

參考資料

如欲閱讀原文參考資料及在英國之求助組織，請瀏覽以下網頁：

<http://www.rcpsych.ac.uk/PDF/Eatingdisorders8pg1.pdf>

有用地址或電話

《譯者註：以下是香港資料，提供在港人士使用》

醫院管理局精神科電話諮詢服務： 2466 7350

社會福利署熱線： 2343 2255

香港心理衛生會健康諮詢服務： 2772 0047

衛生署中央健康教育熱線： 2833 0111

香港精神健康家屬協會：

九龍中央郵箱72368號（傳真：2760 4407）

原作：英國皇家精神科學院
翻譯者：青山醫院精神健康學院
出版人：青山醫院精神健康學院
地址：新界屯門青松觀路十五號
電話：2456 7111
傳真：2455 9330
網址：www.ha.org.hk/cph
www.imh.org.hk



青山醫院 12/2006

© 本刊物任何部分之資料，如未獲版權持有人允許，不得用任何方式（包括電子、機械、影印或記錄）抄襲、翻印、儲存在任何檢索系統上或傳輸。

青山醫院精神健康教育 《結伴同"療"·齊創新局面》

〈原文由英國皇家精神科學院撰寫印製，香港青山醫院獲該院特許進行中文翻譯〉

飲食失調症

《此單張乃中文譯本，旨在提供精神健康的資訊。原作是建基於英國的醫療健康服務情況，為保持原作者意見，譯者盡量原文照譯。因此，內文關於醫療健康服務的資料，因各地醫療制度不同，未必完全適用於香港。如有疑問，請與你的醫生商討，或聯絡本地之醫療健康服務部門。》

引言

這單張的對象是：

- 對患有飲食失調症的親友不斷提供協助和支持而又不收酬勞的照顧者。
- 負責治療該患者的精神科醫生，以及所有參與護理治療飲食失調症患者的精神健康醫療隊伍成員。

這單張亦提議加強溝通和聯繫的方法，以求在診斷後維繫互相尊重及真正的夥伴合作關係。

給照顧者

有關飲食失調症

飲食失調症包括厭食症、暴食症、間歇性暴食和其他飲食失調症狀。它們有著不同程度的飲食失調情況並有一系列的治療方法。

患者行為的轉變

作為照顧者，你或許會發覺：

- 體重轉變
- 對於食物，會有一些神神秘秘，遮遮掩掩的行為
- 情緒和性格轉變
- 對過往的嗜好和朋友失去興趣
- 傾向與人隔絕
- 飲食習慣轉變
- 人際關係變得緊張及情緒暴躁
- 過份關心體重和體型，包括經常量度體重
- 吸煙或進食香口膠去維持體重
- 增加運動量

怎樣診斷

每種飲食失調症也有清晰的診斷標準。透過與患者本人、家人或朋友詳談以了解患者的經歷，和考慮其他可能因素後，從而作出診斷。

作為照顧者，你或會感到：

- 害怕承認問題
- 照顧患者及嘗試確保患者進食而感到筋疲力竭
- 對患者的生理狀況感到焦慮
- 害怕患者的病症是由你的過失，或一些已發生的可怕事情所引致
- 氣憤患者隱瞞病情或說謊
- 無能為力
- 對於治療方法及獲得治療的途徑感到迷茫
- 希望患者立刻得到治療
- 擔心患者不同意接受治療
- 擔心社會對飲食失調症之標籤
- 擔心患者身體會有嚴重的損害、自殺或死亡

給照顧者的提示

與醫生及醫護人員之伙伴關係

患者、家人（照顧者）與醫護人員之間的溝通是非常重要的，但必須時間和各方面的努力。

和醫生及醫護人員保持正面和長久的合作關係對治療厭食症患者尤為重要。有些例子可能需要五年時間之久。至於其他飲食失調症的治療過程可能比較快，但要視乎種類和嚴重程度。

因為患者在面見醫護人員後需要做很多有助病情的事務，所以家庭的支持非常重要。

治療

治療通常由家庭醫生開始。家庭醫生會考慮患者之病歷、體重和身高以決定患者在飲食和體重方面出現了什麼問題。跟著，家庭醫生可能會轉介患者去見專科醫生或有關的社區精神健康醫療隊。在英國，盡快轉介至國家健康醫療服務 (National Health Services) 可減輕患者的經濟負擔。

(譯者註：在香港，醫管局是公營的醫療機構)

有關社區精神健康隊伍可能會作進一步評估，和考慮轉介患者去看一些專業人士。這些專業人士包括精神科醫生、護士、心理學家、心理治療師、職業治療師及營養師。

專科治療隊伍會由一個或以上之成員作門診評估。而評估的次數亦可以在一次或以上。

在評估當中可提出的問題

- 患者的診斷是甚麼？
 - 有甚麼治療方法？
 - 你可否解釋一下此病症，和治療須時多久？
 - 有甚麼藥物治療和長期的效用？
 - 有沒有輔助的措施可在家進行？
 - 多久會見病人一次？
 - 照顧者應何時陪同就診？
 - 你有沒有介紹此病症之單張或資料？如果沒有，有甚麼途徑可取閱？
 - 有否社區設施或團體可以提供幫助？
 - 有沒有本地飲食失調症學會或團體？
 - 誰是個案統籌／個案聯絡人(Key worker)，我可以怎樣聯絡他們？
 - 如果患者情況轉壞，有甚麼非辦公時間之危機處理應變措施？
- 緊記在離開前預約下次之覆診日期。

跟進程序

照顧者須學習一系列的跟進工作，包括制定飲食計劃，如何處理飲食時

間，如何達致理想體重、目標和怎樣處理患者的行為問題，例如：自殺行為。

接受幫助

其實只要患者願意接受幫助，就是治療飲食失調症之最有效的方法。等待一個人去承認和認識到治療的需要性可以是一段可怕和使人灰心的歲月。不妨與專科隊伍商討有關幫助患者接受治療的方法。

建議在下次覆診前作一些準備

- 記下你的觀察和想說的話，清楚列出你關注的重點
- 如果可以的話，在覆診前與患者分享重點
- 複查上一次的資料，然後寫下你的關注事項
- 緊記談論重要的事項

你關注的事項可能包括：

- 徵狀轉變問題
- 藥物的副作用
- 患者之健康
- 你自己的健康
- 更多所需要的幫助

事前的溝通是非常重要的，因為有些關於治療的資料患者可能想你知道的，也有些資料可能是患者想保密的。

- 個案聯絡人有否與患者商討有關資料保密的問題？

覆診期間

- 遇有不明白的東西，不妨發問，千萬不要害怕。
- 在照顧和治療方面，確保與治療隊伍有共識。
- 寫下筆記。在會面尾段向醫生複述你所知道的重點。這樣，可以讓醫生糾正或補充一些資料。

照顧者面對醫生和其他醫護人員時的提示

有時候，醫生和其他照顧精神病患者的醫療人員，會拒絕透露有關患者的病情以及治療進度。這是因為醫療人員有責任要確保精神病患者的個人私隱不被侵犯。不妨與醫生定期談論一下保密責任的問題。繼續不斷瞭解哪些資料是患者樂於與你共用分享的，說出你作為照顧者所需要的資料，討論一下，進而取得平衡協議。（詳情可參閱此系列之「照顧者與精神健康私隱保密」單張。）

如醫生不願意讓你以照顧者身分參與商討，你可以：

- 嘗試問患者，你可否與他一起見醫生？
- 可向其他照顧者請教，他們可能有些有用的建議
- 在英國，可與飲食失調學會熱線或互助組織聯絡
- 與專責人員保持關係

不要忘記照顧自己

- 與可信任的朋友或家人分擔憂慮
- 千萬不要積壓憂慮—有需要的話放聲一哭也不是壞事
- 不要讓飲食失調症的徵狀佔據你的生命—不要孤立自己
- 如果感到焦慮或失眠，可請教你的家庭醫生
- 不要讓自己的生命停滯，和避免過份融入患者的世界

給專業人士

作為服務飲食失調症患者及其照顧者的專業人員，我們希望以下會是一些有用的優質服務指引。

在評估當中，你有否：

- 嘗試分別見患者及其照顧者，然後才一起會見？
- 首先在家中見面？

你有否讓自己有足夠的時間去：

- 聆聽，發問然後再聆聽
- 取一個詳盡的生命歷程
- 預留發問和討論時間
- 解釋怎樣作出診斷
- 說明病情的預期進展

在治療過程之中，你有否：

- 討論可能的治療方式
- 說明藥物的副作用
- 用一些時間探討一下家人／照顧者的生理和心理康
- 討論怎樣平衡患者和照顧者的需要

須緊記的重點

- 所有人都需要一些小休喘息的時間
- 清晰地指出，你很樂意與其他家人見面及討論
- 轉介病人或照顧者到有關飲食失調症之團體
- 清晰地指出他們隨時也可得到幫助
- 留一個非辦公時間之電話號碼
- 確定家人在有問題的時候可以跟哪位醫療人員聯絡
- 確保患者和家人有足夠的關於照顧和治療的資料
- 考慮將給家庭醫生的信件，留一個副本給家人／照顧者
- 考慮與家庭醫生以電話和書面聯絡

其他資訊及協助

海外組織：

Royal College of Psychiatrists	www.rcpsych.ac.uk
Eating Disorders Association	www.edauk.com
Young Minds	www.youngminds.org.uk