

日本赤十字九州国際看護大学/Japanese Red
Cross Kyushu International College of
Nursing

救急処置室

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2016-02-20 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 福島, 綾子 メールアドレス: 所属:
URL	https://jrckicn.repo.nii.ac.jp/records/479

日本赤十字九州国際看護大学学術情報リポジトリ

タイトル	救急処置室 (2章. 救急患者・家族の心理状況を把握しよう!)
著者	福島 綾子
掲載誌	EMERGENCY CARE, 2013 新春増刊 : pp 70-72.
発行年	2013.
版	author
URL	http://id.nii.ac.jp/1127/00000454/

<利用について>

- ・本リポジトリに登録されているコンテンツの著作権は、執筆者、出版社(学協会)などが有します。
- ・本リポジトリに登録されているコンテンツの利用については、著作権法に規定されている私的使用や引用などの範囲内で行ってください。
- ・著作権に規定されている私的使用や引用などの範囲を超える利用を行う場合には、著作権者の許諾を得てください。
- ・ただし、著作権者から著作権等管理事業者(学術著作権協会、日本著作出版権管理システムなど)に権利委託されているコンテンツの利用手続については各著作権等管理事業者に確認してください。

2章「救急患者・家族の心理状況を把握しよう！」

2. 救急処置室

1. 患者の心理的特徴

・患者の多くは予期せぬ発症により不安や恐怖といった感情を抱きやすい。さらに、十分な心の準備ができないまま処置や検査が進められるため、不安や恐怖はさらに増強され、心理的危機状態に陥りやすい。

・救急処置室で初めて医療者と患者が顔を合わせることが多いため、信頼関係を築くことが困難である。

・脳血管疾患や頭部外傷、代謝系疾患などによる意識障害や、精神的ショック、激しい疼痛によってコミュニケーションが困難となることが多い。さらに、意識障害や疼痛により正確な判断力を失っていたり、理解力が低下していたりする場合もある。

・ストレス反応として不安、恐怖、焦燥、無力感、落胆、悲嘆、いらだち、激怒、罪責感などの情緒的反応が見られやすい。行動的反応として、あきらめ行動、ひきこもり、他者への攻撃行動、逃避や退行といった防衛機制が見られる。これらの反応により、治療に協力を得られなかったり、治療に対する説明を行っていても理解されていなかったりする場合もある。

・初期・第二次救急患者の場合、本人が感じている不安や身体的苦痛と、疾患の重症度、緊急度が異なる場合がある。長時間診察の順番を待っていたり、トリアージにより診察順の変更があったりする場合には「何もしてくれない」といった医療者への不満につながることもある。

・極度の不安によって精神症状出現の可能性がある。せん妄や幻覚・妄想、意識障害、PTSDの発症につながることもある。特にPTSDについては、救急処置室での経験が退院後にフラッシュバック引き起こし、パニック発作の原因となる可能性がある。

表1 対象者の特徴

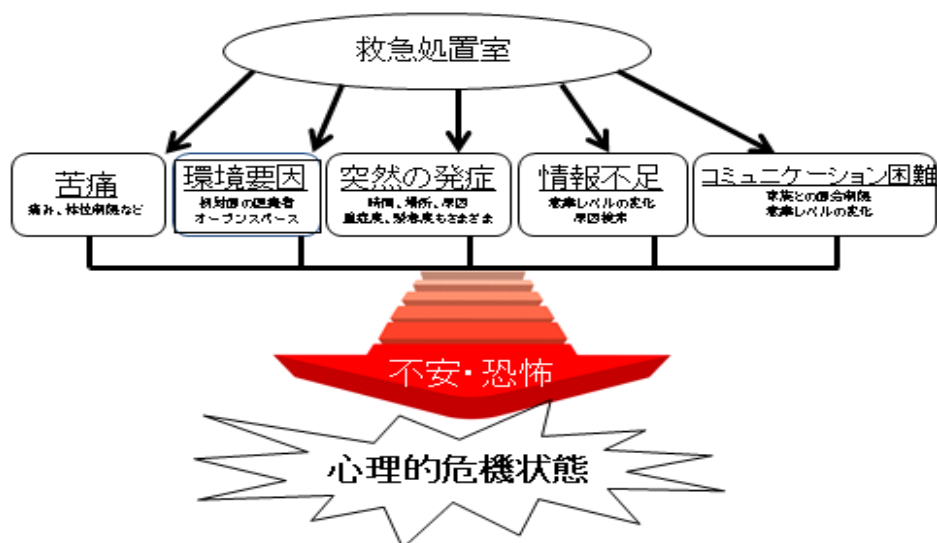
<ul style="list-style-type: none">・年齢、性別がさまざま・受傷機転、受診の理由がさまざま・重症度、緊急度がさまざま・発生時間、発生場所もさまざま・転帰もさまざま

2. 家族の心理的特徴

・救急処置室での治療や検査を要する、という事態が患者の死や重症感を連想させるため、家族もまた心理的危機状態に陥りやすい。

- ・救急処置室で治療を受けている患者だけでなく、付き添っている家族も同様に不安や恐怖といった感情を抱きやすい。さらに「もっと早く気付くことができたのではないか」といった自責の念を抱えていることも多い。
- ・患者の突然の出来事に対し、家族は無力感や落ち着きのなさ、イライラ、一貫性のなさ、呼吸数や脈拍数の増加といった身体症状など、さまざまな反応を示したり、逆に過剰に冷静な状態を装っていたりすることもある。これらの反応は、出来事が家族にとって衝撃的であればあるほど大きくあらわれる。
- ・受傷機転、発生場所、発生時間もさまざまであり、医療機関から突然の連絡を受けて遠方から駆け付ける家族も少なくない。その場合、家族が患者の状態について十分な情報を得ることが難しく、不安やいらだちを感じやすい。状況の分からないまま、知りえた少ない情報をもとに悪いことばかり連想してしまうため不安が増強する可能性もある。
- ・突然の知らせを受け家族が病院に駆け付けたとしても、検査や処置のためすぐに会えないことがある。家族に会えないことが不安の増強につながるだけでなく、医療者に対する不満やいらだちにつながる場合もある。
- ・患者の状態について説明を受けていたとしても、家族は急な出来事により気が動転し、その内容を理解していないことも多い。
- ・意識障害のある患者や疼痛による判断力の低下、理解力が低下した患者の場合、患者に代わって家族が意思決定をしなければならず、心理的負担が大きくなる。
- ・付き添っている家族は、自宅に小さい子どもや介護を必要とする家族を残してきている場合もある。救急処置室で治療を受ける患者の状態だけでなく、待っている他の家族員についても心配しているため、家族の心理的負担は大きくなる。

3. 救急処置室で治療を受ける患者と家族の心理状況を示した全体像



参考文献

- 1) 相良章江 (山勢博彰編). 救急処置室における患者と家族への対応. 救急・重症患者家族のための心のケア. 大阪, メディカ出版, 2010, 151-155.
- 2) 山勢博彰. 救急患者の特徴. 救急看護学第4版. 東京, 医学書院, 2011, 46-53.
- 3) 山勢善江 (山勢博彰編). 救急患者家族の特徴. 救急看護学第4版. 東京, 医学書院, 2011, 46-53.