

# retten!

3 • 2012  
1. Jahrgang  
Seite 169–244

Das Fachmagazin für den Rettungsdienst



Titelthema

## Polytrauma richtig versorgen

**Extreme Situationen**

*So verhalten Sie sich  
richtig*

**Motorradhelm  
abnehmen**

*Schritt für Schritt*

**Dienstplan geändert  
– Urlaub ade?**

*Ihre Rechte und Pflichten*



## Extreme Situationen – so verhalten Sie sich richtig

*Reanimationen, schwere Verkehrsunfälle, Kindernotfälle – diese Einsätze gehen unter die Haut. Wie Sie mit Patienten und Angehörigen richtig umgehen und sich selbst vor Belastungsstörungen schützen können, erfahren Sie in diesem Beitrag.*

**Basiskrisenintervention** Die Art und Weise, wie der Rettungsdienst mit den Betroffenen umgeht, kann – oft mit wenig Aufwand – die Verarbeitung eines belastenden Ereignisses positiv beeinflussen [1]. Wichtig ist, die Hilfe nicht aufzuzwingen, sondern sich nach den Bedürfnissen der Betroffenen zu richten. Beachten Sie, dass auch Betroffene, die gefasst erscheinen,

die gleiche psychologische Unterstützung brauchen könnten, wie jemand, der dies durch starke Gefühle offen zeigt [2].

**Sagen Sie, was passiert** Ob Patienten oder Angehörige: Die meisten Betroffenen haben ein großes Informationsbedürfnis. Erklären Sie immer, was Sie gerade machen, auch vermeintlich Bewusstlosen gegen-

über. Erklären Sie auch, was vor sich geht, z. B. wo der RTW hinfährt oder dass man die Angehörigen informiert.

**Sagen Sie, wie es ist** Werden Sie nach Verletzungen gefragt, bleiben Sie bei der Wahrheit und wecken Sie keine falschen Hoffnungen. Genauso wenig sollten Sie die Situation bzw. eine Verletzung dramatisieren. Sätze wie „Stellen Sie sich auf das Schlimmste ein“ oder „Ach, Sie Armer“ sind völlig fehl am Platz. „Sie müssen nicht alles sagen, sondern nur das, was relevant ist – es sei denn, sie werden ganz direkt nach etwas gefragt“, so Peter Zehentner, Leiter des Kriseninterventionsteams des ASB München. „Es reicht,

*Verena Knigge*

wenn Sie sagen, dass z.B. das Bein schwer verletzt ist. Auf detaillierte Beschreibungen sollten Sie verzichten.“ Achten Sie darauf, was und wie Sie es sagen – auch wenn Sie mit Kollegen über den Patienten reden. „Der Helfer darf die Verletzungen nicht bagatellisieren. Das setzt jedoch voraus, dass die Rettungskräfte untereinander keine gegenteiligen Bemerkungen fallen lassen“, sagt Hans Zimmerer, langjähriger Rettungsassistent und Dozent für das Thema „Leiden, Sterben, Tod“ an der DRK-Landesschule Baden-Württemberg in Pfalzgrafenweiler. „Vorsicht auch mit Fachbegriffen, denn manche Patienten verstehen diese.“

**Klare Worte – keine Floskeln** Oft hilft es den Betroffenen, über das Erlebte zu sprechen – ermutigen Sie sie zum Reden, doch erzwingen Sie es nicht. Gehen Sie einfühlsam auf die Schilderungen ein. „Es ist falsch, zu sagen: „Ich verstehe Sie“ oder „Ich weiß wie es Ihnen geht“. Diese oder ähnliche Sätze sollten Sie nur dann sagen, wenn Sie tatsächlich eine ähnliche Erfahrung gemacht haben“, so Zimmerer. Auch ein „herzliches Beileid“ wirkt unehrlich, wenn man die Betroffenen nicht kennt und es nicht von Herzen kommt. „Authentisch bleiben – darauf kommt es an“, sagt KIT-Leiter Zehentner. „Man sollte lieber sagen: „Es tut uns sehr leid, wir konnten leider nicht mehr helfen“,,

**Schuldgefühle** Kommen Schuldgefühle beim Betroffenen auf, bestätigen Sie diese nicht reflexhaft, auch wenn sie berechtigt zu sein scheinen [2]. „Die Schuldfrage kann und sollte vor Ort nicht geklärt werden“, sagt Zehentner. „Oft reicht es aus, zu sagen, dass es momentan Wichtigeres zu tun gibt und dass sich um die Schuldfrage später geküm-

mert wird.“ Irrationale Schuldgefühle, kommen häufig vor, z.B. wenn sich die Ehefrau die Schuld am Tod ihres Mannes gibt. Wäre sie früher vom Einkaufen zurück gewesen, dann hätte sie den Herzinfarkt frühzeitig bemerken und rechtzeitig den Notarzt rufen können. „Hier sollte man versuchen, die Schuldgefühle zu relativieren. Man könnte z.B. sagen, dass ihr Ehemann schon alt war aber sich dazu entschieden hatte, nicht zum Arzt zu gehen und Tabletten gegen Bluthochdruck zu nehmen – natürlich nur, wenn dies der Wahrheit entspricht“, so Zehentner.

**Vorsichtiger Körperkontakt** „Behutsamer Körperkontakt kann helfen, indem man die Hand, den Arm oder die Schulter des Betroffenen berührt,“ sagt Dozent Zimmerer. „Aber nehmen Sie den Patienten oder dessen Angehörige nicht spontan in den Arm, denn nicht jeder mag das“.

**Sozialen Beistand aktivieren** Versuchen Sie, Familie oder Freunde der Betroffenen zu kontaktieren, damit diese Beistand leisten können. Besser ist, wenn Sie den Betroffenen vorschlagen, selber anzurufen, denn das gibt ihnen das Gefühl, handlungsfähig anstatt hilflos und fremdbestimmt zu sein. „Werden Nachbarn aufmerksam, so beziehen Sie diese mit ein – nach Absprache mit den Betroffenen. Viele haben Angst, ihren Beistand von sich aus anzubieten, was schnell zur Isolation der Betroffenen führen kann“, so Zehentner. Man sollte psychisch stark Belastete möglichst nie alleine lassen. Zumindest muss klar sein, dass jemand auf dem Weg oder erreichbar ist. Weisen Sie außerdem auf psychologische Beratungsstellen hin – idealerweise teilen Sie eine Liste mit den lokalen Organisationen aus.



Abb. 1 Grenzen Sie Angehörige nicht aus – es hilft zu sehen, dass das Rettungsteam alles tut um zu helfen.

## Umgang mit Angehörigen

**Nicht ausgrenzen** „Es ist wichtig, dass man Angehörige nicht ausgrenzt oder gar aus dem Raum verweist“, so Zimmerer. „Natürlich darf die Versorgung des Patienten dabei nicht gestört werden.“ Wenn es die Situation zulässt, sollte man erklären, warum man etwas tut (► Abb. 1). Das ist zwar schwierig für das Rettungsteam, aber sehr wichtig für die Angehörigen. Vor allem dann, wenn eine Reanimation erfolglos bleibt. Zu sehen, dass die Rettungskräfte alles tun, um den Patienten wiederzubeleben, hinterlässt einen bleibenden Eindruck – für viele Angehörige ist dies der Beweis, dass wirklich alles versucht wurde, um den Patienten zu retten [2]. Was die Rettungskräfte während der Reanimation miteinander gesprochen oder getan haben, bleibt nur bruchstückhaft in Erinnerung – wenn überhaupt [2].

**Abschied ermöglichen** Ist eine Reanimation erfolglos, schaffen Sie Klarheit und sagen Sie, dass der Patient tot ist. Machen Sie keine falschen Hoffnungen, indem Sie den Patienten bei „laufender Reanimation“ in die Klinik fahren [2]. Bieten Sie den Angehörigen an, sich zu verabschieden, denn dies ist ein wichtiger Prozess der Trauerarbeit. Hinterlassen Sie daher den Verstorbenen in würdigem Zustand. Ist der Patient entstellt und die Angehörigen wollen trotzdem Abschied



Bildnachweis: • Kfz München •

**Abb. 2** Ist der Tote stark entstellt, decken Sie ihn ab und lassen Sie z. B. nur eine Hand hervorschauen.

nehmen, decken Sie den Leichnam mit einem Tuch ab, unter dem z. B. eine Hand oder ein Fuß hervorschaut (► Abb. 2) [2].

**Angehörige nicht ruhigstellen** So verlockend es sein sollte: Angehörige mit Medikamenten ruhigzustellen, ist nur selten angebracht. „Meist geht es dadurch zwar den Einsatzkräften besser, nicht aber den Angehörigen“, so Zehentner. „Diazepam wirkt sehr lange und schränkt die Handlungsfähigkeit stark ein. Daher sollte man – wenn unbedingt nötig – auf kurzwirksame Beruhigungsmittel zurückgreifen, z. B. Tavor®.“

## Hilfe für Helfer

**Sekundäre Traumatisierung** Viele Einsätze sind auch für die Rettungskräfte belastend. Dabei ist nicht nur die Schwere eines einzelnen Einsatzes ausschlaggebend. Auch die alltäglichen Routineeinsätze können zusammengenommen zur sog. sekundären Traumatisierung führen – und somit auch zu einer posttraumatischen Belastungsstörung [3, 4, 5]. Achten Sie bei sich und Kollegen deshalb auf folgende Symptome und holen Sie sich ggf. professionelle Hilfe:

- ▶ Konzentrationsstörungen
- ▶ Ein- und Durchschlafstörungen
- ▶ Reizbarkeit oder Wutausbrüche
- ▶ übertriebene Schreckhaftigkeit
- ▶ übermäßige Wachsamkeit

- ▶ deutlich vermindertes Interesse bzw. Teilnahme an wichtigen Aktivitäten
- Oft werden die Symptome nicht wahrgenommen oder falsch gedeutet [6]. Erschwerend kommt die „Harte-Männer-Mentalität“ hinzu: Emotionale Betroffenheit oder eigene Überforderung werden häufig einfach verleugnet [7]. Dabei ist eine Belastungsreaktion die normale Reaktion auf ein unnormales Ereignis [8].

**Keine Zeit zum Abschalten** Normalerweise klingen Stress- bzw. Belastungssymptome nach einer Weile wieder ab. Doch Studien bei Rettungskräften haben gezeigt, dass bei einer hohen Belastung im Dienst, die Erholungszeit zwischen den Schichten nicht ausreicht – abschalten und entspannen ist also gar nicht richtig möglich [9].

**Einsatznachsorge** Wichtig dabei ist, dass Sie Erfahrungen und Belastungen ansprechen können, ohne gleichzeitig Ihre Kompetenz zu hinterfragen oder sich bloßgestellt zu fühlen. Supervisionen, Nachbesprechungen (Debriefings) und Gespräche in Selbsthilfegruppen können einer sekundären Traumatisierung vorbeugen [6].

**Selbstmanagement** Sich abgrenzen und fremdes Leid nicht zu nah an sich ranlassen – so können Sie die eigene psychische Belastung reduzieren. Nicht nur bewusste Selbstbeobachtung, sondern auch Stressbewältigungsprogramme und Entspannungstechniken, wie

- ▶ Yoga,
- ▶ autogenes Training und
- ▶ progressive Muskelentspannung,

helfen Ihnen, aktiv psychischen Stress abzubauen [6, 10].

## Fazit

Die richtige Gesprächstaktik und menschliche Zuwendung können Trauer und Trauma positiv beeinflussen. Einsatznachsorge, bewusste Selbstbeobachtung und Selbstmanagement helfen Rettungskräften, einer sekundären Traumatisierung vorzubeugen und die Gratwanderung zwischen Abgrenzen und Anteilnahme zu meistern.

### Kernaussagen

- ▶ Wecken Sie keine falschen Hoffnungen.
- ▶ Vermeiden Sie Floskeln.
- ▶ Helfen Sie Betroffenen, ihr soziales Umfeld zu aktivieren.
- ▶ Grenzen Sie Angehörige nicht aus.
- ▶ Bieten Sie Angehörigen an, Abschied zu nehmen.
- ▶ Weisen Sie auf psychologische Beratungsangebote hin.
- ▶ Einsatznachsorge und Selbstmanagement beugen sekundären Traumatisierungen vor.
- ▶ Nehmen Sie sich Zeit, um abzuschalten.

### Infos im Internet

Das Literaturverzeichnis zu diesem Beitrag finden Sie im Internet: Rufen Sie unter [www.thieme-connect.de/ejournals](http://www.thieme-connect.de/ejournals) die Seite von *retten!* auf und klicken Sie beim jeweiligen Artikel auf „Ergänzendes Material“.



*Verena Knigge arbeitet in der Redaktion von retten!. Sie redigiert und schreibt Beiträge, führt Interviews und steht in enger Absprache mit Herausgebern, Autoren und Experten.*