



Psykisk førstehjælp

Information til pårørende/omsorgsperson til patienter
der har været udsat for en traumatisk hændelse



PSYKIATRIEN
- i gode hænder

Psykisk førstehjælp

Information til pårørende/omsorgsperson til en person, der har været udsat for en belastende hændelse

Voldsomme hændelser kan være meget belastende. Heldigvis ved man i dag mere om, hvad der er bedst at gøre for at komme sig. Anbefalingerne her er baseret på den aktuelle viden.

1. De første 6 timer efter hændelsen kan være afgørende.

De første 6 timer efter kan man stadig påvirke den måde, hændelsen huskes på. Det er vigtigt, at din pårørende slapper af, så følelsespresset dæmpes, og du må gerne opfordre ham/hende til at lave rolige aktiviteter der er behagelige.

2. Det er bedst ikke at sove de første 6 timer efter hændelsen.

Det er en normal reaktion ikke at kunne sove så meget de første nætter efter hændelsen.

Det er vigtigt ikke at tage beroligende midler eller sovemedicin for at falde i søvn. Prøv i stedet at aflede tanker med beroligende aktiviteter.

Hvis din pårørende har svært ved at sove i flere dage i træk, kan det eventuelt være gavnligt med medicin kortvarigt for at få soverytmen tilbage.

3. Prøv at opfordre din pårørende til at foretage sig hyggelige og beroligende aktiviteter i de første 6 timer

Behagelige sanseindtryk kan sandsynligvis være med til at forhindre, at de belastende indtryk sætter sig godt fast i hukommelsen. Det kan ses som en form for spontan helingsstrategi. Det kan eksempelvis være at se en god film, spille computerspil eller se på billeder af sine nærmeste. Det kan også være at høre beroligende musik eller andre behagelige lyde. Undgå fysisk aktivitet der hæver pulsen. For nogle kan berøring eller massage fra en tryk person være godt.

4. Det er vigtigt at skabe et trygt og roligt miljø omkring din pårørende

Det har stor betydning at have nærværende mennesker omkring sig. Særligt i den første tid. Fysisk kontakt som en hånd på skulderen kan for nogle opleves behageligt. Nærværende kendte mennesker kan give ro og være med til at mindske risikoen for senfølger.

5. Sørg for god smertedækning hvis der er smerter

God smertedækning kan mindske risikoen for senfølger.

6. Du skal så vidt muligt undgå, at din pårørende fortæller følelsesladet om hændelsen det første døgn

Det er OK, at du hurtigt bliver sat ind i hændelsen og får fakta at vide, men undgå følelsesladede genfortællinger det første døgn. Det kan have samme effekt som eksamenslæsning: Man husker det bedre.

7. Overblik over hændelsen og faktuel information kan hjælpe.

Relevant viden og overblik over, hvad der er sket, kan dæmpe bekymringer og spekulationer og give ro. Deltagelse i defusing, debriefing eller kontakt med en kollega kan i mange tilfælde øge overblikket over, hvad der er sket, og dermed være med til at dæmpe uro hos din pårørende.



Normale reaktioner *i løbet af* en særligt belastende hændelse

- Uvirkelighedsfølelse
- Anderledes tidsoplevelse (tiden går utroligt langsomt/hurtigt)
- Særligt fokus på nogle dele af hændelsen, mens andre dele er helt væk
- Fornemmelse af at stivne, pludselig angst eller rædsel, oplevelse af at være truet
- Oplevelse af at stå helt alene, selvom der er andre til stede
- Indre oplevelse af kaos, selvom man virker helt normal på overfladen

På trods af ovenstående handler langt de fleste rationelt og fornuftigt i situationen.

Normale reaktioner *efter* en særligt belastende hændelse

Det er normalt, at særligt belastende hændelser kan give usædvanlige reaktioner og stærke følelser i en periode. Der kan være kognitive, følelsesmæssige, fysiske eller adfærdsmæssige reaktioner.

Kognitive reaktioner

- Påvirket hukommelse eller opmærksomhed
- Koncentrationsbesvær
- Nedsat evne til at træffe beslutninger
- Ufrivillig genoplevelse af hændelsen i vågen tilstand eller i drømme (flashback)

Følelsesmæssige reaktioner

- Vrede eller irritation
- Genoplevelse af episoden
- Utilstrækkelighedsfølelse
- Skyldfølelse eller selvbekendelser
- Øget ængstelighed, sårbarhed og nedtrykthed
- Ensomhed
- Følelseløshed (stivnet følelsesliv)

Fysiske reaktioner

- Træthed
- Uro eller anspændthed
- Svimmelhed
- Hovedpine
- Søvnbesvær
- Kvalme

Adfærd

- Tilbagetrækning
- Undgåelse af eksempelvis arbejdspladsen eller patienten
- Nedsat funktionsevne i dagligdagen
- Personlighedsændring

Hvis reaktionerne er meget stærke, ikke falder i intensitet efter nogle dage eller fortsætter ud over 3-4 uger, er det vigtigt, at den ramte person sammen med sin behandler/kontaktperson i Psykiatrien vurderer, om der er behov for længerevarende individuel kriseopfølgning. Hvis den ramte person ikke har en behandler/kontaktperson på dette tidspunkt, skal egen læge kontaktes.



PSYKIATRIEN
– i gode hænder

Psykiatrien
Mølleparkvej 10
9000 Aalborg
Tlf.: 9764 3000
E-mail: psykiatri@rn.dk
www.psykiatri.rn.dk