

Krisenintervention und Notfallpsychologie für Notärzt*innen

Mag.^a Sonja Stöckl, Akutteam Niederösterreich

1) Psychologie des Notfalls – Umgang mit Patienten und Angehörigen in Krisensituationen

Erste Reaktion nach einem Notfall:

- Schock
- Unwirklichkeit
- Unterschiedliche Gefühle (z.B. Angst, Wut, Unruhe, Scham und Schuldgefühle)
- Gedanken (Was ist passiert? Wie geht es meiner Tochter? etc.)
- Verhalten (z.B: Apathie, heftige Gefühlsäußerungen, Gelassenheit, Ablehnung, sozialer Rückzug)

Es lassen sich 3 Gruppen von Menschen unterscheiden, die (psychiatrische/psychosoziale) Krisen erleben:

- Psychisch Gesunde, bei denen die hereinbrechenden Ereignisse übermächtig werden (klassische psychosoziale Krise)
- Psychiatrisch bislang wenig auffällige Menschen mit geringer Belastbarkeit und wenigen Bewältigungsstrategien, die jedoch durch geringe Stressoren in akute psychosoziale Krisen geraten (oder bei denen es zu einer psychiatrischen Erstmanifestation kommt)
- Betroffene mit vorbestehender psychiatrischer Erkrankung und hoher Vulnerabilität, bei denen sich zusätzlich ein spezieller, definierter Auslöser der aktuellen Krisen- bzw. Krankheitsdynamik eruieren lässt

Krisenintervention ist ein Prozess der Gegenseitigkeit: um dem Gegenüber empathisch begegnen zu können und verstehen zu können ist ein gewisser Grad an Involviertheit notwendig. Zugleich ist es wichtig, den nötigen Abstand zu wahren, um aus einer differenzierten Perspektive heraus hilfreich sein zu können.

Interventionskonzept für akute Krisensituationen: BELLA (Sonneck et al.)

Beziehung aufbauen
Erfassen der Situation
Linderung von Symptomen
Leute einbeziehen, die unterstützen
Ansatz zur Problembewältigung

Umgang mit Notfallopfern und deren Angehörigen:

- Gefühl der Sicherheit vermitteln
- Beruhigen
- Gefühl für die eigene und die kollektive Selbstwirksamkeit anstoßen
- Gefühl der Verbundenheit anstoßen (Bindungssystem aktivieren)
- Hoffnung vermitteln

Grundprinzipien der Akutintervention während und nach einem Notfall:

Akutinterventionen haben vor allem sichernden und stützenden Charakter mit dem Ziel die Betroffenen wieder handlungsfähig zu machen und ihre eigenen Bewältigungsstrategien zu aktivieren.

- Struktur hilft gegen Chaos
- Ruhiges und sicheres Auftreten hilft gegen Angst
- Verlangsamung hilft gegen Übererregung
- Fakten helfen gegen überschwemmende Gefühle
- Informationen helfen gegen Orientierungslosigkeit
- Handeln hilft gegen Kontrollverlust und Hilflosigkeit

2) Der psychiatrische Patient – Umgang mit PSY Patienten, Management des PSY Notfalls, Angehörigenmanagement

Psychische Störung

Durch den inneren Gleichgewichtsverlust ist der Spielraum zur Bewältigung von Belastungen kleiner, wodurch die Selbstgefährdung bei allen psychischen Krankheiten erhöht ist. Viele Personen in Krisen sind bereits wegen einer seelischen Störung in Behandlung. Besonders bei drei Kategorien von Störungsbildern ist wegen der Gefahr von akut zerstörerischen Aktionen besondere Vorsicht geboten:

- Depressionen
- Suchterkrankungen
- Störungen der Persönlichkeitsentwicklung

Psychiatrische Krise: Was ist das?

Bei einem psychiatrischen Notfall tritt eine psychiatrische Störung akut auf oder verschlimmert sich bis hin zu einem medizinischen Notfall. Auch ein akutes körperliches Leiden (z.B. Gehirnblutung, Stoffwechselstörung) kann zu psychiatrischen Symptomen führen. Dabei kommt es zu einer unmittelbaren Gefahr für Leben und Gesundheit der betroffenen Person (sowie ggf. auch seiner Umgebung). Deshalb ist bei einem psychiatrischen Notfall sofortige ärztliche Versorgung notwendig.

Akute psychiatrischen Notfälle (Beispiele):

- Konkrete Suizidpläne/Suizidversuch
- hochgradige Erregung (z.B. bei Menschen, die an Manie, Schizophrenie, Depression oder emotional-instabilen Persönlichkeitsstörung leiden)
- Aggressivität/Gewalttätigkeit im Rahmen einer psychischen Erkrankung,
- akute Angst-/Panikstörung
- paranoide Gedanken und Halluzinationen („Verfolgungswahn“) und daraus entstehendes Verhalten
- Stupor
- Katatonie (psychiatrisches Syndrom mit Verharren in bestimmten Haltungen, Wiederholen von Lauten oder Grimassieren – begleitend von Störungen der Gefühlswelt)

- schwere Vergiftungen, die psychiatrische Symptome auslösen (z.B. mit Alkohol, Medikamenten und/oder Drogen)
- Delir

Woran erkenne ich eine psychiatrische Krise?

Befinden sich Menschen in einer psychiatrischen Krise, so kann häufig nur schwer mit ihnen Kontakt aufgenommen werden. Betroffene wirken im Gespräch oft abwesend und legen teils auch ungewöhnliches Verhalten an den Tag. Zudem kann sich eine psychiatrische Krise durch folgende Kennzeichen äußern:

- Störungen des Bewusstseins (z.B. Benommenheit, Verwirrtheit, keine Reaktion auf Ansprechen bei starrem Blick)
- Störung des Realitätsbezugs: Wahrnehmung, Denken und Handeln sind nicht realitätsnah und wirken „komisch“, z.B. „wirres“ Reden, Halluzinationen (Sinnestäuschungen) und Wahnvorstellungen
- unkontrolliertes (aggressives) Verhalten
- überflutende Gefühle, z.B. von Angst oder Trauer
- Ankündigung von selbst- oder fremdgefährdendem Verhalten (z.B. Suizidabsichten)
- „Nervenzusammenbruch“ (akute Belastungsreaktion)

Bei einem psychiatrischen Notfall droht Lebensgefahr (z.B. bei Gefahr der Selbstschädigung oder eskalierender Gewalt). Eine akute Verschlechterung eines Krankheitszustandes mit unter Umständen nicht rückgängig zu machenden Folgen ist möglich. Daher ist bei einem psychiatrischen Notfall rasche medizinische Hilfe unumgänglich!

Versuchen Sie bei Menschen, die aggressiv sind, ruhig zu bleiben und sorgen Sie für Ihre Sicherheit, halten Sie Abstand. Zeigen Sie klar Ihre Grenzen.

Lassen Sie sich auf den Patienten ein, „holen Sie ihn da ab, wo er gerade ist“. Werden Sie kreativ und handeln manchmal vielleicht in ungewohnter Art und Weise. Bleiben Sie auf jeden Fall klar und deutlich, lassen Sie dem Patienten nicht zu viele Handlungsalternativen und Entscheidungsmöglichkeiten, dies überfordert meist zusätzlich.

Was ist der Unterschied zur psychosozialen Krise?

Bei einer psychosozialen Krise besteht keine unmittelbare Gefährdung. Sie ist jedoch ebenso sehr belastend und kann zu einem Notfall werden. Ausgelöst wird eine psychosoziale Krise durch belastende Lebensereignisse und/oder veränderte Umstände. Betroffene können diese momentan nicht mit ihren üblichen Problemlösungsstrategien bewältigen. In der Folge haben sie Schwierigkeiten, ihr Berufsleben sowie ihr soziales Leben zu meistern. Durch rechtzeitiges Handeln (rasche Hilfe und Unterstützung) können so manche Folgeerkrankungen (z.B. posttraumatische Belastungsstörung, Depressionen) oder gefährliche Situationen (z.B. Suizid, Gewalthandlung) vermieden werden.

3) Bewältigung von psychischen Stressreaktionen

Instrumentarium der Selbsthilfe:

- Klare Nennung der eigenen Grenzen: Erwähnung der eigenen Kompetenzen und deren Grenzen. Ziehen Sie andere Fachleute hinzu, wenn sie fachlich/emotional überfordert sind
- Sich helfen lassen: eigene Gefährdung unbedingt vermeiden (gegebenenfalls Polizei dazu holen), 2. Meinung einholen, Delegation einer Teilverantwortung (an Amtsarzt, kompetente Fachleute)
- Moratorium einlegen: Pause machen (nur zuhören und nichts sagen), Dritte einbeziehen
- Räumliche Distanz schaffen: Abstand, anderer Raum, Situationsänderung (z.B. Blutdruck messen, Tee kochen lassen)
- Psychische Distanz herstellen: nüchtern-beschreibend statt einfühlsames Gespräch, inneren Abstand herstellen (Rolle eines teilnehmenden, aber abgegrenzten zeigen), Fokussieren auf Veränderung
- Das Angenehme pflegen: körperlich wohlfühlen (bequem sitzen), das Angenehme am Gegenüber wahrnehmen, Anerkennung pflegen
- Erkenntnisebene wechseln: vom Detail zum Ganzen, imaginäre Dritte befragen („Was würde ihr Freund zu alldem sagen?“)

Literatur:

Frey M., Fischer C. (Hrsg.) (2021). *Praxishandbuch Psychiatrische Krisenintervention*. Urban & Elsevier: München.

Hausmann, C. (2016). *Interventionen der Notfallpsychologie*. Facultas: Wien.

Lasogga F., Münker-Kramer E. (2021). *Psychische Zweite Hilfe durch Notfallseelsorger und Kriseninterventionsteams*. Stumpf + Kossendey: Edeweicht.

Rupp M. (2010). *Notfall Seele. Ambulante Notfall- und Krisenintervention in der Psychiatrie und Psychotherapie*. Georg Thieme Verlag: Stuttgart.

Sonneck G., Kapusta N., Tomandl G., Voracek M. (Hrsg.) (2016). *Krisenintervention und Suizidverhütung*. Utb: facultas 2016: Wien

www.gesundheit.gv.at/krankheiten/erste-hilfe/notfall/psychiatrischer-notfall