

桃園市精神照護機構自殺防治作業指引

108年10月18日訂定

壹、前言

無論開發中國家或已開發國家的研究都指出兩件事：第一，絕大多數的自殺個案皆有精神障礙之診斷；第二，精神疾病患者有較高自傷和自殺行為之風險。「自殺本身不是疾病，也不一定是疾病的唯一表現，但是精神疾病是與自殺相關的主要因子。」與自殺有關的精神疾病，以風險由高至低排列：憂鬱症、人格疾患、思覺失調症、器質性精神疾患、其他精神疾患。

「精神疾病是可以治療的，自殺是可以預防的。」自殺行動出現前，會展現出任一形式的線索或警訊，包含口語的、行為的、處境的，從「自殺意念」到「自殺行動」是經過一連串演進的，絕不可忽略任一環節。精神復健機構工作人員是第一線重要的自殺防治守門人，照護團隊可透過強化自殺高危險群的鑑別、溝通與轉介機制，加強環境安全、及早發現、即時介入，以預防行為發生，共同建構具持續性與支持性的自殺防治網絡。

貳、目的

本作業指引主要為提供一般性通則，各機構應藉由持續性教育訓練，以增強工作人員對於自殺高風險個案敏感度及處理能力，找出機構內高風險群的防治介入點，擬訂有效防治策略，規劃適用自家機構的自殺防治內部作業流程，監控與評估機構自殺防治個案管理機制；並有主管暨全體員工的投入並確實落實於常規業務之中，方能有效減少自殺事件的發生。

參、參考指引

一、建立環境安全防護機制，並定期確認效能正常

- (一)門窗、高樓頂樓、陽台等高處場所出入口有安全防護設計及管理方案，例如頂樓天台防火門開啟之警報裝置；空房間上鎖，定時巡查並監視機構內死角。
- (二)透過環境介紹與在職教育，使機構工作人員了解可能被運用於自殺的設備，如窗簾拉繩、可吊掛支撐的門、掛架、櫃子、可供繩子穿越處、蓮蓬頭架、廁所馬桶的水箱蓋、橫桿等，定期檢視其使用狀況，危險性較高者，經評估可行性後，予以移除或改用有安全建築設計的設備。
- (三)清查並列冊機構「危險物品安全檢查查核表」，危險物品(如水果刀、吹風機、電源線等)之擺放位置應在照護團隊人員可見處，或住民/學員不易接觸的地點，工作人員應定期檢查具有自傷/傷人堪慮之個人物品或加強保管。住民/學員使用前項有危險性的物品時，宜避免其獨處或建議其在公共空間使用，以降低危險發生之可能性。

二、定期執行住民/學員心理評估及輔導

(一)機構應由「專業人員」每月至少 1 次進行與住民/學員會談，並以簡式健康量表(BSRS-5，附件 1)篩檢。

註：專業人員係指臨床心理師、社會工作人員、職能治療師(生)。

(二)工作人員應主動關心病人及家屬，建立互信、具支持性關係，鼓勵住民/學員表達、抒發負面情緒；會談中秉持謹慎、尊重的態度，傾聽、同理以提供情緒支持，避免批判其想法，並依評估結果視住民/學員需要，轉介(或照會)精神科醫師、心理師、社工師提供心理諮商輔導等相關資源。

(三)以上紀錄將於精神照護機構年度督導考核時，列入評核依據

三、自殺風險個案通報作業

專業人員如評估住民/學員有下列狀況，應於 24 小時內填寫「自殺防治通報單」並以傳真、電子郵件或郵寄方式通報本市衛生局，通報後機構應即聯繫家屬，並協助住民/學員轉介精神科治療或接受專業輔導，並於通報後 5 個日曆日內將「住民/學員自殺風險事件處理紀錄」以紙本送交衛生局備查。

(一)簡式健康量表總分達 15 分以上。

(二)簡式健康量表自殺想法達 2 分以上。

(三)於住民/學員會談中察覺有自殺意念。

[註] 1. 桃園市社區心理衛生中心傳真號碼：03-336-2516

2. 桃園市精神照護機構電子信箱：tymentalcare@gmail.com

3. 郵寄地址：桃園市桃園區縣府路 55 號 心理健康科

四、住民/學員自殺風險事件處理紀錄格式規範

(一)一律用 A4 直式，由左至右以中文打字橫書為原則，各頁均應標示頁碼，並以雙面影印。

(二)報告內容必須含蓋下列三部分：

1. 住民/學員資料：含姓名、出生年月日、身分證字號、精神疾病診斷、該次評估結果或訪談紀錄。

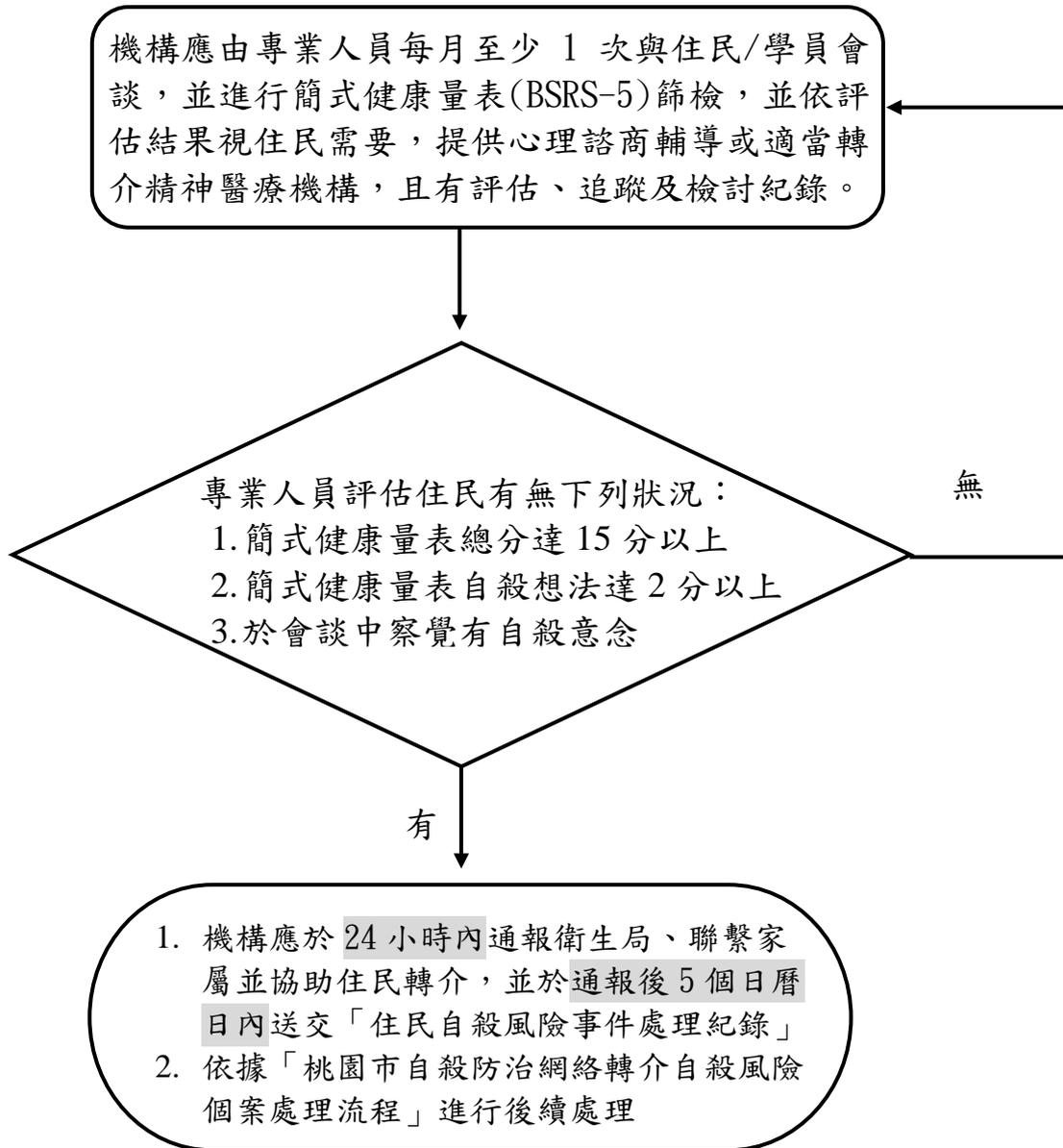
2. 住民/學員 3 個月內之機構照護紀錄：含住民/學員生活觀察紀錄、住民/學員整合性評估、門診照會單及會談紀錄。

3. 目前處理進度：與家屬聯繫討論情形、協助住民/學員轉介精神科治療或接受專業輔導之紀錄

五、機構於自殺事件發生後

請提供當事人、家屬、親友、機構內住民/學員及機構內工作人員輔導與支持，避免自殺效應累積，前項輔導支持措施宜有紀錄。

六、機構住民/學員自殺防治作業流程圖



七、備註

- (一)「簡式健康量表」如附件 1、「自殺防治通報單」如附件 2、「桃園市自殺防治網絡轉介自殺風險個案處理流程」如附件 3。
- (二)本作業指引依據精神復健機構設置及管理辦法第 2 條：「機構之醫事相關、社會工作人員應評估服務對象個別需要及功能後提供適合服務，並協助其定期接受就醫治療」、自殺防治法第 6 條：「各機關、學校、法人、機構及團體，應配合中央及直轄市、縣(市)主管機關推行自殺防治工作」辦理。

桃園市政府衛生局
簡式健康量表(BSRS-5)

受訪日期：____年____月____日

受訪者姓名：	身分證字號：	性別：	年齡：			
是否為原住民： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	是否為外籍配偶： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	教育程度：	婚姻狀況：			
聯絡電話：	現居地址：					
主要聯絡人姓名：	關係：	聯絡人電話：				
簡式健康量表 (Brief Symptom Rating Scale, 簡稱 BSRS-5)						
簡式健康量表的內容及評分方法 請您仔細回想一下，在最近這 <u>一星期中（包括今天）</u> ，下列敘述讓您感到困擾或苦惱的程度？						
題目	選項	完全沒有	輕微	中等程度	厲害	非常厲害
1. 感覺緊張不安		0	1	2	3	4
2. 覺得容易苦惱或動怒		0	1	2	3	4
3. 感覺憂鬱、心情低落		0	1	2	3	4
4. 覺得比不上別人		0	1	2	3	4
5. 睡眠困難，譬如難以入睡、易醒或早醒		0	1	2	3	4
*有自殺的想法（嚴重度）		0	1	2	3	4
※1 至 5 題總分：		_____分		*自殺的想法：		_____分
說明簡式健康量表的總分等級及建議：總分（1 至 5 題） 0-5 分：身心適應狀況良好。 6-9 分：輕度情緒困擾，建議找家人或朋友談談，抒發情緒。 10-14 分：中度情緒困擾，建議尋求心理諮商或接受專業諮詢。 15 分以上：重度情緒困擾，需高關懷，建議尋求專業輔導或精神科治療。 *有自殺的想法：本題為附加題，評分為 2 分以上（嚴重度）時，即建議尋求專業輔導或精神科治療。						
嚴重度	評估準則					
<input type="checkbox"/> 一分	有間歇或短暫自殺意念，但目前無自殺計畫及自殺行為，無論過去有無自殺病史					
<input type="checkbox"/> 二分	持續自殺意念，或情緒低落，但目前無自殺計畫及自殺行為，無論過去有無自殺病史					
<input type="checkbox"/> 三分	持續自殺意念，目前有自殺計畫但無自殺行為，無論過去有無自殺病史					
<input type="checkbox"/> 四分	持續自殺意念，目前有自殺計畫及自殺行為，無論過去有無自殺病史					
*受訪者是否願意接受衛生局人員訪視、轉介服務： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否						
受訪者簽名：			辦理機構用印：			

若採紙本通報請傳真至 桃園市社區心理衛生中心(03-3325880) FAX: 03-3362516

自殺防治通報單

(*為必填欄位)

更新日期: 2015 年 9 月 25 日

實施日期: 2015 年 12 月 20 日

編號:

通報單位: _____ 通報人姓名: _____ 通報人電話: _____ 修改人員: _____

*自殺類別: 自殺死亡 自殺未遂 自殺意念(需進行第 27 項「簡式健康量表」評估)

1、*個案姓名: _____	2、*身分證統一編號: _____
3、*性別: <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	4、年齡: _____ (出生: _____ 年 _____ 月 _____ 日)
5、*電話:(日) _____ / (夜) _____	6、手機: _____
7、*自殺日期: 20____年____月____日 (自殺意念者非必填)	8、*通報日期: 20____年____月____日
9、*婚姻狀況: <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 喪偶 <input type="checkbox"/> 不詳	10、*最高學歷: <input type="checkbox"/> 國小 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 大專 <input type="checkbox"/> 碩士 <input type="checkbox"/> 博士 <input type="checkbox"/> 不詳 <input type="checkbox"/> 未接受教育
11、*職業: <input type="checkbox"/> 專業人員(持有證照者: 醫事人員、律師、會計師等) <input type="checkbox"/> 民意代表、主管及經理人員 <input type="checkbox"/> 技術員及助理專業人員 <input type="checkbox"/> 農林漁牧業生產人員 <input type="checkbox"/> 服務及售貨工作人員 <input type="checkbox"/> 事務支援人員 <input type="checkbox"/> 技藝有關工作人員 <input type="checkbox"/> 機械設備操作工及組裝人員 <input type="checkbox"/> 基層技術工及勞力工 <input type="checkbox"/> 軍人 <input type="checkbox"/> 學生(校名: _____) <input type="checkbox"/> 家管 <input type="checkbox"/> 退休 <input type="checkbox"/> 失業 <input type="checkbox"/> 無業 <input type="checkbox"/> 其他: _____ <input type="checkbox"/> 不詳	
12、特殊身分別註記: <input type="checkbox"/> 精神病人 <input type="checkbox"/> 藥癮者 <input type="checkbox"/> 酒癮者 <input type="checkbox"/> 家暴被害人 <input type="checkbox"/> 家暴加害人 <input type="checkbox"/> 性侵害被害人 <input type="checkbox"/> 性侵害加害人 <input type="checkbox"/> 其他:	
13、戶籍住址: _____ 縣/市 _____ 鄉/鎮/市/區 _____ 村/里	
14、*居住住址: _____ 縣/市 _____ 鄉/鎮/市/區 _____ 村/里	
15、*與人同住: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 不詳	
16、聯絡人(1)姓名: _____ 關係: _____ 電話: _____ / _____	
17、聯絡人(2)姓名: _____ 關係: _____ 電話: _____ / _____	
18、*自殺地點(自殺意念者非必填): <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 租屋處 <input type="checkbox"/> 大樓(非自宅) <input type="checkbox"/> 汽車 <input type="checkbox"/> 旅館 <input type="checkbox"/> 公園 <input type="checkbox"/> 馬路 <input type="checkbox"/> 鐵路 <input type="checkbox"/> 捷運 <input type="checkbox"/> 山區 <input type="checkbox"/> 河(海) <input type="checkbox"/> 其他地點: _____	
19、*行為發生時是否有飲酒(自殺意念者非必填): <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 不詳	
20、*自殺方式:(複選, 最多三種, 自殺意念者非必填) <input type="checkbox"/> 安眠藥鎮靜劑 <input type="checkbox"/> 以鎗砲、氣槍及爆炸物 <input type="checkbox"/> 服用或施打毒品過量 <input type="checkbox"/> 自焚 <input type="checkbox"/> 除安眠藥鎮靜劑之外藥物 <input type="checkbox"/> 一般農藥(如: 農用殺蟲劑、除草劑、生長劑等) <input type="checkbox"/> 一般病媒殺蟲劑(如: 蟑、蚊、螞蟻、老鼠藥等) <input type="checkbox"/> 化學物品(如: 漂白水、清潔劑、鹽酸等) <input type="checkbox"/> 巴拉刈農藥 <input type="checkbox"/> 割腕 <input type="checkbox"/> 其他部位之切穿工具 <input type="checkbox"/> 上吊、自縊 <input type="checkbox"/> 悶死及窒息(如塑膠袋套頭) <input type="checkbox"/> 燒炭 <input type="checkbox"/> 汽車廢氣 <input type="checkbox"/> 家用瓦斯 <input type="checkbox"/> 氫氣 <input type="checkbox"/> 臥、跳軌(含鐵路、捷運等) <input type="checkbox"/> 撞擊(如: 撞牆、撞車等) <input type="checkbox"/> 溺水(淹死); 跳水 <input type="checkbox"/> 其他氣體及蒸汽 <input type="checkbox"/> 高處跳下 <input type="checkbox"/> 除了上列方式之外之自殺方式: _____	
21、*自殺原因:(複選, 最多三種) 情感/人際關係 <input type="checkbox"/> 夫妻問題 <input type="checkbox"/> 家庭成員問題 <input type="checkbox"/> 感情因素(如男女朋友) <input type="checkbox"/> 喪親、喪偶 <input type="checkbox"/> 校園學生問題 <input type="checkbox"/> 學校適應問題(如課業壓力、體罰、霸凌等) <input type="checkbox"/> 生涯規劃因素 精神健康/物質濫用 <input type="checkbox"/> 憂鬱傾向、罹患憂鬱症或其他精神疾病 <input type="checkbox"/> 物質濫用(酒、藥、毒品) <input type="checkbox"/> 迫害問題 <input type="checkbox"/> 遭受騷擾 <input type="checkbox"/> 遭受暴力 <input type="checkbox"/> 遭受詐騙 工作/經濟 <input type="checkbox"/> 職場工作壓力 <input type="checkbox"/> 失業 <input type="checkbox"/> 債務 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 兵役因素 <input type="checkbox"/> 畏罪自殺、官司問題 <input type="checkbox"/> 其他: 生理疾病 <input type="checkbox"/> 慢性化的疾病問題(如: 久病不癒) <input type="checkbox"/> 急性化的疾病問題(如: 初得知患病) <input type="checkbox"/> 不願說明或無法說明 <input type="checkbox"/> 個案(家屬)不願說明 <input type="checkbox"/> 個案因身體狀況無法說明 <input type="checkbox"/> 不詳	
22、有無其他人一起自殺(自殺意念者非必填): <input type="checkbox"/> 有, 關係: _____ <input type="checkbox"/> 無	
23、*自殺後身體狀況(自殺意念者非必填): <input type="checkbox"/> 穩定 <input type="checkbox"/> 惡化 <input type="checkbox"/> 垂危 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 其他: _____	
24、*目前是否有在精神科就診或進行心理健康諮詢: <input type="checkbox"/> 有, 疾病診斷: _____ <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不詳	
25、*個案(家屬)是否願意接受衛生局(所)人員訪視、轉介服務: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否, 原因: _____	
26、*處置情形(自殺意念者非必填): <input type="checkbox"/> 經由 _____ (單位/人員)護送前往 _____ <input type="checkbox"/> 病情需要, 轉往 _____ 診治	

自殺防治通報單

(*為必填欄位)

個案辦理自動出院
 醫師允許出院
 留觀檢查
 其他

補述: _____

27、簡式健康量表分數(電話版): 請個案回想最近一星期中(包括今天), 下列問題感到困擾或苦惱的程度(自殺未遂者非必填)。

	不會	輕微	中等程度	嚴重	非常嚴重
(1) 睡眠困難, 譬如難以入睡、易醒或早醒	0	1	2	3	4
(2) 感覺緊張或不安	0	1	2	3	4
(3) 覺得容易苦惱或動怒	0	1	2	3	4
(4) 感覺憂鬱、心情低落	0	1	2	3	4
(5) 覺得比不上別人	0	1	2	3	4
★有自殺的想法	0	1	2	3	4

請填寫檢測結果:(1) - (5) 題總分: _____分, ★自殺想法: _____分

說明:

1. (1) 至 (5) 題之總分:

(1) 得分 0~5 分: 身心適應狀況良好。

(2) 得分 6~9 分: 輕度情緒困擾, 建議找家人或朋友談談, 抒發情緒, 給予情緒支持。

(3) 得分 10~14 分: 中度情緒困擾, 建議尋求心理諮商或接受專業諮詢。

(4) 得分 >15 分: 重度情緒困擾, 需高關懷, 建議轉介精神科治療或接受專業輔導。

2. ★「有無自殺想法」單項評分:

本題為附加題, 若前 5 題總分小於 6 分, 但本題評分為 2 分以上時, 建議至精神科就診。

28、注意事項(含其他相關資訊):

桃園市自殺防治網絡轉介自殺風險個案處理流程

依衛生福利部版本
107年12月7日修訂

