重點摘要 衛教 参考資料

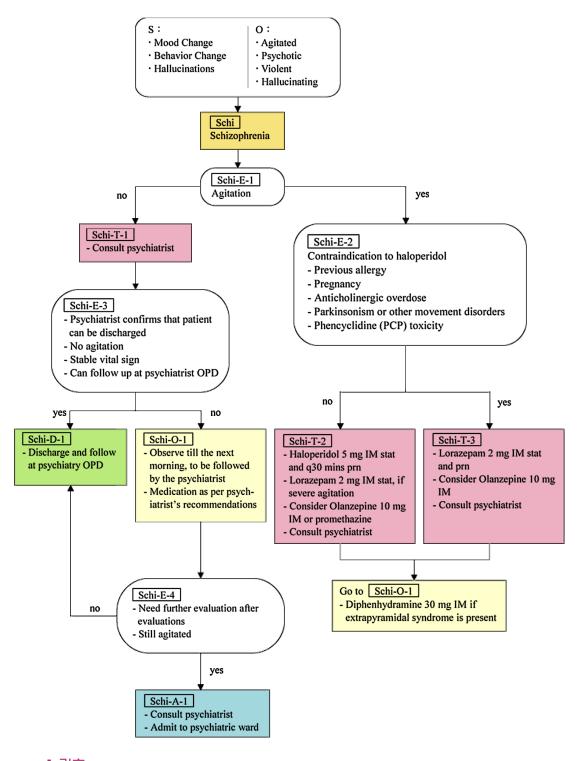


精神分裂症 Schizophrenia

關鍵字:情緒不穩定或躁動(Irritable mood);幻覺(hallucination);精神分裂(schizophrenia)

流程代碼:Schi

流程指引



Top

精神分裂症約佔全世界1%,會影響病人的思想、情感、及行為。躁動是精神分裂症病患很常見的行為表現,在急診若是病人很躁動,有暴力或傷害行為時,適時的約束及藥物鎮定是必須的。

Top

II. 重點摘要

A. 診斷提示 Schi

- 1. 精神分裂的診斷包括有正向症狀如,妄想、幻覺、混亂言語、混亂行為,或負向症狀如冷漠、情感抽離、失去動力、注意力無法集中,且因此造成至少一個月以上的認知障礙。通常需要六個月的時間才能診斷。
- 2. 這類的病人常因為急性的精神症狀或思覺失調(acute psychosis) · 自殺意念或是藥物造成的副作用來急診求診 · 故在急診不強調診斷 · 而是強調對病人躁動時的處置 。

B. 流程說明

- 1. 若病人並不躁動,照會精神科醫師評估病人 Schi-E-1
- 2. 若病人非常躁動且無使用Haloperidol的禁忌症 Schi-E-2 · 可使用haloperidol IM/IV或加上lorazepam IM讓病患鎮定下來 · 必要時要給予保護性約束 · 同時照會精神科醫師安排住院或於急診留觀 Schi-T-2 / Schi-T-3 ; 若有禁忌症 · 則應使用其他藥物 · 如lorazepam或olanzepime等 Schi-T-3 。若有錐體外症候群產生則加上diphenhydramine。
- 3. Haloperidol的禁忌症包括:有過敏史·懷孕·合併抗膽鹼藥物過量·有巴金森氏症或其他的動作方面的疾病·PCP中毒、或腦部受傷的病人。並且要針對老年患者調整劑量:Haloperidol劑量:老人家1~2 mg(一般成人5 mg);Lorazepam劑量:老人家1~2 mg(一般成人2~4 mg)。
- 4. 若30~45分鐘沒有改善·可重複針劑治療。若經過3次針劑治療仍無改善·則要重新評估病人。24小時內不要使用超過6次的針劑治療。留觀病人需照會精神科醫師再度評估 [Schi-O-1]。

C. 住院標準

- 1. 若病人躁動,會診精神科安排住院 Schi-E-4 / Schi-A-1 。
- 2. 若病人雖然無躁動但想住院,需會診精神科評估住院的必要行或轉門診追蹤治療。
- D. 出院評估

已無躁動或攻擊行為,且經精神科醫師評估後,才可以讓病人出院 Schi-D-1

Top

III. 衛教

- Q. 什麼是精神分裂症?
- A. 精神分裂症是一種知覺、思考、情感發生障礙的腦部疾病。會有不合於現實的想法以及自我照顧、生活、人際社交能力等功能嚴重受損的情形。約有10%的患者,在疾病剛發作的前5年會因自殺而身亡,尤其當患者有聽幻覺的情形時,自殺意念會特別容易形成。所以當病患有自殺的情形應盡速送醫。精神分裂症的發生和大腦中的神經傳導物質不平衡有關,和壓力或重大刺激並無相關性。一般常發生於青少年至成年階段,可能突然發作也可能經過一段日子才發生。所以必須有超過6個月以上的病程才能做診斷。
- Q. 精神分裂症會有哪些症狀?
- A. 正向症狀如,妄想、幻覺、混亂言語、混亂行為,或負向症狀如冷漠、情感抽離、失去動力、注意力無法集中。症狀嚴重時會出現破壞、攻擊或自殺等行為。
- Q. 精神分裂症要如何治療?
- A. 必須要長期規則的服用藥物·加上心理及復健治療。有1/3的精神分裂者預後相當不錯·有1/3可維持基本的社會功能;另外1/3的病人預後較差·常常需要反覆的住院治療或需要長期依賴養護的環境和設備。

Тор

參考資料

1. Battaglia J, Moss S, Rush J, et al. Haloperidol, lorazepam, or both for psychotic agitation? A multicenter,

2016/3/17 Mars-P急診流程指引

prospective, double-blind, emergency department study. Am J Emerg Med 1997; 15:335-40.

- 2. Srivastava A. Limited evidence for the effectiveness of p.r.n. medications among psychiatric inpatients. J Psychiatr Pract 2009; 15:193-201.
- 3. Thomas P, Alptekin K, Gheorghe M, et al. Management of patients presenting with acute psychotic episodes of s