

精神疾病的生病歷程

一般來說，多數病人在性格上較純真脆弱、內向正直，由於生活體驗少、朋友也太少，不容易培養承受壓力的耐力，然而在陪伴病人經歷精神疾病歷程，需要按照病人自己的步調，接受治療與復健，家屬在旁的陪伴與協助，將對病人有著大大的助益。

一、容易發病或病情復發的情況

1. 受人格特質、基因遺傳影響。
2. 成長過程的教養及生活方式（不當管教、受虐或重大心理創傷）。
3. 處於身心疲勞的狀態時。
4. 邁入新的人生歷程或環境時。
5. 失去自己所倚靠的人或物時。
6. 家庭的溝通惡化時。
7. 遭遇挫折或壓力，如：失戀、失業。
8. 家庭支持系統差、照顧能力不良。
9. 缺乏病識感、未規則服藥。

二、病情的經過

病情經過的長短和程度因人而異，一般而言可分四期：

1. **前驅期**：在明顯發病前，逐漸有生活上適應不良的情況，如：社交退縮、作息混亂、部份認知功能衰退等。
2. **急性期**：持續有幻覺、妄想等病態的體驗，且周圍的人也感受到病人的異狀時。
3. **休息期**：急性期結束時，疲勞感伴隨而來，整個人呈現不想動、無力氣的狀態，此時病人會需要靜養。
4. **回復期**：休息過後，病人會逐漸把目光移到周邊的世界，而且有行動表現，一步步恢復穩定，此時可依照病人的狀況，適度地引導參與社會活動。

三、家庭護理

病人、家庭成員和醫療人員為夥伴關係，一同討論共享病人之醫療處置，讓病人與家屬具賦權之機會。

四、預後指標

1. 良好的預後指標

良好的預後指標		
發病年齡較晚	病前功能佳	無家族史（一等親內）

精神疾病的生病歷程

良好的預後指標		
有明顯導致發病的因素	有情感症狀表現，如憂鬱	家庭支持系統良好
急性、突然發生	已婚	表現以正性症狀為主
藥效明顯	病程穩定	病前功能佳

2. 不良的預後指標

不良的預後指標		
發病年齡較早	出現退縮、自閉的行為	表現以負性症狀為主
無明顯導致發病因素	單身、離婚或鰥寡	疾病多次復發
不知不覺地發病	有思覺失調症的家族史	三年內症狀沒有緩解
病前功能不佳	家庭支持系統薄弱	有攻擊行為的過去史
藥效不明顯	病程不穩定	

五、如何預防再復發

1. 未規律服用藥物者，在一年內有近 77% 的病人會復發，所以需要持續且規律的看診與服用藥物，正確說明藥物概念。
2. 服藥性不佳病人可與醫療團隊討論長效針劑的使用。
3. 每天至少 6~8 小時的充足睡眠、規律的生活作息。
4. 適度的培養生活的獨立性、處理與面對問題。
5. 安排輕鬆的消遣活動，常接觸大自然並養成運動習慣。
6. 認識自己發病前的徵兆、學習壓力調適的技巧，與疾病共存。
7. 避免突然的環境改變。
8. 定時、定量，均衡的飲食。
9. 不要過度要求自己、保持樂觀愉悅的心情。
10. 友誼的支持，能避免孤獨，接受復健訓練，可幫助病情不再復發。
11. 能適當運用社會資源。

參考資料

- 李信謙、陳永展(2022)・精神疾病的病因、症狀、診斷及分類・蕭淑貞總校閱，*精神科護理學*(六版，54-74、311-312 頁)・新文京。
- 陳志根(2022)・疾病的病因與症狀・於葉美玉總校閱，*最新精神科護理學*(十版，50-59 頁)・高立。
- 蕭秋月(2024)・家庭護理於精神衛生照護的應用・*精神衛生護理*，19(1)，7-12。

院址：600 嘉義市忠孝路 539 號 網址：www.cych.org.tw 諮詢服務電話：05-2765041

精神科病房：轉 6651、6650／精神科日間病房：轉 6700、6701

護理部 精神科病房制訂／精神科醫師協助審視／護理指導組審閱

編號 N010 修訂日期：2025 年 04 月 09 日