



Notfallpsychologische Aspekte im Umgang mit aussergewöhnlichen Situationen

10. OP-Pflegesymposium Basel, Universitätsspital Basel

Janine Köhli, Notfallpsychologin FSP/ NNPN, Fachpsychologin für Psychotherapie FSP

11. Februar 2023

Inhalte

- **Menschliche Stressreaktionen** nach aussergewöhnlichen Ereignissen
- **Grundsätze** der Notfallpsychologie
- **Förderung der Handlungsfähigkeit**

Einsatzorganisationen (Care) Schweiz

Care Organisationen

- Kantonale Care-Teams
- Armee (PPD)
- Private Care-Teams (Stiftung Carelink)
- Firmeninterne Care Organisation / Peer-Systeme (bspw. SBB Care)

Unterschiedliche Einsatzstrukturen und Fachpersonen

- Notfallseelsorger/innen, Notfallpsychologen/innen, Caregiver, Peers
- Multidisziplinäre Zusammensetzung von Care Teams

➤ **Nationales Netzwerk Psychologische Nothilfe (NNPN) setzt Standards**

Notfallpsychologie

Die gezielte Anwendung spezifischer psychologischer Mittel während und nach potenziell traumatisierenden Ereignissen.

Diese reichen von der Akuthilfe in den ersten Stunden über die psychologische Stabilisierung in den Folgetagen bis zur individuellen Weiterbetreuung und Prävention.

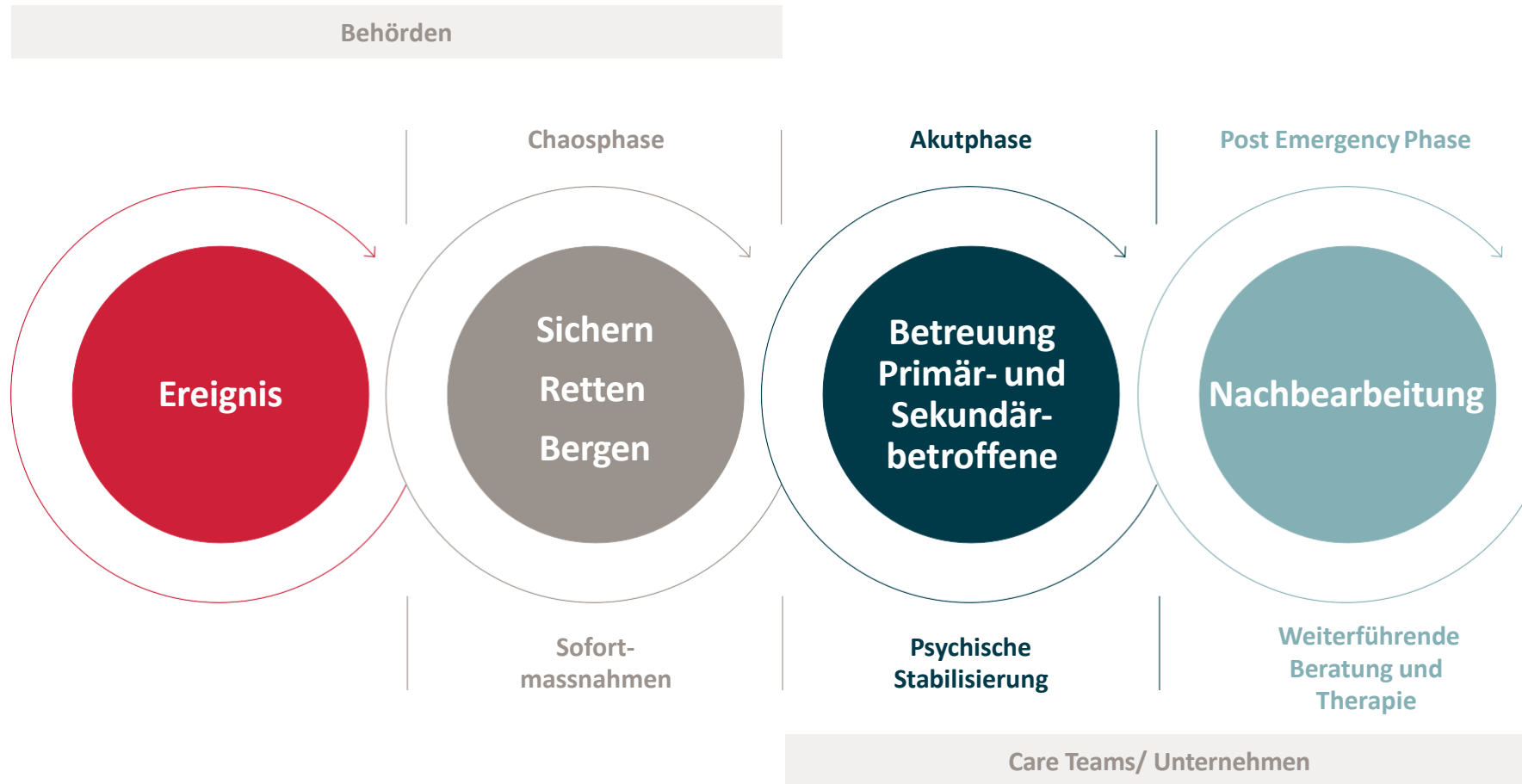
(Hausmann, 2021)

Ziele:

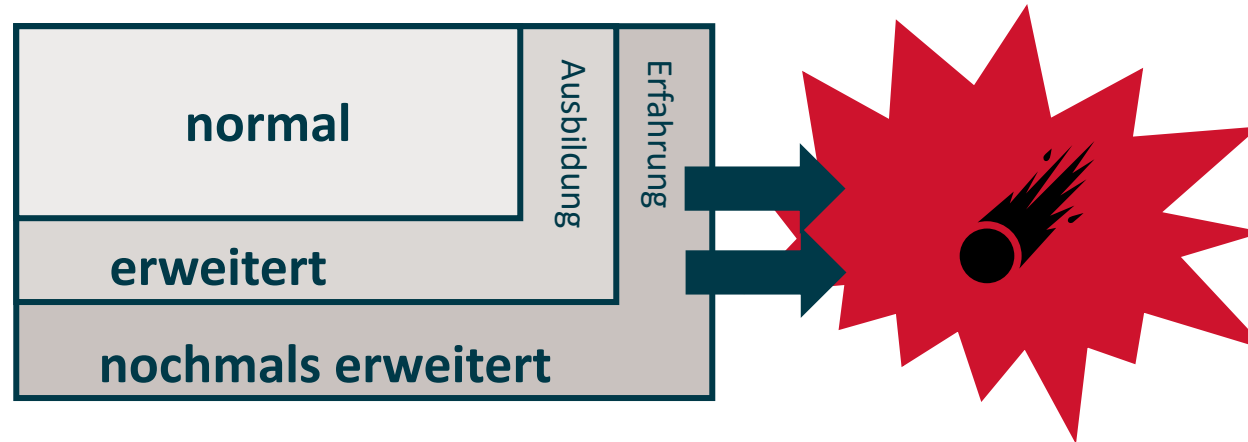
- Wiederermächtigung
- Prävention von Spät- und Langzeitfolgen:

Psychische Stabilisierung, Unterstützung des Verarbeitungsprozesses, Aktivierung von Ressourcen

Ereignisphasen



Ereignis ausserhalb des „Weltbildes“



Liegt das Ereignis ausserhalb des Weltbildes einer Person, so besteht die Gefahr einer psychischen Verletzung.

Häufige Stressreaktionen

Stressreaktionen können sich auf der körperlichen, der emotionalen sowie gedanklichen und der Verhaltensebene bemerkbar machen.

Körper

- Erschöpfung
- Kopfschmerzen
- Schwitzen
- Schlaflosigkeit

Gedanken

- Konzentrations-schwierigkeiten
- sich aufdrängende Erinnerungen
- erhöhte Wachsamkeit

Gefühle

- Angst
- Wut
- Hilflosigkeit
- Schuldgefühle

Verhalten

- Rückzug
- plötzliches Weinen
- Gereiztheit
- vermehrter Substanzkonsum

Einflussfaktoren auf die Bewältigbarkeit



Modell in Anlehnung an Maercker (2003)

Haltung in der Betreuung

- So viel wie nötig, so wenig wie möglich
- Betroffene (nicht Opfer) in Krise
- Stehe zur Seite (nicht vorne dran)
- Wiederermächtigen (nicht alles abnehmen)
- Empathisch, authentisch, verständnisvoll

Die Reaktionen sind normal.

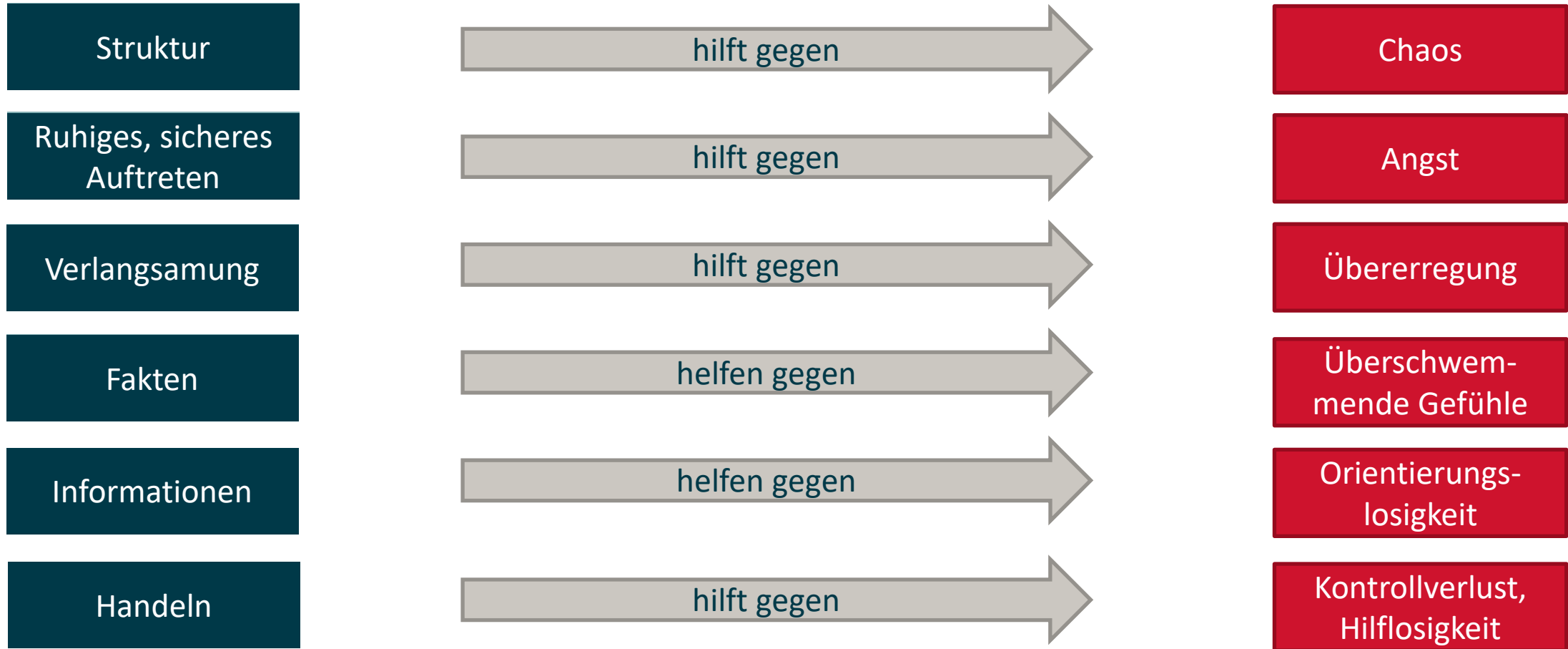
Nicht umgekehrt

Die Situation ist abnormal.

Fokus der notfallpsychologischen Interventionen: Bedürfnisse von Betroffenen

- **Orientierung**, Kontrollerleben und Information
- **Sicherheit** und emotionale Stabilisierung
- soziale **Bindungen**
- Körperliche **Grundbedürfnisse**
- Erlebtes **mitteilen und ordnen** zu können
- **Verstehen wollen**
- Zukunftsplanung & **Rückkehr in den Alltag**

Grundsätzliche Prinzipien in der Akutbetreuung



Hilfreiches Verhalten in der Kommunikation mit Menschen in Ausnahmesituationen

- **Sicherheit und Struktur** anbieten
- Aufmerksam **zuhören**
- Achten auf **wertschätzendes Verhalten** und Wortwahl
- Sich klar ausdrücken
- **Ruhig bleiben**, nicht zu schnell sprechen (!)
- Die «Welt», in der sich die Person befindet, erfassen
- **Reaktionen**, wie z.B. aggressives Verhalten, **nicht persönlich nehmen**

Von der Hilflosigkeit zur Handlungsfähigkeit

Aufgaben

«Was sollen Betroffene tun?»

Bedürfnisse

«Was brauchen Betroffene jetzt und in den nächsten Stunden/ Tagen?»

Ressourcen

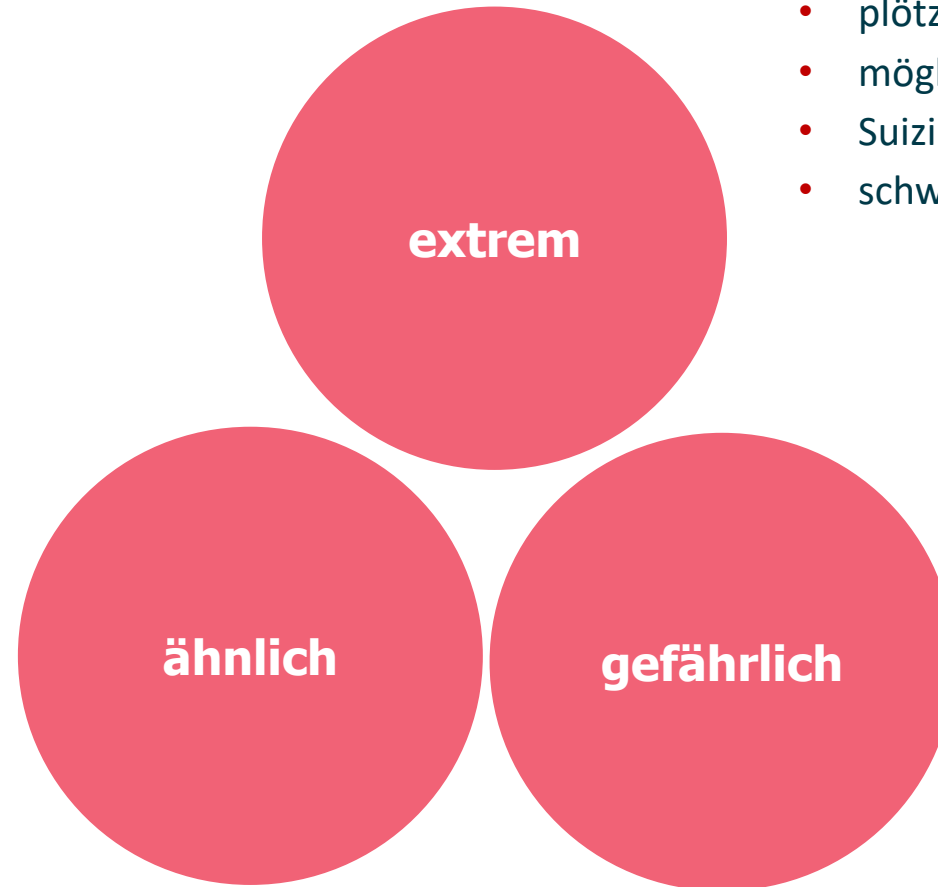
«Wer oder was hilft Betroffenen heute/ in den nächsten Tagen?»

Was wir in der Betreuung nicht tun....

- unterbrechen mit Lösung oder **Ratschläge** (= «Schläge») geben
- **unhaltbare Versprechungen** oder Zugeständnisse machen
- von eigenen Erfahrungen berichten
- **ungesicherte Informationen** geben
- zum Reden **drängen**/ Verdrängung konfrontieren
- Gefühle erfragen
- Schuldgefühle ausreden/ Fehler- und Schuld-Diskussionen
- **Floskeln** wie «Das Leben geht weiter»; «Ich weiss, wie Sie sich fühlen»
- Vorwürfe & Kritik «Sie haben doch überlebt»
- ungefragter Körperkontakt

Belastender Arbeitskontext: Kritische Ereignisse

- vorbestehende persönliche Bekanntschaft
- empfundene biographische Nähe
- starke Ähnlichkeit des äusseren Erscheinungsbilds mit vertrauten Personen



- plötzlicher, qualvoller oder dramatischer Tod
- mögliche Verantwortung für Tod/ Schaden
- Suizid oder Suizidversuch
- schwerverletzte oder misshandelte Minderjährige

- Arbeitsunfall mit schwerwiegenden Folgen
- Angriff/ realistische Bedrohung
- Schwere Verletzung/ Tod im Arbeitskontext

Hilfreiche Unterstützung nach einem kritischen Ereignis im Arbeitskontext

- rasch, niederschwellig, organisatorisch klar geregelt
- in die internen Abläufe der Institution integriert und von der Leitung getragen

Ziele:

- Förderung der kurz- und langfristigen Bewältigung des krisenhaften Ereignisses
- Reduktion negativer emotionaler Reaktionen
- Vermeidung von Folgestörungen und dadurch bedingte Krankheitszeiten
- Fürsorge um das Wohl des Personals

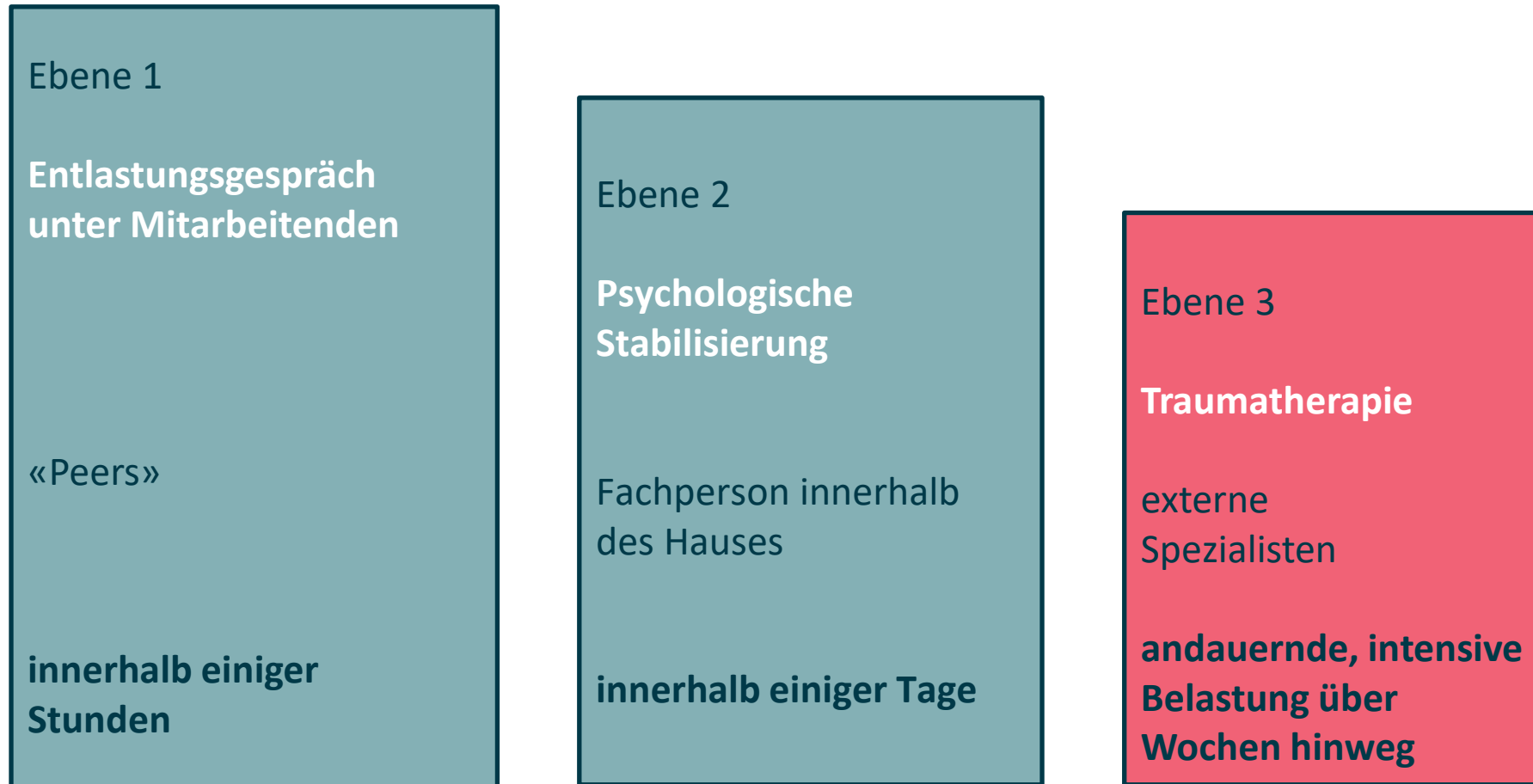
1. Zuhören

2. Fakten

3. Nächste
Schritte

KIMA- Krisenintervention für Mitarbeitende

Kardinal Schwarzenberg Klinikum (C. Hausmann)



Grundsätzlicher Selbstschutz

- Was ist meine Aufgabe / **mein Auftrag**?
- Wer sind meine **Ansprechpersonen**?
- Wie sind die **Abläufe** definiert?
- Welche **Ressourcen** stehen mir zur Verfügung?

- Was **brauche ich**?
- Ist das **stimmig** für mich?

- Bin ich **noch hilfreich**?
- **Kann** ich das, **will** ich das, **muss** ich das, **darf** ich das leisten (Rolle)?



Orientierung



Bedürfnisse



Abgrenzen

Ist eine weitergehende psychologische Unterstützung nötig?

Leidensdruck- sich anders fühlen

Innere Leere, Abgestumpftheit, Erschöpfung, Verzweiflung, Anspannung, häufige negative Gedanken, Alpträume, Schlafprobleme

reduziertes Funktionsniveau

Negative Auswirkungen auf Beruf- und Alltagsleben, Soziale Beziehungen leiden

Kontrollverlustgefühle

Viele Sorgen sowie die Angst, diese nicht kontrollieren zu können

keine Ansprechpersonen

Mitteilungsbedürfnis und fehlende Vertrauenspersonen im Umfeld

Stressreaktionen > 6 Wochen

Schwierigkeiten bestehen weiterhin und normalisieren sich nicht

erfolglose Lösungsversuche

Bisherige Wege, das Problem in den Griff zu kriegen, blieben erfolglos

erhöhter Substanzkonsum

Konsum von Alkohol/ Nikotin/ Medikamenten hat seit dem Ereignis zugenommen

Rückmeldungen aus dem System

Personen aus dem privaten und beruflichen Umfeld weisen auf Veränderungen hin

Einsatz-/ Dienstabschluss

SELBSTCHECK – DIE 5 FINGER METHODE

um nach einem belastenden Dienst Erfahrungen mental abzustreifen



nach Dr. Erwin Steiner, Krankenhaus Brixen

ZEIGEFINGER

Was war heute wichtig? Was war heute das Besondere? War ich vorsichtig? Habe ich die Sicherheitsregeln berücksichtigt?

MITTELFINGER („Stinkefinger“)

Was war heute richtig mies? Was hat mich geärgert?
Was davon lasse ich zurück und nehme ich nicht mit nachhause?

RINGFINGER

Wie war heute die Zusammenarbeit? Was haben wir gemeinsam gut gemacht? Was nehme ich davon mit Freude und Dankbarkeit mit?

KLEINER FINGER

Was ist heute zu kurz gekommen? Worauf sollte ich morgen mehr achten?
Was bräuchte ich noch?

DAUMEN

Was war heute trotz allem Schweren gut? Was habe ich Gutes getan?
Womit darf ich echt zufrieden sein?

Literatur

- Augsburger, M. & Maercker A. (2020). Posttraumatische Belastungsstörungen. PTBS und KTBS: Ein Leitfaden für die Diagnostik und Behandlung. Kohlhammer Verlag.
- Gerngross J. (2015). Notfallpsychologie und psychologisches Krisenmanagement. Hilfe und Beratung auf individueller und organisationaler Ebene. Stuttgart: Schattauer
- Hausmann, C. (2021). Interventionen der Notfallpsychologie. Was man tun kann, wenn das Schlimmste passiert. 2. überarbeitete Auflage. Wien: Facultas.
- Lasogga, F. & Gasch, B. (2011). Notfallpsychologie: Lehrbuch für die Praxis. 2. Auflage. Berlin: Springer.
- Maercker, A. (2003): Erscheinungsbild, Erklärungsansätze und Therapieforschung. In A. Maercker (Hrsg.) *Therapie der posttraumatischen Belastungsstörungen* (2. Aufl., S. 3–35). Berlin: Springer.
- Nikendei, A. (2017). Psychosoziale Notfallversorgung (PSNV)- Praxisbuch Krisenintervention. 2. überarbeitete und ergänzte Auflage. Edewecht: Stumpf & Kossendey