

五、學生憂鬱與自我傷害

(八) 自殺暨高危險群個案資料與通報單

自殺個案

高危險群個案

通報單位：	通報人簽名：	
聯絡電話：	傳真：	通報日期：
1.個案姓名：(班級座號:)	2.性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
3.身分證字號：	4.個案年齡：	
5.聯絡電話：	6.手機號碼：	
7.聯絡地址：		
8.主要聯絡人姓名：	9.與個案關係：	
10.聯絡電話：	11.手機號碼：	
12.自殺行為發生日期： 年 月 日		
13.自殺方式： <input type="checkbox"/> 服藥(安眠藥、鎮定劑) <input type="checkbox"/> 喝農藥 <input type="checkbox"/> 服用化學物質(清潔劑) <input type="checkbox"/> 用利器自戕上吊 <input type="checkbox"/> 投水 <input type="checkbox"/> 跳樓 <input type="checkbox"/> 舉槍自殺 <input type="checkbox"/> 自焚 <input type="checkbox"/> 燒炭 <input type="checkbox"/> 一氧化碳中毒(使用瓦斯或汽車廢氣) <input type="checkbox"/> 咬舌 <input type="checkbox"/> 其他_____		
14.自殺原因(複選) <input type="checkbox"/> 失業 <input type="checkbox"/> 非失業經濟因素_____ <input type="checkbox"/> 男女朋友情感因素 <input type="checkbox"/> 家人情感因素 <input type="checkbox"/> 個案是否平時就與家人感情不睦) <input type="checkbox"/> 非以上兩類人際關係因素 <input type="checkbox"/> 憂鬱傾向(<input type="checkbox"/> 有憂鬱症病史) <input type="checkbox"/> 患有非憂鬱症精神疾病_____ <input type="checkbox"/> 久病不癒 <input type="checkbox"/> 物質濫用(酒、藥癮) <input type="checkbox"/> 工作壓力 <input type="checkbox"/> 課業壓力 <input type="checkbox"/> 不詳 <input type="checkbox"/> 其他_____		
15.自殺後狀況： <input type="checkbox"/> 無礙 <input type="checkbox"/> 穩定 <input type="checkbox"/> 惡化 <input type="checkbox"/> 垂危 <input type="checkbox"/> 死亡		
16.過去精神病史： <input type="checkbox"/> 有，診斷病名_____ <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不詳		
17.過去自殺次數：_____次 <input type="checkbox"/> 不詳		
18.再自殺可能性： <input type="checkbox"/> 高 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 無法評估		
19.個案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		

20.處置情形：

- 經_____護送前往_____ (醫療院所)診治
- 病情過重，轉往_____ (醫療院所)診治
- 個案辦理自動出院
- 個案拒絕就醫診治，由相關人員協助勸導。
- 補述：

- (一) 本通報表適用於任何單位及民衆。
- (二) 若通報單位為醫療單位，請針對自殺個案，除提供醫療救治外，依院內自殺個案處理流程辦理，並請就所瞭解的資料，盡量協助填寫。
- (三) 填寫後請傳真至縣市衛生局自殺防治業務承辦人員，再由衛生局人員依個案需求提供相關協助。
- (四) 此項通報的目的乃為了自殺行為發生者之後續追蹤及自殺防治，敬請尊重個案之隱私權，堅守保密原則，並配合自殺防治之時效性。