

Konzentration bitte!

Wenn Sie jetzt meinen, dass ich Ihnen etwas über die Wichtigkeit von Konzentrationsübungen erzähle, dann muss ich Sie enttäuschen. Gerne möchte ich Ihnen stattdessen aufzeigen, wie Sie mit der richtigen Konzentration eine Wandlung in der Lebensqualität erfahren.

Haben Sie schon mal vom Cocktailparty-Effekt gehört? Stellen Sie sich vor, Sie sind auf einer grossen Party. Sie unterhalten sich gerade anregend, sind ganz vertieft in das Gespräch und plötzlich hören sie etwas aus der Ferne: Ihren Namen. Jemand unter diesen vielen Menschen hat Ihren Namen genannt. Sie sprechen weiter mit Ihrem Gegenüber, während Sie gleichzeitig Ihr unsichtbares Ohr ausfahren, um mitzuhören, wer da wie über Sie spricht. Kommt Ihnen das bekannt vor? Wir sind in der Lage, Geräusche auszublenden, genauso, wie wir uns selektiv darauf konzentrieren können.

Würden wir alles bewusst wahrnehmen, was um uns passiert, wären

wir schlichtweg überfordert. Die bewusste Wahrnehmung nimmt nur einen geringen Bruchteil dessen ein, was um uns herum geschieht. Dies beweist eine Amerikanische Studie: Studenten wurde ein Videofilm von einem Basketball-Spiel gezeigt. Sie sahen, wie zwei Teams einen Ball hin und her warfen. Sie wurden aufgefordert, den Ballwechsel des einen Teams zu zählen. Dabei übersah die Hälfte der Teilnehmer einen grossen schwarzen Gorilla, der regelmässig durchs Bild lief. Unmöglich, sagen Sie? Ich hätte dies nicht für möglich gehalten, wenn ich dieses Experiment nicht selbst erlebt hätte.

Somit können wir selektiv hören, selektiv denken und selektiv sehen. Beispiel: Als ich mir vor Jahren ein rotes Auto gekauft hatte, waren da plötzlich ganz viele rote Autos auf der Strasse. Als ich schwanger war, waren da plötzlich ganz viele andere Frauen auch schwanger. Und zwar nicht, weil das faktisch so war, son-

dem lediglich deshalb, weil sich meine Wahrnehmung veränderte.

Wir können uns sozusagen selbst auswählen, wie wir das Leben erleben möchten. Je nach dem, worauf wir uns konzentrieren. Wenn ich mich nur auf Probleme konzentriere (selektiv denke), so wird die Welt um mich voller Probleme sein. Und ich bekomme sogar auch noch recht, denn sie ist dann voller Probleme. Wenn ich mich stattdessen trotz der Probleme auf das Gute und Schöne konzentriere, dann erlebe ich viel mehr Positives und erhöhe damit mein Lebensqualität.

Wenn wir unsere Gedanken nun so lenken, dass wir uns auf das Positive konzentrieren, so hat das nichts mit Augenwischerei und Schönfärberei zu tun, sondern wir schaffen uns so unsere Realität. Wir haben es selbst in der Hand, welche Welt wir sehen wollen und wohin unsere Aufmerksamkeit fließen soll.

Wie sieht die Wahrnehmung Ihres Teams aus: Fokussieren Sie sich auf die Schwächen oder die Stärken? Was nehmen Sie wahr, wenn Sie einen Vortrag halten? Konzentrieren Sie sich dann auf die Person, die missmutig die Stimmung vergiftet oder Sie mit abweisender Körperhaltung aus der Fassung bringt? Oder schenken Sie Ihre Aufmerksamkeit all den Anderen, die Sie unterstützend mittragen?

Denken Sie darüber nach, wieviel Energie Sie auf Negatives verwenden. Und stellen Sie sich dann vor, wie es wäre, wenn Sie diese Zeit für etwas Positives genutzt hätten? Was würde sich dann ändern?

Wir selbst sind unseres Glückes Schmied, besagt schon ein altes Sprichwort. Wir haben es selbst in der Hand, ob wir das Glas halb voll oder halb leer sehen wollen, kommt ganz darauf an, ob wir uns auf das Fehlende oder auf das Vorhandene konzentrieren.

Wenn Sie lernen, sich auf das zu konzentrieren, was Sie zufrieden macht und nicht auf das, was Sie stört, dann haben Sie einen wesentlichen Beitrag zur Erhöhung Ihrer Lebensqualität geleistet. Viel Erfolg bei dieser anderen Art von Konzentrationsübung! ■

Kontakt



BB SELFMANAGEMENT
Barbara Brezovar

BB SELFMANAGEMENT Tel. +41 79 633 98 75
Barbara Brezovar Capobianco info@bb-selfmanagement.ch
CH-9512 Rosstrüti (Wil SG) www.bb-selfmanagement.ch

Die „richtige“ Entscheidung treffen

Kognitives und intuitives Denken im medizinischen Alltag.

Das Treffen von Entscheidungen – und zwar im besten Falle der „richtigen“ Entscheidungen – nimmt im medizinischen Alltag einen grossen Raum ein. Doch wodurch werden Entscheidungen beeinflusst und was gilt es dabei zu berücksichtigen? Darüber referierte Professor Dr. Edouard Battegay, Klinik und Poliklinik für Innere Medizin, UniversitätsSpital Zürich, am 121. Kongress der DGIM in seinem Vortrag zu „Differenzialdiagnose und Multimorbidität“.

Die „Smarter Medicine“ lenkt das Augenmerk darauf, Entscheidungsgrundlagen zu schaffen, um für den Patienten unnötige Massnahmen zu vermeiden und sinnvolle Massnahmen zu ergreifen. In der Praxis müssen viele ärztliche Entscheidungen allerdings trotz Unsicherheit getroffen werden. Auch Ärzte sind natürlich bei der Entscheidungsfindung neurobiologischen und psychologischen Prozessen unterworfen. „Wir sind ja keine Maschinen“, relativierte Prof. Battegay.

Entscheiden ist ein komplexer Vorgang

Wo aber kommen im Gehirn überhaupt Entscheidungen zustande? Der präfrontale Kortex ist das Hirnareal, das bei der Entscheidungsfindung besonders aktiviert ist. Patienten mit einem Tumor in dieser Region oder einer Form der frontalen Demenz sind daher in ihrer Entscheidungsfähigkeit stark eingeschränkt und können keine exekutiven Funktionen mehr aus-

üben. Entscheiden erfordert enorm viel Energie in Form von Glukose. Schon für den Hirngesunden ist das Ausführen zweier Handlungen gleichzeitig sehr schwierig; bei Patienten mit einem Mild Cognitive Impairment ist dies nicht mehr möglich. Der „Arbeitspeicher“ des Gehirns ist verglichen mit der „Festplatte“ sehr klein, gab Prof. Battegay zu bedenken, und aus der Festplatte dringen ständig Informationen in den Arbeitsspeicher. Ärzte haben eine sehr hohe Entscheidungsdichte. Meist müssen sie ihre Entscheidungen trotz Unsicherheiten und unter Zeitdruck in ganz verschiedenen sozialen Settings treffen. Pro Konsultation werden sie einer englischen Studie zufolge in 73% der Fälle mit mindestens zwei Problemen in verschiedenen Krankheitsgebieten konfrontiert¹ – eine für den Generalisten typische Situation.

Anhand der Fuzzy Logic erläuterte Prof. Battegay, wie mittels mathematischer Modelle und über die Zuordnung von Zahlenwerten zu unscharfen Begriffen und vagen sprachlichen Umschreibungen („ganz ok“, „einigermaßen gut“) ein binärer Entscheid (ja oder nein) getroffen werden kann. Beispielsweise ein Röntgenbild anfertigen zu lassen, ein PSA zu bestimmen, ein Antibiotikum zu verordnen, sind binäre Entscheide, die auf sehr vielen ungenauen Angaben und Unsicherheiten basieren. Künstliche Intelligenzen helfen dabei nicht weiter. „Hier Entscheidungen fällen, das kann nur unser Hirn mit seiner riesigen Festplatte“,



Prof. Dr. Edouard Battegay, Direktor Klinik und Poliklinik für Innere Medizin USZ.
Foto: MT-Archiv

so der Referent. Intuition, Erfahrungswerte und das Setting sind Faktoren, die beim Entscheiden eine Rolle spielen und künstlich nicht nachgeahmt werden können.

Multimorbidität ist die häufigste Krankheitskonstellation. Nach einer Untersuchung des UniversitätsSpitals Zürich ist die überwiegende Mehrheit der dort notfallmässig hospitalisierten Patienten multimorbide. „Der monomorbide Patient ist eine Seltenheit“, betonte Prof. Battegay. Das differenzialdiagnostische Management hat also vor dem Hintergrund der Multimorbidität zu geschehen.

An einem Fallbeispiel, das in Details variiert wurde, machte der Referent deutlich, wie Entscheidungen getroffen werden. Dem Auditorium präsentierte er die folgende Kasuistik:

- 75-jährige Patientin mit nicht gut kontrolliertem Blutdruck unter ausdosierter Viererkombination (ACE-Hemmer, Kalziumantagonist, Diuretikum, Betablocker), gut kont-

rollierter Diabetes. Leichte Mikroalbuminurie; seit Jahren stabil.

- leichte makrozytäre Anämie
- hatte vor einem Monat nach Black-out einen Auffahrunfall und jetzt zervikales Schmerzsyndrom
- gestresst, in Scheidung lebend, leicht depressiv.

Nun wurden nach und nach die Komorbiditäten (Punkte 2–4) ausgeblendet und das Auditorium jeweils gefragt, ob die Hypertonitherapie eskaliert werden sollte oder nicht. Zum Schluss blieb nur der erste Punkt stehen und das Alter der Patientin wurde auf 45 Jahre geändert. Es zeigte sich, dass sich die Entscheidungsmehrheit im Auditorium in Bezug auf eine Therapieeskalation nach den Komorbiditäten und dem Alter richtete: Bei der komplexen initialen Problematik würde die grosse Mehrheit nicht eskalieren. Handelte es sich hingegen um eine jüngere Patientin, von der nur bekannt war, dass sie einen nicht gut kontrollierten Blutdruck habe, würde die Mehrheit die Medikation ändern. Seine riesige „Festplatte“ hilft dem Arzt hier weiter, trotz Unsicherheit schnell eine Entscheidung zu treffen, die nicht mehr nur rein kognitiv gefällt werden kann, sondern zu der es Intuition braucht.

Was behandeln, wie behandeln?

Bei der Multimorbidität steht eine Krankheit im therapeutischen Konflikt zur anderen. Die Bildgebung ist häufig ein Generator für zusätzliche Interven-

tionen, z.B. wenn bei der Suche nach einem Nierenstein noch ein Hepatom entdeckt wird. Prof. Battegay warf eine Reihe von Fragen auf: „Was tun bei einer therapeutischen Interaktion, die sogar lebensgefährlich werden kann? Sind wir als Generalisten mit unseren Hirnstrukturen hier entscheidungsfähig und können wir die Interaktionen noch richtig prüfen? Hat es der Spezialist nicht besser, der sich auf nur ein Problem konzentrieren kann?“ Entscheidungen werden aus einer Kombination aus intuitivem, schnellem Denken und rationalem, langsamem Denken getroffen. Viele Faktoren wie unbewusste Denkmuster und Erfahrungswerte tragen dazu bei. Gerade bei der Vielzahl der multimorbiden Patienten ist auch das kreative Denken gefragt, um mögliche Interaktionen zu erkennen und richtige Entscheidungen zu treffen, die Leben retten. res ■

MEDICAL TRIBUNE

aus Medical Tribune
Nr. 26 vom 29. Juni 2015

¹Salisbury C et al. Br J Gen Practice 2013; 63: e751–e759.

121. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e.V. (DGIM)