



Verhalten in psychischen Krisen im Nachtleben

Nicole Arn
Thomas Baumann

Organisatorische Grundlagen

Vorarbeit mit dem Veranstalter

- ⑥ Sanität, Sicherheit, Wasserversorgung etc. abklären (Grundlagen Safer Party)
- ⑥ Genügend Raum einfordern

Vorbereitung vor Ort

- ⑥ gemütliche, einladende Atmosphäre schaffen
- ⑥ Aufgaben klar aufteilen, fachliche Verantwortung abklären (Entscheidungskompetenz)
- ⑥ Briefing mit der Sanität und Sicherheitsdienst
- ⑥ Wichtige Telefonnummern austauschen

Organisatorische Grundlagen

Während dem Einsatz

- ⑥ Selber Ruhepausen einlegen; auf Drogenkonsum verzichten
- ⑥ Immer Wasser vorhanden
- ⑥ Vorfälle notieren (Geschlecht, Alter, Substanz, Problem, Lösung)
- ⑥ Regelmässiger Austausch mit Sanität

Nach dem Einsatz

- ⑥ Rücksprache mit Veranstalter, Sanität und Securitas, Evaluation
- ⑥ Debriefing, Psychohygiene

Haltung in Krisen

Empathie, wertschätzende Anteilnahme, Echtheit

- ⑥ Aktives Zuhören
- ⑥ kommentarloses Wahrnehmen
- ⑥ Sich in die Welt des Klienten hineinversetzen

Kompetenz und Orientierung

- Glaube an Erfolg, positive Grundhaltung
- Unterbrechen und Grenzen setzen
- Ruhig bleiben, Ziel und Absicht erklären

Entlastung und Schutz

- ⑥ Bestätigung, Beratung, Unterstützung
- ⑥ Beihilfe, Überwachung, betreuter Rückzug
- ⑥ „Banale Hilfe“ nicht vergessen: Getränk anbieten, Decke holen

Grundsätzliches Vorgehen in Krisen

Kontakt aufnehmen

- ⑥ Vorstellen
- ⑥ Orientierung geben
- ⑥ Transparenz (z.B. über Wartezeit)

Triage

- ⑥ Ist es ein Notfall?
- ⑥ Schlüsselsymptom bestimmen
- ⑥ Rahmenbedingungen bestimmen

Abklärung

- ⑥ Zuhören, Klient abholen wo er steht
- ⑥ Ressourcen
- ⑥ Risikobeurteilung, Rückmeldung geben
- ⑥ Stetige Beobachtung

Abschluss

- ⑥ Wie geht es jetzt weiter?

Rollenspiel (1)

Rückblick auf Rollenspiel

- ⑥ Wie würdet ihr reagieren?
- ⑥ Was ist aus eurer Sicht das Wichtigste?



Arten von Krisen

Somatische Krise

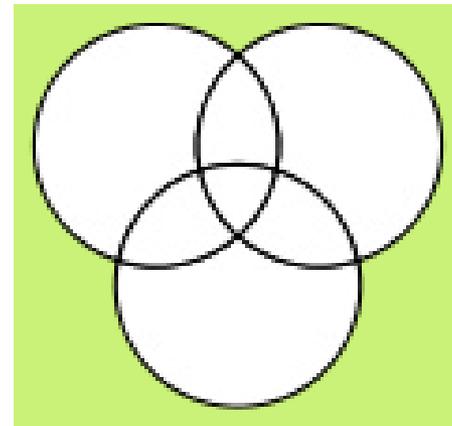
- ⑥ Grundsätzliches
- ⑥ Epileptischer Anfall, Synkope, hypertensive Krise, Serotonin-Syndrom
- ⑥ Typische Intoxikationen

Psychische Krise

- ⑥ „unruhig, verwirrt, wahnhaft“
- ⑥ „verzweifelt, suizidal“

Emotionale Krise

- ⑥ Angst, Panik
- ⑥ Aggression



Somatische Krisen

Grundsätzlich

Auf was können wir achten?

- Atmung (flach-tief, Regelmässigkeit, Frequenz)
- Puls, Pupillengrösse, Hautfarbe und Temperatur
- Bewusstsein beurteilen

Einsatz von technischen Geräten eher durch Sanität (Pulsoxymeter, Blutdruckmessgerät usw.).

→ Intervention abwägen!

Somatische Krisen

Bewusstseinstrübung (Vigilanzminderung)

Leichte Verladenheit: Sprache undeutlich, müde.

Somnolenz: Schläfrigkeit, nur kurz weckbar.

Sopor: Nur durch starke Schmerzreize weckbar.

Komatös: Keine Reaktion auf Schmerzreize mehr.

Intervention: Atmung und Puls prüfen, je nachdem
Herbeiziehen von Sanität

Somatische Krisen (1)

Epileptischer Anfall (1)

Grundsätzlich Ruhe bewahren, nicht in den Anfallsablauf eingreifen und vor Gefahren und Verletzungen schützen (Gegenstände entfernen).

Wenn erforderlich: Person (möglichst am Rumpf) aus Gefahrenzone ziehen.

Nichts zwischen die Zähne pressen, kein Wasser.

Auf die Uhr schauen, Dauer des Anfalls festhalten.

Kleidungsstücke am Hals öffnen, weichen Gegenstand unter Kopf.

Somatische Krisen (1)

Epileptischer Anfall (2)

Intervention

Gegenstände aus dem Weg räumen,
gegebenenfalls aus Gefahrenzone ziehen, danach
Lagerung in stabiler Seitenlage

Beziehen von Sanität:

Falls nach 2 Minuten Anfall nicht beendet oder
rezidivierend, Beziehen von Sanität.

Verletzungen aufgetreten sind, die eine
medizinische Behandlung erfordern.

Somatische Krisen (2)

Kreislaufkollaps (med. Synkope)

Def.: Kurz andauernde Minderdurchblutung Gehirn

Ursachen: Prädisposition, Unterzuckerung,
verminderte Wasserzufuhr

Klinik: Sturz oder Zusammensacken, kurzer
Bewusstseinsverlust.

Therapie: Schocklagerung, Wasserzufuhr,
Zuckerzufuhr, Ruhezeit

Weitere Intervention: Anamnese, bei nicht rascher
Wiedererlangung Bewusstsein -> Sanität

Somatische Krisen (3)

Hypertensive Krise

Definition: BD-Werte über 200mmHg systolisch

Ursache: Substanzen, Angst- oder Panikattacken

Hauptsymptome: Kopf-Sz, Schwindel, Zittern

Typisch Nasenbluten, jedoch auch symptomfrei

-> Triage zu Sanität, eher gutartige Prognose

Therapie: Nitroglycerin, Benzodiazepine,
langsame Blutdrucksenkung nötig

Somatische Krisen (4)

Serotonin-Syndrom (1)

Def.: Serotoninüberschuss zentral und peripher

Ursache: Substanzen, welche

Serotoninkonzentration im syn. Spalt steigern

Psychisch: Verwirrung, Unruhe, Halluzinationen

Vegetativ: Puls +, Blutdruck +, Temp +, Übelkeit und Erbrechen

Neuro: Hyperreflexie, Muskelzuckungen, Zittern

Somatische Krisen (4)

Serotonin-Syndrom (2)

Intervention: Medikamentenanamnese!

Therapie: Meist symptomatisch (z.B. Benzos, Betablocker). In Obhut Sanität/Ärzte

Prognose: Potentiell lebensgefährlich
(Hyperthermie, Rhabdomyolyse, Nierenversagen)

Somatische Krisen (4)

Serotonin-Syndrom (Exkurs)

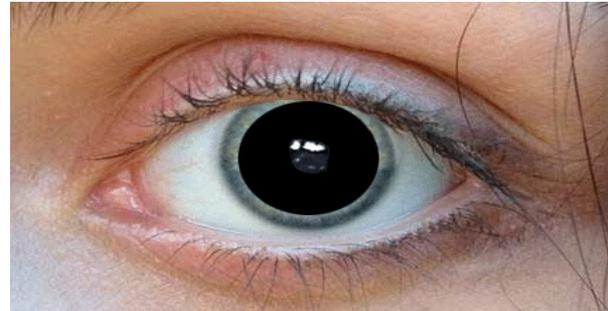
Meist in Kombination mit Psychopharmaka, insbesondere Antidepressiva.

Mit SSRI bis zu 30% erhöhte Plasmaspiegel von MDMA (Abbau vermindert).

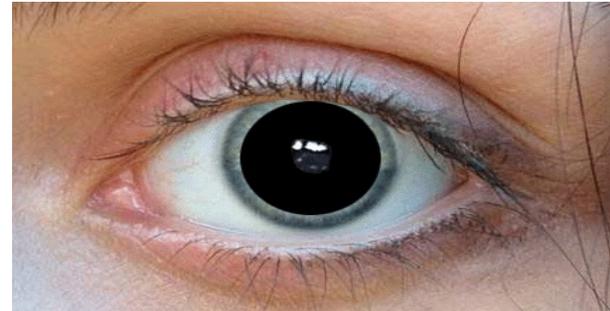
Wirkung vermindert durch Einnahme von AD (Serotoninausschüttung bereits da). Vermehrte MDMA-Einnahme

-> Mit MAO-Hemmer bis zu 100% erhöhte Spiegel

Intoxikationen



Intoxikationen (1)

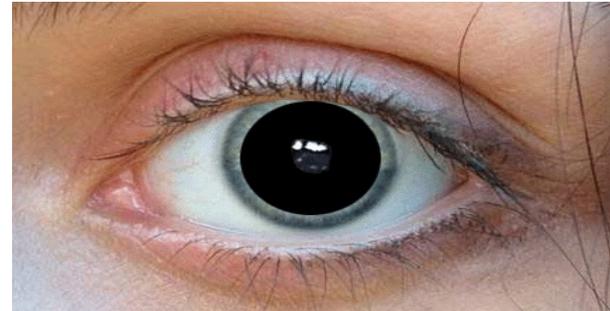


Stimulanzien (Kokain, Amphetamin, MDMA)

Zeichen: Pupillengrösse, Euphorie, Angetriebenheit, Schlaflosigkeit, Grössenideen, Gedankenflüchtig und überschwenglich.

Folgen: Schwindel und Erbrechen (Blutdruck), Unruhe, Desorientiertheit, Desorganisation

Intoxikationen (2)



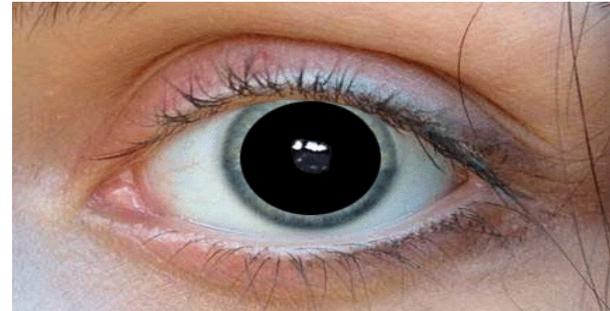
Downers: Alkohol, Benzodiazepine, GBL/GHB

Wirkung: Von Euphorie, Entspannung, Enthemmung, Wahrnehmungsintensivierung, Rededrang, leichtem Schwindel über Schläfrigkeit bis hin zu tiefem Schlaf oder Bewusstlosigkeit.

Alk/GHB: Häufigste Ursache für Spitaleinweisung

Folgen: Kollaps, Epileptische Anfälle, Atemstörung, Bewusstlosigkeit bis Koma

Intoxikationen (3)



Psychedelika : LSD, Psilos, 2C-B, Meskalin, DMT
In hohen Dosierungen auch MDMA, Ketamin.

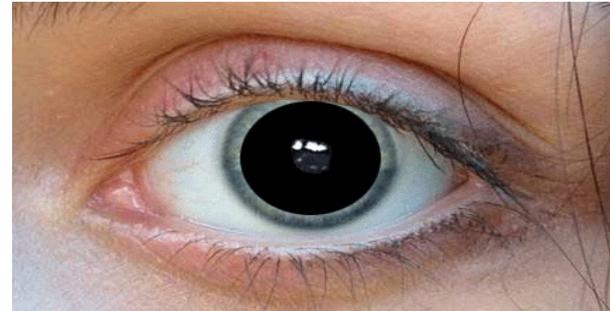
Angenehme Erweiterung des „Bewusstseins“ bis
psychotische Zustände...

formale (Sprache) und inhaltliche Denkstörungen
(Wahnideen, Beziehungsideen),

Sinnestäuschungen (optisch, akustisch),

Ich-Störungen (Derealisation, Depersonalisation,
Gedankenbeeinflussung)

Intoxikationen (3+)



**Verwirrtheitspsychose (Sprache gestört,
Denkleistungen gestört).**

Desorientierung, umständliche bis inkohärente Sprache.

**Angst- bzw. Glückpsychose (Affekt gestört,
inhaltliche Denkstörungen).**

Überzeugt eine Fee zu sein bis vom Teufel verfolgt zu werden

**Motilitätspsychose (Motorik gestört, hypo- bzw.
Hyperkinetische Form**

Eher selten, Haltungstereotypien, Mutismus

Intoxikationen (4)

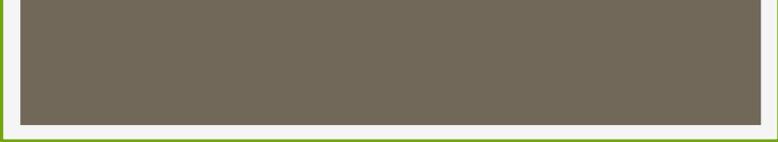
Pupille?

Opiate

Relativ selten, aber...

Meist Substitutionsprobleme

Bei unschöner Konsumsituation
CAVE: Infektionen, Sanität beiziehen



Psychische Krise

Unruhig, verwirrt, wahnhaft

Unruhe und Erregung

Oft Zeichen für äussere oder innere Reizüberflutung
= abschirmen, angenehmes Setting schaffen
(einfacher Rahmen), Talk Down, selber Ruhe
ausstrahlen, langsam reden, Geduld haben

Verwirrung, Desorientiertheit

Keine Kenntnis über wo, wer, was, aber wach
= Orientierung geben, Fakten wiederholen (Name,
Ort, Zeit, klar und direkt), Augenkontakt, auf
Augenhöhe sprechen, nicht alleine lassen

Exkurs: Talk Down

- Der betroffenen Person erklären, dass man helfen möchte und kann, dabei deutlich, sanft, liebevoll sprechen
- Fragen: Was erlebst du? Was macht dir Angst?
- Empathisches Aufklären über Drogenwirkung
- Falls Personen körperliche Symptome erleben: Hinweis, dass körperlich keine Gefahr besteht
- Versichern, dass Drogenwirkung ein Ende hat
- Personen ermutigen, eigene Kräfte zu mobilisieren
- Humor, Schuhe ausziehen (Erdung), Decke (Schutz), Wasser anbieten (Fürsorge)

Unruhig, verwirrt, wahnhaft

Realitätsverkennung

Kein Bezug mehr zur äusseren Wirklichkeit

Halluzinationen (akustisch, optisch)

= mittellaute Umwelt, keine Reize, beruhigen

Wahn

= kurze Gespräche (direkt, einfach, klar)

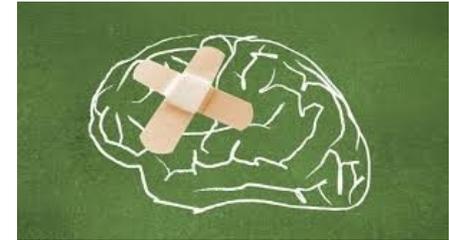
nicht auf Inhalte eingehen

(keine Interpretation),

besänftigen, räumlicher Abstand



Verzweifelt, suizidal



Verzweiflung

Weinen, schreien

= auf Veränderungen achten, zuhören (keine Kommentare, keine Beschwichtigungen), Zusammenfassung geben, Berührung

Schweigen

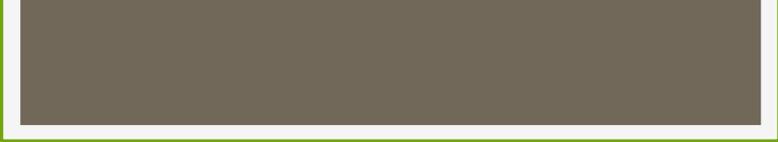
= offene Fragen stellen, mimischen Ausdruck ansprechen, evt. Berührung

Suizidäusserungen

Drogen verändern Absprachefähigkeit!

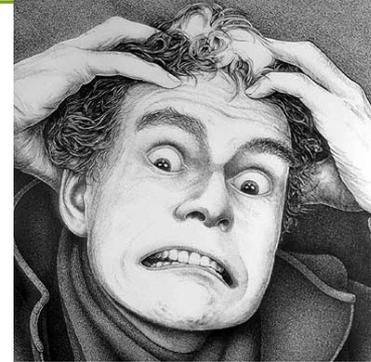
= Ernst nehmen, sich trauen nachzufragen (Heikles benennen!), eigene Ängste überwinden, verborgener Appell beachten.

Einschätzen, wie konkret Gedanken sind (passiver Todeswunsch, konkrete Pläne)



emotionale Krise

Angst, Panik



Panik

Attacken beinhalten Todesangst, Angst vor Kontrollverlust, später oft Angst vor der Angst
→ akut: hinlegen, Beine hochziehen, Körper wahrnehmen, Befürchtung entkräften, Atemübung.
Danach: Teufelskreis der Angst

Hyperventilieren

Übermässig schnelles, oberflächliches Atmen (keine Bauchatmung) -> Atemübung, Hand auf Bauch

Angst

Reaktion auf Bedrohung mit Gefühl, Gedanken und Verhalten → verstehen, beruhigen

Aggression

Konflikt mit Gewalt, unberechenbare Situationen
sich selber nie in Gefahr bringen (Fluchtweg), Dritte schützen, eigene Angst als Zeichen ernst nehmen, bei Eskalation sofort Hilfe holen, ev. Polizei, Debriefing wichtige Infos bei Dritten einholen

Drohung

Ernst nehmen, nachfragen versuchen, Dritte schützen

Beschimpfung

Inhaltlich nicht darauf einsteigen, sich nicht provozieren lassen, Gefühle respektieren, aber man muss sich nicht alles gefallen lassen

Konflikt ohne Gewalt

alle Involvierten befragen, Konflikt benennen, ruhiges Setting schaffen, Gesprächsregeln festlegen

Zusammenfassung (1)

◦ Grundsätze

- Wenn möglich immer mind. zu zweit jemanden betreuen
- Bei Zweifel immer Hilfe holen: Überschreite nie deine Kompetenzen!
- Ruhig bleiben: jeder Mensch ist grundsätzlich für sich selber verantwortlich!
- Handle Schritt für Schritt

Zusammenfassung (2)

Bei somatischen Krisen

- Ruhe bewahren, Intervention abwägen
- Rasch Peers oder Sanität beiziehen
- Person nicht alleine lassen

Bei psychischen Krisen

- Beziehung aufbauen
- Ruhe bewahren
- Person ernst nehmen, Mitgefühl zeigen