

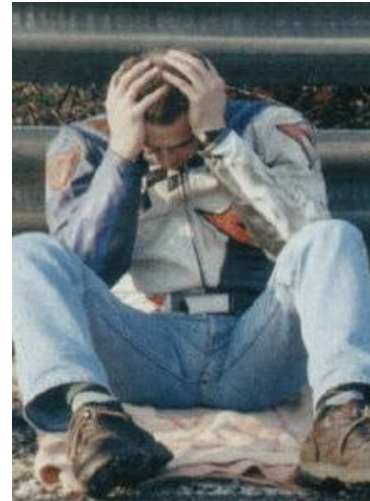
## Psychische Erste Hilfe

Hier können die Vorgänge nur theoretisch erklärt werden. Üben müsst ihr in einem Kurs! Eure Rot-Kreuz-Dienststelle informiert euch gerne und freut sich auf euren Kursbesuch!

### Psychische Erste Hilfe

Im Kapitel über Schockbekämpfung hieß eine Maßnahme: "Guter Zuspruch". Ich möchte mehr Aufmerksamkeit für diesen, lange Zeit vernachlässigten Teil der Erste Hilfe erreichen.

Wer die Medienberichte verfolgt, wird feststellen, dass es bei Katastrophen auch immer jemanden gibt, der sich um Betroffene und Mitbeteiligte kümmert. Das machen sog. "psychologische Fachkräfte" in Form von Kriseninterventionsteams. Psychologen haben herausgefunden, dass derartige Ereignisse (oder Krisen) bei den Betroffenen zu späteren psychischen Störungen führen können. Dies ist auch wissenschaftlich belegt und sollte nicht als "Psycho-Kram" belächelt werden.



### Was kümmert das uns vor Ort als Ersthelfer?

Die meisten von uns sind keine psychosozialen Fachkräfte. Man hat aber auch herausgefunden, dass betroffene Personen von den Profis erfolgreicher behandelt werden können, wenn möglichst früh eine psychische Betreuung erfolgt. Da bedarf es oft nur einfacher Maßnahmen.

Bevor ich dazu komme, möchte ich zwei oben genannte Begriffe klären:

- **Krise = ein Wendepunkt**  
Das heißt, nach einer Krise ist es nicht aus, sondern wir sind um eine Erfahrung reicher, die unter Umständen unser Leben wesentlich ändert, eben ein Wendepunkt
- **Intervention = Dazwischenkommen**  
Genau das sollt ihr auch als Ersthelfer tun, so dass Verunglückte bald die Möglichkeit haben, Erlebtes zu verarbeiten.



### Was passiert mit dem Verunfallten?

Grundsätzlich befindet sich jemand nach einem Unfall in einer Ausnahmesituation. Er ist aus seinem mehr oder weniger geregelten Tagesablauf herausgerissen. Im Falle des Motorradfahrers ist dies besonders krass, da das Lenken eines Bikes mit Macht, Freiheit und Beherrschen der Situation verbunden ist.

Die Machtlosigkeit und das Angewiesensein auf Hilfe nach einem Unfall ist für unsere Psyche eine enorme Belastung, so wie vergleichsweise der Blutverlust für den Kreislauf. Das soll

uns zu verstehen geben, warum Verunglückte oft für uns unverständlich reagieren.

Die Wertigkeiten verschieben sich, da diese Person versucht, wieder in ihr geregeltes Leben zurückzukehren. So kann es passieren, dass ein gestürzter Biker, wenn er zu sich kommt, trotz Verletzungen weiterfahren will!

Die Reaktionen eines Patienten nach einem Unfall haben ihre Ursachen und wir müssen dafür Verständnis aufbringen, den Betroffenen aber auch vor Selbstschädigung schützen!

## **Vorgehensweise zur psychischen Ersten Hilfe**

Wenn ihr zu einem Unfall kommt, sollt ihr zuerst lebensrettende Sofortmaßnahmen leisten und einen Notruf absetzen. Danach, oder auch parallel dazu beginnt die psychische Erste Hilfe.

Es gehört zu einer guten Kinderstube sich vorzustellen, scheint aber etwas eigenartig in einer Notsituation. Aber es bringt in so einer Ausnahmesituationen einen Hauch von "Normalität" und wirkt somit beruhigend.

Wir haben also Kontakt aufgenommen. Wir befragen den Patienten über Beschwerden und Unfallhergang. Bis hierher wird so ein Gespräch auch ohne einer Anleitung sozusagen "aus dem Bauch heraus" funktionieren.

Wichtig für die weitere Vorgehensweise ist, dass ihr den Patienten informiert, was geschieht. Sagt ihm, welche Erste Hilfe Maßnahmen ihr setzt, die ihr in einem Kurs erlernt habt. Hinweis auf eure Kompetenz wirkt beruhigend. Teilt dem Verunglückten mit, dass ihr einen Notruf abgesetzt habt und die Rettung unterwegs ist.



Seid bei diesen Mitteilungen ehrlich! Schummelt zB. nicht bei der Einsatzzeit der Rettung! Warten im Notfall ist noch unangenehmer - besser die Rettung kommt früher als erwartet. Was der Patient selbst wahrnimmt, darf von uns nicht beschönigt werden.

Ein kaputtes Motorrad ist eben kaputt! Ihr sollt aber, trotz eurer Aufregung, nichts dramatisieren. Also ehrlich bleiben, damit der Patient das Vertrauen in den Helfer nicht verliert. Verlorenes Vertrauen könnte auch uns im Rettungsdienst oder dem Personal im Krankenhaus auf den Kopf fallen!

Es gibt Grenzbereiche, wo wir nicht wissen, was wir sagen sollen. Der Tod eines Angehörigen wäre so ein Fall. Hier ist es besser, am Unfallort zu sagen, man weiß nicht Bescheid als zu lügen! In diesem Fall sollte ein Notarzt mit dem Betroffenen sprechen. Ihr müsst dem Patienten nicht alles sagen, nur was ihr sagt, muss der Wahrheit entsprechen.

Sehr hilfreich ist auch der Körperkontakt. Wobei wir mit viel Fingerspitzengefühl vorgehen müssen. Die Körpersprache muss uns zeigen, was erwünscht ist oder



nicht. Erfahrungsgemäß sollten nur Hände und Schultern berührt werden. Auch das Abwischen von Schweiß auf der Stirn wirkt beruhigend.

Auf alle Fälle müsst ihr das Gespräch aufrecht erhalten. Dies dient euch auch als Kontrolle über seinen Bewusstseinszustand, der sich durchaus ändern kann.

Das gilt auch für Bewusstlose - auch sie können oft die Umgebung wahrnehmen.

Damit euch nicht die Worte ausgehen, versucht "aktiv" zuzuhören. Das heißt, wiederholt die Worte des Patienten, fasst seine Gefühle und Gedanken zusammen, bewertet diese aber nicht. Zum Beispiel: "Ja, ich sehe auch dein kaputtes Motorrad."

Sorgt schließlich dafür, dass der Verunglückte von Zuschauern abgeschirmt wird, zB. indem man sie mit Arbeit betraut (Rettungswagen einweisen, ...); also auch hier kann man "höflich" sein.

Und: den Verletzten nicht alleine lassen!

## **Andere Betroffene**

Beachtet bitte auch andere Beteiligte, sogar wenn sie nicht verletzt sind. Das Miterleben eines Unfalles ist durchaus eine Belastung. Besonders wichtig in diesem Personenkreis sind die vermeintlichen Unfallverursacher. Es steht uns nicht zu, am Unfallort den Richter zu spielen!

Obwohl es uns zuwider sein kann, darf der Verursacher nicht ignoriert werden. Meist sind sie sich ihrer Schuld bewusst und können in Selbstmordgefahr sein! Hier muss auch eine Betreuung erfolgen!

## **Ihr selbst**

Schließlich seid ihr es, die nach so einem Unfall übrig bleiben. Wie sieht's mit euch da aus? Rauf auf's Motorrad mit zittrigen Knien und die Gedanken noch beim Unfall?

Nein! Gönnst euch auf alle Fälle eine Pause, um selbst Erlebtes zu verarbeiten. Nehmt ohne weiteres Mitfahrangebote von Rettungsdienst und Exekutive in Anspruch und lasst euer Motorrad inzwischen stehen. Wenn es euch nach ein paar Tagen noch nicht besser geht, solltet ihr ein professionelles Hilfsangebot annehmen.