



評価のポイント

CL-2.看護実践能力：ケアする力

【36-2】「精神疾患」の基本的病態生理と回復過程（上級編）

1. 入院経過から自殺未遂が疑われるのに、それを話そうとしない患者に対して、どのようにその事実を引き出せば良いでしょうか？

2. 患者から自殺をほのめかす言葉を聞いた時、どのように対応すれば良いでしょうか？

自殺念慮を表出してもらい、傾聴する。

多くの患者は、自殺念慮の確認に対して、黙秘したり、ごまかしたり、混乱の中で返答ができなかったりします。また、「辛い」と言うことができず、「大丈夫です」と言うことが多い。ポイントとしては「私の思い過ごしならいいのですが、多くの方は、死にたいと思ってもそれを言い出せなかったり、隠したりすることがあるのですが、〇〇さんはいかがでしょう？」と尋ねます。

●Safe TALKを用いる

Talk（患者）「死んでしまいたい」という考えを打ち明けたり、ほのめかしたり、自殺が疑われたりする。

Ask（看護師）心配していることをはっきりと言葉で伝え、「死にたい」という考えについて率直に質問をする。

真剣に対応するならば、その話題をもつことは危険ではない。

Listen（看護師）患者に苦悩や喪失体験などを尋ね、聞き役に徹する。安易な激励や叱責や助言などをしたり、社会通念や看護師の価値観などを押しつけてはならない。

Keep safe（看護師）誰かいつしよにいてくれる人・付き添ってくれる人を確保する。さらに、精神科医、心療内科医、専門看護師、ソーシャルワーカーなどへコンサルトする。

仕事面・金銭面・生活面の現実的な諸問題は、社会福祉士や精神保健福祉士の支援を調整する。