

## 精神科病人居家照護案例討論

108/06/20(四)

### 1. Patient General Information:

- 31 歲未婚男性，國中畢業，與家人同住、在家中幫忙工作
- 身高(cm)：166 體重(kg)：60， BMI= 21.7 Kg/m<sup>2</sup>

### 2. Chief complaint:

- 因被害妄想明顯，出手攻擊案父,而由警消送入急診後收入院.

### 3. Personal History:

- Birth and development: premature birth(七個月)
- Pre-morbid personality: 內向
- Education:國中畢
- Occupation:可在租車行工作約兩、三年；後五、六年無業，偶能幫忙送貨
- Marriage: 未婚
- Substance: smoking: 2PPD for years/ denied alcohol/denied betel nutes /denied illicit drugs
- Violence history: 過去多次毀壞紀錄，此次砸路人車子。未有攻擊人之行為
- Suicide history: 曾因精神病症狀有 suicidal ideation, no organized plan；此次無
- Medical history: HBV carrier, hearing impairment AS
- Allergy/Travel /Legal history: denied

### 4. Family History

- Key Person: 案父
- Familial disease and illness: no family history of psychiatric diseases

### 5. Physical Examination(入院)

- Body Weight: 60Kg; Height: 166cm; BMI= 21.7 Kg/m<sup>2</sup>
- Vital signs: BP: 103/66mmHg; PR: 94/min; RR: 18/min; BT: 36.2C
- General appearance: (+)Normal
- HEENT (head, ear, eyes, nose, throat ), CV, Chest, GI, GU, Endocrine, Bone, Neuro : (+)Normal

**6. Laboratory Examination(入院)**

- Urine, CBC, Stool, Biochemistry, HIV(-), Syphilis(-), Hepatitis (HBsAg +), Thyroid → no significant finding

**7. Physician Consultation(入院)**

- CXR: increased lung markings, no acute lung lesion
- ECG: normal sinus rhythm, HR= 85bpm, QTc= 0.449 sec

**8. Neurological Examination(入院)**

- Consciousness: clear    GCS: E 4 V 5 M 6
- Pupils: 3 / 3 mm    Light reflex: R/L= + / +
- Muscle Power:    DTR and Plantar response:

O	O
5_/_/5	++_/_/+++
^	^
5_/_/5	++_/_/+++
	- -

- Muscle tone & status: no rigidity, spasticity, no hypotonia
- Involuntary movement: nil

**9. Mental Status Examination (入院)**

- Appearance: kempt
- Consciousness: clear, alert
- Attention: can focus, not sustained, occasionally inattention
- Attitude: passively cooperative
- Affect: restricted
- Mood: euthymic
- Behaviors: appropriate at ward
- Speech: relevant grossly but incoherent
- Thought content: persecutory delusions(有人要搞自己、讓自己眼睛麻痛), delusions of being followed(穿西裝、皮鞋的人都有問題), thought of being known、thought block
- Thought process: loosening of association, tangential
- Perception: suspected auditory hallucination, no elicited misperception perceptual disturbance
- Insight: poor
- Drive: insomnia, appetite as usual

## 10. Premorbid

- 生長發育未有異常，過去否認有使用其他藥毒物，過去沒有頭部外傷、癲癇、失去意識等症狀。
- 案家人述個案生性較內向，從小即不喜歡念書，成績差，國中畢業後便未就學。
- 畢業後可在租車行工作約兩、三年，目前在家中多生活鬆散(打電動、看電視)，簡單幫忙火鍋料送貨。
- 過去無 major depressive or manic episode

## 11. 病史

- Onset: 25 歲。Persecutory 被害妄想/referential delusion 關係妄想(個案父親表示當時常會提到恐怖攻擊、路人針對自己，感到害怕)、delusion of being followed and monitored(路人跟蹤自己)，但未就醫。
- 第一次入院(非本院): 27 歲。診斷不清楚，近來仍有不規則在某院就醫，近兩三年長期有 auditory hallucination 幻聽、persecutory delusion 被害妄想。主線用藥為 Flurazin 10mg/d + Trazodone 50mg/d 。然個案家人表示一星期可能只吃一兩天。案家人與個案均無病識感。
- 第二次入院:  
個案近一個月的精神病症狀更為明顯，persecutory delusion 被害妄想(表示自己「會被恐攻，有好的也有不好的、那個車牌已經鎖定我」；D-link、電腦手機都被駭了)、delusion of being followed，言談不合邏輯、鬆散，思考不連貫，自述有些是用感覺的(不是從耳朵聽到的)聲音，但家人觀察其多自語。5/5 在路上拿球棒與安全帽砸路人車子，自述已經有和對方對質，對方已經承認他們的身分，在光華商場就是他們破壞自己的 d-link，表示他們是 5582 車牌，他們就是刻意要擠過來等。經評估仍為精神病狀態，由警消陪同就醫，警消表示一路上個案都在講「電腦入侵、是 XX 幹的、我和他對質過」等主題。入院抽血檢查正常，原有 thought blocking, somatic hallucination, persecutory delusion (一名女警和一個心理醫師害自己思考被抽走、右眼酸)，兩周後表示幻覺妄想消失(對醫師說是自己亂想的)，個案現實感差，mild intellectual disabilities。藥物漸增至 Risperidone 6mg/d，情緒平穩。但病識感差，考慮藥物遵囑性，因父母擔心個案不願返診吃藥，通報嚴重病人，予訂立行為約定(若未遵守約定返診打針，下次住院要住超過半年，積極復健)，施打第三劑長效針後轉門診追蹤。5/26 起施打 Risperdal consta 37.5mg q2w，無明顯 EPS。

## 12. 本次入院原因

- 個案為門診病人。Oct. ~Dec.個案拒絕返診兩個月，不吃藥，不穩定度加劇：焦慮，拔頭髮，說母害自己，頻繁發脾氣，自言自語，說要做流氓，自己有全世界最多的手機，抽菸抽很兇，作息無法確定（關在房門中）。未有攻擊行為。吃東西不正常，胃藥也都沒吃。家人沒把握能成功讓個案吃下滴要的食物--> 開立滴劑+錠劑。指導給藥方法和送急診的時機(自傷傷人之虞)。
- 門診用藥:  
Risperidone 2mg 2 # HS,  
Risperidone 1mg/ml 30ml 4ml HS,  
Clonazepam 0.5mg 0.5# BID&HS,  
Trihexyphenidyl 2mg 1# BID,  
Estazolam 2mg 1# HS

## 13. 住院治療經過

- 入院後情感平淡、言談鬆散，表示持續有幻聽，一直聽到菜市場人的聲音，有被害妄想(菜市場的反社會份子會害我)、思考被感知(我彈橡皮筋其他路人就知道我的想法)、思考阻斷(為什麼別人問我兩句話，我腦袋就一片空白)，以 risperidone 開始治療並上調至 6mg/d，考量藥物順從性不佳，轉換成長效針劑治療。
- 藥物治療下精神症狀改善，否認幻聽，表示不會再腦袋空白，看電視也不會讓自己眼珠轉來轉去，否認關係或被害妄想，因病識感和藥物順從性差，和個案討論以長效針劑維持治療，個案可接受，於 1/23 開始施打 risperidone consta 37.5mg，因病情改善，轉一般急性病房繼續治療。觀察有社交退縮等負性症狀，鼓勵參加職能治療活動，持續使用 risperidone consta 37.5mg Q2W，並逐步減量口服 risperidone 至 2 mg/d，未觀察到明顯副作用或肢體僵硬。安排自我服藥訓練，個案可積極配合，考量藥物順從性不佳，轉介居家治療通過，因精神症狀平穩，無自傷傷人意念，安排施打 risperidone consta 37.5mg 後，出院返家，下次居家治療預計為兩星期後。
- 出院帶藥 Estazolam 2mg/tab 1 tab HS, Sennoside A+B 12.5mg/tab 1 tab HS, Trihexyphenidyl 2mg/tab 1tab QD, Risperidone 2mg/tab 1tab HS

## 出院後第一次家訪

### 1. 家訪情形:

- 「我爸爸愛喝酒」、「打針會痛，可不可以不要打針?」、「你們下次不要再來了」、「這是手抖的藥嗎?」
- 不想打針，打針會痛
- 個案能說得出每天所吃的藥物服用時間及顆數
- 僵硬
- 一直責怪父親不好
- 現實感障礙
- 妄想
- 言談中焦慮
- 家訪時沒有手抖，無發現 EPS 症狀
- 身上有煙味、桌上有菸蒂
- **MSE(Mental Status Examination)**

<b>General appearance</b>	kempt 整齊乾淨	<b>Behavior</b>	much complaining, shouting
<b>Attitude</b>	challenging 挑戰性, demanding	<b>Thought</b>	delusions
<b>Consciousness</b>	clear	<b>Perception</b>	suspect auditory hallucinations
<b>Affect</b>	agitated	<b>Drive(食慾、睡眠、性慾)</b>	fair
<b>Attention</b>	self-absorbed 自我中心	<b>Insight 病識感</b>	partial
<b>Speech</b>	irrelevant 不相關		

### 2. 第一次家訪處方

- **Estazolam 2mg/tab 1 tab HS**
- **Sennoside A+B 12.5mg/tab 1 tab HS**
- **Biperiden 2mg/tab 1 tab QD**
- **Risperidone 2mg/tab 1 tab HS**
- **RisPERDAL [37.5mg] CONSTA(Risperidone) 1vial Q2W IM**

➤ 請列出第一次家訪的 **Problem List**

出院後第一次家訪

<b>Problem 1:</b> _____
<b>Subjective:</b>
<b>Objective:</b>
<b>Assessment:</b>
<b>Plan:</b>

出院後第一次家訪

<b>Problem 2:</b> _____
<b>Subjective:</b>
<b>Objective:</b>
<b>Assessment:</b>
<b>Plan:</b>



出院後第一次家訪

<b>Problem 3:</b> _____
<b>Subjective:</b>
<b>Objective:</b>
<b>Assessment:</b>
<b>Plan:</b>

出院後第一次家訪

<b>Problem :</b> _____
<b>Subjective:</b>
<b>Objective:</b>
<b>Assessment:</b>
<b>Plan:</b>