

SAF(ER) – Modell

Ein Modell zur Angehörigenbetreuung im Schockraum, entwickelt von U. Kühni, in Anlehnung an das Safer –Model von Mitchell und Everly.

S – Stimulanz-Verminderung

(Eine richtige Stimulanz-Verminderung ist in dieser Situation natürlich nicht möglich, deshalb ist eine gute Vorbereitung auf die Situation sehr wichtig.)

- Angehörige auf Schockraumsituation vorbereiten
(Was treffen sie an?)
- Ruhiges und sicheres Auftreten
(Dämpft Hektik und hilft gegen Angst.)
- Langsam und leise sprechen
(Hilft gegen Überregung.)
- Fachkompetenz
(Vermittelt Sicherheit.)

A – Akzeptanz der Krise

- Fragen stellen, sich interessieren
- Erzählen lassen
(Verarbeiten, Ablenkung, Stimulanz –Verminderung)
- Emotionen zulassen
(Gutheißen, aushalten)
- Nur intervenieren, wenn es die Arbeit im Schockraum stört / behindert
(Darauf hinweisen, evtl. Schockraum kurzzeitig verlassen)

F – Förderung des Verstehens

- Fachinformationen geben
(Was wird gemacht und warum? -> Hilft gegen Kontrollverlust)
- Reaktionen normalisieren
(Eine normale Reaktion auf ein abnormales Ereignis)

Akutphase Ende – Eventuell Übergabe an Care Team, Seelsorge, Angehörige...

Falls die Betreuung nicht abgegeben werden kann zurück zum S

(Safer ohne Sondersituation des Schockraums)

S - separater Raum

A - Erzählen fördern
(keine Bewertung, Interpretation, Ratschläge, Floskeln)

F, E - Verständnis für eigene Reaktion fördern und Bewältigungsstrategien entwickeln
(ggf. Zusammenhänge zwischen Ereignis und Stress erklären)

R - Rückführung in die Eigenständigkeit
(Eigenverantwortung und Autonomie stärken, ermutigen selbst zu handeln, Kontrolle zurück gewinnen)

Disclaimer:

Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass wir hier immer nur unsere Meinung und unsere Sicht darlegen. Die Beiträge dienen der neutralen Information und richten sich an medizinisch Vorgebildete. Der / die Texte können keinesfalls zur eigenständigen Diagnose und Beginn, Änderung oder Beendigung einer Behandlung von Krankheiten verwendet werden. Dies gilt insbesondere auch in Bezug für Angaben über Dosierungsanwendungen, Applikationsformen und möglichen Therapien. Angaben und Zitierungen erfolgen stets nach bestem Wissen und Gewissen, Fehler können gleichwohl nicht ausgeschlossen werden und können sich entsprechend auch nie auf den individuellen Einzelfall beziehen. Entsprechende Angaben müssen insoweit vom jeweiligen Anwender im Einzelfall anhand anderer Literaturstellen (Herstellerinformationen, Beipackzettel etc.) auf ihre Richtigkeit überprüft werden.