

Evolution und Wirkung(en) der Arzt-Patienten-Beziehung

Wirksamkeit der Arzt-Patienten-Interaktion

Abhängig von:

- Qualität der Beziehung zwischen dem Behandler und seinen Patienten,
- Erwartungen des Patienten und Bedürfnissen,
- Persönlichkeit des Patienten und psychologische Verfassung,
- Schwere der Beschwerden
- Art und Weise der verbalen / nonverbalen Kommunikation
- weitere Umweltfaktoren ab.

Arzt-Patienten-Beziehung: Eine evolutionäre Perspektive

4 Schritte der Arzt – Patienten – Interaktion

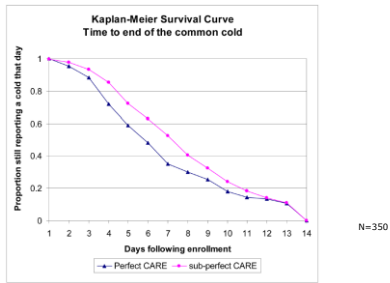
4 Schritte der Arzt – Patienten – Interaktion

Physiol Rev 93: 1207–1246, 2013
doi:10.1152/physrev.00043.2012

4 Schritte der Arzt – Patienten – Interaktion

Physiol Rev 93: 1207–1246, 2013
doi:10.1152/physrev.00043.2012

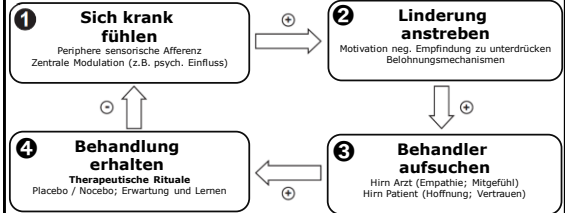
Empathie und Gesundheit



Fam Med 2009; 41(7): 494-501

Universitätsklinikum
Erlangen

4 Schritte der Arzt – Patienten – Interaktion



Physiol Rev 93: 1207-1246, 2013
doi:10.1152/physrev.00043.2012

Universitätsklinikum
Erlangen

Aufgabe des Kittels?

Aufgabe des Kittels

Dienstkleidung

Patienten können Mitarbeiter besser zuordnen

Schafft Gemeinschafts-/Zugehörigkeitsgefühl!

Keine Schutzkleidung (aus hygienischer Perspektive)

Universitätsklinikum
Erlangen

Universitätsklinikum
Erlangen

Evidenz Arztkittel

- Mehrheit der Patienten bevorzugen Ärzte mit Kittel
[Landry M et al. 2013]

Universitätsklinikum
Erlangen

Evidenz Arztkittel

- Mehrheit der Patienten bevorzugen Ärzte mit Kittel
[Landry M et al. 2013]
- Langärmelige Kittel → mehr Vertrauen und Ermutigung
[u.a. Landry M et al. 2013 / Douse J et al.]

Universitätsklinikum
Erlangen

Evidenz Arztkittel

- Mehrheit der Patienten bevorzugen Ärzte mit Kittel [Landry M et al. 2013]
- Langärmelige Kittel → mehr Vertrauen und Ermutigung [u.a. Landry M et al. 2013 / Douse J et al.]
- Bei Tests zu Konzentration und Reaktionsvermögen schnitten Probanden im weißen Arztkittel besser ab als in Alltagskleidung [Adam et al. 2012]

Universitätsklinikum
Erlangen

Evidenz Arztkittel

- Mehrheit der Patienten bevorzugen Ärzte mit Kittel [Landry M et al. 2013]
- Langärmelige Kittel → mehr Vertrauen und Ermutigung [u.a. Landry M et al. 2013 / Douse J et al.]
- Bei Tests zu Konzentration und Reaktionsvermögen schnitten Probanden im weißen Arztkittel besser ab als in Alltagskleidung [Adam et al. 2012]
- Beim selben Test schnitten die Probanden, denen gesagt wurde es handle sich um einen Arztkittel besser ab als die, denen gesagt wurde Sie würden einen Anstreicherkittel tragen [Adam et al. 2012]

Universitätsklinikum
Erlangen

→ Jedes Medikament ist ohne Ritual weniger wirksam!

Physiol Rev 93: 1207-1246, 2013
doi:10.1152/physrev.00043.2012

Universitätsklinikum
Erlangen

Physiol Rev 93: 1207-1246, 2013
doi:10.1152/physrev.00043.2012

Universitätsklinikum
Erlangen

KASTEN

Unbeabsichtigte negative Suggestionen im klinischen Alltag (nach 15, e5, e6)

- Auslösen von Verunsicherung
„Vielleicht hilft dieses Medikament.“
„Probieren wir mal dieses Mittel aus.“
„Versuchen Sie, Ihre Medikamente regelmäßig zu nehmen.“
- Fachjargon
„Wir verkabeln Sie jetzt.“ (Anschließen an das Überwachungsgerät)
„Dann schneiden wir Sie in ganz viele dünne Scheiben.“ (Kernspintomographie)
„Wir hängen Sie jetzt an die künstliche Nase.“ (Atemhilfe über Atemmaske)
„Wir haben nach Metastasen gesucht – der Befund war negativ.“
- Doppeldeutige Worte
„Dann machen wir Sie jetzt fertig.“ (Vorbereitung zur Operation)
„Jetzt schlafen wir Sie ein, gleich ist alles vorbei.“ (Narkoseeinstellung)
„Ich hole noch schnell etwas aus dem Giftschrank (Narkosemittel-Safe), dann können wir anfangen.“

Häuser, Winfried; Hansen, Ernst; Enck, Paul
Nocebohänomene in der Medizin: Bedeutung im klinischen Alltag
Dtsch Arztebl Int 2012; 109(26): 459-65; DOI: 10.3238/arztebl.2012.0459

Universitätsklinikum
Erlangen

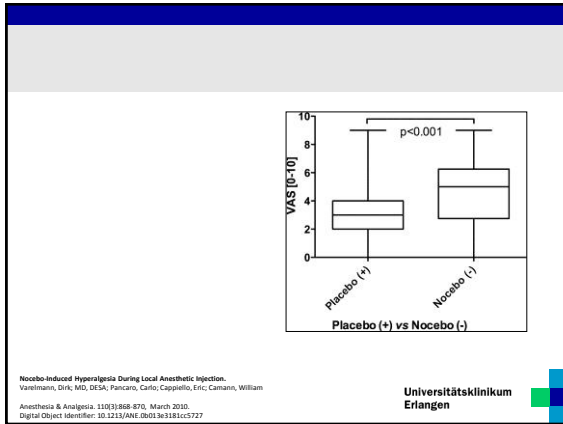
KASTEN

Unbeabsichtigte negative Suggestionen im klinischen Alltag (nach 15, e5, e6)

- Negative Suggestionen
„Sie sind ein Risikopatient.“
„Das tut schon immer höllisch weh.“
„Sie sollten überhaupt nichts Schweres mehr heben. Nicht, dass Sie zum Schluss noch gelähmt sind.“
„Ihr Rückenmarkskanal ist stark eingengt. Das Rückenmark wird abgequetscht.“
- Fokussierung der Aufmerksamkeit
„Ist Ihnen übel?“ (Aufwachraum)
„Rühren Sie sich, wenn Sie Schmerzen haben.“ (Aufwachraum)
- Unwirksamkeit von Vereinigungen und Verkleinerungen
„Sie brauchen keine Angst zu haben.“
„Das blutet jetzt mal ein bisschen.“
- Doppeldeutige Worte
„Dann machen wir Sie jetzt fertig.“ (Vorbereitung zur Operation)
„Jetzt schlafen wir Sie ein, gleich ist alles vorbei.“ (Narkoseeinstellung)
„Ich hole noch schnell etwas aus dem Giftschrank (Narkosemittel-Safe), dann können wir anfangen.“

Häuser, Winfried; Hansen, Ernst; Enck, Paul
Nocebohänomene in der Medizin: Bedeutung im klinischen Alltag
Dtsch Arztebl Int 2012; 109(26): 459-65; DOI: 10.3238/arztebl.2012.0459

Universitätsklinikum
Erlangen



Erwartung und Schmerz

HIGH TEMPERATURE

HIGH EXPECTATION

LOW EXPECTATION

Verbale **Negativsuggestion**

↓

Erhöhte **Erwartungsangst**

↓

Aktivierung spezifischer schmerzverarbeitender Hirnareale

↓

Dopamin- und Endorphinverminderung

↓

Cholezystokinin-vermittelte **Hyperalgesie**

Benedetti F et al (2007) Neuroscience (Review)

Universitätsklinikum Erlangen

„Worte sind das mächtigste Werkzeug, über das ein Arzt verfügt. Worte können allerdings – wie ein zweiseitiges Schwert – sowohl tief verletzen, als auch heilen.“

Bernhard Lown. Die verlorene Kunst des Heilens. 2004; Kardiologie und Friedensnobelpreisträger

Universitätsklinikum Erlangen

Physiol Rev 93: 1927-1946, 2013
doi:10.1152/physrev.00043.2012

PLACEBO AND THE NEW PHYSIOLOGY OF THE DOCTOR-PATIENT RELATIONSHIP

Fabrizio Benedetti

Department of Neuroscience, University of Turin Medical School, and National Institute of Neuroscience, Turin, Italy

Lancet. 2010 February 20; 375(9715): 686-695. doi:10.1016/S0140-6736(09)61706-2.

Placebo Effects: Biological, Clinical and Ethical Advances

Damien O Finniss^a, Ted J Kaptchuk^b, Franklin Miller^c, and Fabrizio Benedetti^d

Damien O Finniss: dfinnis@med.usyd.edu.au; Ted J Kaptchuk: ; Franklin Miller: ; Fabrizio Benedetti:

Published in final edited form as:
Ann Med. 2009; 41(7): 494-501.

Practitioner Empathy and the Duration of the Common Cold

David P. Raker, M.D.^a, Theresa J. Hoelt, B.S.^a, Bruce P. Barrett, M.D., Ph.D.^a, Betty A. Cheung, Ph.D.^b, Benjamin M. Craig, Ph.D.^c, and Min Niu, M.S.^d

Universitätsklinikum Erlangen