

高雄榮民總醫院護理部護理指導單張

科 別	精神部	編號：7G70003
主 題	照顧者面對思覺失調症症狀的處理方法	2015.11.27 訂定
製作單位	GW07 病房	2018.07.19 一修

一、出現攻擊他人或自我傷害行為的處理方式

一般在出現攻擊他人或自我傷害行為之前，會有一些引發的原因：像是受到幻覺及妄想干擾，並且會出相關的暴力前兆，如：眼神敵意、手握拳、口出威脅、坐立不安、急躁等，此時可利用下列方式處理：

- (一)請一位與病人關係較良好或較具影響力的家人，試著鼓勵其說出心中想法與不舒服的感受。例如：平常與姊姊感情較好、或對爸爸最服從，可由這些家人協助，以溫和語氣詢問「怎麼了？你看起來很生氣的樣子？說說看讓我們一起來想辦法處理！」，引導表達想法時保持安全距離(一個手臂的距離)。
- (二)引導以較安全的方法發洩情緒，如：打枕頭、唱歌、深呼吸及運動等。
- (三)若已出現攻擊暴力或自傷行為在家無法處理時，請立即尋求其他家屬或社區員警協助帶至急診就醫。

二、居家照護注意事項

- (一)對異常行為要警覺：病人清楚聽到實際不存在的聲音、感到異常恐懼、覺得被監視、可能被害等等，需要積極與醫師討論如何幫助病人。
- (二)病人可能必須跟幻聽、妄想症狀共存一輩子，但他們或許已經學會不要在意腦海裡浮現的奇怪聲音或想法，事實上，讓病人能維持規律、有目標的生活，比根除症狀重要多了。
- (三)目前抗精神病藥物對幻聽、妄想有很好治療效果，但對病人功能「退化」治療效果有限。病人可能會越來越缺乏生活動機，許多事情漸漸做不來乾脆放棄。這時，您一定要想辦法讓病人有事情做、繼續跟別人互動，可以讓病人在精神復健單位如日間病房、庇護性工作、社區復健中心，或在親友家的店面或工廠，或其他工作壓力較小，老闆也能諒解病人狀況的職場工作，可協助病人建立或維持應有的社會功能。
- (四)理解病人的痛苦：當病人告訴您，他聽到的聲音與幻象時，要尊重病人的真實感覺，病人可能因此導致緊張、焦慮甚至煩躁亂發脾氣，這些都需要家人理解。病人發病後很可能成績、社交能力及工作能力都會下滑，並且變得懶散、沒有動力，此時更需要家人的陪伴鼓勵及引導，協助面對處理。

三、服藥注意事項

- (一)大部份病人需要長期規律服藥，以穩定病情，如果有不規則服藥情形，很容易導致疾病惡化需再度住院，因此以下幾點務必遵守：
 - 1.依照醫護人員的指導，規則服藥，勿自行減藥或停藥。

- 2.定期門診追蹤，與醫師討論病情及用藥情況。
- 3.避免喝濃茶、酒精、咖啡、可樂等飲料，以免影響藥物作用。
- 4.當遇到身體其他不適，如：感冒就醫時，請攜帶病人用藥讓醫師知道，病人正在服哪些精神科藥物，切勿因服用其他科藥物，而擅自停用精神科藥物，有疑問時請與醫師討論；務必按時協助您的家人確實服下藥。

(二)服藥副作用之注意事項

依個人對藥物反應不同，可能會出現以下症狀，請依照下列措施處理，若無法改善可與醫護人員聯絡或就醫：

- 1.眩暈、思睡、疲倦、步態不穩之處理措施：
 - (1)起床時，從臥姿改成站姿時動作應緩慢，可先坐於床邊，雙腳擺動五分鐘後再站起來。
 - (2)走路時腳步宜放慢，或是使用手杖或柺杖。
 - (3)地板保持乾燥，穿著堅固平穩防滑的鞋子，預防跌倒。
 - (4)注意自己活動安全，如：駕車或操作機械性工作。
- 2.坐立不安、肢體僵硬、四肢抖動、眼球上吊、流口水、吞嚥困難或講話不清楚、大舌頭之處理措施：
 - (1)以上症狀是暫時性反應，請勿任意停藥，應立即告訴醫護人員處理，調整藥物及服用抗副作用藥物，可緩解上述症狀，請勿驚慌。仍未改善時，可與醫護人員聯絡或盡速就醫。
 - (2)注意自己活動安全，如：駕車或操作機械性工作。
 - (3)晚上睡覺時口水分泌物多時，可於枕頭上鋪毛巾。
 - (4)準備質地較軟的食物，避免吃乾澀食物，如饅頭、麻糬、滷蛋等，以免噎到。

參考資料：

林惠珍(2017)·思覺失調症病人暴力行為對其主要照顧者之習得智謀，照顧負荷及照顧需求相關之探討·義守大學醫務管理學系學位論文，1-96。

衛生福利部(2015,6月24日)·您知道嗎?「精神分裂症」已經更名為「思覺失調症」·取自

http://www.mohw.gov.tw/CHT/Ministry/DM2_P.aspx?f_list_no=7&fod_list_no=4558&doc_no=45300

備註：每年審閱一次

所有衛教資訊內容僅供參考使用，無法提供任何醫療行為和取代醫師當面診斷，若有問題，請向門診醫師或原住院病房諮詢！