

# 如何照顧雙相情緒障礙症病友

病人會出現躁期和鬱期二個極端的情緒反應，有時情緒會很高亢，有時卻又低落，若未積極接受治療，可能面臨失能的危機，進而造成社會資源耗損，或是心理健康失衡的狀態，此時需要家人的接納與正確的態度來面對。

## 一、您的親友是否情緒過分高昂呢？

1. 有什麼徵兆？情緒多變、控制力差、過度要求或暴力傾向等；話量多且語速快、思想跳躍且誇大；慷慨行為、愛花錢；注意力無法集中；精力旺盛或食慾需求增加、睡眠需求減少、可能因過於忙碌而沒進食。
2. 家屬該如何協助？
  - (1) 情緒當激動時，可引導正確的情緒發洩，如：深呼吸、打沙包、搥枕頭、運動、聽音樂、唱歌。
  - (2) 為穩定情緒，需多給予情緒支持，並提供安全、低刺激的環境，陪伴無傷害性的活動來宣洩情緒。
  - (3) 因注意力不集中、活動量大、易忽略梳洗、進食，家人須注意並提醒病人少量多餐與維持良好的個人衛生。
  - (4) 可以適度地滿足其過多要求，設法轉移並從事其他活動，彼此妥協，避免發生衝突。

## 二、當您的親友情緒低落應注意什麼？

1. 有什麼徵兆？情緒低落、活動量減少、興趣減少、食慾降低、失眠，對自己沒有信心，有罪惡感、無價值感、無望感，甚至反覆地想到死亡，且出現自殺意念等負面想法或行動。
2. 家屬該如何協助？
  - (1) 以尊重、溫暖及接納病人的談話方式來引導說出其壓力源與因應方式。
  - (2) 恢復期時，須防範病人自殺，按照醫師指示督促您的親友服藥；避免讓其自己保管藥物、單獨居住；必要時，接受住院治療。
  - (3) 因病人食慾不振，家人可準備易嚼、易消化且高熱量高蛋白食品。
  - (4) 因病人缺乏動機，必要時應協助病人執行個人衛生；鼓勵病人與人群接觸，但需減少刺激病人的事物。

## 三、如何預防自殺行為？

1. 60~80%自殺病人會提及想死的事，因此要注意自殺警訊，勿認為宣稱自殺的

# 如何照顧雙相情緒障礙症病友

人，不會自殺。

2. 自殺前兆：情緒、行為突然改變，如嚴重憂鬱病人，轉變為開朗、活躍或言語中有想死的暗示。
3. 情緒低落時，可引導正向自我覺察，了解自己所處的情境，看見自己的優點，若出現自殺想法時，應立即尋求協助，防範自殺/傷危險。
4. 除去周圍環境中的危險物品，例如：菜刀、剪刀等。
5. 耐心傾聽病人的心聲，不否定或爭辯病人所說的；陪伴病人，需特別注意的時間是清晨及深夜。

## 四、雙相情緒障礙症病人能繼續上學嗎？

1. 是否恢復求學，需取決於病人痊癒後身心的狀況及復學準備的過程。
2. 家人應重視病人能力，必要時降低復學、升學的標準。
3. 復學初期，注意病人在學校的適應情形，適時與老師溝通並請老師關懷。

## 五、雙相情緒障礙症病人的交友與婚姻

在兩性交往時，以自然態度並給予關懷及指引，若發現病人對異性興趣過於濃厚，或兩性關係變得隨便時，應多加注意，或請精神科醫護人員協助。

### 1. 結交異性朋友時要不要告訴對方病情？

交往之初，不要急於告訴對方病情，把對方當作普通朋友交往，當雙方已建立特殊感情後，再漸漸傳達自己曾生病但目前逐漸轉好的訊息，讓對方了解與接受。倘若，對方不能接受，致感情破裂時，家人可給予安慰，鼓勵病人重新振作，勿因此自暴自棄。

### 2. 病人可以結婚嗎？

結婚首要條件，是病人病情需平穩，能自我照顧，如此才能承擔結婚後的責任及生活、角色上的適應。

## 參考資料

- 趙栩綺、蔡欣玲（2018）。一位躁鬱症個案躁期發作反覆住院之護理經驗。榮總護理，35(1)，96-103。
- 謝佳容（2018）。情感障礙的護理。於蕭淑貞總校閱，精神科護理學（四版，292-324頁）。新文京。
- 臺北榮總護理部（2021）。躁鬱症之照護。取自 <https://ihealth.vghtpe.gov.tw/media/868>