

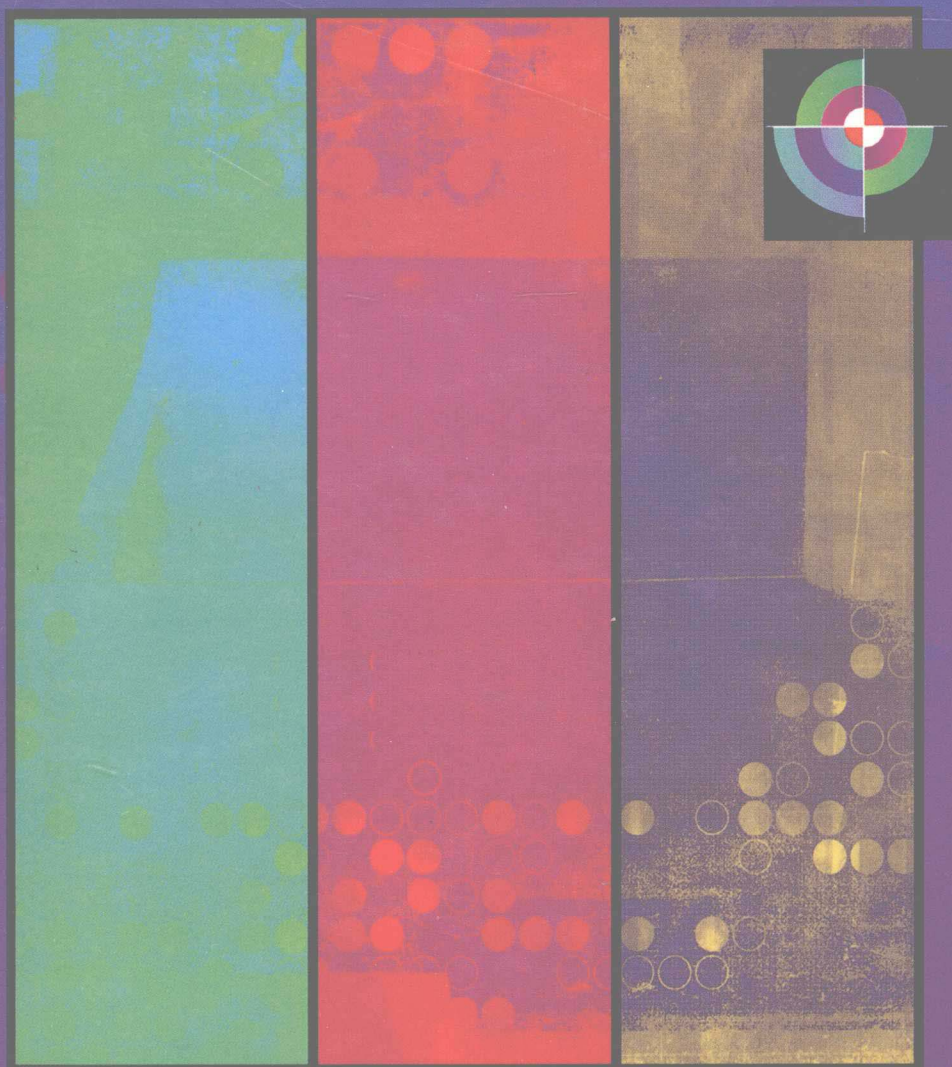
精神護理學

LIPPINCOTT'S MANUAL OF
PSYCHIATRIC
NURSING
CARE PLANS
sixth edition

Judith M. Schultz
Sheila L. Videbeck 原著

蔡芸芳 總校閱

王碧華・林青蓉
陳玉婷・賴佑銘 編譯



藝軒圖書出版社

精神護理學

LIPPINCOTT'S MANUAL OF
PSYCHIATRIC
NURSING
CARE PLANS
sixth edition

Judith M. Schultz • Sheila L. Videbeck 原著

蔡芸芳 總校閱

王碧華 • 林青蓉 • 陳玉婷 • 賴佑銘 編譯

藝軒圖書出版社

精神護理學 / Judith M. Schultz & Sheila L. Videbeck 原著,
蔡芸芳總校閱,林青蓉等編譯—第一版.—臺北縣新店市：藝軒.
2006[民 95]
面：公分
參考書目：面
含索引
譯自：Lippincott's Manual of Psychiatric Nursing Care Plans. 6th ed
ISBN 957-616-871-6（精裝）
1.精神病-護理
415.96 95006704

本書譯自 Lippincott's Manual of Psychiatric Nursing Care Plans. 6th ed
係經 Lippincott Williams & Wilkins 授權台灣藝軒圖書出版社發行。
Original English edition copyright © 2002 by Lippincott Williams & Wilkins
Chinese edition copyright © 2006 by Taiwan Yi Hsien Publishing Co., Ltd.
All rights reserved.

◎本書任何部分之文字或圖片，如未獲得本社書面同意，
不得以任何方式抄襲、節錄及翻印。
新聞局出版事業登記證局版台業字第一六八七號

精神護理學

原 著：Judith M. Schultz & Sheila L. Videbeck

總校閱：蔡 芸 芳

譯 者：王碧華・林青蓉・陳玉婷・賴佑銘

發行所：藝軒圖書出版社

發行人：彭 賽 蓮

總公司：臺北縣新店市寶高路 7 巷 1 號 5 樓

電話：(02) 2918-2288

傳真：(02) 2917-2266

網址：www.yihhsient.com.tw

E-mail：yihhsient@ms17.hinet.net

總經銷：藝軒圖書文具有限公司

台北市羅斯福路三段 316 巷 3 號（台大校門對面）

電話：(02) 2367-6824

傳真：(02) 2365-0346

郵政劃撥：01062928

台大醫學院展售處

台北市仁愛路台大醫學院聯教館醫工室 B1

電話：(02) 2397-5070

台中門市

台中市北區五常街 178 號（健行路 445 號，宏總加州大樓）

電話：(04) 2206-8119

傳真：(04) 2206-8120

大夫書局

高雄市三民區十全一路 107 號（高雄醫學大學正對面）

電話：(07) 311-8228

本公司常年法律顧問 / 魏千峰、邱錦添律師

二〇〇六年五月第一版 ISBN 957-616-871-6

※本書如有缺頁、破損或裝訂錯誤，請寄回本公司更換。

讀者訂購諮詢專線：(02) 2367-0122

總校閱簡介

蔡芸芳

一、主要學歷

美國 University of Wisconsin-Madison，博士

美國 University of Wisconsin-Madison，碩士

國立台灣大學，學士

二、現職

長庚大學護理系教授暨系所主任

基隆長庚紀念醫院護理部顧問兼副主任

三、經歷

長庚大學副教授

慈濟大學副教授兼系所主任

輔仁大學副教授

總校閱序

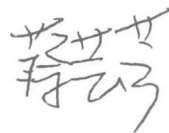
隨著社會型態的改變，生活步伐不斷的加速，現代人面臨越來越多的壓力與挑戰。如何發展出有效的調適方法，已成了當今最重要的健康議題之一。許多人到醫院求醫，主要是因為身體的病痛，這些患者也常會合併焦慮或憂鬱的問題。而物質成癮的患者，例如酒癮患者，初期也是因為身體的症狀而求醫，且通常並非尋求精神科的協助。此外，久病厭世的患者，也常見於一些慢性病單位。這些現象再再顯示，精神科常見的問題是普遍存在於各科的病患當中。因此，護理人員必須具備基本的精神科照護技巧與能力，以便提供個案更適切的照護與協助。

精神護理學，除可以當作護生和精神科護理人員的工具書外，亦可當作其他科別醫療人員的參考書籍。本書包含精神科常見的問題及相關的 54 個護理計畫，護理人員應可參考本書所介紹護理計畫的內容，並依照個案的個別性，設計出適合個案獨特性的護理計畫。

這些年來一直在教導學生及輔導臨床護理人員書寫個案報告，常見的問題是學生或人員往往著重在一個點的照護，較缺乏連續性與全面性的概念。本書是以較寬廣的角度來呈現護理計畫的內容，希望藉由這樣的指引，能拓展讀者的視野，進而能彌補先前較不足之處。

由於本系林青蓉老師、陳玉婷老師、王碧華老師和賴佑銘老師的付出以及藝軒出版社雷碧秀小姐的鼓勵，使本書得以順利完成。總校閱的過程雖然辛苦，但從中也學習良多！

長庚大學護理系教授暨系所主任



2006 年 4 月 30 日

序 言

PREFACE

由 Lippincott 公司所出版，第六版的精神科護理計畫手冊，對於正在接受護理教育的學生以及正在從事精神科或者心理健康照顧工作的護理人員而言，仍然維持著提供重要的運用之資源的角色。這本手冊是一項幫助學習的工具，並且因為它是以一種簡要以及清楚的型式來呈現資料、概念與原則的一本參考書，以致於能夠被運用在各種不同的場合與情境之中。對於學生在精神臨床科情境之中學習運用護理過程的時候，這本手冊補足了一般多以理論基礎描述的精神科護理學教科書之不足，而提供完整的精神科臨床面貌的入門訓練學習。這本手冊以明確簡要內容呈現，以及有效的運用護理過程描述之方式，提供了學生容易使用這本手冊做為工具，以增進瞭解與支援精神科臨床之實務學習。

在許多情況之下，學生為了準備好自己來學習增加精神科臨床實務經驗而感受到苦惱，並且因為他們的學習焦慮，而干擾了他們的學習成效以及對於精神科護理學的認同喜愛，這本手冊可以藉由護理過程之運用，結合針對特定處置措施內容之建議與描述特殊行為表現之基本原理，提供學生一種完整邏輯的學習基礎，以方便建立臨床實務的技能來減輕其學習方面的焦慮程度。

廣泛地來說，持續地運用這本手冊，可以支持我們針對有情緒方面或者精神狀態方面有問題之個案，所提供的護理照顧計畫是持續性地需要以臨床情境為主要的型態考量為方針之信念，因為每一位個案都是一個獨立的個體，所以他／她需要特別地依他／她自己的需求、問題以及所處之環境制定個別化的護理照顧之計畫，在這本手冊之中的照顧計畫內容並不會取代護理評估，特定的護理診斷之簡明陳述，預期的結果、護理處置措施以及護理照顧之評值的護理技巧，這些計畫內容廣泛地包括了可能遭遇到的情緒層面以及行為層面之問題範圍，並且提供了許多可以運用在執行護理照顧上的處置方式，意味著這些資料可以針對每一位個案提供合適的並且可以適切地運用在計畫護理照顧上。

教科書的組織架構 Text Organization

這本手冊由以下三個部份的內容所組成。

第一個部份，手冊的使用，提供接受護理教育的學生，指導教師以及臨床護理工作人員發展與學習精神科護理學的技能；經由在課堂環境之中運用個案研討、角色扮演以及錄影帶觀模之互動方式，提供發展學習人際互動的技能；並且提供發展學習書寫書面的護理照顧計畫之策略。

第二個部份，基本的概念，包括了這些精神科護理臨床工作必須考量之重要的基礎概念，這些內容包括運用治療性的環境，提供護理的環境空間以及性層面、靈性層面、文化層面、老年個案、孤獨、人類免疫系統缺損病毒（HIV）

疾病、無家可歸、社區暴力、壓力、危機處置措施護理過程、各領域組成的治療團隊、護理人員一個案之互動關係以及精神科護理人員與個案的角色定位之概念。

第三個部份，照顧計畫，包涵了五十四項照顧計畫，組成了十三個章節，每個章節分別為：一般性的護理計畫，以社區為基礎的照顧，與兒童時期或青少年時期相關的疾患診斷、譫妄與癡呆、與物質相關的疾患、精神分裂症與精神疾病／症狀、情感疾患與相關的行為、焦慮性疾患、身體型疾患與解離性疾患、飲食性疾患、睡眠性疾患與適應性疾患、人格疾患以及以行為和問題為基本導向之護理計畫。

護理過程之架構 Nursing Process Framework

這本手冊持續運用護理過程做為照顧提供之架構，並且每一份護理計畫皆以護理診斷所組成，每一項護理計畫提供以結果為導向的處置方式，並且治療性的目標內容包括了基礎概念章節的內容，以及每一份護理計畫皆有一介紹性的短評文章內容。

此版本包括的最新訊息 New to This Edition

- 在第六版本之中的每一份護理計畫皆被重新修訂以及補充最新的資料。
- 在第六版本之中的每一份護理計畫呼應了第四版本修訂版（DSM-IV-R）精神疾病統計診斷手冊內容之中疾病之分類、診斷標準以及相關資訊內容（APA, 2000）。
- 每一份護理計畫前之介紹性的短評文章內容包括以下相關資訊內容。
病因學
流行病學
病程
針對特定疾病所採取之一般性相關處置措施描述在計畫內容之中。
- 最新訊息也被描述在第二部份，基本概念的文章內容裡，包括：提供照顧的環境空間、無家可歸、社區暴力、危機處置措施以及跨領域的治療團隊，這些章節的內容強調了社區照顧議題的重要概念，以及在各種環境中跨領域治療團隊共同合作的事實現況。
- 在每一章節內容之中包括了建議閱讀的資料以及可以在網際網路上使用的資源介紹。
- 最新的護理計畫：與身體化疾患相關的護理計畫。

這本手冊不論是使用在心理衛生相關環境之中，一般行為的環境之中，以及居家照顧的護理環境之中，在發展個別性的護理計畫之時都是一項非常合適的教科書與參考資料，它也提供了新進的工作人員對於各種不同問題判斷及瞭解，有清楚並且特定性的處置方式之指導方針，這本手冊尤其是對於一般性的醫療或持續性照顧提供機構，具有特殊專門的幫助，特別是工作人員遭遇到許多病患行為問題之工作挑戰的時候，這本手冊對於那些在處理正在經歷情緒層面困擾的個案時缺乏自信的專業工作人員，提供了完整健全的專門技能之指導方針。

我們相信有效的照顧品質，起源於以一種全人的觀點來對待每一位個案，其生命是由獨特個別複雜的身體因素、情緒因素、靈性因素、人際因素、文化因素、社會經濟因素以及環境因素所組成的，我們誠摯地希望，由 Lippincott 公

司所出版的精神科護理學護理計畫手冊，第六版的內容能夠持續地在傳遞價值判斷，全人觀點的照顧以及學生健全完整的知識與技能之學習發展有所貢獻——所有的內容不間斷地建立在一種完整健全的護理學架構之上。

感謝 Acknowledgments

我們要向在我們專業工作環境中相遇，並且幫助我們自我學習與成長以及賦予我們撰寫這份第六版本手冊內容之能力的所有人表達感謝。我們由衷感謝有這個機會認識並且與他們一起工作，並且從他們的經驗以及他們的工作之中獲得學習。最後，我們真心誠意地感謝那些在我們個人的生活之中一直在支持我們並且經歷過這些第一版至第六版與二十五年工作的所有人。

Judith M. Schultz, RN, MS

Sheila L. Videbeck, RN, PhD.

目次

CONTENTS

PART 1

手冊的使用 1

護理學生（護生）及教師 3

臨床的護理人員 4

PART 2

基本概念 7

基本信念 9

治療環境 9

提供照護的環境 11

性 12

靈性 14

文化 14

年老個案 15

寂寞 16

HIV 疾病和 AIDS 17

無家可歸者 18

社會暴力 18

壓力 18

危機處理 19

護理過程 19

跨領域的治療團隊 23

護理人員與個案的互動 23

精神科護理人員的角色 27

個案的角色 31

建議閱讀的資料 32

網路資源 32

PART 3

護理計畫 33

第一章節 一般性護理計畫 37

- 護理計畫 1 建立信任關係 38
- 護理計畫 2 出院計畫 42
- 護理計畫 3 知識缺失 48
- 護理計畫 4 不遵從 51
- 護理計畫 5 支持主要照顧者 56
- 建議閱讀的資料 61
- 網路資源 61

第二章節 以社區為基礎之照顧 62

- 護理計畫 6 持續性且嚴重的心理疾患 63
- 護理計畫 7 急性病程的時期 70
- 護理計畫 8 部份的社區支持 76
- 建議閱讀的資料 85
- 網路資源 85

第三章節 與兒童時期及青少年時期相關的疾病診斷 86

- 護理計畫 9 注意力缺損／過動疾患 87
- 護理計畫 10 品行疾患 92
- 護理計畫 11 青少年的適應性疾患 98
- 建議閱讀的資料 104
- 網路資源 104

第四章節 譫妄與失智症 105

- 護理計畫 12 譫妄 106
- 護理計畫 13 失智症 110
- 建議閱讀的資料 118
- 網路資源 118

第五章節 物質使用疾患 119

- 護理計畫 14 酒精戒斷 120
- 護理計畫 15 物質成癮戒斷 125
- 護理計畫 16 雙重診斷 130
- 建議閱讀的資料 135
- 網路資源 135

第六章節 精神分裂症與精神病性疾患／症狀 136

- 護理計畫 17 精神分裂症 137
- 護理計畫 18 妄想 145
- 護理計畫 19 幻覺 150

護理計畫 20	妄想性疾患	155
護理計畫 21	與醫學狀況相關的精神病性行為	158
	建議閱讀的資料	162
	網路資源	162

第七章節 情感疾患與相關的行為 163

護理計畫 22	重度憂鬱疾患	164
護理計畫 23	自殺的行為	173
護理計畫 24	雙極性疾患，躁症的病程	183
	建議閱讀的資料	192
	網路資源	192

第八章節 焦慮性疾患 193

護理計畫 25	焦慮的行為	194
護理計畫 26	畏懼症	200
護理計畫 27	強迫性疾患	204
護理計畫 28	創傷後壓力疾患	209
	建議閱讀的資料	216
	網路資源	216

第九章節 身體類型及解離性疾患 217

護理計畫 29	身體化疾患	218
護理計畫 30	轉化性疾患	225
護理計畫 31	慮病症	231
護理計畫 32	解離性疾患	238
	建議閱讀的資料	244
	網路資源	244

第十章節 飲食疾患 245

護理計畫 33	神經性厭食症	246
護理計畫 34	心因性暴食症	256
	建議閱讀的資料	263
	網路資源	263

第十一章節 睡眠疾患及適應疾患 264

護理計畫 35	睡眠疾患	265
護理計畫 36	成人調適障礙	269
	建議閱讀的資料	272
	網路資源	272

第十二章節 人格違常 273

護理計畫 37	妄想型人格違常	274
---------	---------	-----

護理計畫 38	分裂型及類分裂型人格違常 282
護理計畫 39	反社會人格違常 286
護理計畫 40	邊緣性人格違常 290
護理計畫 41	依賴型人格違常 297
護理計畫 42	被動攻擊型人格違常 301
	建議閱讀的資料 306
	網路資源 306
第十三章節	與行為相關及以問題為基本導向的護理計畫 307
護理計畫 43	退縮的行為 308
護理計畫 44	敵意的行為 314
護理計畫 45	攻擊的行為 321
護理計畫 46	性、情緒或身體方面的虐待 330
護理計畫 47	哀傷 339
護理計畫 48	身體心像紊亂 345
護理計畫 49	與慢性或末期疾病共處 352
護理計畫 50	神經性疾病 358
護理計畫 51	頭部傷害 363
護理計畫 52	藥物依賴治療計畫 369
護理計畫 53	酒精成癮者的青少年 374
護理計畫 54	不吃的個案 379
	建議閱讀的資料 385
	網路資源 385
參考文獻	386
專門術語詞彙表	388
附錄	
A. 精神疾病診斷與統計手冊－第四版－修訂版之分類表	393
B. 北美護理診斷協會（NANDA）分類型態 II：領域、類別、診斷概念與診斷	410
C. 心理社會層面評估工具之範本	417
D. 溝通技巧	419
E. 防衛機轉	421
F. 精神病藥物學	423
G. 具註解的簡要迷你心智狀態檢查量表	429
索引	433

P A R T

1

手冊的使用 USING the MANUAL

精神科護理計畫手冊被設計可以使用在教育情境以及臨床護理工作情境之中，因為護理計畫內容是依據護理過程之中每一項護理診斷描述的基本要素所組成，這本手冊可以有效地具體補足任何精神科護理學教科書內容之不足，並且可以被使用在任何理論的架構之中，因為計畫內容以精神疾病個案行為表現以及臨床問題為基礎，這本手冊的內容適用於大學護理教育程度以及研究所護理教育程度的學生。

在臨床實務的範圍之中，這本手冊的內容對於任何護理工作環境都是有幫助的，這本手冊的內容可以被使用來幫助規劃完全住院病患，部份住院病患以及門診病患個別性的護理照顧計畫；在精神科醫療環境，則包括慢性化以及急性的單位，完全上鎖以及開放性的單位，並且包括青少年群族與成年人群族；以社區為基礎之照顧方案，則包括個人的以及團體的情境；在一般性的醫療環境之中，照顧到有精神科疾病診斷的個案，以及可能沒有如此精神科疾病診斷但是有行為困擾或問題的個案皆在這本手冊的內容之中被描述；並且也包括技術專門性的護理機構與長期照顧機構，日常治療機構以及門診環境。

護理學生（護生）及教師 Nursing Students and Instructors

學生發展精神科護理之技能 Development of Psychiatric Nursing Skills in Students

對一位學生而言，護理技能以及提供精神科個案舒適感之發展是一項結合人類發展知識、精神科問題、人際關係、自我覺察、行為與溝通技巧的複雜過程，並且必須要配合臨床實務經驗，善用護理過程於精神科臨床護理工作情境之中，這樣的過程不論對於學生或者是教師而言，都可能是會令人感到著迷的，令人感到刺激的，並且感受到學習過程滿足，或許它也被視為會令人感到費力艱辛的，會令人感到挫折以及會令人感受到害怕驚恐的學習過程，我們希望前者的描述是常見的經驗，並且藉由運用這本手冊在此學習過程之中增加學生的知識基礎，提供他們使用護理過程的指導方針，以及提供與個案互動能夠達成正向的，有效的護理照顧結果之方法的建議，增加自信心與獲得令人感到舒適良好的精神科護理照顧品質。

良好的互動技巧是所有護理型態，以及提昇接受護理教育的學生，在任何環境之中能夠執行護理照顧

之基本的要素，除此之外，有技巧的溝通技能亦提昇接受護理教育的學生（以及臨床護理人員），能夠享受與個案在一起，提供個案照顧之工作樂趣，並且協助在他／她工作生涯之中，避免後續接踵而來所產生的工作疲憊感，有效的使用護理過程以及書寫與使用護理計畫的技能也可以經由減低工作挫折感以及重複性，並且增加與其他工作人員之間的有效溝通。

精神科護理學中一項重要的技能是對互動過程有自我覺察的能力，包括言語以及非語言的部份，精神科護理學的領域之中，互動是護理措施之中最首要的工具，互動過程之覺察是為了確保具有治療性互動結果之必要性，其不能是社交互動的過程，並且要針對以下幾個層面的問題做思索，首先，護理人員對於個案所呈現出的行為表現與問題必須具備判斷的和識涵養。第二，互動過程必須是以目標導向為之主：考量個案的護理診斷以及預期結果來思考互動的目的是什麼？第三，溝通的技巧與必須要被界定出來，並且計畫好互動過程的架構，最後，在互動的過程之中，護理人員必須要持續地對個案的反應有所覺察，評價互動過程的有效性並且以個案行為或問題改善做為措施指標。

發展互動技巧的方法 Techniques for Developing Interaction Skills

經由運用這本手冊在課堂中，團體之臨床情境之中，以及結合各種不同的教學法運用在個別的教師與學生互動之間，可以發展互動的技巧並且容易提昇覺察的能力，有效的方法包括：

個案研討方式：一位個案情況之描述（一位實際臨床情境中的個案，一位假設情境中的範例個案，或者是一位書本之中範例的個案），可由教師或學生提供此資料，個案的資料可以以書面的方式呈現，以角色扮演的方式呈現或者用口語的方式陳述，學生（個人或者是團體）可以針對此位個案，運用此本手冊當做一份資源，執行護理評估並且書寫一份護理計畫。

角色扮演和回饋方式：配合個案研討的資料，或者藉此發展特定的溝通技巧。經由重覆演練與急性個案的互動情形，來確認以及評值溝通方式之有效性，或者教師可以扮演呈一種行為表現的個案，

而運用各種不同的溝通技巧與之互動，並且在過程之中，學生與教師皆能夠針對互動過程提供回饋。

錄影（帶）的方式：來呈現與個案的互動過程，並且運用角色扮演的情境協助學生，經由實際上觀看他／她自己的行為表現，以及從一種不同、外在觀察者的觀察角度來觀看互動過程之整體情形，以發展自我覺察的能力，讓教師與學生（以團體方式，並視學生學習效果增加參與人數）回顧錄影帶的內容，准許他們發表意見，提供回饋，進行討論並且確認可選擇之溝通互動之適切方式。

書面的行為過程記錄的方式：呈現了簡要的互動過程內容，或者是部份的互動過程的內容，這樣的資料不論是否有或沒有錄影帶資料的呈現，皆是有助於學習討論的，回想一份內容相當詳細的書面行為過程記錄中所陳述之互動過程，可有助於學生在進行其與個案的互動過程期間發展覺察的能力，並且發展記憶能力之技巧以有益於其他型的文件記錄之使用，行為過程記錄的內容可以包括互動目標之確認，評值技巧與方法使用之有效性，或評值個案對於一項描述或行為表現之反應，以及改善互動過程的方法（即是假這互動過程可以重來過），除此之外，還可以記錄個案與學生實際的言行表現，以供討論。

書寫護理計畫的方式：針對每一個案，並以學生評估個案的內容做為基本資料，在與個案進行一項有目標的互動過程之前，教師可以回顧學生針對個案所擬定之護理計畫內容，並且藉此學生可以確認預期性的結果、護理措施內容，或其企圖採取與個案互動的方式等等。在與個案互動之後，護理計畫內容以及特殊的互動情況，亦可被評值與修正。

使用這本手冊來教導精神科護理學

Using the Manual in Teaching Psychiatric Nursing

教師可以發現這本手冊在協助組織課堂教學的教材，以及討論的重點都是非常有助的。「基本概念」章節的內容部份提供了，許多與精神科護理學一般性臨床實務工作有密切關係的訊息，並且也傳遞了非具有價值判斷之護理照顧理念，每一類的護理計畫內容皆能協助處理一連串有相關性的問題，而這些問題是學生在精神科臨床實務環境之中可能會遭遇到的問題，這些護理計畫內容也呈現出，不論是學生或者是護理人員將可以使用在計畫，以及針對個案與家屬提供照顧之慣用的評估與措施內容之中，在這本書的「基本概念」內容之中所提供的訊息，相關於性、靈性、文化及老化過程等等層面的資料，提供學生或護理人員可以針對每一位個案個別化地計畫，以及提供

照顧之內容。另可藉由小組報告的方式，於課堂中報告相關主題（例如失落或化學性依賴），隨後進行全班性的特殊行為表現、問題、護理診斷、措施等等的內容討論。研討的問題內容以及測驗的問題內容，可以「基本概念」章節之中的內容、在每一護理計畫之前皆有一段介紹性的短文內容、資料評估章節或其他章節為基礎形成之。

臨床的護理人員 Clinical Nursing Staff

基於許多理由的考量，在任何臨床情境之中使用書面的個別化護理照顧計畫是有其必要性的。首先，護理照顧計畫提供了以深思熟慮態度，來運用護理過程於每一位個案的重點提示。第二，書面化的護理計畫提供了評值護理措施之有效性的基礎，並且獲得以書面文件為呈現方式之照顧計畫的內容修改，而並非是不具特定性或偶發隨意性的護理措施內容。第三，書面化的護理計畫是僅有能有效地促使在不同時段工作之不同的護理工作人員之間，對於照顧同一個案的溝通工具，並且也可以提供對個案不熟悉之護理工作人員（例如：流動的，領有執照的或兼職的護理人員）之間溝通的有效工具。第四，書面化的護理計畫提供了一份在照顧一位被指派之個案的護理工作內容之調整，確認照顧之目標，以及一致性的限制、處置措施諸如此類之運用，甚至當一位護理人員期待能夠不受時間或環境條件限制時（例如：在以家庭健康為主或其他以社區為基礎之場所或私人的執業場所）提供個案照顧的工具，一份書面化的護理計畫是僅有可以不受時間條件限制，並且可以維持提供照顧持續性之可實行的工具。第五，建立照顧品質之護理標準以及評鑑此份標準，皆需要依據針對每份個案所提供之書面化的護理計畫內容。最後，書面化的護理計畫統整至每日的護理常規工作之中，可提供節省時間之有效性的照顧工作，並且避免工作人員產生工作倦怠的情形。

然而，書面化的護理計畫常常被視為是一件麻煩的，需要花費時間的，沒有益處的，或與實際照顧個案的工作沒有相關性的工作，這本手冊原始地構想是要減輕，在書寫針對處理個案的精神疾病問題所衍生之護理計畫時，可能會牽涉到的困難或問題，許多護理人員表示每次當他們坐下來書寫一份相關於個案行為表現之護理計畫的時間，她們都感到自己好像完成了「汽車的再發明」一樣的工作，而事實上，在他們的照顧工作經驗之中，某位個案的行為表現是相似於其他曾照顧過的個案之行為表現，雖然他們認同個別的個案之間有其個別化的差異，並且不同的個案之間也會有他們不同的需求，這本手冊首要是以做為書寫護理計畫的參考資源手冊為主旨來編寫，內容可准許護理人員選擇一份完成的護理計畫內容之中，適合獨

一無二的個體需要的一部份護理計畫內容來使用，並且根據個案的需要修正調整以及具體說明這些內容，這本手冊可被視為是在照顧精神科個案時一本記載任何可能會發生的事情的目錄參考書籍，內容針對護理診斷、評估資料、預期的結果以及處置措施提出了許多的建議內容。（然而，我們的意思不是暗示所有一切可能會發生的事情，皆完全包括在這本手冊之中），這也意味著這本手冊相關於在思索提供什麼護理照顧方面是扮演著催化劑的功能，可視為是在提供個案照顧計畫的過程一個起始點的參考用書，除此之外，這本手冊建議運用護理過程以做為護理計畫內容中簡潔明白地陳述之架構，並且促使護理人員能更有效率地描述個案的需求。

提昇書面化護理計畫使用之解決策略 Strategies for Promoting the Use of Written Care Plans

即使使用這本手冊已經提供了一項參考資料的工具，護理工作人員仍然可能會抗拒去書寫以及使用護理計畫，在鼓勵善用書面化計畫內容方面，我們建議護理人員去找出並確認，在他們使用上以及計畫時會遭遇到的困難是什麼，進而執行克服這些困難阻礙的解決策略。除此之外，他們可以將書面化計畫內容，容易地統合到護理工作人員的工作常規之中，以做為一種方式，並且以此做為對於工作人員來說是有正向結果，或有益於他們的工作成效的（不僅是對個案或是為了其他的目的，例如評值需求情況），如此的方式將對於善用書面化計畫內容將會有所幫助。

在使用書面化計畫方面，可能會出現的某些困難阻礙，以及建議可使用在克服這些困難阻礙的解決策略，將描述如下：

困難阻礙：沒有足夠的時間來書寫護理計畫。

解決策略：當你在要完成指定的護理工作過程之中，視當時的情況來做時間的分配考量，將針對一位新進住院的個案所需書寫照顧護理之計畫內容，視為是入院護理工作的一部份，當在考量工作人員的需求時，獲得來自護理行政主官的支持，認同准許花費時間去書寫照顧之護理計畫是有其必要性的，在執行的層面上，針對護理工作人員回顧其工作表現進行評值的標準內容，則必須包括書寫以及使用護理計畫的情況，並且對護理人員的努力給予正向的回饋，護理督導以及護理教育人員也要協助護理工作人員，將其書寫護理計畫視為是每天工作的基礎工作項目之一。

困難阻礙：每一次要書寫一份護理計畫就好像要「再發明一輛新車」一樣。

解決策略：使用這本手冊當做書寫每一位個案之護理計畫的資源手冊，啟發建議相關於每一位個案的

護理評估、護理診斷諸如此類等之參考內容或方向，並且將這本手冊的內容視為是刺激思考有關於個案照顧相關議題的一種方法，假如你的工作單位有一套標準化的照顧工作規範手冊，並且針對某些情境有所規定（例如：行為修正、戒癮的處理），將這些內容拷貝到你的照顧之護理計畫的內容格式之中，並用空格及畫線的方式（ ）標示出來，以方便調整個別化的護理計畫內容，或修正預期結果的標準至符合適當性。

困難阻礙：有太多的護理計畫內容需要去書寫，或者護理計畫格式是令人感到麻煩累贅的。

解決策略：將護理計畫格式做有效率的簡化，並且使其更容易讓工作人員之間，當做是清楚的溝通工具，以及修定更容易運用為目標來做設計，與其他的護理工作人員共同合作討論來書寫護理計畫，並以在照顧計畫研討會之中，或在非正式性的即席發表的討論會議之中呈現，做系統性的程式設計來描述常見的問題，而這些問題的處置措施是通用於所有個案的需求的，並且亦可調整修正來符合個案的個別化的需要（例如：自殺警戒的程度），這些內容被明確地在一個單元的參考資料內容之中做說明描述，並且簡要地在護理計畫內容之中做了註解（例如自殺警戒：第一級程度）。

困難阻礙：當這些護理計畫書寫完成後，卻沒有人去使用它們。

解決策略：統整融入護理計畫內容，以做為改變病歷檔案報告、工作人員之間的溝通，以及個案討論會與正式的公文文件的基礎內容架構，舉例來說，當你從病歷檔案的報告之中要重新探討個案的現況時，則要檢閱報告之中針對目前的問題描述對個案所執行之處置措施，以及預期的結果之內容，並且檢視護理計畫內容，就如同個案現況被完全親自接受你的檢閱一樣，在護理計畫之中的護理診斷，則是以問題為導向做為基礎的記錄內容；所以當在記錄個案現況時，同時必須隨時更新或修正護理計畫內容。

把握一連串的工作人員會議的時間，並且邀請在你的護理工作單位之中所有的護理工作人員，共同來確認具特殊性的困難阻礙原因或情況，並且與這些護理工作人員一起來克服解決。

使用書面化的護理計畫額外能獲得的好處 Additional Benefits of Using Written Care Plans

除了克服解決如上述所描述的困難阻礙以外，使用護理計畫的好處是這些陳述都是有幫助的，因為使用這些書面化的護理計畫，可以提高護理照顧品質的