|  |
| --- |
| **焦虑障碍出院健康处方** |
| **处方内容** | **咨询电话** |
| **医疗** | 1、观察病情是否稳定，主要应从以下几个方面：（1）对疾病认识是否动摇或缺乏；（2）睡眠时间是否变化；（3）生活能力、工作效率是否下降；（4）是否出现焦虑症状，如心烦、恐惧、坐立不安、躯体不适等。2、建议出院后1-2周复诊，稳定期1个月至少复诊一次。定期复查血常规、生化（血糖、血脂异常）、甲状腺功能、内分泌紊乱（催乳素升高、性激素水平异常、性功能异常、月经紊乱）、心电图，监测血药浓度等。3、按医嘱按时、按量服药，妥善保管药物，防止丢失、误服或者过量服用。如使用苯二氮卓类药物，遵医嘱逐渐减量直至停药，避免形成药物依赖。观察药物不良反应，如：镇定作用（多睡和白天嗜睡）等。4、定期心理咨询或心理治疗。5、养成良好的生活习惯，保证睡眠充足，避免饮酒、喝浓茶或者咖啡等刺激性饮料。6、家属应做好患者的家庭护理，尊重、理解、照顾患者，避免引起情绪剧烈变化的活动。 |  |
| **护理** | 1、学会适应目前服药、心理治疗等与生活内容结合的新的生活方式，请保持规律的生活作息，合理安排各项活动，注意劳逸结合，保证充足的睡眠。2、饮食指导：请不要吃油腻或辛辣的食物，晚上不要饮咖啡或浓茶，尽量不要饮酒。3、按照医嘱定时定量服用药物，请不要随意增加或减少药物，更不能随意停止服用药物。4、请用小本记录自己的病情变化和服药后的体验，尝试新的方法应对问题，如睡眠日记、药物日记、放松训练等。5、服用药物后如发现身体的不舒适如：手抖、坐立不安、肌肉僵硬、不明原因的皮疹等反应，请及时就诊。6、如发现总爱生气、焦虑、担心、紧张不安等不良情绪加重和失眠情况加重时，请及时就诊。7、学习和了解自己的情绪，如：感觉伤心痛苦的程度：焦虑障碍小贴士：1、如何应对自己的焦虑情绪？（1） 学会接纳和理解自己的焦虑情绪，这个情绪反应是正常的，可以被接受的；（2） 不带评价标准去观察自己的焦虑情绪，体会自己的焦虑的感受，与焦虑情绪和平相处一会儿；（3） 当焦虑情绪产生时，要像跟没有焦虑情绪的时候一样做事情；（4） 保持期待自己认为自己会有美好的事情发生。2、如果失眠了，怎么办？（1）如果卧床20分钟不能很快入睡，请起床到另一个房间，做一些放松的事情，直到感觉到困意再回到床上睡觉；（2）在睡觉的卧室不做与睡觉无关的事情，如看书、看电视和打电话等活动；（3）每天早上设定同样时间的闹钟，不管睡得怎样都要起床；（4）白天或傍晚请不要打盹，即使时间再短也尽量不要做。（5）清除卧室内可能影响睡眠的物品，如电脑、运动器材、工作、学习资料等；3、如果生气了，怎么办？（1）找好朋友、家人或心理治疗师等坦率的讲出自己内心的不愉快；（2）找到合适的宣泄物品，释放自己的情绪；（3）尝试转移注意力的方法，如尝试听音乐、散步、看书等活动；（4）您可以尝试慢慢的深呼吸，感觉自己的呼吸，与自己的情绪相处一下。 |  |
| **康复** | 1、区分正常焦虑和病理性焦虑（1）焦虑和惊恐是每个人都会有的自然的情绪状态，这是人生经历的一部分。焦虑是我们每个人想到一些糟糕的事或威胁性的事情可能发生时都有的一种反应。这可以包括身体上的威胁，如疾病、事故或死亡的可能；社交上的威胁，如尴尬、排斥或嘲笑；精神上的威胁，如精神失常、失控或失去大脑功能的可能或精神病。这种威胁可能很大（例如，失去生命的可能），也可能很小（例如，约会迟到的可能）。焦虑是我们准备面对这些威胁引起的挑战的方式。它帮助我们做好准备免受威胁。焦虑本身并不是什么坏事，它是一种有效的驱动力。 （2）病理性焦虑指的是持续地、无原因地感到紧张不安或无现实基础的预感到灾难、威胁或大祸临头感，同时伴有明显的自主神经功能紊乱及运动性不安，自己感到痛苦，日常生活、工作或学习受到影响。2、对躯体感觉异常的心理教育焦虑使人的交感神经系统机能亢进，血液中肾上腺素的浓度增加，机体会出现血压升高，心跳加速，皮肤苍白，口干舌燥，瞳孔扩大，手掌及脚趾等部位出汗增多。有的焦虑症患者呼吸变得深而快，骨骼肌紧张，胃呈翻动感。如果焦虑反应进一步发展，也可能使副交感神经的活动增强，出现尿频、肠蠕动加快、腹泻以及大小便不自主地排出、毛发竖立等现象。焦虑的躯体症状包括心跳加速、呼吸困难、胃痉挛、腹泻、满头大汗、发抖、头痛、胃痛、喉咙堵塞感、尿频、疲劳、烦躁不安、视觉障碍以及头部有压力感等。这些躯体症状可能是急性的，持续很短的时间（例如，惊恐发作），也可能是慢性的，持续几小时或者几天（例如，一般性焦虑）。另外，急性躯体症状会由一次惊恐发作引发下一次惊恐发作。有时，你可能会注意到呼吸局促的强烈症状，而有时你可能会关注到心跳快速而猛烈。3、放松策略（1）呼吸放松：①穿舒适宽松的衣服，保持舒适的躺姿，两脚向两边自然张开，一只手臂放在上腹，另一只手臂自然放在身体一侧。②缓慢地通过鼻孔呼吸，感觉吸入的气体有点凉凉的，呼出的气息有点暖。吸气和呼气的同时，感觉腹部的涨落运动。③保持深而慢的呼吸，吸气和呼气的中间有一个短暂的停顿。④把一只手放在小腹，把另一只手放在胸前，注意两手在吸气和呼气中的运动，判断哪一只手活动更明显。如果放在胸部的手的运动比另一只手更明显，这意味着我们采用的更多的是胸式呼吸而非腹式的呼吸。我们要提高腹式呼吸。 （2）肌肉放松：人在肌肉紧张的时候，心理也会紧张，如果能让肌肉放松，那心理上也可以放松下来。而肌肉放松是我们可以通过锻炼做到的。 4、靠近你所恐惧的--担忧想象暴露（1）首先找出你所担忧的事情，对其进行焦虑等级排序。先处理最轻焦虑等级的担忧事件。（2）将你所担忧的事情的最坏的结果的画面详细描述下来，（3）开始想象那个最糟糕的结果的画面，让自己在那个画面里停留20--30分钟，把你的注意力完全集中在那个最糟糕的画面上，记录自己的焦虑情绪变化，以及身体反应。（4）在想象暴露结束后，将你能够想到的不同于这些最坏结果的其他可能性写出来。另外，如果在想象暴露结束后，躯体上仍然感觉很紧张，可以进行放松练习。（5）可以这样每天练习一次，直到焦虑等级降为2分或以下时可以开始进行下一级的担忧暴露。5、停下来你的担忧行为在焦虑障碍中，“担忧行为”起着负强化的作用，原因是它们通常能带来焦虑的暂时减轻，但长期的影响是回避焦虑事情本身，会使你更加焦虑。所以，对于由担忧所引起的安全行为，我们可以采用停下来的方式，放弃安全行为。从而达到正面面对焦虑，阻断循环的目的。6、时间管理策略（1）在时间管理技能里，首先要做的是列清单，把自己要做的事情都写下来。（2）在完成自己的计划过程中，安排出半个小时到一个小时“不被干扰”的时间。 （3）为了提高时间管理的效率，应学会适时说“不”，以保证自己完成计划。（4）ABC时间管理：将自己每天要做的事情分为A、B、C三个等级，A级为最优先（必须完成的），B级为较重要的（很想完成的），C级为不重要的（可暂时搁置的）。7、问题解决策略患者在日常生活中如果遇到一些实际的困扰，可以通过问题解决策略提高自己解决问题的信心和能力。具体步骤：①确定待解决的具体问题；②头脑风暴：找出所有可能的解决方案；③利弊分析，选出更加合理的方案；④选择并实施一种最佳方案；⑤实施方案所需要的条件；⑥尝试具体实施；⑦总结和评价。8、家庭干预（1）对患者的关心保持在正常范围。家属根据患者的实际情况和生活习惯给予适度的关心和照顾，让患者做一些力所能及的事情。（2）帮助患者了解疾病的性质。对其要有耐心，接纳患者的情绪，并引导其合理宣泄，帮助其阻止回避行为。（3）对患者的治疗持有合理的期望。有些患者的病情可能会出现波动，家属可能会有疑虑，但对患者应该有信心，并持有积极的心态。（4）对患者焦虑症状保持冷静和帮助的态度。如采用分散注意力、放松训练等方法缓解症状。（5）帮助其一起制定可行的活动计划。但是，患者及其家属应该清楚对有严重焦虑症的去完成活动内容有时是困难的。（6）帮助患者逐步先完成短期活动目标，再制定下一步的活动内容。目标的指定一定要逐步进行，不可操之过急。 |  |
| **营养** | 1、遵循平衡膳食、合理营养的饮食基本原则。2、适量进食，以保持适宜的体重（BMI=18、5-23、9 kg/m2），每天的膳食应包括谷薯类、蔬菜水果类、畜禽肉蛋奶类、大豆坚果类等食物。3、谷物摄入以全谷类为主，保证充分的B族维生素的摄入。4、适量食用深海鱼，以增加ω-3的摄入。5、坚持日常身体活动,每周至少进行5天中等强度、累计150分钟以上，主动性身体活动最好每天6000-10000步。适当的日晒可以获取维生素D。6、日常零食可多选择发酵乳品，坚果、新鲜水果等。避免食用富含饱和脂肪酸的食物及膨化食品，例如，肥肉、动物油脂、汉堡、薯条。忌食过量辛、辣、腌、熏类，酒类、咖啡、浓茶等有刺激性食物，及过度加工的食品。7、服药期间禁止吸烟、饮酒，以免降低精神科药物的疗效及增加药物不良反应。8、出现精神科药物反应的患者，如肌肉紧张、震颤等，应注意防噎食，忌食大块、粘滞不易咀嚼的食物。避免进食速度过快未充分咀嚼而发生噎食。9、有资料表明，适当增加B族维生素、维生素D及ω-3等的摄入，焦虑障碍有良好的辅助治疗作用。 |  |