

Empfehlung

- Umgang mit „Beruhigungsmitteln“ bei akuten Belastungsreaktionen nach potentiell traumatischen Ereignissen –

aus Sicht der Psychosozialen Notfallversorgung (PSNV)

Einleitung

Unser Verein veröffentlicht Empfehlungen für Einsatzkräfte. Fachliche Grundlagen sind die Erkenntnisse der Psychosozialen Notfallversorgung (PSNV) und die Erfahrungen unserer Teammitglieder.

Jede Empfehlung wurde im Team erarbeitet und spiegelt die Meinung unseres Vereins zur der Thematik wieder.

Ziel ist es, den Einsatzkräften eine Hilfestellung zu geben, wie sie mit bestimmten schwierigen Situationen umgehen können und wie die Zusammenarbeit zwischen Einsatzkräften sowie Krisenintervention und Notfallseelsorge optimiert werden kann.

Wir möchten darauf hinweisen, dass es sich hierbei nur um eine Empfehlung handelt.

Die Empfehlung richtet sich an Personal der Notfallversorgung (Rettungsdienste, Notärzte/Notärztinnen, aber auch Personal aus dem Krankenhaus oder Hausärzte/Hausärztinnen).

Akute Belastungsreaktion von Betroffenen nach potentiell psychotraumatischen Ereignissen

Traumatische Erfahrungen werden individuell unterschiedlich und im Bezug zum subjektiven Erleben der betroffenen Personen verarbeitet.

Betroffene können unter anderem Angehörige, Augenzeugen, Ersthelfer und weitere Personen im Umfeld eines traumatischen Ereignisses sein.

Akute belastende Ereignisse sind u.a. Verkehrsunfälle, Gewalterfahrungen, plötzliche Todesfälle nahestehender Menschen, Suizide oder der Tod eines Kindes.

Die Reaktionen auf traumatische Ereignisse sind vielfältig. Häufige Reaktionen sind z.B. Weinen, Schreien, Verleugnung, In-Sich-Zurückziehen, krampfhaftes Lachen, Zittern, Unwohlsein und Aggressionen. Ebenso ist ein Wechsel zwischen diesen Verhaltensweisen möglich.

Das sind normale Reaktionen auf ein unnormales Ereignis.

Die akuten Reaktionen klingen meist nach kurzer Zeit ab, deshalb ist Unterstützen und Abwarten sinnvoll.

Umgang mit Beruhigungsmitteln

In der S2k-Leitlinie „Diagnostik und Behandlung von akuten Folgen psychischer Traumatisierung“ wird empfohlen:

„Mit dem Einsatz von Psychopharmaka sollte zugewartet werden, wenn keine akute Suizidalität vorliegt. Der Einsatz von Psychopharmaka für eine bestimmte Zielsymptomatik kann erwogen werden, wenn die nicht-pharmakologischen Maßnahmen (d.h. inkl. Beachtung der persönlichen Bedürfnisse, Psychoedukation) keine kurzfristige Besserung zeigen.“

Für Betroffene in der Akutphase ist eine positive menschliche Zuwendung essenziell. Nach unseren Erfahrungen erschwert die Gabe von Beruhigungsmitteln die wirksame Begleitung durch PSNV-Kräfte (Krisenintervention & Notfallseelsorge). Immer wieder berichten Betroffene nach Einnahme von Beruhigungsmitteln von einem Zustand der Trance, den sie als belastend empfinden.

Besonders in der akuten Trauerarbeit verzögern Beruhigungsmittel den Verarbeitungsprozess und stellen daher für die Betroffenen aus Sicht der PSNV keinen Nutzen dar. Diese Medikamente wirken sich negativ auf die Wiederherstellung der Handlungsfähigkeit aus und wären somit nur eine sehr kurzfristige Lösung. In der Regel führen diese Mittel zu einer Reduzierung der körperlichen und psychischen Reaktionen und entfalten ihre Wirkung über ca. 6 Stunden. Anschließend können die Reaktionen wie vor der Gabe der Beruhigungsmittel wiederbeginnen, wenn die Betroffenen unbegleitet sind.

Indikationsstellung

Ob Beruhigungsmittel indiziert sind und/oder verordnet werden sollen, ist ausschließlich die Aufgabe von Ärzten und Ärztinnen.

In begründeten Einzelfällen kann die Gabe von Beruhigungsmitteln notwendig werden, z. B. bei Personen in akuten Belastungssituationen mit kardialen Beschwerden. Studien weisen darauf hin, dass durch die frühe Gabe eines Betablockers die Entwicklung einer Posttraumatischen Belastungsstörung reduziert werden kann.

Bei einer anzunehmenden Eigengefährdung muss die Gabe von Beruhigungsmitteln ebenfalls durch den Arzt/die Ärztin situativ abgewogen werden, wobei die medikamentöse Behandlung nur einen Teil der Versorgung darstellt.

Alternativen zur Gabe von Beruhigungsmitteln

Fordern Sie zeitnah das Kriseninterventionsteam/die Notfallseelsorge an, wenn Sie den Eindruck haben, dass die Betroffenen Unterstützung benötigen.

Dies kann auch ohne vorherige Rücksprache mit den betroffenen Personen erfolgen. Die Mitglieder dieses Teams verfügen über die fachliche Kompetenz, zeitlichen Ressourcen und Erfahrung im Umgang mit Betroffenen nach belastenden Ereignissen.

Bieten Sie den Betroffenen bis zum Eintreffen des KIT-Teams einen geschützten, sicheren Rahmen, um ihren Reaktionen Raum zu geben. Betroffene sollten vor Blicken Anderer geschützt und nicht mit den belastenden Inhalten konfrontiert werden.

Regen Sie nach Rücksprache mit den Betroffenen die Kontaktaufnahme zu Angehörigen sowie Bezugspersonen an.

Abschluss

Wir hoffen, mit dieser Empfehlung eine Hilfestellung gegeben zu haben und stehen gern für weiteren Austausch zu Verfügung.

Sie erreichen uns per E-Mail unter info@kit-dresden.de .

Quellen:

<https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/051-027.html>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4051832/>