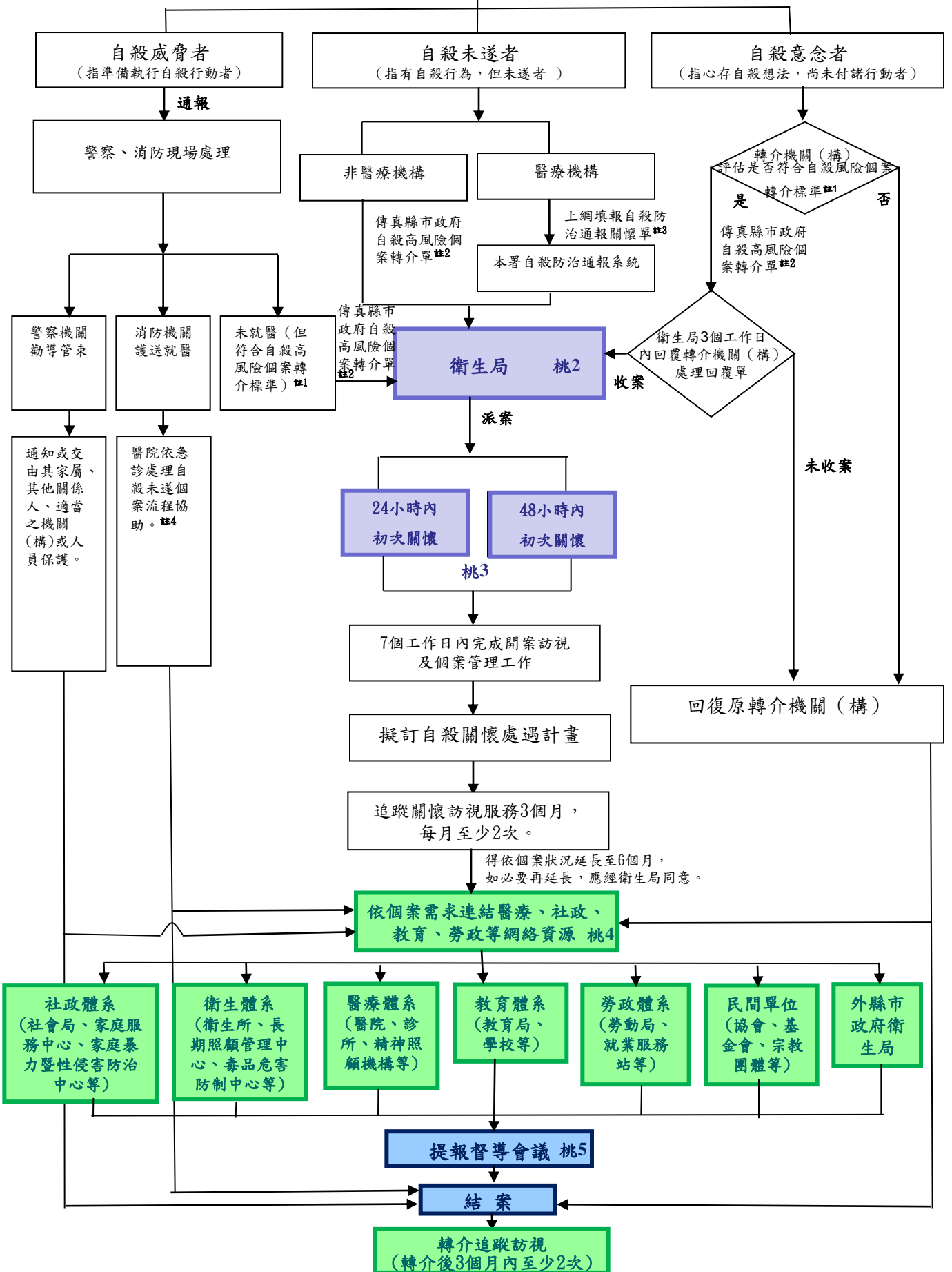


社政、教育、勞政、警政、消防...等
自殺防治網絡人員發現自殺風險個案 桃1

本市已建置第一線防治網絡窗口通訊錄，由本市24小時自殺通報專線窗口處理應變。



註1：符合自殺高風險個案轉介標準：個案需同時達到以下3項標準，包括：

(1) 簡式健康量表 (BSRS) 總分達15分以上 (2) 簡式健康量表自殺想法達2分以上 (3) 高自殺風險個案條件任何1項。

註2：縣市政府自殺高風險個案轉介單 (如附表1)。

註3：自殺防治通報關懷單 (如附表2)。

註4：醫院急診處理自殺未遂個案流程 (如附表3)。

註5：若通報個案為再自殺且本次自殺方式為上吊、燒炭、汽車廢氣、開瓦斯、跳樓或農藥者，應於24小時內進行初次關懷。

桃1：本市已建置第一線防治網絡窗口通訊錄，由本市24小時自殺通報專線(0910-118671)處理應變。

(1) 警政：勤務指揮中心、公關室、各分局暨派出所電話。

(2) 消防：救災救護指揮中心、各大隊暨分隊電話。

桃2：衛生局接獲自殺通報個案後，立即派遣本市自殺防治中心關懷訪視員接續訪視。

桃3：關懷訪視員接獲自殺通報個案後，48小時內完成初次關懷訪視並施測BSRS-5量表等，評估其當次自殺企圖之風險程度及心理狀態，以作為處遇計畫之擬定依據；若個案類型為採用高致命性工具或方法(上吊、燒炭、汽車廢氣、開瓦斯、跳樓或農藥者)，則於24小時內初次關懷訪視。

桃4：連結轉介網絡資源如社政、衛生、醫療、教育、勞政、民間等)。

(1) 社政體系：社會局、家庭服務中心、家庭暴力暨性侵害防治中心等。

(2) 衛生體系：衛生所、長期照顧管理中心、毒品危害防制中心等。

(3) 醫療體系：醫院、診所、精神照護機構等。

(4) 教育體系：教育局、學校等。

(5) 勞政體系：勞動局、就業服務站等。

(6) 民間單位：協會、基金會、宗教等。

桃5：訪視服務符合以下結案標準時，予以提報督導會議結案；若經內部督導會議不予結案者，持續訪視後達符合結案標準時，再提報督導會議：

(1) 穩定。

(2) 居住機構。

(3) 拒絕查訪

(4) 失聯。

(5) 死亡。

(6) 其他。

(7) 再次被通報。

(8) 轉介其他縣市衛生局。