

桃園市政府(疑似)精神個案社區滋擾案件處理紀要

壹、發生日期／時間：_____年_____月_____日 上/下午_____時_____分

貳、發生地點：

_____市_____區_____里_____路/街_____段_____巷_____弄_____號_____樓

參、到場單位及人員：

<input type="checkbox"/> 警政：_____	<input type="checkbox"/> 消防：_____
<input type="checkbox"/> 衛政：_____	<input type="checkbox"/> 其他：_____

肆、個案資訊：個案姓名：_____ 個案身分證號碼：_____ (不詳)

伍、案件情形：

一、滋擾行為類型	<input type="checkbox"/> 自傷傷人	<input type="checkbox"/> 家屬或他人口述 <input type="checkbox"/> 現場目睹
	<input type="checkbox"/> 自傷傷人之虞	<input type="checkbox"/> 家屬或他人口述 <input type="checkbox"/> 現場目睹
二、其他滋擾情形	<input type="checkbox"/> 現場環境凌亂 <input type="checkbox"/> 奇特行為 <input type="checkbox"/> 怪異思考 <input type="checkbox"/> 神情異常 <input type="checkbox"/> 大吼大叫 <input type="checkbox"/> 幻聽/幻覺 <input type="checkbox"/> 妄想 <input type="checkbox"/> 自言自語 <input type="checkbox"/> 情緒激動 <input type="checkbox"/> 謾罵 <input type="checkbox"/> 重覆動作 <input type="checkbox"/> 對答不切題 <input type="checkbox"/> 曾有公共危險狀況 <input type="checkbox"/> 其他：_____	
三、現場人員 補充說明	現場人員簽名：_____	
四、後續處置情形	<input type="checkbox"/> 護送就醫至_____醫院 <input type="checkbox"/> 未送醫 <input type="checkbox"/> 其他：_____	

陸、填寫人資訊：

任職單位：_____ 姓名：_____ 聯絡電話：_____

※ 備註：

1. 填寫後請將本紀要交予**醫療院所及桃園市社區心理衛生中心**（請傳真至 03-3362516 或寄至電子郵件信箱 tyhpsy@gmail.com，並來電確認是否有收到紀要，連絡電話：03-3340935 分機 3014）。
2. 若有疑義可電話諮詢**本市衛生局/所、24 小時緊急醫療處置專線(03)3698553 轉分機 3112 或衛生福利部 24 小時精神醫療緊急處置專線(049)2551010**（衛福部 24 小時專線現行試辦至 110 年底，是否續辦將依該部公告辦理）評估送醫。