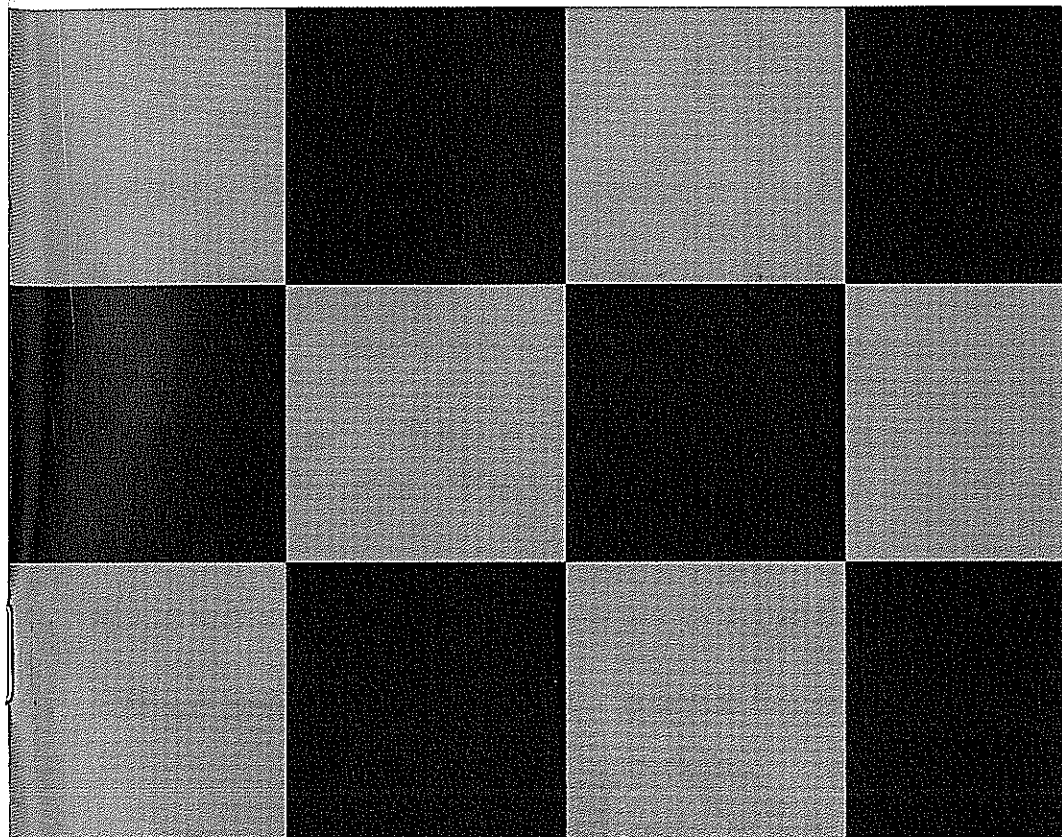


# 青山醫院精神健康教育

## 《結伴同"療"·齊創新局面》

〈原文由英國皇家精神科學院撰寫印製，香港青山醫院獲該院特許進行中文翻譯〉

### 嚴重精神病「思覺失調」



《此單張乃中文譯本，旨在提供精神健康的資訊。原則是建基於英國的醫療健康服務情況，為保持原作者意見，譯者盡量原文照譯。因此，內文關於醫療健康服務的資料，因各地醫療制度不同，未必完全適用於香港。如有疑問，請與你的醫生商討，或聯絡本地之醫療健康服務部門。》

### 參考資料

如欲閱讀原文參考資料及在英國之求助組織，請瀏覽以下網頁：  
<http://www.rcpsych.ac.uk/PDF/Psychosis.pdf>

### 有用地址或電話

《譯者註：以下是香港資料，提供在港人士使用》

醫院管理局精神科電話諮詢服務： 2466 7350

社會福利署熱線： 2343 2255

香港心理衛生會健康諮詢服務： 2772 0047

衛生署中央健康教育熱線： 2833 0111

香港精神健康家屬協會：  
九龍中央郵箱72368號（傳真：2760 4407）

原作：英國皇家精神科學院  
翻譯者：青山醫院精神健康學院  
出版人：青山醫院精神健康學院  
地址：新界屯門青松觀路十五號  
電話：2456 7111  
傳真：2455 9330  
網址：[www.ha.org.hk/cph](http://www.ha.org.hk/cph)  
[www.imh.org.hk](http://www.imh.org.hk)



青山醫院 12/2006

© 本刊物任何部分之資料，如未獲版權持有人允許，不得用任何方式（包括電子、機械、影印或記錄）抄襲、翻印、儲存在任何檢索系統上或傳輸。

## 引言

這單張的對象是：

- 對患有嚴重精神病的親友提供協助和支持而又不收酬勞的照顧者。
- 負責治療該患者的精神科醫生，以及所有參與護理治療的精神健康醫療隊伍成員。

這單張亦提議加強溝通和聯繫的方法，以求在診斷後維繫互相尊重及真正夥伴合作的關係。

## 給照顧者

### 有關思覺失調

思覺失調是一個統稱，當中包括不同的病徵和感受。不同的患者會有不同的病徵，最常見的就是他們對現實的偏離。

部分思覺失調患者只有一次病發並能夠完全康復；也有部分患者需要較長時間才能好轉。十份一的思覺失調患者最後會死於自殺，因此，及早發現患者的抑鬱情緒，是治療之中的重要一環。

常見思覺失調的病徵包括：

- 聽到、看到、嗅到、和感覺到一些別人感覺不到的事物（幻覺）。
- 有異於常人的想法，例如覺得自己被別人控制、侵犯或逼害（妄想）。
- 思想變得混亂、緩慢，甚至間歇性受阻（思想紊亂）。
- 有時候會顯得過度亢奮，有時候又會過度沉寂，不願意與別人接觸。
- 否認自己種種不尋常的經歷，認為自己沒有問題（缺乏對病的認知）。

### 病發初期的行為變化

作為照顧者，你或會發覺患者：

- 思想逐漸混亂，愈來愈偏離現實；
- 自言自語，或者好像聽到有人對他說話；
- 難於表達自己；
- 不顧自己的儀容及衛生，對甚麼也提不起興趣；
- 經常顯得緊張和暴躁不安；
- 不願意跟別人接觸；
- 少部分患者會有暴力傾向；
- 有時顯得過度亢奮，有時又會情緒低落（兩極情緒）

### 作出診斷

不同的病症（例如精神分裂症、躁狂抑鬱症、嚴重抑鬱症等）也會有以上種種病徵。到目前為止，沒有任何測試能夠為思覺失調斷症。

透過與患者本人、家人或朋友詳談以了解患者的經歷，和考慮其他可能導致病徵的原因後，才作出診斷。

### 思覺失調是怎麼治理的？

應該及早開始藥物治療，以能迅速地控制思覺失調的病徵，並有助增強其他治療的效果。這些與藥物治療一起使用或獨立使用的治療包括各種談話治療如心理治療及認知行為療法。家庭治療可以是治療的重要一環。

作為照顧者，你或者會有以下的感覺：

- \* 內疚；
- \* 擔心將會失去一個熟悉的人；
- \* 長期照顧患者的起居和安全，感到疲於奔命；
- \* 害怕承認有問題；
- \* 擔心患者的長遠復康進程；
- \* 擔心自己應付不來，沒有足夠支援；
- \* 擔心長期照顧患者的經濟壓力；

## 給照顧者的提示

與醫生及醫護人員建立一個良好的合作關係

精神病患者、照顧者和醫護人員之間的溝通非常重要，但必須時間和各方的努力。由於思覺失調需要長期治理，與醫生及醫護人員建立一段良好互信的合作關係是康復的關鍵。

當初期發現身邊的人出現思覺失調的病徵時，應該及早跟他會見家庭醫生。家庭醫生或社區精神健康團隊的工作人員會作出初步診斷，根據評估，轉介有需要的病人作專科治療。有時候，因為患者對自己的病情缺乏了解，他們或會拒絕會見醫生，這時候，他們身邊的至親好友，就應循循善誘，勸喻病人及早求診。

患者未必一定需要住院。社區精神健康團隊的工作人員可以在病人家中作出評估及治療。

不同的專業人士也會參與療程，包括精神科醫生、心理學家、輔導員、職業治療師、社會工作者、社康護士及其他支援人員。

### 問醫生的問題

- 思覺失調究竟是甚麼？
- 請你用一個顯淺的方法令我明白思覺失調的意思。
- 有甚麼治療的方法？
- 我能夠在哪裡找到有關藥物治療和副作用的資料？
- 藥物需時多久才能發揮療效？
- 有沒有讓我們幫助自己的途徑？
- 我們應該為短期和長期作出甚麼心理準備？
- 患者能否繼續其工作或學業？
- 患者能夠駕駛車輛嗎？
- 患者會康復嗎？
- 我應該每隔多久來見醫生？
- 能否給我一個在辦公時間以外的緊急求助電話？
- 在哪裡可以得到有關資料的小冊子？
- 我們在家裡可以做什麼來配合療程？

有沒有能夠提供協助的社會機構和服務團體？

當我們有問題的時候，能夠向哪一位醫護人員求助？

記緊在離開前，預約下一次覆診日期。按時覆診，預先作出充分準備，對治療有極大幫助。

### 建議在下次覆診前作一些準備

- 記錄患者的行為變化以及對所服藥物的反應，提醒自己有需要向醫生垂詢的問題。
- 整理一下自己知道有關患者及其病情的資料，然後寫下三條最需要與醫生討論的問題。這可提醒你記得講出你心中的疑慮。你的問題可能包括：
  - 病情的轉變
  - 藥物的副作用
  - 患者整體的健康狀況
  - 你本人的健康
  - 需要支援的地方

### 覆診期間

- 遇到不明白的地方，應該勇於發問。千萬不要害怕。
- 寫下筆記。在會面尾段向醫生複述你所知道的重點。這樣可以幫助醫生清楚解釋你不明白或者沒有留意的重點。

### 照顧者跟醫生和其他醫護人員充分合作的提示

有時候，醫生和其他照顧精神病患者的醫療人員，會拒絕透露有關患者的病情以及治療進度。這是因為醫療人員有責任要確保精神病患者的個人私隱不被侵犯。可是，當患者的精神狀況嚴重，沒有能力了解自己的病情時，醫生便會請患者的家屬參與治療的討論及決定。（詳情可參閱此系列之「關顧者與精神健康私隱保密」單張。）

如醫生不願意讓你以照顧者身分參與商討，你可以：

- 了解一下患者的意願，看看他是否希望你陪伴他見醫生，以及參

與治療的討論。

- 跟其他病人的家屬多作交流，發掘一些有用的意見。
- 跟其他參與治療的醫療人員多作溝通。
- 聯絡一些有關精神病患者的志願團體。（在英國的團體名單表列在英文原文後頁）

照顧病人之餘，也要好好照顧自己

肩負照顧患者的沉重責任，你也應該正視自己的壓力和需要，講出你的擔心，千萬不要孤軍作戰。如果你居住在英國，你可以透過醫生或其他醫療人員的轉介，接受適當的評估，找出你需要協助的地方。你也可以參加一些病人家屬互助小組，分享大家的困難和經驗。

### 給專業人士

作為服務思覺失調患者及其照顧者的專業人員，我們希望提供以下一些有助醫療人員提供優質服務的建議：

當你會見病人時，你會否：

- 分別會見病人與照顧者，然後再一起會見？
- 首先在病人家中會見他們？

你有沒有足夠時間去：

- 仔細聆聽病人和家屬的說話？
- 詳細了解病人的個人歷史？
- 讓病人及家屬提問及討論？
- 清楚解釋你如何斷診？
- 告訴病人和家屬有關病情的預期進展？

在治療過程中，你有沒有：

- 跟病人和家屬商討不同的治療方法
- 清楚闡明藥物的副作用
- 鼓勵病人積極參與他們的社會角色，繼續學業或就業
- 關注病人家屬的身心健康
- 瞭解患者與家屬的需要

須緊記的重點

- 人人也需要一點小休喘息的時間
- 讓病人和家屬明白，你很樂意與其他家人見面及一同商討治療的進程
- 適當地轉介病人和家屬到有關的精神健康或照顧者互助組織
- 清晰地指出他們隨時也可得到幫助
- 提供辦公時間以外的緊急求助電話號碼
- 告訴病人和家屬，有問題的時候可以跟哪位醫療人員聯絡
- 當你寫信給病人的家庭醫生時，可以考慮複印一份給病人和家屬
- 書面回覆之餘，最好能夠跟病人的家庭醫生通電話
- 確保病人和他的家屬對病程和治療有充分的了解和足夠的資料

其他資訊及協助

海外組織：

MIND	<a href="http://www.mind.org.uk">www.mind.org.uk</a>
Rethink	<a href="http://www.rethink.org">www.rethink.org</a>
Manic Depression Fellowship	<a href="http://www.mdf.org.uk">www.mdf.org.uk</a>
The Princess Royal Trust for Carers	<a href="http://www.carers.org">www.carers.org</a>