

Checkliste „psychische erste Hilfe“

Definitionen

Notfall

Notfälle sind Ereignisse, die aufgrund ihrer subjektiv erlebten Intensität psychisch und/ oder physisch als so beeinträchtigend erlebt werden, dass sie zu **negativen Folgen** in der physischen und/ oder psychischen Gesundheit führen können. Von Notfällen können Einzelpersonen und Gruppen betroffen sein (Lasogga u. Gasch 2004)

Trauma

Ein Trauma bezeichnet sowohl nach Lazarus u. Folkmann (1984)

(analog zu DSM IV)

- Das Ereignis
- Dessen Bewertung unter Einschätzung der eigenen Bewältigungsmöglichkeiten
- Zusätzlich die negativen Folgen

Betroffene Personengruppen innerhalb der Notfallpsychologie

- Direkte Opfer,
- Indirekte Opfer (Angehörige, Zuschauer, Verursacher und Augenzeugen)
- Helfer

Arten von Belastungen nach einem Notfall

Primärbelastungen Physiologische Vorgänge („Notfallschaltung“ des Körpers)	Sekundärbelastungen: (Lärm, Licht, Körperlage, Gerüche, Temperatur)
Tertiärbelastungen: Innerpsychische Reaktionen des Opfers	Quartiärbelastungen: Aufgrund der Reaktionen der Helfer
Persönlichkeitsabhängig: Angst, Schmerzen, Kontrollverlust, belastende Gedanken	Sozialpsychologisch: Zuschauer, Angehörige, andere Opfer

Mögliche Reaktionen wenn ein Opfer von seinen Erlebnissen berichtet

Diese Reaktionen sind typisch für akute Notfallsituationen, aber auch auf das Auftreten von Intrusionen oder Flashbacks übertragbar, dürften aber nur in sehr abgeschwächter Form auftreten.

<p>Dissoziation/ Depersonalisation</p> <p>Woran erkennen: wirkt apathisch, nicht bei sich, emotional taub, Erinnerungslücken, wie betäubt (Achtung: kann durch Trigger ausgelöst werden wie Blut, lauter Knall, Gerüche)</p> <p>Richtige Reaktion: ins Hier und jetzt holen durch Orientierungsfragen oder Skills, Gedankenstopp, Ablenken</p>	<p>Überaktivität</p> <p>Woran erkennen: Wirkt orientierungslos und motorisch übererregt kann umher laufen</p> <p>Richtige Reaktion: Beruhigen, evtl. mit Körperkontakt an Händen und Schultern (Achtung: bei Muslimen nicht Mann-Frau oder Frau- Mann!!!)</p>
<p>Lähmung, Ruhe, Gelassenheit</p> <p>Woran erkennen: Starrer Blick, kaum Reaktionen, bewegungslos</p> <p>Richtige Reaktion: Wenn es auf das ZNS eine dämpfende Wirkung hat, also die Person beruhigt nicht unterbinden</p>	<p>Weinen</p> <p>Woran erkennen: weinen, schluchzen, Tränen</p> <p>Richtige Reaktion: Unbedingt zulassen! Bei genügend Beziehungskredit Körperkontakt an Händen oder Schultern (Achtung: bei Muslimen nicht Mann-Frau oder Frau- Mann!!!)</p>
<p>Schreien</p> <p>Woran erkennen: Schreien, lautieren</p> <p>Richtige Reaktion: Zulassen sofern es das Setting gestattet</p>	<p>Lachen</p> <p>Woran erkennen: Lachen, lächeln oder vermeintlich „unpassende“ Reaktion</p> <p>Richtige Reaktion: Nicht bewerten sondern zulassen</p>
<p>Aggressionen</p> <p>Woran erkennen: Schreien oder um sich schlagen, Sachen werfen</p> <p>Richtige Reaktion: Dient der Erregungsabfuhr, daher bedingt zulassen, <u>aber</u> Eigenschutz geht vor!</p>	<p>Redebedarf</p> <p>Woran erkennen: Häufige Wiederholung des selben Inhalts</p> <p>Richtige Reaktion: Dient der Verarbeitung, unbedingt zulassen und Kontakt weiter suchen</p>

PEH (Psychische erste Hilfe) – Regeln für Laienhelfer

1. Sage dass du da bist und etwas geschieht!
2. Schirme das „Opfer von Zuschauern ab (evtl den Zuschauern Aufgaben geben)
3. Suche vorsichtigen Körperkontakt (Achtung: bei Muslimen nicht Mann-Frau oder Frau-Mann!!!)
4. Sprich und höre zu! (bei UMF's langsam, deutlich und grammatikalisch korrekt sprechen, Rücksicht auf die kulturellen Unterschiede nehmen)

Besonderheiten bei Kindern und Jugendlichen

Generell können diese möglichen Folgen besonders Bei Kindern **stark verzögert** auftreten

Kurzfristige Notfallfolgen	
Emotional -Angst -Wut -Traurigkeit/ Trauer -Schuldgefühle -Schamgefühle	Kognitiv -Gedanken (Erlebtes wird verzerrt) -Intrusionen -Konzentrationsstörungen -Kompensatorische Phantasien (Wiedergutmachung)
Verhaltensbezogen -Erregung/ Unruhe -Erstarrung -Regression (Rückschritte in der Entwicklung) -Aggression -Essverhalten (zu viel oder zu wenig) -Vermeidungsverhalten (Orte, Freunde) -Posttraumatisches Spiel (zwanghafte Wiederh. des Erlebten im Spiel)	Körperlich -Zittern -Herzrasen -Schwindel -Schwitzen/ frieren -Kopfschmerzen -Übelkeit/ Erbrechen -Hyperventilation -Einnässen/ Einkoten

Mittel- und langfristige Notfallfolgen	
Emotional -Angst/ Panikstörung -Depression (antriebslos, keine Zukunft...) -Suizidgedanken	Kognitiv -Veränderung der Grundüberzeugung -Einschätzung der eigenen Vulnerabilität
Verhaltensbezogen -Soziale Isolation -Selbstverletzendes Verhalten -Kontrollausübendes Verhalten -Zwangshandlungen (Hände waschen) -Dissimulation (tun, als ob alles ok ist)	Körperlich -Anpassungsstörung -PTBS -Entwicklungsverzögerungen -Entwicklungsstörungen

Literaturliste

Lasogga, F., Gasch, B.(2011) Notfallpsychologie. Lehrbuch für die Praxis.2. Aufl. Springer, Heidelberg

Lasogga, F., Gasch, B.(2004) Notfallpsychologie. 2. Aufl.Stumpf& Kossendey, Edeweicht Wien

Lazarus R., Folkmann, S. (1984) Stress, appraisal and coping. Springer, Berlin Heidelberg New York Tokyo



Dieses Material steht unter der Creative-Commons-Lizenz Namensnennung - Nicht kommerziell - Keine Bearbeitungen 4.0 International. Um eine Kopie dieser Lizenz zu sehen, besuchen Sie

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>