

徐凯文自伤评估表

评估内容	提问/注意事项	无	有(低)	有(高)
评估自杀、自伤计划	目前是否有自杀的想法/计划? 可执行性与致死性?	0	1	2
评估既往相关自承, 自伤经历	自杀经历的时间? 用的是什么样的方式? 是停留在想法还是已经实施过? 是否有家族史? 区分自残、自伤和自杀未遂。	0	1	2
评估目前现实压力 (扳机点)	恋爱 (尤其是失恋)、人际、家庭、学业等, 压力源越多, 情况越复杂, 危机也越高。	0	1	2
评估目前支持资源	家庭、朋友 (包括网友)、亲戚或是未完成的事件, 例如写书、创作、比赛。	2	1	0
临床诊断	疾病史、服药史、家族史, (关注六大重性精神疾病, 近一个月自行断药、参加润心问诊为高风险、突发危机者)	0	1	2
注意	1. 时间越近风险越高 2. 临床诊断结果以医院的结果反馈为准 3. 服用的药品要了解具体药名和服药剂量			
评估总分				
评估后处理方案 (建议)	☐ 0-2分可以回家, 报告中心, 需要观察随访。 ☐ 3-4分报告行政领导, 报告院系辅导员, 密切观察随访; 24小时监护, 24小时后再评估; 可以通知父母。 ☐ 5-6分报告行政领导, 报告院系辅导员, 密切观察随访; 通知父母, 送精神科门诊, 或精神科会诊, 24小时监护, 强烈建议住院。 ☐ 7-10分立即通知父母, 立即住院。			
其他说明				