一般演題 P13 救急医療③

P13-2
急性大動脈解離を発症した患者とその家族への看護師としての関わり方

小倉記念病院
○大田 まいか

【はじめに】今回、危機的状況を前提に、受容困難な家族に対するバランス保持要因を危機モデルを用いて分析することで、看護師として有効な介入があったと考えた。

【事例】58歳女性。突然の胸痛出現後から他院 CT 上大動脈解離の為 A 病院搬送され、結果手術困難で救急室で死亡退院。患者は突然発症で、意思疎通困難な状況である。夫は「手術をされて欲しい」と発言し最終無言であり、アギュラの危機モデルを用いてバランス保持要因に当たるとな、適切な対処を施されていないと考える。娘は「なぜ手術ができないの」と泣く叫ぶといった情動のコピーニュートがとられ対処が行われているものの、ストレス認知が高く歪んだ現状認識であると考える。

夫、娘はバランス保持要因が欠如していることから危機的状況と考える。しかし、義兄などが介入したことで、

夫は「楽にしてやろう」と発言、娘は「一緒に帰ろう」と発言。意思決定の支援が欠如したと考える。はじめての場面で、現状を正しく認識し適切な介入を行うことが出来ていれば、危機回避が図ることが出来たと考える。そのため、バランス保持要因の有無、内容、程度をアセスメントして介入し、介入後の家族の反応を再度アセスメントして介入する必要があると考える。

【おわりに】救急室では、危機的場面はいつ起こるか分からない状況で、医療者側と患者家族との信頼関係は確立していないため危機介入は難しいといえる。バランス保持要因は、単に存在として機能するものではなく、互いに関連しながら支え合うことが大切である。複数人の家族が存在していても必ず機能するとは限らない。そのため、バランス保持要因を早期に的確に判断し、それらが良い方向へと作用するように援助が必要である。また、患者や家族のおかれている背景にも注目しながら情報提供することが必要である。