

防範自殺護理指導單張

經過醫療小組的評估，發現您的家人出現下列徵候，可能具有強烈的自殺危險性：

- 覺得心情低落沮喪、對活動失去興趣、覺得整日疲累，失去活力。
- 覺得生命無價值，想著「不如死了算了」、「活著沒有意思」。
- 想用或曾經出現跳樓、割腕、撞牆、吞服安眠藥、咬舌等傷害自己的動作。
- 因為自殺而入院治療。

一、在這段危險期間，醫護人員會為您的家人做以下的事情，希望獲得您們的配合：

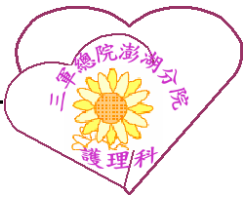
- (一)持續評估您的家人之自殺意念及其強度，並且告訴您有關您的家人在醫院的情況。
- (二)將您的家人在住院中會使用到但具危險性、影響自身安全的物品(例如：刮鬍刀、指甲剪、電池、牙籤、各類藥品、便服)，交由護理站保管。
- (三)請不要將具有危險性的危險物品(例如：打火機、刀剪、易開罐、玻璃製品、繩索、電器、延長線、變壓器、皮帶、其他容易打破之危險物品)，帶到病房。
- (四)當您的家人有強烈的自殺行為時，醫生會給予您的家人藥物或行為治療。

二、您可以運用下列的方式來幫助他(她)：

- (一)多聆聽，就是一種支持的力量。
- (二)多求援，將您對病患所瞭解的情形告訴我們。
- (三)自殺的想法無秘密可言，為了家人好，一定要轉告醫護人員。

三、您不可以做的事情有：

- (一)不要和您的家人爭辯自殺是對或錯。
- (二)不要帶危險的物品給您的家人。



四、自殺觀念的迷失

(一)通常認為一般人不會有自殺念頭。

事實上：30~50%的成年人都曾有過一次或多次自殺念頭。

(二)認為自殺者都有心理上的疾病。

事實上：自殺的人大多不是精神病患，只有 20%的自殺者是憂鬱症或精神分裂症。大多數自殺者是正常人。

(三)一旦選擇自殺，那個人就會一生都有自殺的可能。

事實上：企圖自殺者可能在良好的危機處理與心理治療下，可能不再興起自殺念頭。

(四)自殺的危機有所改善的時候，就沒有危險了。

事實上：有自殺企圖的人經過危險干預狀態改善後，情緒會好轉。自殺危機改善後，至少在三個月內還有再度自殺的可能，尤其是憂鬱症病患在症狀好轉時最有危險性。

(五)多數自殺者都不會向人求助。

事實上：有研究發現 2/3 採取自殺行動的人，在死前的一個月之內，曾求助於專家或助人機構。

(六)自殺是毫無徵兆的。

事實上：自殺事件常常帶有衝突性，一但發生，周遭的人常意外。其實大部分自殺者都曾有過明顯的直接或間接的求助訊息。與有自殺企圖者討論自殺主題，反倒能使他感到被了解，帶來情緒放鬆的效果，減少孤單痛苦。

參考文獻

陳麗麗、林夷真(2009)·照顧一位憂鬱症併有自殺企圖患者之護理經驗·
志為護理，8(6)，117-126。

童驛煊(2007)·生命中的提早離席-自殺預防·諮商與輔導，260，36-42。