

### 自殺防治通報關懷單

更新日期：2012年10月1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：自殺未遂 自殺死亡

\*有無實際自殺行為：是 否

1、\*個案姓名： 2、\*身分證字號：

3、\*性別：男 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 8、\*通報日期：20年月日

9、\*婚姻狀況：未婚已婚離婚喪偶不詳 10、\*教育程度：國小國中高中大專碩士以上不詳

11、\*職業：專業人員(持有證照者：醫事人員、律師、會計師等) 民意代表、主管及經理人員  
技術員及助理專業人員 農林漁牧業生產人員 服務及售貨工作人員 事務支援人員  
技藝有關工作人員 機械設備操作工及組裝人員 基層技術工及勞力工 軍人  
學生(校名：) 家管 退休 失業 無業 其他： 不詳

12、特殊身分別註記：精神病人 藥癮者 酒癮者 家暴被害人 家暴加害人 性侵被害人 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：是 否 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、\*自殺方式：(複選，最多三種)

- |  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> 安眠藥鎮靜劑                    | <input type="checkbox"/> 酒精                          | <input type="checkbox"/> 服用或施打毒品過量             | <input type="checkbox"/> 其他藥物          |
| <input type="checkbox"/> 農藥(如：農用殺蟲劑、除草劑(巴拉刈)、生長劑等) | <input type="checkbox"/> 一般病媒殺蟲劑(如：蟑螂、螞蟻、老鼠藥等)       | <input type="checkbox"/> 其他化學物品(如：漂白水、清潔劑、鹽酸等) | <input type="checkbox"/> 自焚            |
| <input type="checkbox"/> 割腕                        | <input type="checkbox"/> 其他部位之切穿工具自殺                 | <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"/> 家用瓦斯中毒                | <input type="checkbox"/> 其他氣體及蒸氣       |
| <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"/> 高處跳下          |
| <input type="checkbox"/> 以槍炮、氣槍及爆炸物                | <input type="checkbox"/> 以其他方式： <input type="text"/> |  |  |

19、\*自殺原因：(複選，最多三種)

- |   |  |   |   |
|---|--|---|---|
| <b>情感/人際關係</b>  | <b>精神健康/物質濫用</b>   | <b>工作/經濟</b>  | <b>生理疾病</b>   |
| <input type="checkbox"/> 夫妻問題                           | <input type="checkbox"/> 憂鬱傾向、罹患憂鬱症                          | <input type="checkbox"/> 職場工作壓力                       | <input type="checkbox"/> 慢性化的疾病問題(如：久病不癒)             |
| <input type="checkbox"/> 家庭成員問題                         | <input type="checkbox"/> 物質濫用(酒、藥、毒品)                        | <input type="checkbox"/> 失業                           | <input type="checkbox"/> 急性化的疾病問題(如：初得知患病)            |
| <input type="checkbox"/> 感情因素(如男女朋友)                    | <input type="checkbox"/> 其他精神疾病或心理健康問題： <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> 債務                           | <input type="checkbox"/> 其他疾病問題： <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> 喪親、喪偶                          |  | <input type="checkbox"/> 其他經濟問題： <input type="text"/> |   |
| <input type="checkbox"/> 其他人際關係因素： <input type="text"/> |  |   |   |
| <b>校園學生問題</b>   | <b>迫害問題</b>  | <b>其他</b>   | <b>不願說明或無法說明</b>                                      |
| <input type="checkbox"/> 學校適應問題(如課業壓力、體罰、霸凌等)           | <input type="checkbox"/> 遭受騷擾                                | <input type="checkbox"/> 兵役因素                         | <input type="checkbox"/> 個案(家屬)不願說明                   |
| <input type="checkbox"/> 生涯規劃因素                         | <input type="checkbox"/> 遭受暴力                                | <input type="checkbox"/> 畏罪自殺、官司問題                    | <input type="checkbox"/> 個案因身體狀況無法說明                  |
|   | <input type="checkbox"/> 遭受詐騙                                | <input type="checkbox"/> 其他： <input type="text"/>     | <input type="checkbox"/> 不詳                           |

20、有無其他人一起自殺：有，關係： 無

21、\*自殺後身體狀況：穩定 惡化 垂危 死亡 其他：

22、\*目前是否有在精神科就診或進行心理健康諮詢：有，疾病診斷： 無 不詳

23、\*個案(家屬)是否願意接受衛生局(所)人員訪視、轉介服務：是 否

24、\*處置情形：

- 經由(單位/人員)護送前往 病情需要，轉往診治
- 個案辦理自動出院 醫師允許出院 留觀檢查 其他
- 補述：

25、注意事項：