

屏東榮民總醫院護理部護理指導單張

科別	精神部	編號：衛教-精神-12
主題	憂鬱症的照護	2023.03.01 訂定
製作單位	門診	

憂鬱期常有情緒低落、活動力減少、嗜睡或失眠、食慾降低、罪惡感、自殺意念等症狀，以下對於一些較常見問題，提供處理原則：

一、活動、興趣缺乏：

- (一) 培養興趣，如：運動、唱歌。
- (二) 安排活動或參與社交性團體活動，增進人際互動。

二、睡眠障礙：

- (一) 養成規律作息。
- (二) 鼓勵到戶外運動及曬太陽。
- (三) 白天減少躺床。
- (四) 晚上六點後減少水分攝取，睡前先如廁，減少夜眠中斷。
- (五) 勿飲用茶及含咖啡因的飲料。

三、營養不良：

- (一) 選擇喜歡的食物。
- (二) 補充水分攝取，每日至少 2000c.c.。
- (三) 若堅持不吃或體重持續減輕則立即就醫。

四、遇到挫折時該如何因應：

- (一) 認清目前所面臨的問題 試著讓自己安靜下來並問自己「我需要什麼幫忙？」、「目前的感受？」，列出可行的解決方法。
- (二) 尋求支持與協助 常與親友談心，共同討論所面臨的困難及處理方法。
- (三) 學習正向方式解決。
 1. 發揮個人長處，獲得成就感、滿足感。
 2. 培養「正向思考模式」，學習以樂觀取代無助感，可藉由八

個階段

練習：

- (1) 從自動導航，轉為有意識的生活。
- (2) 從著重思考，轉為直接感受。
- (3) 從專注過去及未來，轉為全然活在當下。
- (4) 從逃避閃躲，轉為帶著好奇接近。
- (5) 從想讓事物變得不同，轉為接受它既有樣子。
- (6) 從將念頭視為真實，轉視為內在心理事件。
- (7) 從嚴厲待己，轉為仁慈悲憫照顧自己。
- (8) 擴展及持續正念生活。

五、出現自殺意念 尋求親友協助，若無效則立即就醫。

六、持續治療的重要性

(一)憂鬱症會造成生活功能下降，症狀發作越頻繁，病程會越長、越嚴重。

參考資料：

張育誠(2019)．接受與承諾治療(ACT)應用於憂鬱症況．*諮商與輔導*，402，40-43。

陳春蘭、曾錦花、蕭妃秀(2019)．雙向情緒障礙症及憂鬱症之護理．於蕭淑貞總校閱，*精神科護理概論*（十版，445-452頁）．華杏。

鍾巧慧、余錦星(2021)．正念認知療法用於憂鬱患者之護理經驗．*長庚護理*，32(1)，135-141。

備註：每年審閱一次

所有衛教資訊內容僅供參考使用，無法提供任何醫療行為和取代醫師當面診斷，若有問題，請向門診醫師或原住院病房諮詢！

