

## 满足严重精神病患者在灾难中的需求

在自然灾害突发期间，严重精神病患者可能表现相对正常。像其他人一样，他们经常会在迫切需要时作出适当的反应，帮助他人和进行自助。但慢性严重精神病患者是弱势群体，其身心健康特别容易受到灾后环境社会混乱的威胁。此外，现有资源和基础设施遭受破坏可能严重地影响这些人的治疗护理选择方法。协助严重精神病患者能够减轻或预防不良后果。

**帮助严重精神病患者  
能够减轻或预防不良  
后果。**

- **特别护理和服务。** 为普通人群设计的灾难精神健康服务（例如根据心理急救概念设计的服务）对于患有精神疾病的幸存者也同样有益。在灾难发生期间或短期之后，针对安全感、与他人紧密联系、平和感、了解灾难反应和协助建立希望和乐观情绪采取的措施会很有帮助。应特别注意不要让慢性精神病患者感到孤立或受到侮辱。受灾地区的药物处方集应当包括各类精神病药物，以便帮助慢性精神病患者保持原有的治疗方案。灾难造成的压力和原有治疗方法的间断可能导致某些患者精神健康状况恶化。在此类情况下，患者可能需要住入精神病院，帮助重新稳定病情。
- **应急人员接受帮助培训。** 灾难应急人员应当接受识别和协助出现精神病症状患者的培训。他们需要接受培训，能够在必要时适当地协助患者寻找相关资源，包括医疗和精神病转诊。需要特别注意的症状包括：精神错乱（幻觉、妄想和思维紊乱）、严重忧郁症、自杀或杀人的念头或行为以及药物滥用。询问患者是否在正常服药以及药物的用途有助于与患者建立良好的关系。
- **社会服务。** 慢性精神病患者在灾后恢复期间通常需要接受更多的社会服务，包括住房、就业和恢复精神护理。

### 严重精神病患者容易受到灾难的影响。

- **未做好准备。** 严重精神病患者为灾难做好准备的可能性较小。证据显示，严重精神病患者在遇到灾难时准备好用品或紧急情况计划的可能性较小。他们可能更加依赖其他人协助自己在灾难发生前撤离或采取其他必要的防范措施。

- **出现新症状和复发病状。** 有精神病史的人在灾后更容易出现压力相关症状或原有症状复发。慢性精神病患者可能难以忍受精神压力或社会环境破坏。以前被诊断为创伤后应激障碍的患者可能特别容易出现症状恶化，可能是将当前的灾难和反应（例如警报器响声）与患者以前的创伤联系起来而触发病状恶化。

### 灾难使精神健康护理和服务中断。

- **失去看护者。** 慢性和严重精神病患者经常接受家人的看护。灾难发生后，看护者可能死亡或受伤。家人可能需要花时间和精力应对恢复的基本需求，例如获取食物、水和安全的住宅，因而照料患有精神病的家人的时间和资源会减少。
- **精神健康服务中断。** 严重精神病患者经常在精神健康护理系统中接受护理服务。灾难发生时，精神健康服务经常会中断，可能包括关闭精神科住院部、医院和门诊部。药房可能关闭或药房的药物供应链中断，导致患者无法获得药物。交通基础设施的问题可能使患者前往就诊遇到困难。
- **失去医院和护理设施。** 很多慢性精神病患者住在支持性设施中，包括精神病院或其他专业设施、集体家庭或收容所。灾难发生后，这些设施可能关闭或缺少工作人员；入住者可能被迫搬迁和/或接受不周到的服务。
- **更多的精神健康服务需求。** 灾难发生后，由于造成大规模创伤，对精神健康服务的需求经常会增加。众多新患者对服务更大的需求可能导致向慢性精神病患者提供的护理服务资源不足。

### 灾难准备和规划。

- 协助慢性精神病患者及其家人制定灾难应对计划，包括紧急情况联系人信息和药物储备。
- 寻找收留严重和慢性精神病患者的集体住宅和收容所，以便在发生灾难时协助撤离、救援或安全检查。