

救急科とSANEプログラムの概要 Overview of Emergency Department and SANE Program

Amy Mead MBA, BSN, RN, CEN
Nurse Manager – Emergency Department
Sexual Assault Nurse Examiner



目的 Objectives

- SANEとSARTチームの役割を示す Describe the role of the SANE and SART teams
- SANEプログラムの利点 Benefits of a SANE Program
- 患者中心のケアを定義する Define patient centered care
- トラウマ・インフォームドケアを定義する Define trauma informed care
- トラウマの神経生物学を概観する Review neurobiology of trauma
- トラウマ・インフォームドケアの原則を示す Review trauma informed care principles

2

性暴力被害者支援看護職 (SANE) Sexual Assault Nurse Examiner

- 性的暴行、DV、絞扼、人身売買を経験した者へのケアを提供する
Provide care for those who have experienced: sexual assault, domestic violence, strangulation, and human trafficking
- 医療的ケアを提供し、性暴力による怪我をみる
Provide medical care and identify injuries resulting from sexual violence
- 支持的で、判断的でない環境で、一対一のケアを提供する One
on one care in a supportive and nonjudgmental environment
- 法医学的証拠の収集と証拠保全のための特別なトレーニング
Specific training in forensic evidence collection and maintenance of chain of custody
- 性的暴行を受けたサバイバーをサポートする地域の資源に関する知識
Knowledge of community resources to support survivors of sexual assault
- 性感染症を防ぐための検査やPEPについてチームにアドバイスすることができ
Able to advise team on testing and prophylaxis to prevent STDs

3

性暴力対応チーム Sexual Assault Response Teams

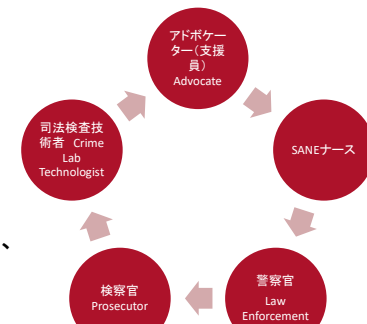
性暴力サバイバーにケアを提供する多分野のメンバーで構成される

Comprised of members of multiple disciplines who collaborate to provide care to the sexual assault survivor

目的: SARTチームは協働してサービスを提供し、コミュニティのニーズに応える。また、性暴力の報告率を改善し、有罪判決の確率を上げるために協働する

Purpose: SART Teams together to work collaboratively to provide services and meet the needs of the community, work together to help improve reporting of sexual assaults and increase convictions.

メンバー Members Include:



4

SANEプログラムがもたらす利益 - 患者のために

Benefits of Sexual Assault Nurse Examiner Program – For the Patient

- 訓練を受けた専門家によるケアが提供される Expert care provided by trained provider
- 法医学検査の待ち時間が短くなる Shorter waits for medical forensic exam
- より良い証拠が収集できる Better evidence collected
- より良い創傷の記録ができる Better documentation of injuries
- 証拠の収集が一貫している Consistent collection of evidence
- 証拠収集や予防のための処方のための最善の措置がより遵守される better compliance with best practice for evidence collection and prophylaxis medications
- 検査時間が短縮される Shorter exam time
- 全てのニーズが聞き入れられ、対応される All needs anticipated and addressed
- チームの連携とコミュニケーション Team coordination and communication
- システムにおいて、より良いサポート Better support throughout system
- トラウマインフォームドのマナーを考慮したケアが提供される

Care provided in a trauma informed manner

5

性暴力被害者のための最善のケアとしての SANE SANE Nursing as Best Practice for Sexual Assault Victims

SANEプログラムが発展する前は・・・Prior to development of SANE Programs:

- 患者は診察を受けるまで長い間待たなければならなかった Patients experienced long waits to be seen
- 法医学検査の経験のないものが検査をしていた Inexperienced providers conducting medical forensic exams
- 患者から責められたり理解が足りないことによる二次受傷 Secondary trauma from victim blaming and lack of understanding
- 証拠を保管しない、一貫性に欠けるプロセス Inconsistent processes that did not preserve evidence
- 感情的、身体的ニーズがどちらも満たされないままになる Both emotional and physical needs were left unmet

SANEプログラムの後で、After SANE Programs:

- 報告率が上がった Reporting rates have increased
- SANEケアがあった件の方が、容疑者が逮捕されている Suspect arrests are more likely with a SANE care
- SANEナースにケアされた患者の方が、訴訟手続きを取っている Patients cared for by a SANE nurse are more likely to participate in the judicial process

患者中心のケア Patient Centered Care

- 患者には自主性があり、ケアについて自分で決めることができる Patient has the autonomy to make decisions regarding care
- SANEナースは、法医学検査の要素について、包括的な分かりやすい説明をする SANE nurse provides comprehensive explanation of elements of a medical forensic exam
- 証拠の収集と保管に関連するエビデンスに基づいた実践を使用する Utilization of evidence based practice related to evidence collection and preservation
- 患者をサポートするサービスは、救急に対応し、患者がいるところで提供される patient respond to the ED and meet the patient where is Services supporting
- 患者のための教育が提供される Patient education is provided
- 医療的な決断や、安全や退院に関する計画には、患者が自ら関与する Patient is included in medical decisions and safety and discharge planning

7

トラウマインフォームドケアと面接

トラウマインフォームド： 人々は生活の中でトラウマを体験することがある。トラウマを体験した人々にはサポートが必要で、二時的トラウマを防ぐための理解を必要としている。
Trauma Informed - The recognition that people can experience trauma in their lives. People who have experienced trauma need support and understanding to prevent re-traumatization

トラウマとは何か？

個人が実際にまたは危うく死ぬ、深刻な怪我を負う、性暴力などの脅威にさらされた時
When an individual is exposed to an actual or perceived threat of death, serious injury, or sexual violence

- 実際の出来事や脅威、またそのように本人が受け取った実際の出来事もトラウマとなる Trauma can be both real events/threats and perceived real events/threats
- 一人にとってトラウマ的な出来事が、全ての人にトラウマ的だとは限らない What is traumatic to one might not be traumatic to all

その出来事、あるいは継続したいくつかの出来事や、そのような一連の環境は
This event, series of events, or set of circumstances can:

- 個人の対処能力を圧倒する Overwhelm one's ability to cope
- 個人の機能に永続する悪影響を及ぼす Create lasting adverse effects on functioning
- 個人の身体的、社会的、感情的、精神的なウェルビーイングに影響を与える Effect an individual's physical, social, emotional, or spiritual well-being

トラウマの神経生物学

Neurobiology of Trauma

前頭前野皮質 一実行機能や論理的思考、意思決定を担当している
Prefrontal Cortex- responsible for executive/logical thinking and decision making.

大脳辺縁系 一脳の脅威ネットワークとして知られる。戦うか、逃げるかの反応を担当している
Limbic System – known as the brain's threat network. Responsible for fight or flight response

人がトラウマを体験すると、大脳辺縁系の反応へつながる
When a person experiences trauma – it leads to a limbic system response

トラウマの出来事後のサバイバーへの対応をするとき、サバイバーが安全を感じ、意思決定をできるようにすることが不可欠
When working with a survivor after a traumatic event it is imperative to ensure that the survivor feels safe and allowed to make decisions

9



トラウマインフォームドケアの原則

Trauma Informed Care Principles

敬意と尊厳 Respect & dignity	参加 Participation	協働 Collaboration	信頼を築き、安全な環境を作る Building trust & creating a safe environment
<ul style="list-style-type: none"> 患者や家族の選択をよく聞き、敬意を示す Listening to, and honoring patient and family choices 	<ul style="list-style-type: none"> 患者や家族が、彼らのケアに自ら携われるよう促す Encouraging patients and families to be engaged in their care 	<ul style="list-style-type: none"> 患者や家族が、問題を解決するチームの一員となる Involving patients and families in a team approach to solving problems 	<ul style="list-style-type: none"> 判断と控える Withhold judgement 彼らの痛みを認める Acknowledge their pain サポータータイプに接する Be supportive 困難な体験を共有してくれたことに感謝を示す Show gratitude that they shared a difficult experience

10



質問 Questions



参考文献 References

- Carter-Snell, C. J., & Lewis-O'Connor, A. (2016). Forensic nursing in the healthcare setting. In B. Price, & K. Maguire (Eds.), *Core curriculum for forensic nursing* (pp. 41-81). Philadelphia, PA: Wolters Kluwer.
- Basile KC, Hertz MF, Back SE. Intimate Partner Violence and Sexual Violence Victimization Assessment Instruments for Use in Healthcare Settings: Version 1. Atlanta (GA): Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control; 2007.
- Dunn, R. J., & Lopez, R. A. (2019, July 3). *Strangulation Injuries*. Retrieved January 3, 2020, from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459192/>
- Felitti, V., J., Anda, R., F., Nordenberg, D., Williamson, D., F., Spitz, A., M., Edwards, V., Koss, M., P., & Marks, J., S. (2019). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The adverse childhood experiences (ACE) study. *American Journal of Preventive Medicine*, 56(6), 774-786. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2019.04.001>
- Girardin, B. (2005). The sexual assault nurse examiner: A win-win solution. *Topics in Emergency Medicine*, 27, 124-131.
- Holbrook, D. (2013). Use of an alternative light source to assess strangulation victims. *Journal of Forensic Nursing, Volume 9*(3), 140-145.

12



References

- Wilson, C (2017). Introduction to the Forensic Experiential Trauma Interview: Neurobiology of Trauma.
- International Association of Forensic Nurses. (2016, November). *Non-fatal strangulation documentation toolkit*. Retrieved January 1, 2020, from http://www.ncdsv.org/images/CVI_Assessing-the-Risk-of-IPV_1-2010.pdf
- Kercher, G., Weiss, A., & Rufino, K. (2010, January). *Assessing the risk of intimate partner violence*. Retrieved January 12, 2020, from http://www.ncdsv.org/images/CVI_Assessing-the-Risk-of-IPV_1-2010.pdf
- Leahy, C. (2016). Overarching issues: Vicarious trauma. In B. Price, & K. Maguire (Eds.), *Core curriculum for forensic nursing* (pp. 231- 241). Philadelphia, PA: Wolters Kluwer.
- Lewis-O'Connor, A. (2009). The evolution of SANE/SART – are there differences? *Journal of Forensic Nursing, Volume 5*, 220-227
- National Institute of Justice: Intimate Partner Violence. <https://www.nij.gov/topics/crime/intimate-partner-violence/Pages/welcome.aspx>. Retrieved June 2, 2019
- World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>. Retrieved January 20, 2020.
- World Health Organization. https://www.who.int/ageing/projects/elder_abuse/en/. Retrieved January 20, 2020.
- World Health Organization. https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/sexual/en/. Retrieved January 25, 2020.

13



質問 Questions



NRC
CONSUMER
CHOICE

Becker's Hospital Review
100 Great Hospitals
In America

