

Bilag til beredskabsplan

Information til udvalgte medarbejdere om indhold og procedurer i forbindelse med psykisk førstehjælp:

I korthed går psykisk førstehjælp ud på at tage sig af en skadelidt, så han/hun ikke føler sig alene og forladt med et mylder af tanker omkring ulykkessituationen, om familien, om fremtidsudsigter m.v. – det er ikke rart at være alene med sådanne tanker.

Hvem kan have brug for psykisk førstehjælp?

En medarbejder, der bliver udsat for en traumatisk hændelse, som f.eks. nedstyrtning, tilskadekomst med maskiner, autoulykke, eller andre utilsigtede hændelser.

Hvordan reagerer vi, når vi har været udsat for en traumatisk hændelse:

- Hyperfølsomhed
- Nervøsitet
- Ængstelse
- Hjertebanken
- Rystelser
- Trykken i brystet
- Sved
- Opkastning
- Svimmelhed
- Tom for tanker og følelser
- Kraftsløshed/anspændthed
- Gråd
- Latteranfald
- Over- eller undervurdering af situationen. Kan udadtil se helt normal ud, men under facaden huses kaos og forvirring.
- Fornægtelse

Det er muligt, at en tilskadekomne nedgør problemet og afstår fra psykisk førstehjælp – her gælder det om at læse signalerne, som kan være ét eller flere af ovenstående eksempler.

Skaden kan dog være af mindre alvorlig karakter, f.eks. lettere snit i hånden, som måske kræver læge eller skadestuebehandling. Her må man læse den tilskadekomne. Er der ingen af ovenstående, eller andre reaktioner, og vurderer førstehjælperen, at der ikke er behov for psykisk førstehjælp eller ledsagelse til læge eller skadestue, så respekter dette ønske.

Er der dog det mindste tegn på usikkerhed og vurderes det, at den tilskadekomne skal tages vare på, så insister på, at førstehjælperen ledsager vedkommende til behandling m.v., og får samlet den tilskadekomnes personlige ejendele sammen, som medbringes til hospital eller efterfølgende leveres til den tilskadekomnes hjemadresse, herunder også transportmiddel.

Psykisk førstehjælp:

Din kollega har været udsat for en chokerende oplevelse, eksempler kunne være nedstyrtning fra tag, ulykke med maskiner/håndværktøj eller autoulykke mv. og har derfor brug for din hjælp for ikke at føle sig ene og forladt og måske bange.

Skadelidtes oplevelser:

Situationen kan for den skadelidte opleves som en form for drøm eller mareridt – noget, der ikke er virkeligt. Mange beskriver det som en film, de er tilskuere til. Ens tidsfornemmelse kan forandre sig – tiden går enten meget langsomt eller den styrter afsted. Det skete kan virke uvedkommende på én og man kan føle sig underligt tom og have en fornemmelse af at være i en glasklokke.

Mange har i den akutte situation ingen følelsesmæssige reaktioner. Det kan være tegn på, at man er i choktilstand, som er med til at beskytte én mod et psykisk sammenbrud. Senere kan man overvældes af hjælpeløshed og reagere stærkt med f.eks. gråd, vrede, skrig eller anfald af raseri.

Man kan opleve frygt for at blive forladt, frygt for sine næres fremtidsudsigter, egne fremtidsudsigter, frygt for aldrig at komme over den voldsomme hændelse.

Kroppen kan reagere på forskellige måder. Der kan være tale om smerte i hovedet, bryst og mave. Man kan have kvalme og opkastninger. Ens knæ kan føles svage eller man kan have rysteture eller koldsved. Man kan også generes af hyppige vandladninger, diarré, hjertebanken eller vejtrækningsproblemer.

Problemerne kan således være mange – og der er behov for hjælp.

Førstehjælper:

Overværer du ulykken, eller bliver tilkaldt via telefonlisten, påbegynder du, måske i samarbejde med kolleger, livreddende eller almindelig førstehjælp, og allerede her påbegyndes den psykiske førstehjælp, idet menneskeligt nærvær, hvor den skadelidte oplever, at nogen tager sig af ham/hende i sig selv er meget helende.

Husk på, da du som barn fik pustet på fingeren eller fik et plaster på – det var her ikke pustet eller plasteret, der fik dig til at falde lidt til ro men derimod det, at der blev fokuseret på dit behov og du kunne opleve følelsen af, at nu var der nogen, der tog sig af dig.

Årsagen til man har brug for psykisk førstehjælp er, at man er havnet i en situation man ikke kan overskue/håndtere. Hvis du som førstehjælper overtager "ansvaret" for situationen kan den tilskadekomne "slappe af".

Kom rent fysisk ned i øjenhøjde med den skadelidte, man vil virkelig kunne føle distance og manglende omsorg, hvis førstehjælperen og/eller andre står omkring den skadelidte.

Fysisk kontakt vil ofte kunne berolige en skadelidte - denne fysiske kontakt er måske allerede indledt ved livreddende- eller almindelig førstehjælp - ellers tag fat om en skulder, en arm e.a., men lad det ske på en naturlig og omsorgsfuld måde.

Prøv ikke at nedtone ulykken – ”det kunne være meget værre” – ”Jeg har også engang.....” ret fokus mod den skadelidte og spørg indtil, hvordan vedkommende har det, hvad han/hun føler og gennemgår af følelser – lad den skadelidte tale og lyt En skadelidte har ofte behov for at fortælle om det skete igen og igen lyt og prøv at støtte op omkring den skadelidte.

Vær efter psykisk førstehjælp opmærksom på den skadelidtes videre behov. Drøft med virksomheden det videre forløb for den skadelidte (jf. beredskabsplanen).

Det er muligt, at der ikke er behov for psykologhjælp – men aftal med virksomheden evt. yderligere kontakt til den skadelidte – enten på hospital eller efter hjemkomst.

Vurder under den psykiske førstehjælp, evt. i samråd med hospitalet, om der kan være behov for efterfølgende psykologhjælp. Førstehjælperen finder sammen med kontaktpersonerne i virksomheden, ud af det videre forløb. Virksomheden informerer den skadelidte og dennes familie om mulighederne for evt. psykologhjælp jf. beredskabsplanen.