

PSNV in CBRN Einsätzen

Teil 1

Psychische Belastungen bei Einsatzkräften

Teil 2

Psychische Belastungen bei Betroffenen



Vorwort:

CBRN Einsätze

Ausgangspunkt ist die Tatsache, dass CBRN-Einsätze für alle direkt oder indirekt Beteiligten eine hohe psychische Belastung darstellen können. Die Anzahl psychisch belasteter Betroffener kann bei CBRN-Lagen um ein Vielfaches höher sein als die Anzahl körperlich Verletzter. Das Erleben von Gefahrenlagen, die eine unmittelbare Bedrohung des eigenen Lebens zur Folge haben, hinterlassen Spuren in Menschen. Sie können insbesondere bei Nahtoterfahrung zu erheblichen traumatisierenden Wirkungen führen. In erster Linie sind dies Akuttraumas. Aber auch Retraumatisierungen können ausgelöst werden, wenn Menschen ähnliche Situationen schon erlebt haben.

Durch psychosoziales Wissen und gezieltes psychologisches Handeln kann die Angst bei den Betroffenen reduziert und deren Verhalten verändert werden. Dadurch können Einsätze koordinierter ablaufen. Außerdem lässt sich durch die Berücksichtigung psychosozialer Erkenntnisse die Handlungskompetenz und Handlungssicherheit der Einsatzkräfte im Umgang mit Betroffenen stärken. Das reduziert erwiesenermaßen Einsatzstress und schützt wirksam vor langfristigen psychischen Belastungsfolgen.

Psychische Belastungen bei Einsatzkräften

CBRN-Einsätze sind technisch anspruchsvoll und bedeuten gleichzeitig **hohe körperliche Anforderungen**. Oftmals fehlt die Routine, weil größere Einsätze selten vorkommen und es nur begrenzte Übungsmöglichkeiten für den Ernstfall gibt. **Die Arbeit unter Persönlicher Schutzausrüstung (PSA) ist anstrengend, Orientierung und Kommunikation sind erschwert.**

Im Falle einer notwendigen Dekontamination, insbesondere bei einem MANV, müssen die Einsatzkräfte mit hoher psychischer Belastung und ängstlichen oder aggressiven Reaktionen bei den Betroffenen rechnen. Die ohnehin schon vorhandenen Gefühle von Verunsicherung, Unruhe, Angst und Ausgeliefertsein bei den Betroffenen werden verstärkt durch den **Anblick von Rettungspersonal in Schutzkleidung**.

Hinzu kommt das Warten müssen auf die Dekontamination. Dadurch können sich Unruhe und Ängste verstärken und sich aggressives Verhalten Einzelner oder ganzer Gruppen entwickeln. Die erforderliche Abgabe persönlicher Gegenstände verunsichert Betroffene zusätzlich und das Entkleiden in der Öffentlichkeit ist mit Gefühlen von Scham verbunden.

Empfindungen wie Verlust der Privatsphäre und persönliche Verletzlichkeit sowie ethisch - moralische Probleme können zu massiven Belastungsreaktionen bei Betroffenen führen.

Dabei können aggressive Reaktionen Einsatzkräfte gefährden. Wenn z.B. ein Betroffener am Dekontaminationsplatz unter Anwendung unmittelbaren Zwangs von der medizinischen Versorgung seines Kindes ausgeschlossen werden muss, bindet das zwei bis drei Einsatzkräfte und bedeutet zusätzlich eine Gefährdung, z.B. durch die mögliche Beschädigung von Schutzanzügen.

Aufgabe der Einsatzkräfte im Gefahrenbereich ist es, eine möglicherweise große Anzahl ängstlicher, besorgter und eventuell aggressiver Menschen zu beruhigen und diese zur Kooperation und Geduld zu bewegen. Dabei sind sie auf sich gestellt, denn Fachkräfte der psychosozialen Akuthilfe (wie Notfallseelsorger, KIT-Mitarbeiter, PSNV B) sind ausschließlich im Absperrbereich und außerhalb des Absperrbereiches tätig und können im Gefahrenbereich sowie vor und während der Dekontamination nicht hinzugezogen werden.

Die vielen Unsicherheitsfaktoren und Unklarheiten bezüglich der schädigenden Substanzen bei CBRN Lagen, sowie ihrer Wirkweise und Wirkdauer führen dazu, dass Einsatzkräfte sich auch um ihre eigene Gesundheit sorgen. Gleichzeitig steht das Wohl von Partnern, Familienangehörigen und Freunden für sie im Vordergrund. Einsatzkräfte können in CBRN Lagen in den Konflikt geraten, am Einsatzort gebunden zu sein, sich aber gleichzeitig um ihnen nahestehende Menschen aktiv kümmern zu wollen.

Zusammenfassung

Erschwerte Einsatzbedingungen im CBRN Einsatz

- Extrem hohe körperliche Anforderung,
- hohe technische Anforderungen,
- fehlende Routine
- eine potentiell hohe Anzahl belasteter Betroffener,
- schwer kalkulierbares Verhalten der Bevölkerung,
- eingeschränkte Bewegungs-, Handlungs- und Kommunikationsmöglichkeiten in PSA,
- Furcht vor einem Zweitanschlag (Terror),
- ein Einsatz von psychosozialen Akuthelfern (NFS, KIT, PSNV B etc.) ist erst im Absperrbereich möglich.

Einsatzkräfte müssen psychische Erstversorgung mit übernehmen. Schulungen im Bereich PSNV wären wünschenswert.



Unsere Stressoren allgemein:

- Konfrontation mit Tod und Sterben
- der Anblick schwerer Verletzungen und Verstümmelungen
- Tod oder Verletzung von Kindern
- Notwendigkeit Familienangehörige zu trennen
- Druck durch wartende Angehörige und besorgte Menschen
- Selbstgefährdung/ Bedrohung der eigenen Sicherheit
- bei Terroranschlägen: nachhaltige Sorge vor weiteren Anschlägen
- Gefährdung / Verletzung von Kollegen
- (extreme) Arbeitsbelastung
- Zeitdruck

Psychische Belastungen bei Betroffenen

Die individuellen Reaktionen direkt Betroffener in der Akutphase können sehr verschieden sein. Sie reichen von ruhigem, gefasstem Verhalten über leisen oder heftigen Ausdruck von Sorge und Verzweiflung bis hin zu hektischer Aktivität oder aggressivem Verhalten.

In jedem Fall erzeugen CBRN-Lagen ein hohes Ausmaß an Angst.

Die Betroffenen haben den nachvollziehbaren Wunsch, so schnell wie möglich aus der Gefahrenzone gebracht zu werden oder zu fliehen. So können nur schwer steuerbare Fluchtströme entstehen, durch die möglicherweise Schadstoffe, weiterverbreitet werden.

Zu empfehlen ist aus diesem Grund, möglichst großräumig abzusperren und einzugrenzen und den Menschen genügend „Bewegungsfreiheit“ zu lassen. Die Bewegungen großer Gruppen von Menschen lassen sich eher auflösen, wenn die Einsatzkräfte sich unter die Betroffenen mischen und die Menschenmenge in kleinere Gruppierungen aufteilen.

Fordern Sie die Betroffenen je nach Lage und Witterung frühzeitig auf, ihre Oberbekleidung abzulegen, um Inkorporation und eine weitere Kontaminationsverschleppung zu verhindern. Erklären Sie den schützenden Effekt. Dies kann schon eine beruhigende Wirkung haben.

Informieren Sie die Betroffenen mit Hilfe von Piktogrammen und schriftlichem Informationsmaterial über Sinn und Zweck, den Ablauf und den Effekt der Dekontamination.

Sperren Sie großräumig um den Dekontaminationsbereich herum ab und sorgen Sie für einen ausreichenden Sichtschutz zum Entkleiden vor der Dekontamination.

Sollte es notwendig sein, z.B. muslimische Bürgerinnen Und Bürgern zu dekontaminieren, kann dies aufgrund kulturell-religiöser Gebote schwierig werden: Entkleiden in der Öffentlichkeit ist ihnen untersagt. Hier gibt es mehrere Handlungsmöglichkeiten:

- Sie können auf das zentrale Rechtsprinzip des Islam „Not bricht Gebot“ verweisen: Muslimen sind in Notsituationen Handlungen erlaubt, die sonst nicht gestattet sind.

- Sichern Sie sich die Unterstützung und die Erlaubnis zur Entkleidung durch die männlichen Begleitpersonen der Muslima. Wenden Sie sich bevorzugt an eine Respektperson der Familie oder der Gruppe, z.B. den Familienältesten.

Lassen Sie Gruppen möglichst zusammen!



Delegieren Sie Aufgaben an Betroffene, die dazu in der Lage sind!

Gruppen von Menschen, die zusammengehören (Familien, Freunde, Kollegen etc.) beruhigen sich in einer Bedrohungssituation in der Regel gegenseitig und kümmern sich umeinander. Dadurch werden Einsatzkräfte deutlich entlastet.

Zur Vermittlung von Informationen und Handlungsanweisungen ist es hilfreich, sich als Einsatzkraft einen „Gruppensprecher“ (Alpha-Persönlichkeit) auszusuchen und diesen zu informieren. Der „Gruppensprecher“ wird beauftragt, Informationen und Handlungsanweisungen an alle anderen weiterzugeben und deren Umsetzung zu unterstützen.

Problematisch wird es, wenn unverletzte, aber kontaminierte Familienmitglieder von verletzten Angehörigen getrennt werden sollen. Besonders die Trennung von Eltern und Kindern ist schwierig. Im Fall von längeren Wartezeiten ist zu empfehlen, einem Angehörigen zu erlauben an der Verletztenablage bis zur medizinischen Erstversorgung und Dekontamination anwesend zu sein. Müssen Betroffene für die Dekontamination getrennt werden, wird den unverletzten Angehörigen erklärt, wo sie ihren Partner, ihr Kind, ihr Elternteil, ihren Freund etc. danach finden werden. Kinder sollten - wenn möglich - von einem unverletzten

Elternteil oder einer anderen Begleitperson auch durch die Dekontamination begleitet werden. Für Kinder, die von ihren (verletzten) Eltern getrennt werden müssen, muss unbedingt eine kontinuierliche Begleitperson bereitgestellt werden. Dies muss nicht zwingend eine Einsatzkraft sein, sondern kann auch durch eine andere betroffene Person übernommen werden.

Wenn Menschen in Gruppen sich in aggressivem Verhalten gegenseitig verstärken, ist es sinnvoll, die Personen zu trennen. Sprechen Sie einzelne Personen direkt und über sichtbare Merkmale („*Sie im roten Pullover*“) an und versuchen diese durch persönliche Appelle zur Kooperation zu bewegen („*Können Sie mir bitte helfen*“). Das ist erfolgreicher, als die Ansprache oder Anweisungen an eine Gesamtgruppe.

Basisregeln der psychischen ersten Hilfe durch Einsatzkräfte

- Sag, dass du da bist, wer du bist und was geschieht!
- Sprich, halte das Gespräch aufrecht, höre „aktiv“ zu!
- Schirme den Patienten vor Zuschauern ab!
- Suche / biete vorsichtig Körperkontakt (Hand, Arm, Schulter)!
- Stärke das Selbstwirksamkeitsgefühl des Patienten, gib ihm einfache Aufgaben!
- Gib Informationen über Verletzungen und weitere Maßnahmen in verständlicher Sprache!
- Belüge den Patienten nicht!
- Sag, dass alles Menschenmögliche getan wird!
- Beziehe Angehörige möglichst mit ein!
- Sag, wenn du den Patienten verlassen musst!

Vermitteln Sie den Betroffenen einen Überblick über die Lage und die Situation. **Information!!!!**

Beispiele:

„Bei dem Unfall ist eine Chemikalie ausgetreten. Unser Messfahrzeug ist bereits alarmiert

und wird in ca. 20 Minuten eintreffen. Sobald wir die ersten Messergebnisse haben,

werden wir Sie informieren.“

„Unsere Einsatzkräfte arbeiten in Schutzkleidung, um an die Schadensstelle herangehen

zu können und um den Einsatzkräften den größtmöglichen Schutz zu sichern.“

- Vermitteln Sie, welche Schritte unternommen werden, um die Situation zu verbessern und den Sinn und Zweck einzelner Maßnahmen.

„Ziehen Sie Ihre Jacken und Pullover aus und legen Sie diese an die Sammelstelle.

Dadurch entfernen Sie eine große Menge des Schadstoffes.“

„Wir bauen ein großes Zelt auf. In diesem werden wir Sie mit warmem Wasser ab duschen, um auch den Rest des Schadstoffes zu entfernen. Danach wird Ihnen

Ersatzkleidung zur Verfügung gestellt.“

„Nach dem Duschen sind Sie in Sicherheit. Begeben Sie sich danach direkt zur gekennzeichneten Sammelstelle. Dort werden unsere Kollegen Sie weiter unterstützen.“

„Nach dem Duschen werden Sie von den eingetroffenen Ärzten untersucht und wenn

notwendig behandelt.“

- Vermitteln Sie klare und durchgängige Anweisungen, um sicherzustellen, dass Menschen

Anweisungen entsprechend ausführen können, z.B. bei Wartezeiten oder Evakuierungen.

„Wir beginnen jetzt mit dem Abduschen des Schadstoffes. Wir werden Sie alle so schnell

wie möglich abduschen. Bleiben Sie während der Wartezeit vor dem Zelt.

Entfernen

Sie sich nicht aus diesem Bereich. Alle müssen diese notwendige

Schutzmaßnahme

durchlaufen.“

- Verwenden Sie positiv formulierte Aussagen wie „Sie sind in Sicherheit“, klammern Sie

negativ besetzte Worte wie „Gefahr“ oder „Angst“ aus.

„Hier sind Sie in Sicherheit“, „Wir bringen Sie in Sicherheit“, aber nicht: „Hier sind Sie

außer Gefahr.“ oder „Hier brauchen Sie keine Angst zu haben.“



Zusammenfassung

Kommunikation und Information!!

- Versorgen Sie Überlebende mit Informationen, die das Ausmaß an Angst und Panik reduzieren!
- Vermitteln sie Informationen rechtzeitig, korrekt und wiederholt.
- Beruhigen Sie die Menschen, indem Sie vermitteln, welche Schritte unternommen werden, um die Situation zu verbessern.
- Vermitteln Sie Sinn und Zweck einzelner Maßnahmen.
- Vermeiden Sie übermäßige Verallgemeinerungen, die zu

Fehlinterpretationen und Missverständnissen führen können.

- Vermeiden Sie Floskeln.
- Vermitteln Sie klare und durchgängige Instruktionen, um sicherzustellen, dass Menschen Anweisungen entsprechend ausführen können, z.B. bei Wartezeiten oder Evakuierungen.

Übungen (Beruhigung und Reorientierung)

Schmetterling (Beruhigung)

Summen/Brummen (Beruhigung)

vegetatives Nervensystem (Sympathikus Fight or Flight, Parasympathikus (Beruhigung)

5,4,3,2,1 (Reorientierung)

Atemübungen (Fußzehen, 3 Sek. Einatmen, 6 Sek. Ausatmen) Beruhigung

Vielen Dank für ihre Aufmerksamkeit

Literaturnachweis: Publikationen BBK, Traumazentrum Kassel, Curriculum Jens Kühn

