

杜鵑組曲...關於精神疾病二三事

◎衛生局醫政課 陳筱芸

●精神疾病可以痊癒嗎？

那一天在上班途中突然遇見阿哲，見到他堆滿笑容的說「陳小姐謝謝你，多虧你送我去草屯療養院住院治療，現在我已出院可以正常工作了」當下我真的是既感動又欣慰。

阿哲是一名卡車司機，平時勤奮顧家，家庭生活堪稱美滿，那天突然發病情緒失控變得凶神惡煞六親不認，家屬打電話通報衛生所，申請強制護送就醫，可是阿哲約有175公分 100 公斤又在精神疾病急性發作狀態，相當孔武有力，來了四名警察仍然不是他的對手，對峙了二個多小時仍然無法將其制伏，當時因束手無策正想鳴金收兵，阿哲的太太突然跪在地上哭的死去活來，苦苦哀求工作人員，無論如何要在當日將阿哲送醫，於是由警察單位向鄰近其他分局派出所借調警力前來支援，八名警員再耗了二個小時，總算將阿哲以五花大綁，送往草屯療養院就醫鑑定，經過醫護人員兩個禮拜悉心治療，阿哲康復了，而且能回到職場過正常生活。

由此案例可見精神疾病並不如想像中的可怕，如能及早發現及早治療，定期門診按時服藥，有一部份病人仍是可以治癒的，至

少病情是可以穩定控制的。

●社區有急性精神病患怎麼辦？

常見社區民眾或家屬飽受精神病人發病的困擾，卻不知道如何處置？當您發現社區有疑似精神病人，病情急性發作有自傷或傷人之行為時，依據精神衛生法第二十二條規定應即撥打110 通報警察單位協助護送病人至精神病患強制住院指定醫院鑑定或住院治療，另有關病床之聯絡則由本局負責。

●選擇適當的醫療與復健方式

這些年來政府不遺餘力的推展精神疾病防治工作，希望所有精神疾病患者都能獲得完整持續的精神醫療照顧。十三年前筆者剛進入這個工作領域時，尚有極多精神病人的家屬以求神問卜或拘禁隔離的方式對待病人。隨者現代精神醫療的興起，精神疾病之治療不只是門診住院及養護床收治而已，依其病情病況還有其他診療復健方式，國內現有的模式有門診、居家治療、急性住院、慢性病床住院、日間留院、康復之家、社區復健、精神障礙護理之家，醫療機構養護床、及社政體系安養機構等多重選擇。

治療模式	服務內容	病人條件
門診	定期回診由門診醫師處方治療	病情穩定只需規則門診
急性、慢性住院	住院照護治療	症狀較不穩定如有自傷或傷人行爲之病人
居家治療	由醫院之診療團隊定期至案家作居家治療服務	嚴重精神症狀或需生活功能恢復，卻無法前往醫院受診之病人，由家屬以門診方式求診，經醫師評估符合規定者
日間留院	病人自行前往醫院於日間接受自我照顧能力、工作訓練、人際互動及家庭適應等復健治療	病情穩定透過門診主治醫師評估及規劃療程
社區復健、康復之家	職能復健治療、認知能力訓練、人際互動及家庭適應等復健治療。	病情穩定經醫師評估需復健的精神病人
精神護理之家	自我照顧能力、人際互動及家庭適應等照護及訓練	精神病症狀穩定且呈現慢性化，需生活照顧之精神病患。
醫療機構養護床	長期住院療養	病情已成慢性化之重度低收入戶精神病人
社政體系安養機構	生活照顧與安置	病情已成慢性化需生活照顧之病人。

●幫助病友恢復正常生活

精神病人不乏具有高學歷的，甚至曾經於職場擔任過公教職務，可見精神病友如果不是因為他的腦部神經因素引發思考及行為上的失序，在智力等各方面的能力與正常人並無兩樣，不少精神病友在青春即開始病發，如果精神病友不管其年齡或病情，長期待在精神醫療或復健機構機構，讓他們從此過著如同漫漫長夜的生活與過去的隔離與監禁方式並無不同，好像對病人宣判無期徒刑，不符人道思想是無庸置疑的。

規劃多元的精神復建服務協助精神病友重返社區，為政府照顧病友的政策指標，目前部分縣市政府以試辦方式推展精神病患個案管理服務方案，幫助精障朋友就學、就醫、就業及就養，以落實對精神病友的照顧，因此實惠病友的社區化照顧服務已成必然趨勢，精障朋友為弱勢中的弱勢族群，他們的福祉不僅是要靠政府的力量，仍要藉由家屬及社區民眾的關懷與接納，成為他們良好支持系統，讓精障朋友的明天比今天更好。