



照護者專題

對患者幻覺的照護



對患者幻覺的照護

陳俐伶／臺大醫院巴金森症研究護士
吳瑞美／臺大醫院神經部巴金森症研究醫師

幻覺是一種對於不存在的事物所產生的知覺或感覺，在本刊第九期中曾介紹過「幻覺與巴金森病」，本文則是針對照顧者對幻覺病人的照護。

巴金森氏病患者最常出現的是視幻覺(看到不存在的人、事、物)；另外，還有比較少見的聽幻覺(聽到不存在的聲音)和觸感幻覺(感覺皮膚被接觸)。在治療上除了找出造成幻覺的原因外，還包括確保患者及其他人的安全、藥物的使用和維持患者的營養及水分的攝取等。照顧者必須要記住，幻覺對於患者而言是真實的，因而拒絕相信周遭實際的人與環境。

當患者獨處時卻說話說得很大聲、沒有任何聲音來源卻突然很專注地聽著、講話變得雜亂毫無章法、對於某些刺激有過於誇大的反應或者毫無反應、無法分辨真假的知



照護者專題

對患者幻覺的照護

覺、注意力不集中、變得沒有安全感、無法自己下決定或意識混亂等，若發現上述這些情況，就要注意患者是否產生幻覺了。

遇到患者發生幻覺時，照護者可以依狀況採取下述的措施：

防範患者傷害自己、他人或毀壞物品

患者或許會受幻覺的影響而做出傷害自己與他人的行為。因此，要為患者提供保護性的安全措施。如室內物品儘量簡化，危險物品的妥善保管或讓患者暫住與家人分開的房間等。在家屬進行上述的措施時，應避免使患者感到困惑不安，同時要密切觀察病情，瞭解患者言語、情緒和行為表現，以掌握幻覺出現的次數、內容和時間。當患者看到兇惡可怕的視幻覺，或聽到斥責、侮辱或命令性的言語性聽幻覺時，可能會表現出恐懼、緊張、憤怒或發生衝動的行為。此時照護者要加強安全護理，確保病人安全，防止發生意外。

阻斷患者的幻覺

在出現幻覺時，可轉移患者的注意力，主動與患者進行交談或提供具體有趣的活動，這可能會暫時減少幻覺的作用。在與患者交談時需要用簡單明瞭的言語，以提供患者的現實感。其次，還要瞭解環境對患者的刺激，包括因



照護者專題

對患者幻覺的照護

視幻覺或是附近電視、音響和其他的聲音等引起的恐懼或緊張。家屬可以適當改換環境，以減少刺激，同時要注意避免讓患者獨自一人；也可以鼓勵患者參加適合他的娛樂活動，如聽音樂、看電視、下棋、編織、刺繡、做簡單的飯菜，或參加適度的體育活動等，使患者的注意力轉移到正常有益的活動上。

鼓勵患者與真實的環境接觸，幫助患者分析和認識疾病

如果患者聽到樓下有親人的叫聲，認為親人被人傷害，而情緒緊張與激動不安，此時家屬可以帶患者到現場去證實，以緩解患者的激動情緒和衝動行為。又如果患者堅信自己的床有電流刺激他而情緒衝動，家人可暫時與患者調換床位或檢查床位，以此證實患者的體驗與現實是不符的，從而減輕和緩解患者症狀。

提供並創造良好的睡眠環境

幻覺有時在安靜的環境或入睡前出現，因此要注意給患者提供較好的睡眠環境，如室內溫度、光線、避免噪音干擾等，進而縮短其入睡過程，避免幻覺的出現。

加強心理護理

讓患者有機會向家人或朋友表達自己焦慮、恐懼不安或其他不舒適的感覺。家人及朋友要使患者得到安慰與同



照護者專題

對患者幻覺的照護

情，並讓患者瞭解他的想法是不正確的，不符合現實的，沒有必要緊張或害怕。如果患者相信家人或朋友，可以告知那是一種病態，避免讓患者覺得親友也認為他的幻覺是真的。你必須很真誠地與患者溝通，讓他知道那是幻覺而不是真實環境。另外，可以試著去瞭解幻覺的內容是什麼，試著加以澄清，但絕不要違心地承認患者幻覺的真實性，這樣並不會對於治療有所幫助。

尊重並接受患者的偏差行為

當幻覺消失後，患者對自己的幻覺感到自卑或困惑時，應該幫助患者認識疾病。不要譏笑患者，要鼓勵患者接受治療，防止疾病復發。

此外，患者的幻覺一定要告訴醫師，以找出其潛在的原因如巴金森氏病本身的症狀或是治療藥物的副作用，進而尋求治療的方法。P

本文譯自：

Judith M. Schultz, Sheila L. Videbeck, "Hallucination", Lippincott's Manual of Psychiatric Nursing Care Plans – 6th ed. Page: 150-154, 2002, Lippincott Publishing, Philadelphia, USA

