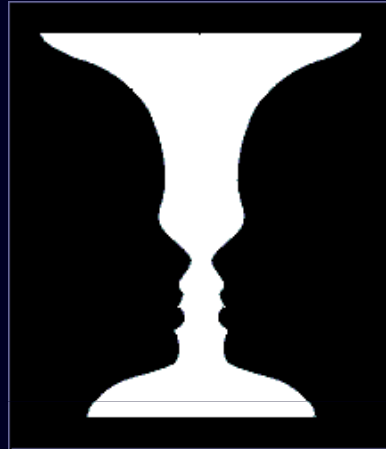


# Akut psykisk førstehjælp



## ”Kognitiv Terapi – Stress og Traumer”

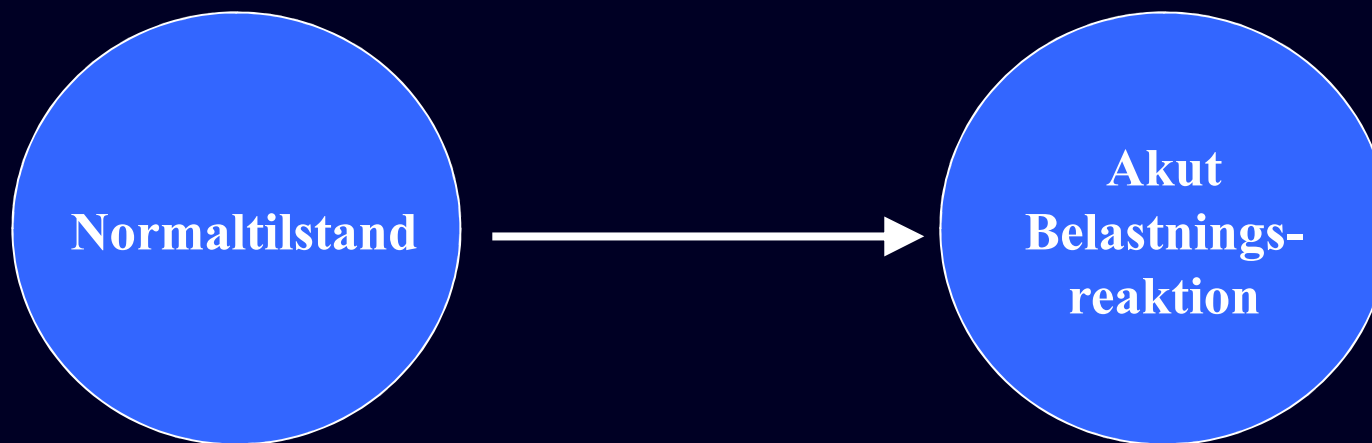
Thomas Iversen, aut. psykolog

Personalepsykolog, koordinerende katastrofepsykolog,

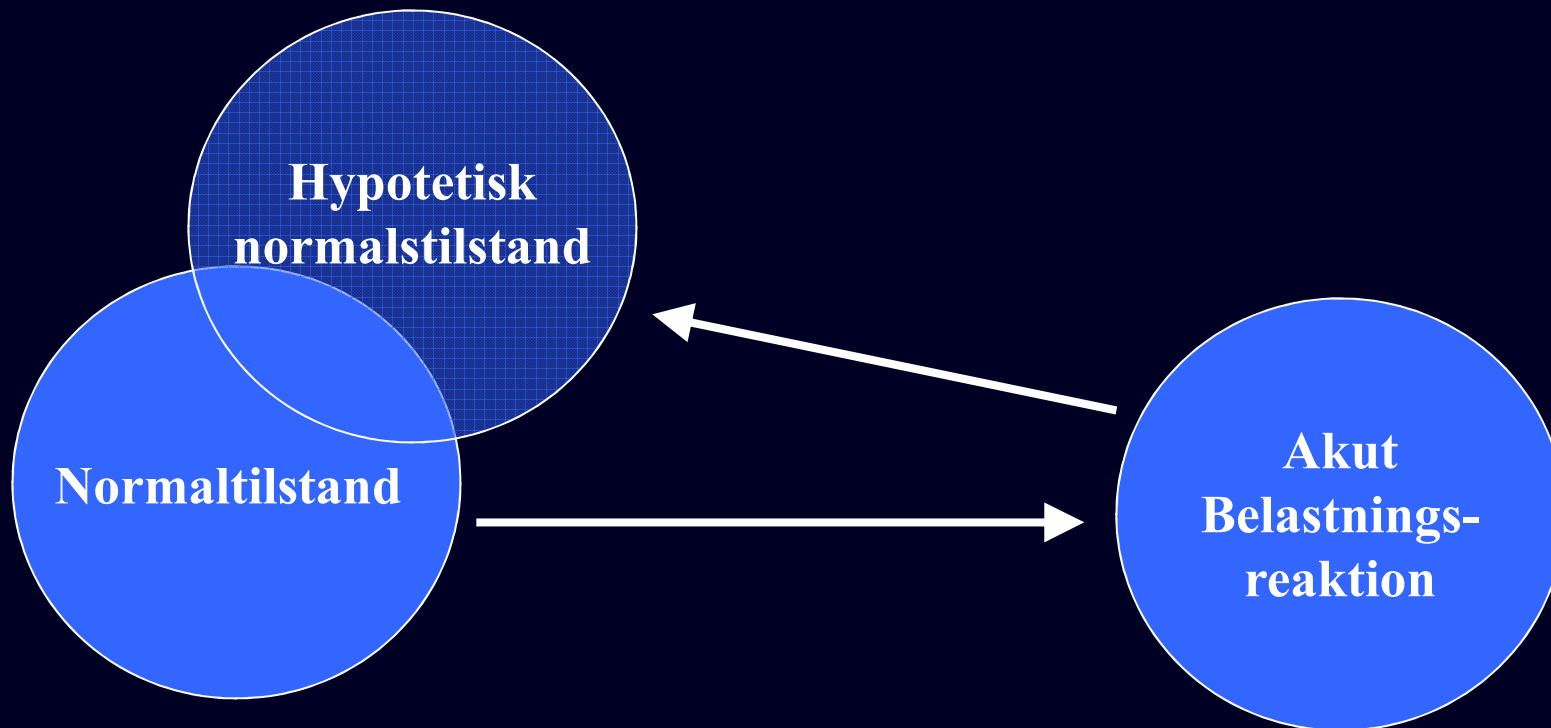
ekstern lektor

[www.thomas-iversen.dk](http://www.thomas-iversen.dk)

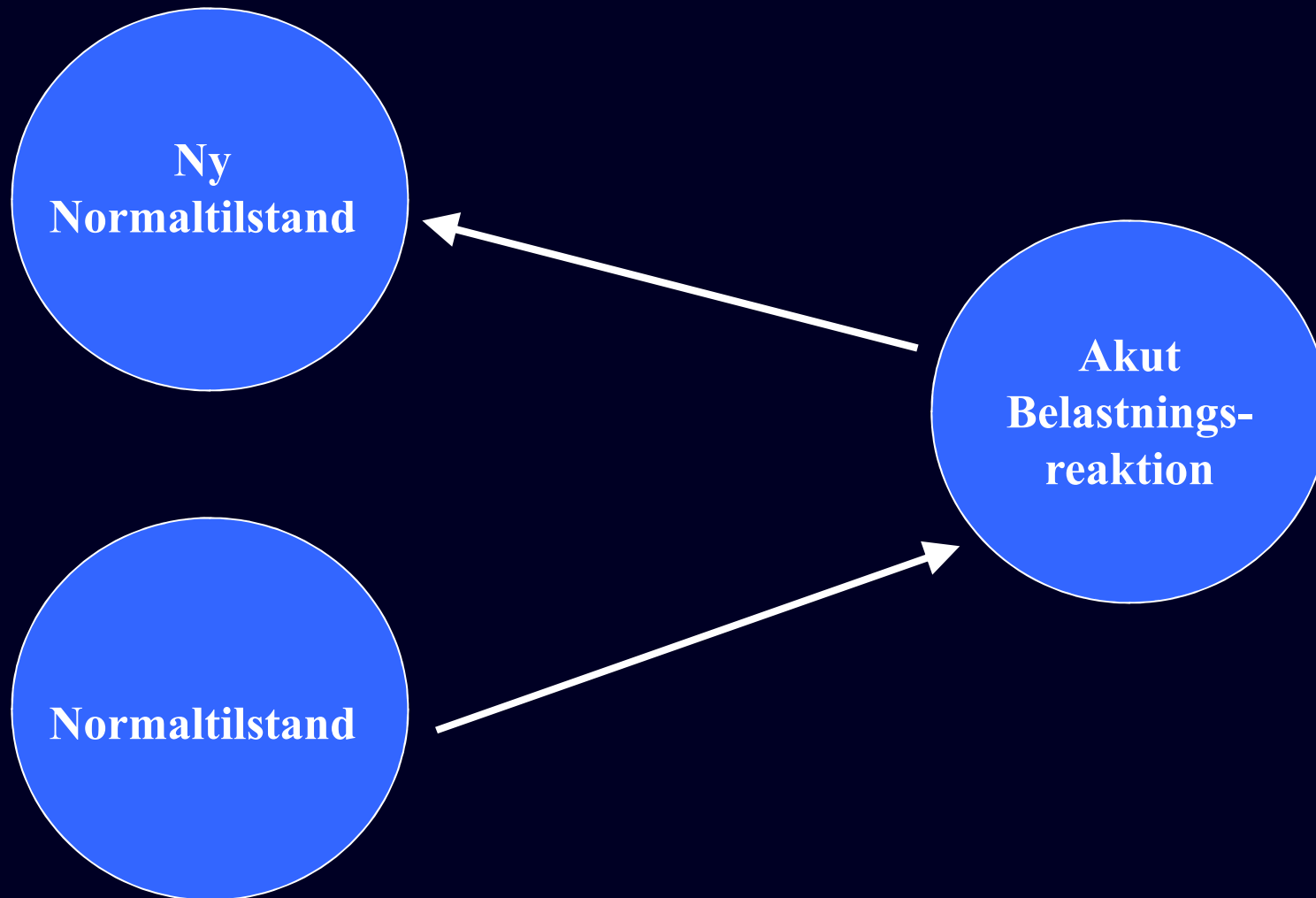
# Den akutte belastningsreaktion



# Den hypotetiske normaltilstand



# Den nye normaltilstand



# F 43 Reaktion på svær belastning og tilpasningsreaktioner

F43 årsager

Karakteriseres ved symptomatologi, forløb og en af følgende to årsagsfaktorer:

- Exceptionel traumatisk begivenhed som medfører en akut belastningsreaktion  
(vedrørende F 43.0 og F 43.1)
- En betydende livsændring som medfører længerevarende belastning, der resulterer i en affektreaktion  
(vedrørende F 43.2)
- Kendt og erkendt årsag.

(forkortet efter ICD-10)

# F 43.0 Akut belastningsreaktion

- A. Udsættelse for exceptionel svær fysisk eller psykisk belastning  
(af katastrofekarakter)
- B. Umiddelbart efterfulgt af symptomer
- symptomer som ved generaliseret angst
  - tilbagetrukkethed,
  - bevidsthedsindsnævring,
  - desorientering,
  - vrede eller verbal aggressivitet,
  - fortvivlelse eller håbløshed,
  - overdreven eller formåsløs hyperaktivitet,
  - ubehersket og overdreven sorgreaktion.

(forkortet efter ICD-10)

# Behandling af enkeltpersoner med akut belastningsreaktion

Overordnet strukturering af den akutte fase:

- A: Etablering af overblik, rammer og indledende kontakt
- B: Omsorg for det somatiske
- C: Omsorg for den personlige hygiejne
- D: Omsorg for det psykiske

# Behandling af enkeltpersoner med akut belastningsreaktion

## Akut vs. semi-akut førstehjælp

- Behandling i den akutte og i den semi-akutte fase følger i store træk den samme overordnede struktur.
- Den akutte indsats sigter mod en delvis stabilisering.
- Den semi-akutte indsats forsøger en yderligere stabilisering og tager i større grad hensyn til de tilskadekomnes personlighed, sociale forhold m.m.



## Behandling af enkeltpersoner med akut belastningsreaktion

# A: Etablering af overblik, rammer og indledende kontakt

- Få et overblik over situationen
- Aftal, hvem der taler med offeret
- Fordel andre roller/opgaver
- Vælg støtteperson, som offeret har tillid til, og som har tid til at hjælpe
- Undersøg om truslen eller faren er drevet over
- Find egnet, helst uforstyrret, lokale
- Få oplyst navn og andre centrale persondata
- Spørg om hvad du kan hjælpe med, og undgå at spørge uddybende om, hvad der er sket.
- Afslut den indledende kontakt med en klar aftale om, hvad der skal ske fremover og hvem der gør hvad.

Behandling af enkeltpersoner med akut belastningsreaktion

## B: Omsorg for det somatiske

*Somatiske forhold behandles altid af en læge inden de psykiske reaktioner behandles. Selv om lægen har været der, så....:*

- Undersøg om den tilskadekomne har lidt fysisk skade
- Lyt til den tilskadekomnes bekymringer og klager
- Spørg ind til symptomer, som f.eks. hovedpine, kvalme og kraftnedsættelse
- Spørg til ordineret medicin, skaf evt. erstatning
- Videresend ved tvivl til skadestue eller læge
- Husk også, at en lægelig beskrivelse af fysiske og somatiske følger efter vold og uheld ofte kan være en forudsætning for efterfølgende anmeldelse til forsikringssselskaber, arbejdsskadestyrelsen osv. Vær opmærksom på, at man af hensyn til eventuel efterfølgende erstatningssag skal anvende ekstern lægehjælp. (Ved voldtægt: se næste side)

# Behandling af enkeltpersoner med akut belastningsreaktion

## C: Omsorg for den personlige hygiejne

- Hjælp offeret med at blive vasket og fixet op
- Hjælp evt. offeret med rent og tørt tøj
- Ved vold og voldtægt er det dog vigtigt, at der forud for vask og tøj-skift sker en relevant beskrivelse og indsamling af nødvendig dokumentation (sporsikring) for en eventuel efterfølgende retssag. Under sådanne omstændigheder skal politi, skadestue og speciallæge altid involveres

Behandling af enkeltpersoner med akut belastningsreaktion

## D: Omsorg for det psykiske

8 vigtige punkter under omsorg for det psykiske

- 1) Trygge rammer
- 2) Stabilisering
- 3) Systematisk informationsindsamling
- 4) Praktisk assistance og gode råd
- 5) Støtte og omsorg i de næste timer og dage
- 6) Genoptagelse af dagligdagen, sociale og arbejdsmæssige gøremål og andre aktiviteter
- 7) Henvisning og samarbejde med andre instanser
- 8) Evaluering og opsamling

Behandling af enkeltpersoner med akut belastningsreaktion

## D: Omsorg for det psykiske (1/8)

### Trygge rammer

- Egnede samtalested - opstilling
- Klienten og behandlerens placering i forhold til hinanden
- Tidsmæssige rammer

Behandling af enkeltpersoner med akut belastningsreaktion

## D: Omsorg for det psykiske (2/8)

### Stabilisering

- Udluftning
- Samling
- Information om den kritiske hændelse
- Opmærksomhed på selvmordsrisiko og risiko for skade på klienten selv eller andre

Fokuser på fakta

Behandling af enkeltpersoner med akut belastningsreaktion

## D: Omsorg for det psykiske (3/8)

Systematisk informationsindsamling i den akutte fase

*Noter den tilskadedekomnes klager og bekymringer*

- Bekymringer om, hvor pårørende befinder sig
- Bekymringer over oplevet smerte og ubehag
- Bekymringer om praktiske forhold (afhentning af børn, mødetid på arbejde osv.)
- Bekymringer om tilsyneladende småting (slukning af lys, udløb af parkometer osv.)
- Nedskriv alle bekymringer på en liste
- Revider listen med passende mellemrum

Flyt gradvist den tilskadedekomnes fokus mod den nærmeste fremtid

Behandling af enkeltpersoner med akut belastningsreaktion

## D: Omsorg for det psykiske (4a/8)

### Praktisk assistance

*Den praktiske assistance skal nogle gange være helt konkret som f.eks. hjælp til at skaffe rent tøj og medicin eller hjælp til at ringe til pårørende. Hvis det er muligt, kan det være gunstigt i forhold til en hurtig stabilisering, at klienten støttes i selv at udføre en del af disse praktiske opgaver.*

Lad også klienten bidrage lidt.



## Behandling af enkeltpersoner med akut belastningsreaktion

# D: Omsorg for det psykiske (4b/8)

### Gode råd

- Medicin
- Spiritus, tobak og kaffe
- Søvn og døgnrytme
- Mad og drikke
- Undgå unødigt "selvsving"
- Strabadserende gåture og fysisk aktivitet
- Beroligende berøring

Rådene skal være fagligt begrundede

Behandling af enkeltpersoner med akut belastningsreaktion

## D: Omsorg for det psykiske (5/8)

Støtte og omsorg i de næste timer og dage

- Lad ikke de tilskadedekomne være alene
- Hjælp med kontakt til pårørende
- Konfrontation med ulykkesstedet, gerningsstedet eller gerningsmanden
- Kort sygemelding

Behandling af enkeltpersoner med akut belastningsreaktion

## D: Omsorg for det psykiske (6/8)

Genoptagelse af dagligdagens aktiviteter

*... også selv om lysten mangler*

- arbejdsmæssige aktiviteter
- sociale aktiviteter i forhold til venner og bekendte
- aktiviteter med familien
- parforholdsaktiviteter
- sports- og motionsaktiviteter
- religiøse aktiviteter
- kulturelle og intellektuelle aktiviteter
- selvomsorg og personlig pleje

Behandling af enkeltpersoner med akut belastningsreaktion

## D: Omsorg for det psykiske (7/8)

### Henvisning og samarbejde med andre

- Egen læge, sikkerhedsrepræsentanter, socialforvaltning, arbejdstilsyn, politi

Check for symptomer efter nogle dage, og henvis eventuelt også til:

- psykolog
- speciallæge

Behandling af enkeltpersoner med akut belastningsreaktion

## D: Omsorg for det psykiske (8/8)

### Evaluering og opsamling

- Spørg efter uløste problemer
- Tal med klienten om den kritiske hændelse
- Drøft om gentagelse kan undgås
- Tal med den tilskadedekomne om opmærksomhed på tilbagefald (symptomerne kan evt. komme igen)

Behandling af grupper med akut belastningsreaktion

## Kritiske hændelser med flere tilskadekomne (1/2):

- Overblik over antallet af berørte
- Gruppens homogenitet/heterogenitet
- Afgrænsede undergrupper (f.eks. familier)
  
- Overblik over antallet af hjælpere
- Overblik over hjælpernes forskellige kompetencer
- Overblik over andre indsatshold

Behandling af grupper med akut belastningsreaktion

## Kritiske hændelser med flere tilskadekomne (2/2):

- Overblik over fysiske rammer for hjælpearbejde
- Overblik over, om der stadig er fare

Behandling af grupper med akut belastningsreaktion

## Krisestyring (1/2)

Ved ankomst til skadested...

- 1) Meddel, at I er ankommet
- 2) Skab et overblik
- 3) Vær synlig
- 4) Udvis almindelig omsorg
- 5) Angstdæmpning



Behandling af grupper med akut belastningsreaktion

## Krisestyring (2/2)

- 6) Udluftning
- 7) Vær opmærksom på de tavse
- 8) Orienter om reaktioner og efterbehandling
- 9) Skærm og advar mod pressen
- 10) Skab overblik igen

Behandling af grupper med akut belastningsreaktion  
Støttende gruppeintervention i den akutte  
fase (1/4)

Begrundelse for gruppeintervention:

- Kvantitativ
- Kvalitativ

Informationsmøde

- Fakta i stedet for fantasi
- Formidling af overblik

# Behandling af grupper med akut belastningsreaktion

## Støttende gruppeintervention i den akutte fase (2/4)

### Psykoedukation

*(undervisning i psykiske reaktioner)*

Formålet er at fjerne angst og bekymring for de psykiske reaktioner

- De psykiske reaktioner er almindelige
- De psykiske reaktioner aftager svingende
- De psykiske reaktioner er ikke udtryk for sindssygdom
- De psykiske reaktioner skal holdes under observation fremover
- Undgå undgåelse

Behandling af grupper med akut belastningsreaktion  
Støttende gruppeintervention i den akutte  
fase (3/4)

Psykologisk debriefing (forudsætninger)

*(Kun til homogene grupper. Bør kun udføres af særligt uddannede personer.)*

- Anvendes først 1-2 døgn efter hændelsen
- ALLE involverede skal deltage
- Gruppeterapeutiske (afdækkende) metoder skal undgås

Behandling af grupper med akut belastningsreaktion  
Støttende gruppeintervention i den akutte  
fase (3/4)

Psykologisk debriefing (metode)

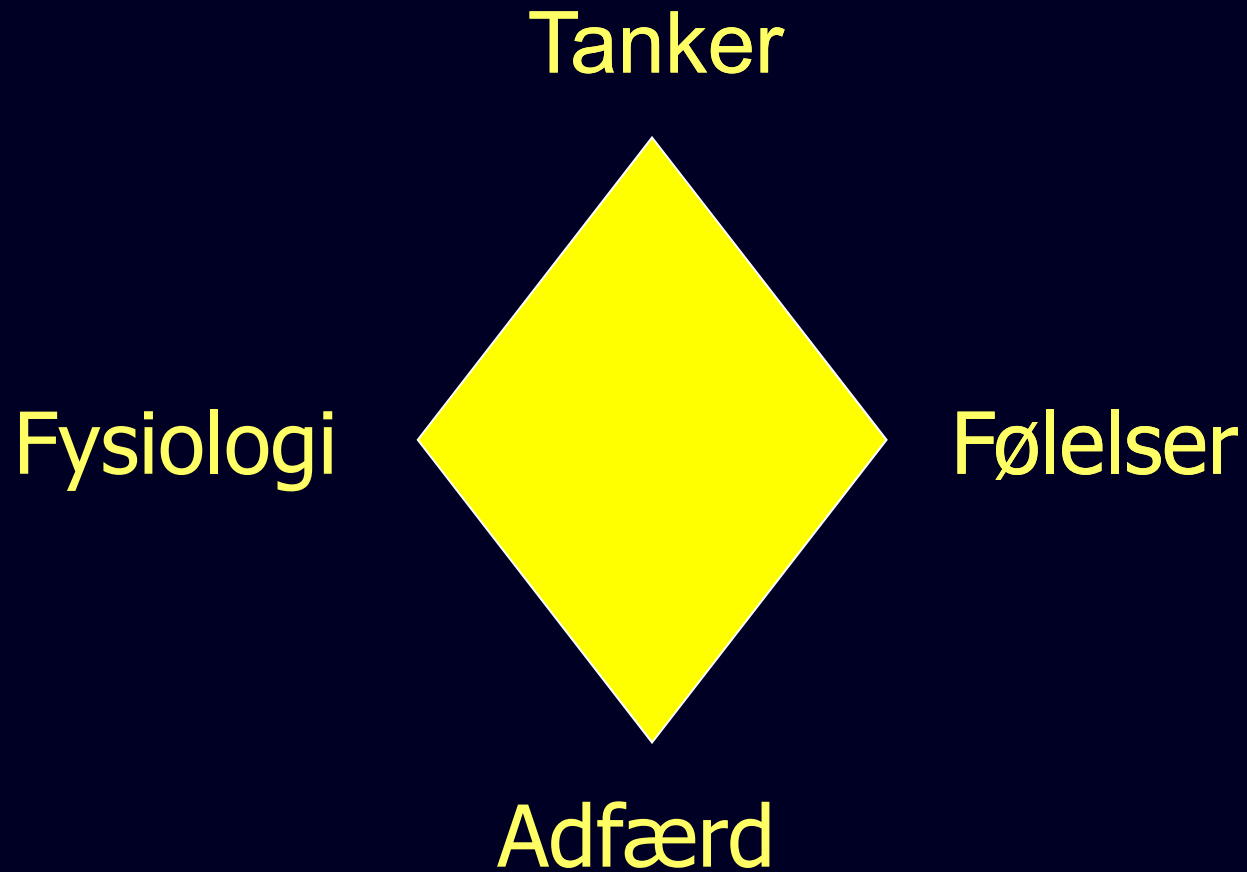
- 1) Introduktion
- 2) Fakta
- 3) Tanker
- 4) Reaktioner
- 5) Normalisering
- 6) Afslutning

Behandling af grupper med akut belastningsreaktion

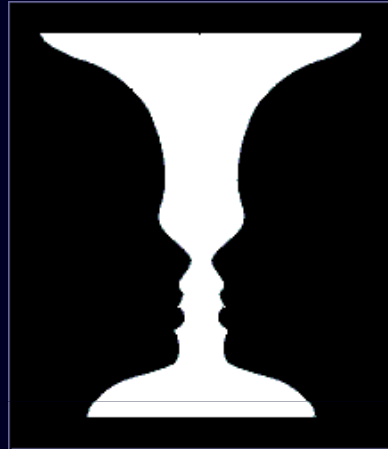
## Råd til de tilskadekomne

- Egen læge
- Psykolog
- Psykiater
- Patientforeninger
- Selvhjælpsgrupper
- Kriserådgivning
- Skadestue
- Religiøse ceremonier (specielt ved dødsfald)

# Kognitiv adfærdsterapi



# Akut psykisk førstehjælp



**”Kognitiv Terapi – Stress og Traumer”**

**Thomas Iversen, aut. psykolog**

**Personalepsykolog, koordinerende katastrofepsykolog,**

**ekstern lektor**

[www.thomas-iversen.dk](http://www.thomas-iversen.dk)



# Den Akutte Patient

Kap 22:

Psykisk førstehjælp

i Kristian Antonsen & Torben Callesen (red.)

Den akutte patient

Munksgaard

2010

Thomas Iversen og Anders Korsgaard Christensen  
(2. Udgave forventes udgivet maj 2010)