



清濱醫院護理部衛教專欄

自殺病人的護理

一、名詞解釋：

- (一) 自殺意念(suicide idea):心存自殺想法，尚未付諸行動。
- (二) 自殺企圖(suicide attempt):有自殺行為，但未成功。
- (三) 自殺成功(commit suicide):自殺身亡。
- (四) 作態性自殺(gesture suicide):以自殺達到某種目的的手段。

二、自殺依程度輕重區分為四級：

- 一級：目前有自殺意念，但無自殺企圖及病史。
- 二級：無論有無自殺企圖及行為之病史，但持續有自殺意念。
- 三級：已嚴重威脅要自殺，但無立即之危險。
- 四級：有強烈自殺行動、自殺計畫或立即自殺危險。

三、症狀與徵候：

- (一) 以言語表示想要傷害自己。
- (二) 有自我傷害的行為或積極的自殺行為。
- (三) 以言語或行為呈現:無望、無助、罪惡感、失落感、無價值感。
- (四) 激躁不安，行為失控。
- (五) 有計畫地將心愛之物分贈他人、立遺囑或交待後事。
- (六) 憂鬱症狀突然毫無理由消失，轉為熱心，積極參與日常活動，此時可能為高危險期。
- (七) 曾有企圖自傷或自傷傾向的記錄。

四、護理處置：

(一) 自殺行為之預防

1. 維護治療環境之安全

- a. 除去有危險性之物品，例如：刀子、繩索、絲襪、鐵器、玻璃器皿……等。
- b. 將病床安排靠近護理站以便觀察。
- c. 每十五分鐘觀察與記錄言行。
- d. 切勿為了防止意外事件的發生，而過度限制病人活動。

2. 連繫家屬或摯友陪伴，協助提供心理支持。

3. 鼓勵並協助病人以言語表達內心仇恨、憤怒、無助、罪惡……等情緒。

- 建議以社會所能接受的方式發洩情緒，例如：打枕頭、扭毛巾、撕紙條……等等。



清濱醫院護理部衛教專欄

4. 剖析個人思考模式，協助澄清觀念，以防因個人連續的挫敗經驗，而致想法偏差。
5. 協助病人重建及學習面對處理危機的能力。
6. 協助整理儀容，並陪伴參與有興趣的活動，鼓勵重新面對有意義的人生。
7. 協助增加對自我的了解，以提昇自我價值。
8. 建立治療性人際關係，並協助發展個人支持系統，鼓勵善用社會性支持網絡。
9. 必要時協助接受電痙治療。

(二) 自殺事件之處理

1. 一旦發生自殺事件，應保持冷靜與理智，儘速尋求人力支援，立即通知醫師，給予急救及處理。
2. 封鎖現場，並保持現場的完整性，疏散圍觀之患者與家屬。
3. 儘速通知家屬，由主治醫師解說預防措施及意外經過，以澄清誤解並提供家屬心理支持。
4. 儘速將患者病情、防範措施，自殺方式，急救及處理經過詳加記錄，並向有關部門呈報、核備，以防法律糾紛產生。
5. 醫療小組成員，能在互相支持，體恤之情境下共同探討導致自殺之因素，並檢討是否有疏忽處，以做為日後之預防。
6. 對自殺未遂之病人，可依其需要，安排適當的時機，與病人討論其想法及感受，協助疏導情緒，以防類似事件之再發生。

