

 評価のポイント

CL- I . 看護実践能力 : ケアする力

〔21-1〕小児救急外来におけるトリアージの基本

トリアージは、緊急度を判断する過程の看護行為です。

もしあなたが、目の前の小児患者のトリアージレベルを低いと判断した場合、それよりも緊急度の高い別の小児患者が優先的に診療されます。そのような場合、緊急度の低い小児患者とその家族にどのように関わればよいでしょうか？考えてみよう

トリアージは、緊急度を判断し、治療優先度を決定するため、緊急度の低い小児患者の診療は、緊急度の高い小児患者を優先することで、待ち時間が発生します。そのため、緊急度の低い患者にとっての満足度は低下します。看護師が根拠をもって“あなたは具合が良い”と判断することは、トリアージを行うナースの大切な役割です。そして、救急診療を利用するすべての小児患者が公平に扱われるよう配慮が必要となり、診療開始を待ち続ける家族への関わりも大切となります。

具体的には、①緊急度の低い患者の待ち時間は長くなるため、待ち時間の間も待合室に訪室に常に気にかけている態度を示すこと、②時間経過とともに状態の変化がないか再評価を行うこと、③悪化している場合には治療優先度を変更し、治療に結びつけること、④緊急度は低くとも受診動機や受診を判断した家族には、心配事や気がかりなことがないか潜在している可能性があるため、声をかけ、帰宅時まで不安を解消できるよう情報を収集し、必要に応じて診察時の医師とのコミュニケーションの仲介に入ること、④育児不安などが考えられる場合は、先輩看護師や医師への報告・連絡・相談を行い、対応すること、などが挙げられます。