

ВІДСУТНЯ РАННЯ ДОПОМОГА ПІСЛЯ СЕРЙОЗНИХ ПОДІЙ

Що має відбуватися насамперед після серйозної події

КОРОТКИЙ ВИКЛАД

У різних секторах, де трапляються серйозні інциденти, організації часто одразу направляють постраждалих людей на консультування або спеціалізоване лікування травми. Однак національні та міжнародні настанови й наявні докази не підтримують жоден із цих підходів як автоматичну першу відповідь для всіх постраждалих [28,29,35,46,47]. Якщо використовувати такі направилення автоматично, це може залишити керівників без чіткого плану подальших дій: чи безпечно людині продовжувати роботу, які обов'язки або звичні дії порушені, які тимчасові адаптації або практична підтримка потрібні, хто це координуватиме і як переглядатиметься продовження діяльності або повернення людини до роботи [19,28,29,35,47–49,67].

У перші години, дні та тижні організації мають з'ясувати, що змінилося, що є небезпечним, що людина більше не може робити безпечно чи надійно, і які дії потрібні вже зараз.

Керівники мають негайно розпочати звичайну організаційну підтримку та координувати подальшу відповідь. Якщо потрібна додаткова структурована підтримка, слід починати з кваліфікованої клінічної ранньої допомоги (наприклад, CS-Return) разом із належною організаційною, практичною та медичною підтримкою. За наявності показань додається спеціалізоване лікування травми. Заходи невідкладної медичної допомоги або захисту мають пріоритет [19,28,29,35,47–49].

1 ЧОМУ ЦЕ ВАЖЛИВО ДЛЯ ОРГАНІЗАЦІЙ

Погана координація після серйозних інцидентів може призводити до небезпечних рішень, повторних направлень, додаткового управлінського часу, порушення укомплектування персоналом і зайвих витрат. Відсутність на роботі через психічне здоров'я також має суттєве політичне та економічне значення, а втручання на робочому місці можуть підтримати повернення до роботи [67–70]. Людей, які зазнали впливу серйозних інцидентів, можуть неодноразово просити описувати інцидент, при цьому надаючи мало практичної допомоги щодо сну, безпеки, роботи, поїздки, сімейних обов'язків або повернення до ролі. Повторні або непотрібні прохання детально описувати інцидент можуть посилювати дистрес [11,46,76,77] і також відволікати увагу від того, що має відбутися далі. Тому служби мають відстежувати безпечне функціонування, стає повернення, відсутність, повторні направилення, управлінський час, витрати та довіру користувачів — а не лише симптоми [21,67–70].

2 КВАЛІФІКОВАНА КЛІНІЧНА РАННЯ ДОПОМОГА

Коли звичайної підтримки недостатньо, CTGR рекомендує кваліфіковану клінічну ранню допомогу, що охоплює шість пов'язаних функцій, наведених нижче. CS-Return є одним інтегрованим прикладом.

1 Оцінити поточний вплив, ризик і пріоритети	4 Координувати стосункові, практичні, організаційні та міжвідомчі дії
2 Стабілізувати безпеку та функціонування	5 Переглянути, що змінилося в реальному житті
3 Підтримати безпечне продовження, адаптацію або повернення	6 Повторно оцінити й визначити наступні кроки

CS-Return поєднує дві цілі: стабілізувати те, що є небезпечним або порушенням, і підтримати безпечне продовження, адаптацію або повернення саме до тієї ролі чи звичного порядку, яких це торкнулося. Ці процеси починаються одночасно. Підтримка може охоплювати сон, фізичне здоров'я, мислення, поїздки, роботу, обов'язки з догляду, тимчасові адаптації та скоординовані практичні, медичні, робочі або сімейні дії [7,9–11,18,19,21,33,36,39,41,43,45,47–49,67]. Ті самі функції можуть застосовуватися при новій кризі, дестабілізації наявного травма-пов'язаного стану або в межах тривалішого травматичного шляху.

Детальне переказування інциденту не повинно бути частиною кваліфікованої клінічної ранньої допомоги. Потрібно запитувати лише ту інформацію, яка необхідна для оцінки поточного впливу та ризику і для визначення потрібних дій. Понад століття кризове управління підкреслює відновлення безпеки, функціонування, ресурсів і зв'язку зі звичними ролями [19,47,49,71–73]. Терапевтична робота, що включає навмисне пригадування або опрацювання потенційно травматичних спогадів, має проводитися лише тоді, коли оцінка визначає клінічну потребу [11,28,29,35,46,47].

3 НАСЛІДКИ ДЛЯ ЗАМОВНИКІВ ПОСЛУГ

Замовникам потрібні надавачі послуг, здатні забезпечити всі шість функцій, підтримувати безперервність, підтримувати безпечне продовження, адаптацію або повернення з першої сесії та переглядати реальні результати.

Консультування, взаємopідтримка, MHFA, TrIM, CISM/CISD, скринінг і направилення не повинні використовуватися як заміна кваліфікованої клінічної ранньої допомоги. Надання одного з цих підходів не означає, що кризу було врегульовано. Ці підходи та процеси мають різні цілі; докази й настанови не встановлюють їх як взаємозамінні з інтегрованою відповіддю, визначеною в цьому briefing [5,16,22,26,35,44–47,65,66,93]. Якщо звичайної підтримки недостатньо, CTGR рекомендує замовляти всі шість функцій із чіткою відповідальністю за дії, координацію та перегляд. Спеціалізоване лікування травми має відповідати встановленій клінічній потребі й не повинно замінювати необхідні кризові дії [19,27–29,35,45,47–49].

ОСНОВНЕ ПОВІДОМЛЕННЯ

Не слід автоматично призначати консультування чи спеціалізоване лікування травми, або покладатися на взаємopідтримку, MHFA, TrIM чи CISM/CISD як на повну відповідь після серйозних інцидентів. Якщо потрібна структурована підтримка, починайте з кваліфікованої клінічної ранньої допомоги (наприклад, CS-Return). Детальне переказування інциденту не повинно бути частиною цієї ранньої відповіді.

ВІЗУАЛЬНИЙ ОГЛЯД ДЛЯ КЕРІВНИКІВ І ЗАМОВНИКІВ ПОСЛУГ

ВІДСУТНЯ РАННЯ ДОПОМОГА ПІСЛЯ СЕРЙОЗНИХ ПОДІЙ

Що має відбуватися насамперед після серйозної події

У Великій Британії Blake Emergency Services надає кваліфіковану ранню психологічну підтримку, зокрема CS-Return.



Рано захищати людей



Підтримувати безпечну роботу



Підтримувати функціонування та участь



Покращувати координацію та безперервність



Уникати невідповідних направлень і непотрібної ескалації



ПРОБЛЕМА

Після серйозного інциденту деякі люди можуть бути перевантажені або нездатні безпечно функціонувати.

Виражений дистрес не означає автоматично ПТСР. Консультування та спеціалізоване лікування травми не повинні бути автоматичною першою відповіддю після серйозного інциденту.



Передчасне консультування або спеціалізоване лікування травми з детальним переказуванням може бути некорисним і для деяких людей — шкідливим.



ЩО МАЄ ВІДБУВАТИСЯ НАСАМПЕРЕД

Негайно розпочніть звичайну організаційну підтримку. Коли потрібна структурована підтримка, починайте з кваліфікованої клінічної ранньої допомоги (наприклад, CS-Return).

Додавайте спеціалізоване лікування травми лише за наявності показань.



Невідкладні медичні дії або дії із захисту мають пріоритет.

ЗВИЧАЙНЕ ВІКНО РАНньої ДОПОМОГИ



День 1

початок

6 тижнів

приблизно

2 місяці

інколи

Зазвичай починається якомога раніше, від 1-го дня до приблизно шести тижнів, інколи пізніше. Сесії можуть тривати довше за потреби.

ЯК ПРАЦЮЄ КВАЛІФІКОВАНА КЛІНІЧНА РАННЯ ДОПОМОГА (напр., CS-Return)

Шість пов'язаних функцій, які працюють разом — а не шість окремих кроків чи сесій.

1

ОЦІНИТИ ВПЛИВ, РИЗИК І ПРІОРИТЕТИ



Функція 1

- Що змінилося?
- Що є небезпечним або порушеним?
- Що потребує дій насамперед?

2

ДІЯТИ ЩОДО ТОГО, ЩО ПОРУШЕНО



Функція 2 Стабілізувати безпеку та функціонування

Відновити достатню безпеку й регуляцію для повсякденного функціонування.



Функція 3 Підтримати безпечне продовження, адаптацію або повернення

Допомогти безпечній участі у впливовій ролі, місці, стосунках або рутині.



Функція 4 Координувати стосункові, практичні, організаційні та міжвідомчі дії

Усувати бар'єри та поєднувати з належною підтримкою.

3

ПЕРЕГЛЯНУТИ Й ВИЗНАЧИТИ НАСТУПНІ КРОКИ



Функція 5 Переглянути, що змінилося в реальному житті

Що покращилося? Що залишається порушеним? Чи відбувся потрібний зсув?



Функція 6 Повторно оцінити й визначити наступні кроки

Продовжити, скоригувати, завершити, передати далі або організувати спеціалізоване лікування.

За потреби зміни в реальному житті формують наступний цикл.

АКТУАЛЬНО ДЛЯ СЕКТОРІВ, ЯКІ ПРАЦЮЮТЬ ІЗ КРИЗОВИМ ВПЛИВОМ



Авіація та транспорт



Поліція та екстрені служби



Пожежно-рятувальні служби



Військовий сектор та оборона



Кримінальне правосуддя, судово експертиза та право



Освіта



Робочі місця та індустрія



Гуманітарна допомога та громади



Охорона здоров'я та соціальна допомога



ОСНОВНЕ ПОВІДОМЛЕННЯ

Не слід автоматично призначати консультування чи спеціалізоване лікування травми, або покладатися на взаємодію. MHFA, TRiM чи CISM/CISD як на повну відповідь після серйозних інцидентів. Якщо потрібна структурована підтримка, починайте з кваліфікованої клінічної ранньої допомоги (напр., CS-Return). Детальне переказування інциденту не повинно бути частиною цієї ранньої відповіді.