

精神醫療社會資源介紹

一、急／慢性期症狀處理

1. **門診**：病人能維持日常生活或工作的功能，且不會對社會或家庭造成困擾時，可定期於門診和醫師討論病況，進行追蹤、治療。
2. **急診**：病人有自傷、傷人之虞，且家人無法照護，隨時可到急診尋求協助。
3. **急性住院治療**：經醫師認定需住院緩解病人急性發作的精神症狀時，會作急性住院處置，住院期限約為 1～2 個月，視個人狀況而異，治療告一段落後，恢復門診追蹤、治療。
4. **慢性療養治療**：當病人精神症狀緩和但未穩定，卻無法經由急性住院治療，為緩解病人的精神症狀，或醫師評估病人需要較長期的治療，可至慢性醫療機構尋求協助。

二、社區復健資源

1. **居家治療**：對精神症狀干擾，拒絕就醫或無法自行就醫，不規則接受治療之病人，為預防病情惡化，需持續性接受醫療照護者，由專責醫護人員定期家訪或電話諮詢，並給予藥物治療，降低再住院率，協助家屬發展照顧病人技巧，減輕家屬負擔。
2. **康復之家**：提供給病情穩定可出院，但無住所或家屬無法提供住所的病人，可訓練自我照顧的能力及居家生活訓練。
3. **日間留院**：為病人回歸社區的重要環節，設置於醫院中，白天來院參加復健活動，擁有規律的生活作息，晚上回家。復健活動包括：社交技巧訓練、職能訓練、獨立生活訓練、手工、烹飪...等，有專責的醫療人員照顧，若病人病情有變化，亦可做立即的處理。
4. **社區復健機構**：針對症狀穩定的康復者，提供多樣化的生活與職能訓練，設置於社區中，提供該社區內的病人白天接受復健之處，在病人病情穩定但尚未完全恢復工作能力前，由機構設計、提供一些安排社交技巧、獨立生活訓練、自我照顧、職前訓練等課程，強化病人在社區的生活能力，下午課程結束後返家，包括：職能工作坊、康復商店、庇護工廠。
5. **精神衛生護理之家**：提供慢性化且疾病控制穩定之病人持續性、連續性照顧，有 24 小時三班照護、個別性職能治療及訓練、休閒活動...等。

精神醫療社會資源介紹

三、其它諮詢機構

1. **各縣市衛生局**：衛生局為政府於各縣市皆有設立的衛生單位，其中的第三課為主掌各縣市的精神醫療業務，舉凡家屬有任何與精神醫療相關問題，皆可去電詢問。
2. **社區心理衛生中心**：政府於全國北、中、南三區，分別設立社區心理衛生中心。負責辦理心理健康諮詢、自殺防範、衛教宣導、專業訓練、高危險族群危機處理及轉介等。
3. **精神病社區關懷照顧**：針對疑似精神病之複雜性病人、確診為精神科病人、非接受機構式照護的精神病人提供社區關懷訪視照顧服務，可確實掌握病人就醫、就學、就養、就業等情形，並提供及時且完整的服務。
4. **康復之友協會**：康復之友協會的組成，採會員制；會員需繳年費，以作為協會運作之用，康復之友協會的會員多由病人家屬共同組成；由於家屬與病人關係密切，最切身了解病人的需求，以及社會福利中的不足之處；家屬可凝聚力量，共同為病人的利益做更多的爭取；平時康復之友協會亦會舉辦座談會或醫療講座，以增進家屬醫療方面的知識；並與其他成員分享經驗，目前各縣市多有此協會。

四、福利法規

為維護殘障者生活及合法權益，政府頒布相關法令，如：精神衛生法、身心障礙者權益保障法等，舉辦各項福利及救濟措施並扶助其自力更生；可向相關主管單位了解。

參考資料

- 黃宣宜等(2021)・社區精神心理衛生護理・黃宣宜編著，最新精神科理學(十版，24章1-20頁)・永大開發。
- 郭雅玲等(2022)・慢性精神照護與社區精神衛生護理・葉美玉總效閱，精神科護理學(十版，565-616頁)・高立圖書。
- 謝佳容(2022)・社區心理衛生護理・蕭淑貞總效閱，精神科護理學(第六版，652-675頁)・新文京。