|  |
| --- |
| **精神分裂症出院健康处方** |
| **处方内容** | **咨询电话** |
| **医疗** | 精神分裂症是症状表现、病程和预后的变异性很大的一组精神病性障碍。特点是高发病率、高复发率。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，有无藏药行为；（2）睡眠时间是否减少或者过多；（3）生活能力、工作效率是否下降；（4）是否出现精神症状，如幻觉、妄想、言谈举止异常等。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。观察药物不良反应，如：锥体外不良反应（动作缓慢或者运动不能、流涎、双眼上翻、斜颈、吐舌、反复来回地走动等），镇定作用（多睡和白天嗜睡）等。4、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。5、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、坚持服药，不自行增加或减少药物，更不能自行停药。必要时在医生指导下调整药物剂量。2、服药宜用白开水，避免使用牛奶、茶等饮品服用药物，以避免影响药物治疗效果。3、建立规律的作息时间，注意劳逸结合。逐渐增加人际交往，培养生活乐趣，促进工作、学习能力恢复。4、饮食规律、适量进食水果蔬菜利于维持健康。饮食要富含营养易消化，不宜进食过咸、辛辣、刺激性、油腻的饮食。5、忌烟忌酒。可乐、咖啡等含有咖啡因，易引起情绪兴奋，不宜饮用。6、保持情绪的稳定和良好的心态，避免精神刺激。有压力或异常感受时向亲属表达，寻找适宜的解决方法，避免采取伤害他人或自身的行为。7、保持良好的人际关系，正确对待及处理生活中的事件，适应并正确处理有关的社会矛盾，消除自卑与不满，树立坚强的意志等。8、家属对患者要多鼓励、少批评;多劝说、少牢骚；生理上、心理上多给与支持，宽松的环境利于患者康复。9、安全用药查血药（浓度），复诊请您本人到；定期复查莫忘记，健康指导要牢记。10、复发先兆宜记牢：拒药失眠（易醒早醒睡眠少）发脾气，疑心懒散（个人卫生保持差）饮食差。11、面对疾病不要避讳就医，早发现早诊断早治疗早康复。12、最少要保持每月测量一次脉搏、血压等生命体征，有条件的家庭每天或每周测量一次，以动态的观察躯体状况。13、若服药过程中出现不适，随时就诊。 |  |
| **康复** | 1、克服病耻感（1）正常化：许多人都会有精神症状和其他类似的问题，如果剥夺睡眠足够常时间，任何人都可能产生幻觉。（2）做类比：精神分裂症与高血压、糖尿病一样，了解的越多，症状管理的越多，就会越好。（3）定好位：精神分裂症患者通过服药或打针控制好症状，同样可以过上很有意义的生活，有良好的人际关系以及兴趣爱好等。（4）找医生：如果出现心理困扰，不能自行排解，请及时向家人倾诉，或找医生咨询。2、幻觉妄想的应对策略（1）幻觉的应对策略：①记录声音日记，包括情境、声音内容、声音强度及自己的感觉；②建立应对技能：a.分散注意力，如听音乐、画画、玩电脑游戏、运动、唱歌等；b.集中注意力，如给声音留特定的时间，之后再把它打发走或通过积极想象让声音对自己影响减小；③与声音共处：接纳声音作为自身的疾病，与其和平共处。（2）妄想的应对策略：①当有妄想信念出现时，通过寻找支持的证据和反对的证据帮助自己纠正；②进一步探索有无可替代的其它解释或者从自己熟悉人的角度如何看待自己的妄想信念。3、日常生活技能训练（1）日常生活技能：按时起床、洗漱、洗衣服、修剪指甲，按时吃药等。（2）家庭生活技能：安排适当的劳动，如布置房间、打扫卫生、洗碗做饭等，改善懒散行为，促进劳动能力的恢复。（3）运动、娱乐和休闲：每天应进行适当的体育锻炼和娱乐活动，如听音乐、打扑克、跑步、乒乓球、羽毛球、广播操等。4、药物自我处置技能训练（1）掌握抗精神病药物作用的有关知识：抗精神病药物不能彻底根治精神疾病，它们只是对症治疗，可减少幻听，幻视，和自言自语，帮助患者维持良好的状态。（2）学会正确管理和使用自己所服用的药物：①不要漏服药；②不要服超过医生处方的药量；③每天在同一个时间服药；④在药物自评量表上每天记录药物依从性、食欲、睡眠和心境等情况。（3）学会识别药物的副作用：抗精神病药物常见的不良反应：①体重增加、口干、便秘等；②催乳素升高；③血糖、血脂升高；④心电图异常；⑤锥体外系反应（EPS），如四肢发抖、僵硬；⑥迟发性运动障碍（TD）；⑦困倦；⑧白细胞降低；⑨抽搐或脑电图异常；⑩肝毒性。（4）学习从精神科医生那里寻求适宜的帮助和有效的交流。5、症状自我监控技能训练（1）识别复发先兆症状：让家人帮助自己一起识别复发的先兆症状：①失眠及生活规律的改变；②敏感多疑、注意力不集中；③否认有病；④不按医嘱服药，擅自减药或拒绝服药；⑤情绪、行为改变；⑥躯体不适主诉增多。（2）识别并处理持续症状：即使用了足量足疗程的药物，仍存在一些症状，如幻听、妄想等。可通过前面的应对幻听、妄想的策略进行应对。（3）远离酒精和毒品：参加聚会时学会对别人给的啤酒，红酒，烈酒及毒品说不；学会在自己沮丧或意志消沉的时候，使用健康合理的宣泄情绪方式，如唱歌、运动、画画等。6、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。7、回归社会技能训练（1）社会交往技能：采用交流、沟通、角色扮演等方式，从交流时的眼神、肢体动作、声音大小、语言流利程度及总体精神状态方面进行社交技能训练，使患者能合理表达意愿、做出请求和拒绝。（2）应对压力技能：压力是由于事件和责任超出个人应对能力范围时所产生的焦虑状态。①找出压力的来源，如工作、社会、家庭等；②识别压力过大信号，如：健忘、失眠、头晕头痛、肌肉紧张、情绪不稳定等；③压力管理的目标：压力水平适度、工作生活平衡、生活幸福快乐；④压力管理策略：宣泄（文字、声音、运动）、改善认知（换个角度思考问题或多个角度思考问题）、自我成长（如太追求完美）、想象放松等。8、预防复发及应对策略（1）坚持按医嘱服用药物；（2）减少不良应激事件刺激；（3）增强积极应对策略；（4）识别复发的潜在的诱发因素及先兆；（5）填写应对复发的应对卡；（6）避免使用非法药物。9、家庭干预（1）家庭成员一起了解精神疾病的知识和监护知识。（2）帮助患者一起识别精神分裂症复发的先兆症状。（3）与患者一起帮助其按医嘱服药，并及时发现服药后的不良反应。（4）家庭成员尽可能减少与患者互动过程中的高情感表达，如对患者经常批评、责骂和敌意，或者过分满足患者的需要。（5）找出患者目前的主要问题。（6）与病人平等交换意见，制定改进计划。（7）实施计划时应有奖惩措施。（8）定期记录、阶段总结。（9）期望值适度，只制定短期目标。（10）计划尽可能明确具体。 |  |
| **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，对精神分裂症有良好的辅助治疗作用。 |  |