondere im Hinblick auf die Schmerzwahrnehmung, hat mich herausgefordert und mir die Komplexität der Aufgabenstellung deutlich vor Augen geführt.

Während der intensiven Auseinandersetzung mit dem Thema Suggestion und den dazugehörigen Fragestellungen ist mir aufgefallen, wie ich meine KollegInnen und mich selbst im Berufsalltag vermehrt beobachtet habe und mir die unterschiedlichen Suggestionen bewusst auffielen.

Mir ist es wichtig meine Erkenntnisse aus dieser Arbeit zu festigen. Die positive Suggestion vorzuleben und aufzeigen, wie die PatientInnen davon profitiert.

Das Bewusstsein der KollegInnen zu sensibilisieren über die Wirkungen und Auswirkungen von positiven und negativen Suggestionen und sie zu bestärken, diese Technik anzuwenden. Positive Suggestionsformulierungen sind relativ einfach und schnell erlernbar.

4 Literaturverzeichnis

Carr, E. C., Mann, E. M., Jürgen Osterbrink, & Ringeler, U. (2014). *Schmerz und Schmerzmanagement: Praxishandbuch für Pflegeberufe*. Huber. S 28-41 ISBN 978-3-456-85207-2

Expertenstandard « Schmerzmanagement in der Pflege» 2020 Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege. Osnabrück ISBN. 978-3-00-065787-0

Gauter-Fleckenstein, B. et al. (2007). Perioperatives Patientenmanagement. Evaluation von subjektiver Beanspruchung bei Patientinnen mit elektiven gynäkologischen Operationen. *Der Anaesthetist*, 56(6), S. 562-570.

Hansen, E., & Bejenke, C. (2010). Negative und positive Suggestionen in der Anästhesie. *Der Anaesthetist*, 59(3), 199-209. DOI 10.1007/s00101-010-1679-9

Harald C. et al (2005) Psychobiologische Einflüsse auf das Schmerzerleben. Ein Überblick *Hypnose 0 (1+2)*

Jochims, I. (2023) 1. Ausg. Suggestionen- was sie sind und wie sie wirken, Verlag Books on Demand ISBN 978-3-7481-7862-0

Jörg, J. (2022). *Suggestion, Empathie und Evidenz in der Medizin: Möglichkeiten nutzen, Grenzen erkennen*. Hogrefe AG. S 27-28 ISBN 978-3-456-86239-2

Kekecs, Z., & Varga, K. (2013). Positive suggestion techniques in somatic medicine: A review of the empirical studies. *Interventional Medicine and Applied Science*, 5(3), 101-111. DOI 10.1556/IMAS.5.2013.3.2

Mavrogiorgou, P., Zogas, H., Zogas, G., Juckel, G., & Heuer, J. F. (2023). Perioperative Ängste und die Angst vor dem Tod. *Die Anaesthesiologie*, 72(4), 266-272.

Seemann M., Zech N., Hansen E. (2014) « Worte wie Medizin» bei Schmerz *ZKM Zeitschrift für Komplementärmedizin* 2014,2 (42-47) DOI 10.1055/s-0034-1375948

Stuhldreier J., Klinger R. (2022) Behandlungserwartungen bei postoperativen Schmerzen *Der Schmerz* 36(3), 157-165 doi.org/10.1007/s00482-021-00575-0

Varellmann D., Pancaro C., Cappiello EC, Camann WR. Nocebo induced hyperalgesia during local anesthetic injection. *Anesthesia & Analgesia* 210, 110(3), 868-870 DOI 10.1213/ANE.0b013e3181cc5727

Zech N., Seemann M., Hansen E. *Der Anästhetist* (2014) 63 Noceboeffekte und Negativsuggestionen in der Anästhesie (S 816- 824) DOI 101007/s00101-014-2386-8

Nutzungs-/Verwendungsrechte an der Abschlussarbeit

Solange nichts anderes vereinbart ist, liegen die Nutzungs- bzw. Verwendungsrechte an schriftlichen CAS-Arbeiten bei der OST – Ostschweizer Fachhochschule. Dazu gehört unter anderem das Recht, die Arbeit zu publizieren. Die Verfasser dürfen schriftliche CAS-Arbeiten nur mit Zustimmung der Weiterbildungsleitung veröffentlichen oder auf andere Weise verwerten. Zur Einholung der Zustimmung haben sie ein schriftliches, begründetes Gesuch bei der zuständigen Studienkoordination einzureichen.

Die Verfasser können bei der Weiterbildungsleitung beantragen, dass die schriftliche CAS-Arbeit vertraulich behandelt wird, wenn deren Nutzung bzw. Verwendung durch die OST-Berufs- bzw. Geschäftsgeheimnisse von Dritten verletzen oder Persönlichkeitsrechte von Dritten tangieren würde. Der schriftliche Antrag ist bei der zuständigen Studienkoordination einzureichen. Die behauptete Verletzung von Berufs- bzw. Geschäftsgeheimnissen oder das Tangieren von Persönlichkeitsrechten ist im Antrag glaubhaft zu machen.

Erklärung

Ich erkläre hiermit, dass ich die vorliegende Arbeit ohne fremde Hilfe und nur unter Benützung der angegebenen Quellen verfasst habe, und dass ich ohne schriftliche Zustimmung der OST – Ostschweizer Fachhochschule keine Kopien dieser Arbeit an Dritte aushändigen werde.

	Datum	Unterschrift
Manuela Rasch Sommer	2. Feb. 2025	Manuela Rasch Sommer.