

THE AESTHETIC PATIENT – PART 2: A THERAPY-RELATED ANALYSIS – THAT'S HOW I FEEL WELL

Der Ästhetische Patient – Teil 2: Eine therapiebezogene Analyse – So fühle ich mich wohl

DIRK BRANDL, MARTINA HERZOG, JOHANNES MÜLLER-STEINMANN

SCHLÜSSELWÖRTER:

ZUSAMMENFASSUNG:

Eben weil der ästhetische Patient ein besonderes Wesen und deshalb sehr scheu und schwer einzufangen ist, bemühen sich die Mitglieder der Globalhealth Akademie für Ästhetische Medizin darum, diesem sehr speziellen Patienten und seinen Bedürfnissen gerecht zu werden. Deshalb haben wir in den vergangenen Jahren die Therapiesituation einer genauen Analyse unterzogen, um daraus Konsequenzen für unsere praktische Tätigkeit ableiten zu können. Hierzu war es oft notwendig, eigene neue Protokolle zu entwickeln oder aber das existierende Behandlungsregime zu erweitern. In einigen Fällen waren wir sogar dazu gezwungen, eigene, innovative Materialien zu entwickeln, die der Bedürfnislage unserer ästhetischen Patienten mehr entsprachen als die, die wir am Markt vorgefunden haben.

ZIELE

Die Ziele, die wir mit den von uns initiierten Veränderungen bestimmen wollen, haben wir aus der ganz konkret praktischen Tätigkeit gewonnen. Betrachtet man einen Behandlungsablauf nicht als Teilnehmer, sondern als Beobachter, fallen sofort einige Aspekte auf, die entweder vorhanden oder aber nicht vorhanden sind. Eine solche Wahrnehmung als Beobachter konnten wir immer dann einnehmen, wenn wir Fortbildungen der Akademie durchführten, denn dort hatten wir zwar auch ästhetische Patienten, jedoch waren wir dabei nicht dem Verkaufsprozess einer Dienstleistung unterworfen und konnten die Patienten ganz offen befragen, was ihnen gefällt und was sie stört. Eines der wichtigsten Themen war immer wieder das Auftreten von Nebenwirkungen und der Grad dieser Nebenwirkungen. Unser Fazit: Wenn es uns gelingt, bei allen Therapien die auftretenden Nebenwirkungen zu reduzieren oder gar nahezu vollständig zu beseitigen, haben wir eines der größten Hindernisse für Patienten abgebaut.

Als Beispiel soll hier die Injektions-Lipolyse herhalten, denn bei dieser Therapie haben wir die längsten Erfahrungen. Problem der Therapie war, dass ca. 15–20% der Patienten nach einer Erstbehandlung des Körpers nicht wieder in die Praxis zur nächsten Behandlung zurückkamen. Die einfache Antwort unserer Probanden war, dass die Nebenwirkungen zu stark

KEYWORDS:

SUMMARY:

It is precisely because the aesthetic patient is a special being and therefore very shy and difficult to capture that the members of the Globalhealth Academy for Aesthetic Medicine are trying to meet this very special patient and his needs. For this reason, we have carried out a detailed analysis of the therapy situation in recent years in order to draw conclusions for our practical work. For this purpose, it was often necessary to develop new protocols or to extend the existing treatment regime. In some cases, we were even forced to develop our own innovative materials, which more suited the needs of our aesthetic patients than those we found on the market.

waren und sie deshalb auf eine weitere Behandlung verzichten wollten, selbst wenn diese dann das gewünschte Behandlungsergebnis gehabt hätte. Diese Antwort erhält der ästhetisch behandelnde Arzt nur ganz selten, die Patienten erscheinen einfach nicht mehr zu einer weiteren Behandlung.

Diese Informationen haben innerhalb der Globalhealth Akademie eine breite Diskussion hervorgerufen, die sowohl ganz konkrete Veränderungen bei der Lipolyse als auch allgemeine Veränderungen bei anderen Therapien zur Folge hatte.

Als erstes allgemeines Ziel konnten wir formulieren, dass wir alle ästhetischen Therapien, die mit Nebenwirkungen verbunden sind – und dies sind nahezu alle – daraufhin untersuchen, wie wir diese reduzieren können. Denn im Zeitalter fortschreitender Minimalinvasivität erwarten unsere Patienten, dass wir gute Ergebnisse abliefern, aber eben nicht nur, sie erwarten auch, dass die jeweilige Behandlung so durchgeführt wird, dass weder während noch nach der Behandlung die Nebenwirkungen das gute Gefühl einer Verbesserung des eigenen Aussehens negativ überlagern. Das Motto „Wer schön sein will muss leiden“ ist vollständig überholt.

Zweites allgemeines Ziel – auch wieder ein Resultat des anderen Umgangs mit Lipolysepatienten – war, dass wir wo immer möglich die Patienten beim After Care Management aktiv daran beteiligen, die Nebenwirkungen zu behandeln. Aktive



Abb. 1: Auftragen des Gels direkt nach der Behandlung.

Beteiligung bedeutet Partnerschaft, mithin eine Veränderung vom „erleidenden“ Objekt zum handelnden Subjekt. Wenn ich etwas dafür tun kann, Beschwerden zu beheben oder mindestens zu lindern, wird die Verantwortung für die Reduzierung von Nebenwirkungen geteilt; nicht allein der Arzt ist dafür verantwortlich, er hat einen „Lehrling“ bekommen, seinen Patienten, der von ihm geführt selbstständig medizinisch tätig werden kann. Gerade dieser Zusammenhang macht ja die Attraktivität pharmazeutischer Produkte aus, weil der Arzt nach der Diagnosestellung den eigentlichen Gesundungsprozess seinem Patienten überlässt. Im Prinzip können wir über folgende Nebenwirkungen diskutieren:

- Schmerzen
- Reizungen
- Rötungen
- Schwellungen
- Hitzegefühl
- Hämatome
- Erytheme
- Läsionen

Wobei diese sowohl während als auch nach der Behandlung auftreten können. Es geht dabei um zwei Aspekte, nämlich die Dauer auftretender Nebenwirkungen zu reduzieren als auch die Schwere zu minimieren. Kühlung wird ja als einzige Maßnahme zur Reduktion von Nebenwirkungen beinahe flächendeckend in jeder ästhetischen Praxis eingesetzt, und zwar sowohl während als auch nach Behandlungen.

Um für weitergehende Maßnahmen wieder die Lipolyse als Beispiel zu nehmen: Es gibt Regionen, zum Beispiel die Oberarme oder die Hängebäckchen, die während der Behandlung schmerzhafter sind. Schon unser jetziger Ehrenpräsident Franz Hasengschwandtner hat dafür den Zusatz von Lidocain oder



Abb. 2: Dr. Müller-Steinmann demonstriert die Nachbehandlungssequenz für den Körper.

eines anderen Lokalanästhetikums empfohlen. Grundsätzlich sollte jede Behandlung so gewählt werden, dass die Schmerzen während und direkt nach der Behandlung vom Patienten sehr gut zu ertragen sind.

Ein anderes Beispiel: Während eines Workshops auf einem Kongress sollten drei Patienten mit Needling behandelt werden,



Abb. 3: Ultraschall Massage Behandlung Oberarm.



Abb. 4: Dr. Kai Rezai zeigt die Needling-Behandlung auf einem Kongress.

die alle bereits in der Praxis einer Teilnehmerin behandelt worden waren. Befragt vom Dozenten haben alle drei gesagt, dass die vorherigen Behandlungen sehr schmerzhaft waren. Der Dozent setzte die von unseren Mitgliedern entwickelte Anesthesia Creme (hier Anesthesia E mit Adrenalin) ein und ließ sie etwa 45 Minuten vor der Behandlung einwirken. Es war ein Aha Erlebnis für alle Workshop Teilnehmer, dass der Dozent während der Behandlung mit den Patienten plauderte und diese vermittelten, dass die Behandlung weitaus angenehmer für sie war als die vorherige, obwohl Nadelroller mit derselben Tiefe von 2 mm verwendet wurden. Durch den Adrenalinzusatz wurde zudem die Blutung reduziert und die Workshop Teilnehmer konnten erkennen, dass eine Needling Behandlung auch sehr angenehm für die Patienten sein konnte. Zusätzliches Highlight war dann die Auflage einer Gesichtsmaske, die die behandelte Region kühlte und die Reizungen reduzierte. Dabei ist auch der Aspekt des Entspannens und Regenerierens nicht zu vernachlässigen.

Es wäre vermessen zu behaupten, wir hätten für alle Therapien und Nebenwirkungen bereits ein optimales Nachbehandlungsregime entwickelt, dazu ist das Thema zu komplex und kann nur Schritt für Schritt bearbeitet werden. Um beim Beispiel des Needlings zu bleiben: Die von uns nach Vorgabe unserer Mitglieder recherchierten Nadelroller haben 600 Nadeln

im Gegensatz zu den üblichen 120–160 Nadeln. Es leuchtet ein, dass mit 60 % mehr Nadeln die Therapiedauer abnimmt, weil die therapienotwendige Anzahl von Läsionen viel schneller erzielt werden kann, ein Vorteil, der sich sowohl für den Patienten als auch für den behandelnden Arzt auszahlt.

VORSCHLÄGE ZUM PSM-PAIN UND SIDE EFFECT MANAGEMENT

Auf Grundlage der in der Globalhealth Akademie für Ästhetische Medizin gesammelten Erfahrungen möchten wir uns an eine erste Systematisierung für verschiedene Indikationen und Therapien wagen, wobei die Kühlung hier unberücksichtigt bleibt, aber immer dann eingesetzt wird, wenn mit Schwellungen gerechnet werden muss oder akuter Nachbehandlungsschmerz auftritt. Wir konzentrieren uns hier auf leicht zu reproduzierende Möglichkeiten, wobei wir hinzufügen wollen, dass zum Beispiel bei der Lipolyse auch der Einsatz von Multi-Injektoren dazu führt, dass die Akzeptanz durch eine Verkürzung der Behandlungszeit steigt, also das Augenmerk nicht ausschließlich auf die Nachbehandlung von Nebenwirkungen gerichtet ist, sondern wie am Beispiel beschrieben auch auf die notwendige Behandlungsdauer.

1. PSM FÜR DIE INJEKTIONS-LIPOLYSE

Vor Behandlungsbeginn:

Ein oder zwei Tage vorher empfehlen wir die Einnahme von 4–6 Tabletten täglich von Degozym, einem Nahrungsergänzungsmittel mit den beiden Wirkstoffen Bromelain und Papain. Bei schmerzempfindlichen Patienten sollte etwa 30–45 Minuten vor der Behandlung die vom Netzwerk entwickelte Anesthesia L Creme aufgetragen werden.

Während der Behandlung:

Ein Zusatz von 1 ml Lidocain zu 10 ml Compound verringert die Schmerzen während der Injektion. Es wird empfohlen, dies bei Regionen einzusetzen, die für die meisten Patienten mit Schmerzen verbunden sind, etwa die Oberarme oder die Hängebäckchen oder aber bei sehr schmerzempfindlichen Patienten in anderen Regionen.

Direkt nach der Behandlung:

- Körper: Ultraschallmassage (1 MHz) mit Skin Attitude Gel (kühlendes Gel mit Aloe Vera, Arnika und Menthol)
- Gesicht: Skin Attitude Gesichtsmaske (steril)

1 Woche nach der Behandlung:

- tägliche Degozym Einnahme
- tägliche Massage mit Skin Attitude Gel

2. PSM FÜR MESOTHERAPIE, PRP UND NEEDLING

Da die Nebenwirkungen bei den oben genannten Therapien viel geringer sind, ist hier nur das Auflegen der Skin Attitude Maske notwendig, um die Reizungen der Haut zu minimieren. Dies sollte allerdings bei allen drei Therapien unbedingt geschehen. Falls eine Kosmetikabteilung in der Praxis existiert, sollte die Kosmetikerin immer abschließend tätig werden, um die Gesellschaftsfähigkeit der Patienten so gut wie möglich zu gewährleisten. Dieser Hinweis gilt allerdings nicht nur für die hier gelisteten Therapien.

3. LASER UND BLITZLAMPEN BEHANDLUNGEN (MIT SICHTBAREN VERLETZUNGEN, ZUM BEISPIEL FRAKTIONIERTER CO₂)

1 Woche vor bis 2 Wochen nach der Behandlung zur Prophylaxe von Hyperpigmentierungen:

- Lumixyl Brightening Creme
- Körper: Skin Attitude Gel direkt nach der Behandlung
- Gesicht: Skin Attitude Gesichtsmaske direkt nach der Behandlung
- Degozym Gabe für 1 Woche

Inwieweit die hier beschriebenen Behandlungsregimes auch für andere Therapien eingesetzt werden können, beispielsweise bei HiFu Ultraschall (zum Beispiel Ulthera) oder

Radiofrequenzbehandlungen, bedarf noch weiterer Untersuchungen, unserer Auffassung nach spricht jedoch nichts dagegen.

SCHLUSSFOLGERUNGEN

Die Einschätzungen der von uns befragten Patienten waren unisono und eindeutig: Alle haben die Nachbehandlungen als angenehm empfunden, nicht nur, aber auch weil damit zwischen Therapieende und Verlassen der Praxis eine gewisse Zeit verging, die den Patienten den Übergang und Wiedereintritt in ihre Realsituation erleichterte. Wir alle kennen ja auch selbst die Situation nach sofortigem Verlassen der Zahnarztpraxis mit nachlassender Betäubung, die doch oft sehr abrupt in die Realsituation zurückführt.

Noch eine Erfahrung mit unseren Patienten: Alle waren sehr eifrig bemüht, die gegebenen Anleitungen auch zu Hause zu befolgen, unser Ziel, die Patienten zu beteiligen, wurde damit sehr gut und identitätsfördernd erreicht. Die in den Fortbildungen gemachten Erfahrungen haben dazu geführt, dass wir sie in die eigene Praxis übernommen haben. Durch die hier beschriebenen Maßnahmen konnte zweifellos die Patientenakzeptanz für die Therapien, aber auch für die aufgesuchte Praxis und für uns als Behandler erheblich gesteigert werden.

Conflict of Interest:

Dr. Martina Herzog und Dr. Johannes Müller-Steinmann haben keinen finanziellen Interessenkonflikt, Dirk Brandl ist als Sprecher der Akademie an Produktverkäufen beteiligt.

Autoren:

Dirk Brandl ist Sprecher der Globalhealth Akademie für Ästhetische Medizin

Dr. Martina Herzog und Dr. Johannes Müller-Steinmann sind Dozenten der Globalhealth Akademie

Korrespondenzadresse:

Dirk Brandl
Mühlenstraße 19
D-48317 Drensteinfurt
brandl@network-globalhealth.com