

应对 COVID-19：暴力幸存者卫生保健指南

2020 年 4 月

即使暴力已经停止，其也会对幸存者产生意想不到的影响。如果您在遭受儿童性虐待、性剥削或性侵犯后幸免于难，可能会很难参加一些日常活动，例如去看医生或去医疗诊所。在当前的健康危机中，要参加这些日常活动可能更具挑战性。

并不只有您自己这样。很多遭受暴力和虐待的幸存者发现，就医可能会引起或引发焦虑。

这些幸存者去医疗诊所或医院可能很难，因为那里的工作人员可能看起来都很匆忙，或者没有意识到他们有多么脆弱。因此，他们很难与人交流，也没有什么安全感。如果医疗机构的患者数量很多，则这种情况则更为真实。这时去急诊室可能比平时更加麻烦。

您可以采取一些步骤使就诊变得更轻松一些。但首先，让我们简单地看一下虐待带来的一些影响，以及其为什么使就诊变得如此具有挑战性。

为什么看医生对我来说这么难？

幸存者在预约医疗服务方面遇到困难的原因有很多。

1. 应付机制会使我们很难去感受和描述正在经历的事情。

作为儿童、青少年或年轻人，遭受性虐待和性剥削是非常痛苦的一件事。

我们使用各种应付策略来熬过情绪和身体上的痛苦。我们可能会疏远自己，

忘掉经历，逃避思考，甚至有时否认自己，因为我们的经历是非常痛苦的一件事。这些应付方法有时或许能让我们熬过去。然而，即使当我们不再需要这些方法时，其仍然是我们思维或处理困难情况的常规方式。应付可能会影响我们的健康，因为我们会忽略可能需要立即引起注意的病症。因此，这也可能使我们很难说出身体的状况和我们的需要。

2. 在医疗机构的经历可能会触发并导致旧病重发。

急诊室等医疗机构可能会让人感到压力，忙乱的环境和某些程序会使我们感到脆弱，或使我们想起我们曾经历过的暴力。混乱的环境和对虐待的记忆都会使幸存者重新体验那些受虐待的痛苦记忆。这些经历会使我们感到焦虑和恐慌，有时甚至变为麻木或恍惚的状态。

如果我去急诊室怎么办？

在家时：提前计划

如果您需要去急诊室，应让监护人、朋友、家庭成员或伴侣帮助您制定计划。

1. 讨论在什么情况下您应寻求急诊室护理。
 - a. 如果您开始呼吸困难，大多数指南都建议在这种情况下去急诊室就医。
 - b. 疾病控制中心在其网站 [CDC.gov](https://www.cdc.gov) 上提供了相关指南。
2. 讨论如果需要去急诊室，则应使用哪种方式。
 - a. 您会叫一辆救护车还是找人开车送您？
 - b. 考虑找人开车送您是否安全。您会使他们暴露于冠状病毒之中吗？
3. 您能够与急诊室工作人员进行沟通吗？
 - a. 您需要美国手语翻译员或母语口译员吗？

- b. 到社区医院后，您是否在寻找口译员时遇到了问题？如果是这样，有两种选择：如果您刚开始感到不适，可联系您当地的医院以获取询问有关翻译帮助的事宜，或者可以在需要紧急护理的情况下自己制定计划。如果您的医疗机构在您原来就医时始终无法满足您的翻译需求，那么在这场前所未有的危机中，他们可能会更难满足这种需求。为自己制定计划，以确保您能够在需要时与医生和护士进行沟通。您有可以帮助您的熟人吗？当您需要照顾时，如果没有翻译，您能安排一个可通过打电话或视频聊天来联系的人吗？
4. 有人能和您一起就医吗？
- a. 大多数医院在其网站上都提供有关就诊要求的信息。请查看这些内容，如果您仍然很担心，可以尝试通过致电或电子邮件的方式向诊所提问。
- b. 找个陪护人员，可帮助您减轻来自混乱的医疗保健机构的压力。然而，对于其他人来说，陪您就医或与您呆在一起，可能会很危险。提前与您的陪护人员讨论此事，并制定独自就医的计划。在住院治疗期间，您该如何管理焦虑和恐惧情绪？
5. 为最可能的医疗程序做好准备。网上有很多信息，介绍急诊室中用于诊断和治疗 **COVID-19** 的常用疗法。这些方法可能包括鼻拭子、抽血、使用静脉输液和放置氧气管、插管、X 射线和断层扫描。如果这些程序中有任何一个在过去实施时有困难，请确定可能需要用到的镇静策略。
6. 您是否应该制作一张给急诊室人员的卡片（上面描述有关任何创伤性障碍的情况）？
- a. 儿童性虐待、性剥削和/或侵犯的幸存者因遭受虐待而产生了创伤性障碍。例如，其中包括复杂的创伤后应激障碍、分离性身份识别障碍、

其他分离性障碍以及焦虑性障碍。（我们提供了一张卡片样品，患有分离性身份障碍的人在需要急诊室护理时可以制作这种卡片并随身携带。）

- b. 幸存者可能已经学会如何管理这些障碍，以及如何与医生分享他们所掌握的情况，询问自己需要做些什么。这不但帮助他们自己，也帮助了医生。
- c. 确定任何翻译需求，并准备一份提供给医护人员的清单，列出当前使用的药物、已知过敏症和诱因。该清单可作为您的重要健康详细信息，在您的护理团队需要时提供。

在医院：建立融洽关系

儿童性虐待的幸存者无法阻止自己在生活中受到他人的伤害，因此康复通常涉及控制，做出有关生活和身体的决定，包括寻求帮助和设定界限。

这次大流行疾病的疫情给我们的医疗保健专业人员造成了压力，过去很多有帮助的策略到现在都无法再提供。如果您感染了 COVID-19 并需要急诊室护理，则到达医院时可能需要接受侵入性救生措施，并且可能没有时间与医护人员建立联系。与您进行互动时，医护人员将戴上口罩。这可能使您很难在接受治疗前与医护人员建立融洽关系，或在治疗期间很难读懂他们的肢体语言。您应让医疗专业人员知道，在他们开始对您进行治疗前，您需要几分钟来控制焦虑情绪。提出几个一般性问题以建立融洽关系。

1. 告诉他们您有受虐待史。

如果您能承受得了，请让他们知道您是暴力幸存者。解释一下曾经受到的暴力对待可能让您很难接受治疗。让他们知道您需要什么，以便医护人员在帮助您恢复健康的同时，让您在情感上也感到安全。如果您有诊断表明您患有创伤性障碍的应急卡，则这时可能是将其提供给医护人员并与他们讨论的最佳时机。

在讨论过程中，请相信自己的直觉。您与医护之间的关系应该有开放和关怀的沟通渠道，这样您就能坦诚相待并愿意接受他们的帮助，尤其是在危机之中。构建这种关系并不需要很长时间。如果感到不安全，请相信自己并要求与他人交谈，或者如果不可行，就直接说出您的需求。

2. 对您的经历负责。

要清楚什么对您通过医疗检查或住院有帮助，并让您的医疗专业人员知道这些信息。阐述没有他们合作的后果。例如，您可能患有幽闭恐惧症，任何限制都可能使您感到恐慌。让他们知道这一点。告知医护人员您所使用的药物、过敏症和过敏原。请求他们在您的病例和健康档案中记录这些内容，就像他们会记录药物过敏一样。授权与您的个人医疗代表共享此信息，以便他们可以经常打电话查询，并确定您的意愿和需求是否能得到满足。在这次危机期间，护士和医生工作时间非常长，您可能需要告诉每个照料您的人，特别是在换班后。

3. 与他们一起制定照护您的策略。

您过去使用的医疗预约或住院治疗的策略可能在现在无法使用。例如，过去您在住院期间可能一直有陪护人员陪伴您。对此进行解释，并共同制定

可行的策略，这一点非常重要。尽管他们可能希望您有陪护人员陪伴，但这对于您的陪护人员而言可能并不安全。而且还可能会增加病毒的传播。请与医护人员讨论这个问题。您可能需要用手机来保持联系。您可能会要求护士更频繁地查访以帮助您感到安全。很多医院已开始着手安排患者家人和朋友的视频探访。共同努力，找出在当前危机下最实用的方法。

作者：Olga Trujillo, JD 和 Patricia Moen

Caminar Latino/拉丁美洲人团结起来争取和平与平等

本文档由维拉司法研究所根据编号为 2016-XV-GX-K015 的裁判文书制作，由美国司法部司法计划办公室犯罪受害者办公室颁发。本文档中表达的观点、发现、结论或建议仅代表作者，并不代表美国司法部的官方立场或政策。