

連江縣衛生局災難心理衛生服務
緊急動員計畫啟動與撤除機制流程計畫書



連江縣衛生局：謝春福 局長

連江縣衛生局醫政藥政課：陳月欽 課長

承辦人：陳慶源 專任助理

目錄

壹、計畫起源.....	3
貳、執行方式	
一、啟動時機及編制方式.....	3
二、「災難心理醫療救援隊」啟動.....	7
三、「災難心理醫療救援隊」撤除.....	16
參、連江縣災難心理衛生演習概要.....	17
肆、表單使用說明表.....	23
表 1~表 21：.....	25-68
伍、附件	
表一~表四：衛教單張.....	69
表五：簡易病歷.....	72
表六：支援備忘錄（例子）.....	73

連江縣心理衛生中心

災難心理衛生服務緊急動員計畫啟動與撤除機制流程

壹、計畫起源：

任何一個災難中，失落及創傷會直接影響許多人。此外，許多其他在較間接區域的人情緒上也會受到影響。災難可以引起對人及社會廣大的影響：災難是一個令人敬畏的事件。單單看到那種廣大的破壞性及可怕的景象就會引起許多深刻的感覺。常常那些災難侵襲的社區居民會描述哀慟、悲傷、焦慮、憤怒等破壞性的感受，即使他們並非受難者…。這種強烈的反應會困惑著他們，畢竟他們似乎並沒有什麼損失。這些人會在別人以各種方式告訴他這些是正常的反應以後，感到輕鬆及安心；每一個見證到災難的人，某一程度而言，都是受難者。

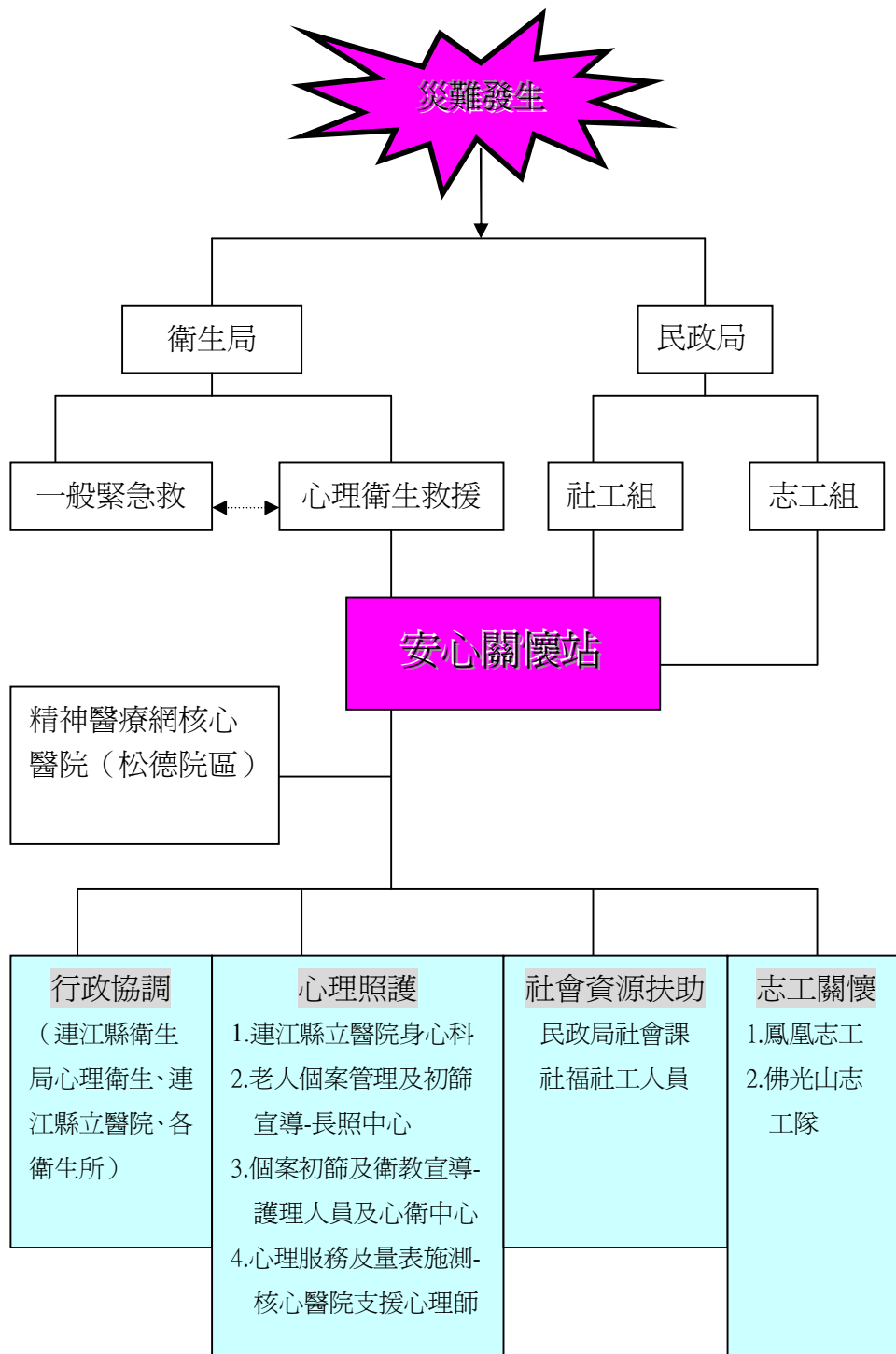
貳、執行方式

一、 啟動時機及編制方式：

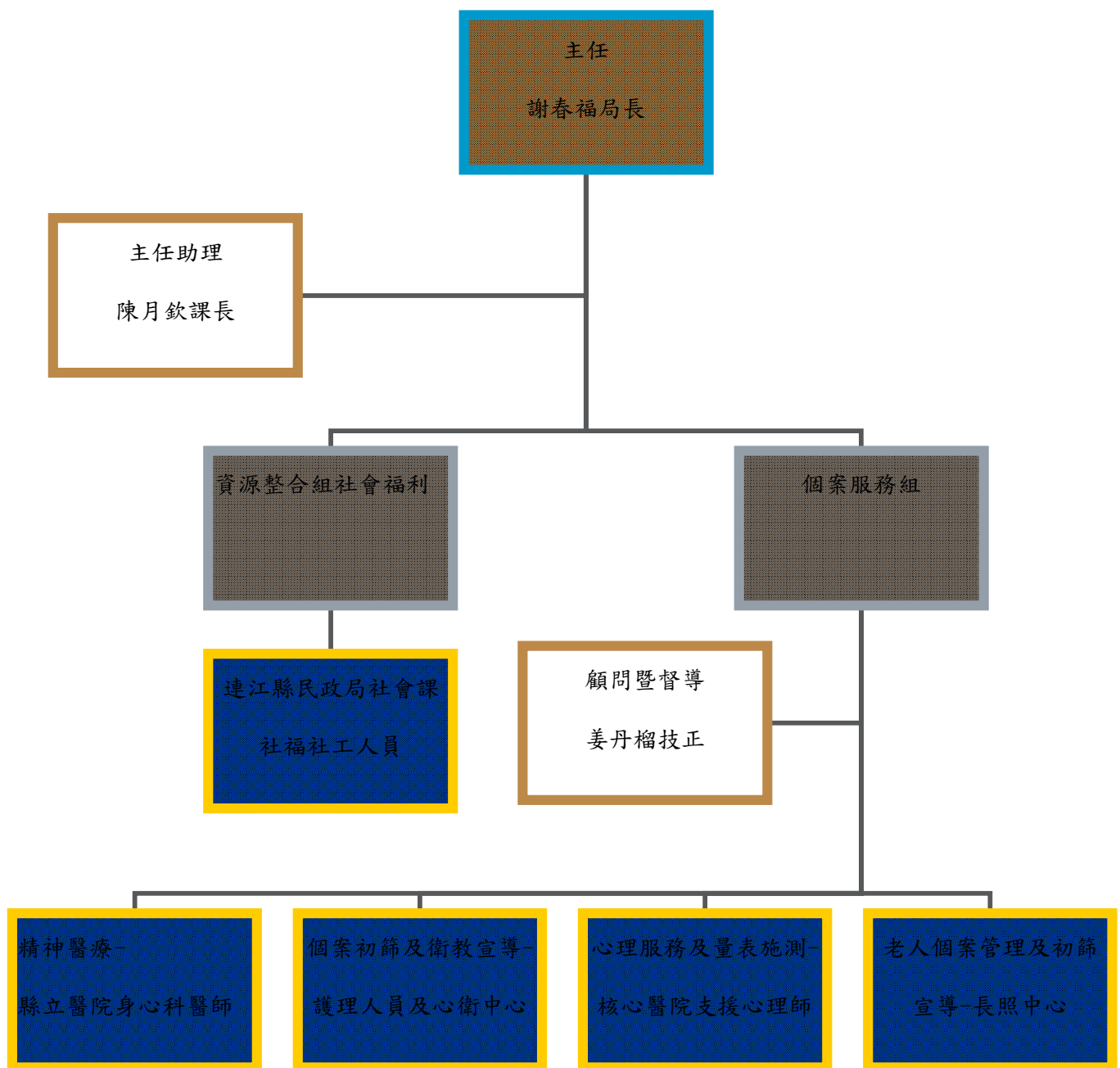
(一)籌備期：

1. 召集災難緊急反應小組的工作人員：配置一名主任、主任助理、精神科醫師及心理衛生工作人員資源整合組:建立各單位資源網絡，成立單一窗口。
個案服務組：精神醫療組、心理服務組、個案初篩及衛教宣導。
 - (1) 衛生局設置災難反應小組工作人員配置圖：

連江縣重大災難心理衛生工作架構及任務編組



「安心關懷站」將視災難情況決定開站事宜(含開站與否、地點及數目)



主任：謝春福-連江縣衛生局局長。

主任助理：陳月欽-連江縣衛生局醫政藥政課課長。

顧問暨督導：姜丹榴-台北市立聯合醫院松德院區技正。

精神醫療組：陳俊廷醫師-國軍支援本縣縣立醫院身心科醫師。

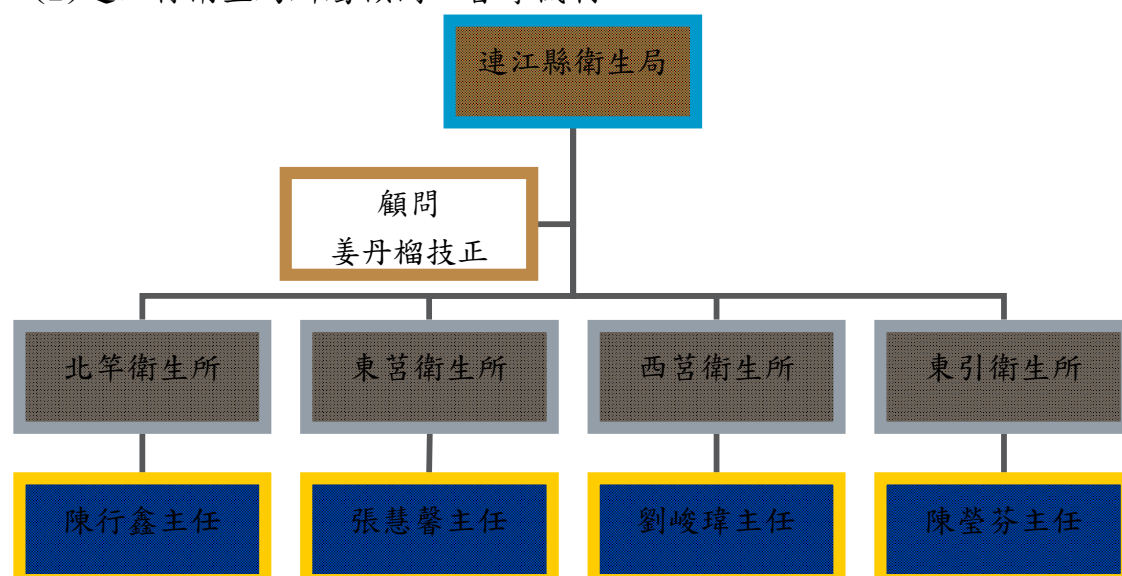
社區心理衛生中心：

陳慶源-精神個管師，負責社區精神病患管理及訪視等業務。

鄭伊婷-專任助理，負責自殺防治及自殺個案關懷訪視業務。

陳淑珍-個案管理師，負責老人、長照業務及長期照顧管理中心。

(2)連江縣衛生局所屬顧問、督導機制：



2. 召開災難心理衛生相關單位協調聯繫會

3. 經費預算之編列(專業人員訪視費、專家學者指導出席費等)

	提供服務人員	服務型態	需填具資料	費用申請	申請上限	備註
低 度 風 險 個 案	在 地 人 員，牧者、 志工、 關訪員	關 懷 訪 視	低度關懷訪視 紀錄表	150元/次	低度個案以關 懷2次為準、中 度個案以關懷 4次為準、高度 個案以關懷6 次為準。	
中 度 風 險 個 案	鄰 近 衛 生 局 及 醫 療 院 所 支 援 心 理 專 業 人 員 服 務，臨 床 心 理 師、諮商 心 理 師 、社 工 師	個 別 諮 商	1. 個別諮商輔 導會談記錄 表	有專業證照 1,200元/時	每天每位心理 師申報不超過 6小時；每月每 位心理師不得 申請超過40小 時	
			2. 個人或家庭 心理輔導諮 商會談服務 費用申請表	無專業證照 600元/時		
		團 體 諮 商	3. 結案紀錄表	主要帶領者 有專業證照 2,000元/次； 無專業證照 1,000元/次	每月上限20次	
			1. 團體心理輔 導會談服務 費用申請表 2. 團體方案設 計表 3. 團體記錄表	協同帶領者 1,000元/次		
		電 話	諮商輔導紀錄 表	有專業證照 750元/半小時	1名個案2次	

		諮商		無專業證照 450元/半小時		
高 度 風 險 個 案	精 神 醫 療 團 隊， 北 市 台 聯 合 立 院 松 德 院 區	居 家 訪 視	居 家 訪 視 紀 錄 表、結案評估 報告	醫師1,035元/ 每案 其他醫療人員 700元/每案	每月上限30次	
		精 神 科 門 診	病 歷 紀 錄 單	醫師1,200元/ 時		

4. 篩選災難心理衛生在地團隊：結合紅十字會篩選適合的志工(人格特質、社交技巧、非受到災難衝擊的人)

- 志工培訓：可擔任日後長期的復原工作
- 工作項目：關懷災民、家屬及發現高危險群個案
- 災難前擬定災難心理衛生訓練方案
- 災難應變演習中，把心理衛生工作納入，相關人員需參與地區災難因應演習。
- 訓練對象：相關部門管理者、行政人員、校園老師、醫護人員及志工

二、「災難心理醫療救援隊」啟動：

(一) 啟動本局災害緊急應變小組

中央發佈一級啟動

連江縣災害應變中心發佈啟動

連江縣衛生局啟動地區
災難心理衛生醫療救護
機制

由當地衛生所及現場醫護人員回報
現場災民心理狀況，並回報災區災害
評估報告至衛生局。

匯整所有物資、人力、物力及協調
交通工具並進行分配。

急診加護值班醫師接獲通知後立刻
電話通報醫院院長及衛生局局長或
其代理人。

匯集所需醫療用品、
人力、物力

通訊系統的建立

醫院醫療救護隊至現場後需與各責任醫院建
立通聯。

醫院院長或其代理人啟動院緊急召回
機制，並進行災難應變小組人員編制隨
即動員。

台北區精神醫療網核心醫
院緊急啟動及動員

撥打電話通知責任醫院緊急聯絡人
以啟動地區災難心理衛生醫療救護
隊機制完成，責任醫院前往災區並回
報至核心醫院。

當地衛生所主任或收容所指揮人
員接受簡易訓練及說明後，進行
災民之檢傷分類及相關後送機制

責任醫院地區災難
醫療救護隊成立及啟動

各院醫療救護隊到達現場後，將初步
評估回報至各院負責人，各院負責人
匯整後回報至核心醫院災情評估及
所需人力、物力支援。

匯集所需醫療用品、
人力、物力

資源聯繫及整合一個管師

後勤補給

責任醫院院內災難心理衛生
機制啟動

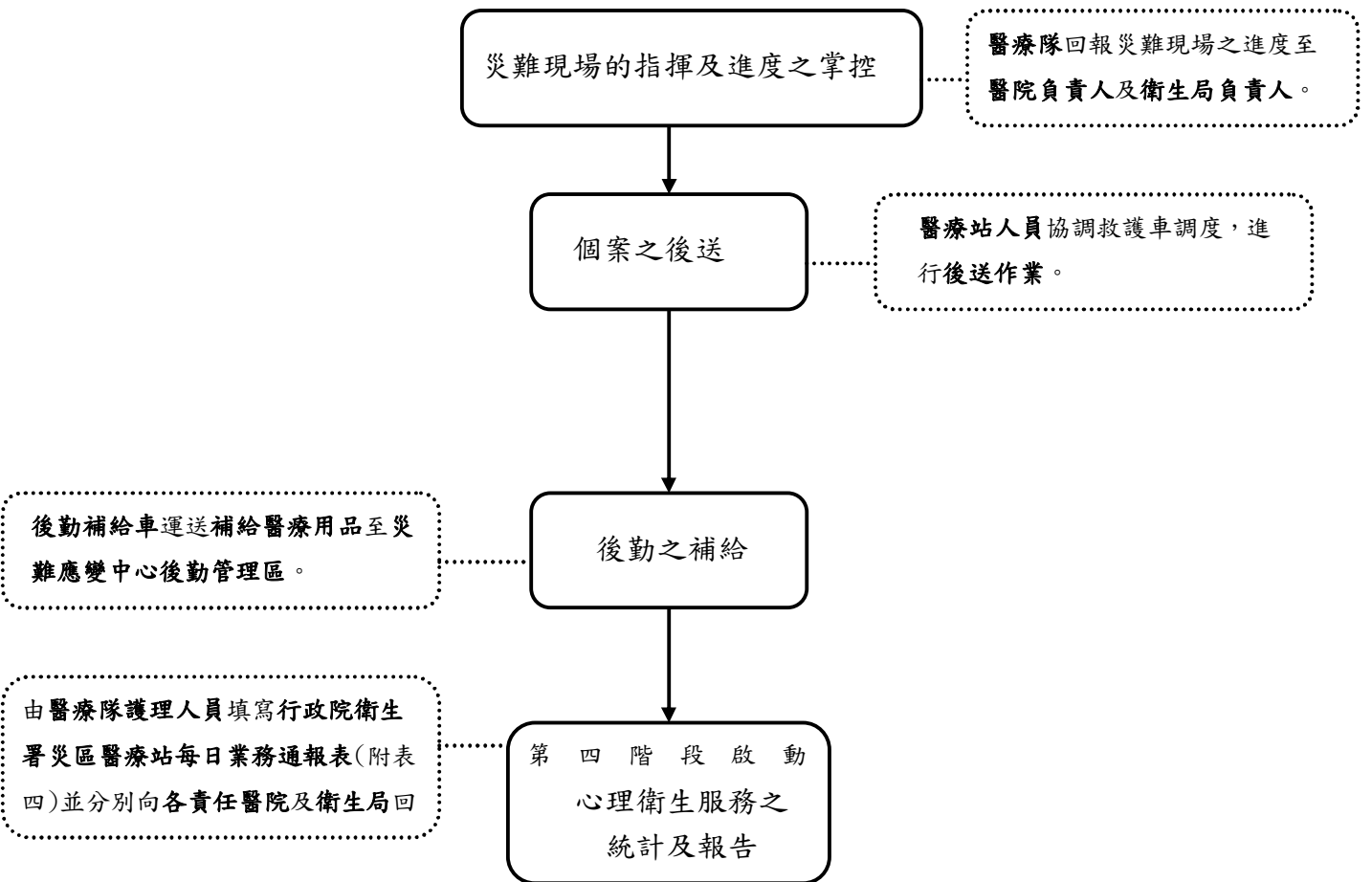
衛生所人員視現場環境建立心理衛
生緊急醫療救護站，並回報所需人
力、物資、服務的方式及頻率至醫院
院長或其代理人。

心理衛生緊急醫療救
護站的成立

針對收容所、災區心理衛生緊急醫療救
護站、罹難者家屬給予評估及初級處
遇，並建立高關懷名冊進行訪視。

個案處遇及預防

初期由本局心衛中心人員、醫院精神科
醫師及護理人員分別進行心理衛教宣導
教育及各項急難救助及服務的訊息。



1、依連江縣災害應變中心成立作業機制，啟動本局災害緊急應變小組，以因應救災工作，接獲消防局通報，即派員進駐災害應變中心，局內成立緊急應變小組。

2、聯絡方式：

機構別	職稱	姓名	電話或手機	備住
連江縣衛生局	局長	謝春福	平日(0836)22095-8811	
	秘書	陳麗玲	平日(0836)22095-8813	
	課長	陳月欽	平日(0836)22095-8820	
連江縣衛生局 心理衛生中心	專任助理	陳慶源	平日(0836)22095-8823	
	專任助理	李怡薇	平日(0836)22095-8829	
連江縣立醫院	院長	張志華	平日(0836) 23991~5	
	主任醫師	張志華	平日(0836) 23991~5	
	護理長	林玉鳳	平日(0836) 23991*1326	
	身心科 醫師	許崇智	平日(0836) 23991~5	支援軍醫
北竿衛生所	主任	陳行鑫	(0836)55592	
西莒衛生所	主任	劉峻瑋	(0836)89038	
東莒衛生所	主任	張慧馨	(0836)89038	
東引衛生所	主任	陳瑩芬	(0836)77206	
台北市立聯合 醫院松德院區	技正	姜丹榴	平日(02)27263141-1237	核心醫院擔任 督導與顧問

3、集合方式：

當災難發生時，各責任醫院之醫事人員於醫院內待命，由衛生局統籌派遣。

4、召開行前會議：

相關人員出發前，共同召開行前會議並進行任務編組，會中人員依災難現況、服務需求、工作要點、任務分配及人員輪派原則等，增加人員對現場狀況及工作內容瞭解，並進行裝備清點。

5、行前用物準備：

- (1) 名冊：人員清冊、高關懷名冊。
- (2) 用物：安心關懷站立牌、紙、筆、口罩、乾洗手液、濕紙巾、手機、手電筒、電池、體溫計、衛教單張、礦泉水、簡單口糧、個人換洗衣物。
- (3) 藥物：攜帶之備用藥物為1周估計量、清單。
- (4) 表單：排班表、工作日誌、每日業務通報表、交班表、轉介單、災後關懷訪視紀錄表、災難相關心理症狀篩檢表、BSRS 簡式健康量表。

6、任務分配：

當災難發生，衛生局通知核心醫院及縣立醫院，並啟動災後心理衛生服務，由本局局長當總指揮，依實際需要，請台北區精神醫療網核心醫院協助支援派遣醫師、社工、心理、護理人員至災區現場，提供心理衛生服務。並參考災難心理衛生救援服務實務演練，配合衛生局現場指揮進行實地災難心理衛生救援工作。

- 7、緊急動員專業心理輔導人員，成立『安心輔導隊』進駐災區，予罹難者家屬及陷困民眾家屬作緊急悲傷輔導。
- 8、對進入搶救現場救災人員，予以心理支持，並登記姓名資料及連絡方式，以利日後追蹤服務。
- 9、災民心理輔導：於收容所成立24小時內，由專業心理人員進駐，對因災難重傷者及其家屬進行心理輔導。對住院之災民提供心理服務。針對心靈受到特別嚴重創傷的災民或其家屬，列入個案輔導的對象。對有自殺傾向之災民，特別留意其言行動向，並施予特別輔導。
- 10、本局啟動心理治療機制，提供心理諮商及醫療服務，轄內心理輔導資源不足，目前僅縣立醫院一名國軍醫院支援身心科醫師，必要時向署立醫院中區聯盟申請支援精神科醫師一名或台北地區精神醫療網核心醫院。

11、重點工作：

連江縣重大災難心理衛生重點工作		
隊別	災難現場心理衛生重點工作	執行單位
行政協調 (心理衛生中心)	*取得受災戶名冊。 *確認現場醫療人員輪值表。 *病患現場就醫、轉診及相關資源聯結事宜。 *擺設相關單張供民眾取用參考。 *製作並回報相關表單資料。彙整並上呈相關資訊	衛生局
心理照護	*主動探訪高危險群個案。 *利用篩檢表了解高危險群個案心理狀態，就個案的心理狀態評估後續治療並提供相關轉介。	衛生局、縣立醫院
社會資源扶助	*依受災戶名冊一對一訪查及評估。 *社會資源管理（含資源連結、彙整、協調等）。 *個案輔導與轉介服務，配合慰問金發放等事宜。 *福利諮詢服務。行政工作。參與工作協調會議。	民政局
志工關懷服務	*主動提供受災者關懷支持。 *協助評估並轉介高危險群個案給專業人員。	民政局

10、心理衛生專業工作任務表：

專業人員	災後初期	中期	後期
精神科醫師	所有工作人員共同協力做緊急醫療處理，例如各種急難救助等。在救災系統成立後，醫師需進行緊急醫療及災民精神健康檢查等工作。	依個案屬性與需要進行評估、轉介或治療。若有焦慮或心身反應等症狀，處理方式可採保守(如傾聽、支持、諮商等)。若已出現 PTSD 或重鬱症等精神疾病，則須給予藥物治療。	針對有自殺危險性、已具精神病者(如精神分裂症、躁鬱症等)，因其抗壓性低、判斷力較差，病情容易有惡化傾向，需注意其服藥情形並列入追蹤管理。
護理師	1. 檢傷分類：初步身體評估，執行緊急救護與轉介後續醫療處理。 2. 進行生理、心理與社會各層面評估，以及早發現問題並確定診斷。 3. 依據身心評估篩選高危險群體。 4. 提供身心支持。	提供緊急醫療照護與處置，包括身體與心理層面。 1. 身體照顧：生命徵象監測、傷口護理、維持水分、電解質與營養平衡等。 2. 心理照顧：傾聽、提供心理支持等。	針對受難者與其家屬追蹤身心健康狀況(包括生活調適情形、悲傷經驗處理等)。高危險群需長期追蹤，必要時轉介精神科協助或接受長期治療。
心理師	協助檢傷分類(針對一般受驚戶或高危險群)。災後初期，許多受難者的認知與情緒方面會短暫受損一段時間，心理師應深入災區利用自然觀察及與實例接觸；與第一線工作人員和志工分享討論如何協助受難者察覺災難所造成的影響，以及因應能力。	協助受難者的長期輔導： 1. 災難受難者大部分的心理健康並沒有受到不良影響，但仍有少部分的人會經驗到心理健康問題。心理師在深入瞭解其人格特質與創傷動力結構後，至少能提供一年的心理重建服務，以改善症狀並增強受難者的調適能力。 2. 利用當地醫療資源，轉介需長期追蹤關懷的個案。	
社工師	1. 調查受難者及其家屬遭遇災難程度和需求(包括受難者年齡、性別、文化、宗教、社經狀況、經濟狀況等)。 2. 提供所需資源給脆弱與弱勢的人口族群(包括兒童、身心障礙者、遊民等)。社工師應優先提供生活必需品、飲食、收容安置處所等，以預防因缺乏生活支持而加重創傷。	評估並了解個案及其家庭心理與社會方面需求和問題，關於家庭復原能力和社會支持網絡等。利用諮商輔導方法協助個案及其家庭成員表達情緒；教導與增進其問題解決和危機處理能力。	為使個案獲得持續性醫療照護， 社工師應與當地醫療資源密切配合 ，轉介需長期追蹤關懷的個案給當地醫療機構。

(二) 行政人員介入方式：

1. 以社區為中心：結合村長、志工提供服務，主動接觸、探訪災區、災民或挨戶探訪。
2. 社區聯繫：與社區領導者(村長或村幹事)建立及維持關係，或找尋熟悉社區大眾、為街坊所信任的人
3. 大眾教育：
 - 透過媒體及製作衛教單張給受難者及其家屬、學校、救災人員。
 - 在災民避難所、進食區、聚會地點對災民及其家屬或對政府官員提供災後心理衛生諮詢。
4. 評估災民需求，協助轉達災民的需求予相關單位。
5. 配合醫療救援隊前往協助檢傷分類，並進行現場需求勘查。
6. 篩檢與辨識高危險群，利用簡式心理服務通報單進行初步篩選與辨識，並依需要程度轉介至醫療站或受送醫療體系。(附錄表格一)

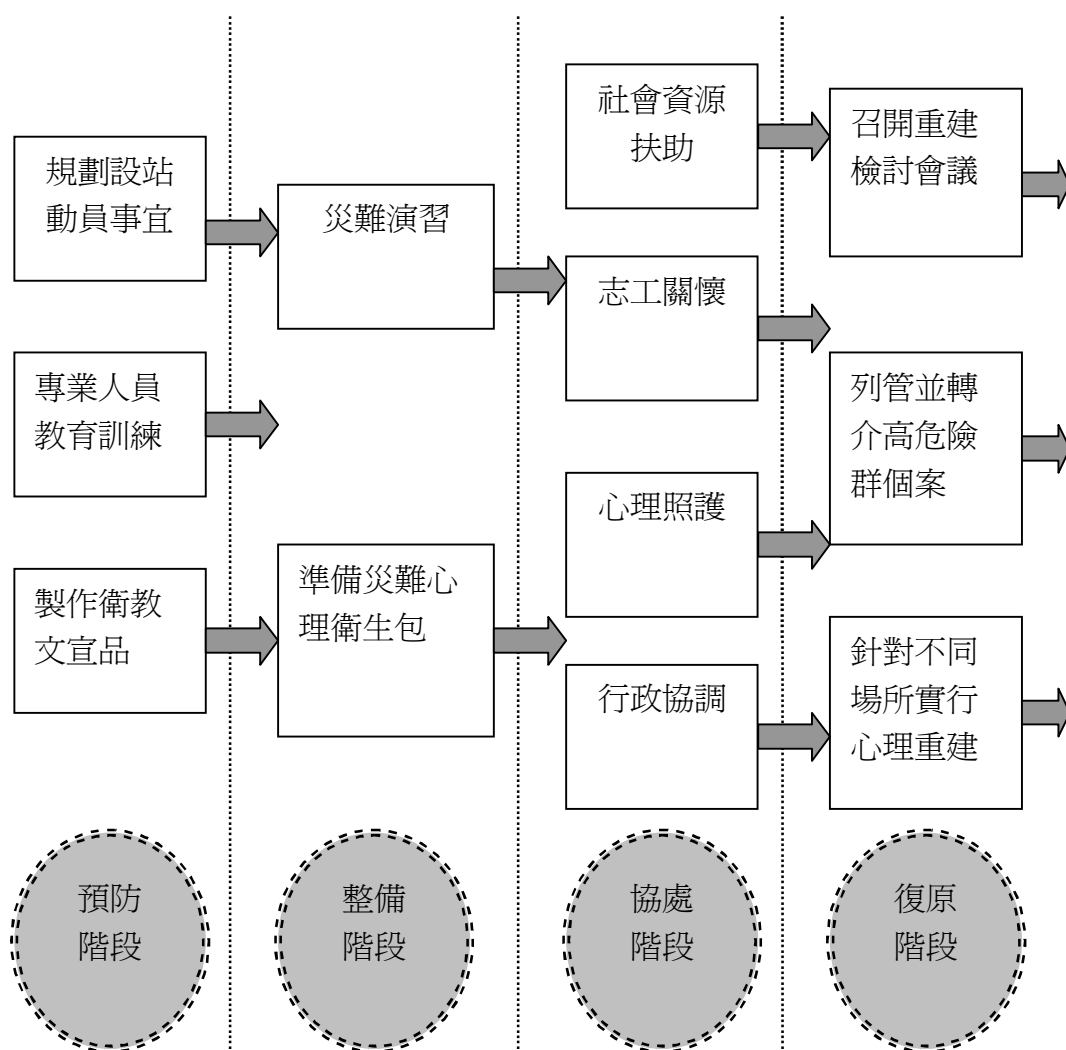
災難心理衛生專業人力服務資源網絡：

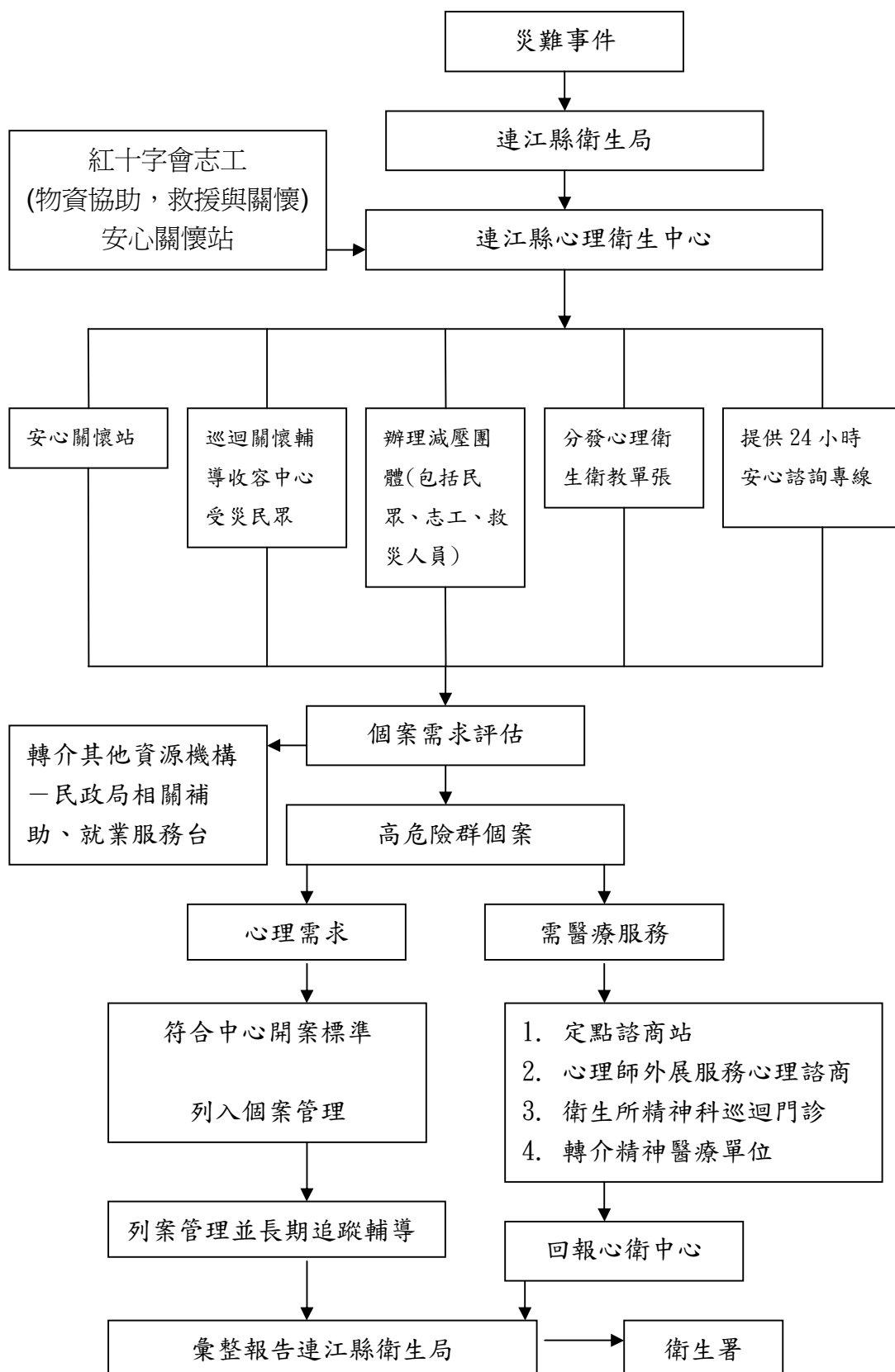
1. 縣立醫院及各衛生所醫師及其他專業人力
2. 國軍醫院精神科醫師一名
3. 署立醫院中區聯盟支援精神科醫師一名
4. 台北地區精神醫療網核心醫院
5. ①請行政院衛生署或就近縣市社區心理衛生中心代為協調轄區內專業心理諮商人員越區提供服務
②本縣教育局心理師之資源導入

(三) 連江縣心理衛生中心災難事件心理衛生處理流程表

工作階段	執行細則
預防	* 規劃設站動員事宜。 * 辦理相關人員教育訓練、救災人員心理調適。 * 製作相關衛教文宣品。 * 強化民眾對災難認知。 * 災難心理衛生包、物品補充及維護。
整備	* 適時辦理相關演習。 * 災難心理衛生包，準備定位。
協處	* 視現況因地制宜決定是否開設「安心關懷站」。 * 建立災難心理衛生電話個案轉接流程。 * 「心理照護隊」災難現場支援作業。 * 與民政局社會課之「志工關懷服務隊」及「社會資源扶助隊」一同支援災難現場作業。 * 針對不同對象提供個別災難心理衛生服務。
復原	* 召開災難心理衛生重建檢討會議。 * 相關資源轉介極高危險群個案建檔與追蹤諮詢。 * 以災區日常生活預為後期介入點(如學校、公司)，了解生活回復能力，視必要進行追蹤。

連江縣災難心理衛生工作階段－安心關懷站





三、「災難心理醫療救援隊」撤除：

1. 撤除原因發生(例如：收容所遷移)
2. 評估撤除後可能對民眾的衝擊，並回報核心醫院(松德院區)決定是否撤除。
3. 決定撤除後，進行撤除前準備，確認是否完成撤除準備，是否協助民眾銜接接下來的醫療資源，確認心理服務通報之個案需求，後續追蹤高危險群個案，由心理衛生中心針對心理受傷嚴重之民眾及有自殺傾向之民眾進行後續追蹤輔導。
4. 視需要於災後一個月對各單位及民間直接投入救災現場人員，辦理災後心理紓解活動。
5. 對有創傷症候群之救災人員，依需要開辦分享團體。
6. 衛生局協商本縣教育局心理師之資源導入提供駐點服務、辦理校園及社區專業諮詢。

四、注意事項：

1. 小組成員名單，每年更新，如有成員異動時，請於異動後一各月內更新名單，以利災難心理衛生應變計畫推動之順遂。
2. 以主動接觸災民之方式提供服務時，以兩人一組服務(災民若需開立精神科藥物，則由精神科醫師搭配一位專業人員)。
3. 相關用物及備用藥品由精神醫療人員自行準備至服務站，若有實際使用請作紀錄，開立藥物須留處方簽，最後彙整統一向衛生局或其他單位申請專款支付，四級管制藥品除處方簽外，須另依規定填寫管制藥品登記表供查核。

參、連江縣災難心理衛生演習概要

時間	演習科目	狀況	演習過程概要	人員	裝備需求及數量	備註
災難發生後-接獲通知	行前會議	災難發生進行支援前，於醫院開行前會議	1. 地點：醫院 內容： 2. 災情資料報告：前進指揮所承辦人 3. 工作要點討論：訂定目標，心理諮詢站資源連結，急性心理減壓，評估與轉介 4. 任務分配： 心理建設及團體分享 5. 裝備清點：諮詢站立牌，評估工具(生理及心理)，藥品，報表。 腳本： 1. 請前進指揮所承辦人說明目前災情狀況以及災難發生現場的救援情形、當地交通、民情、文化和當地資源。 2. 本局於0年0月0日接到消防局通知，啟動心理救援工作，將於0年0月0日0時由本人率領醫師、護理、心理與社工等救援服務團隊0人前往救援。	災難服務組成員： 身心科醫師、心理師、社工師、護理師	諮詢站立牌，評估工具(生理及心理)，藥品，報表。	

災難發生後-接獲通知	行前會議	災難發生，前往支援前於醫院開行前會議	• 3. 首先，提醒大家，此次災難傷亡慘重，我們將面對到一些殘破的景象，還有焦急等待救援結果的民眾，以及傷痛親人死亡的同胞，請大家先做好心理準備。 • 4. 接下來討論一下我們此行之工作目標心理救援項目如何分工以及彼此間之聯繫和對外之協調工作 • 5. 好；以下我重述一下討論之結論。 • 〔1〕目標：實施受創民眾心理評估，提供諮詢與轉介。 • 〔2〕工作分配： • A 心理急救站由縣立醫院身心科醫師及護理師負責	災難服務組成員： 醫師、心理師、社工師、護理師	諮詢站立牌，評估工具(生理及心理)，藥品，報表。	
-------------------	-------------	---------------------------	--	------------------------------------	---------------------------------	--

災難發生後-接獲通知	行前會議	災難發生，前往支援前於醫院開行前會議	• B：收容所：由支援心理師領隊含心理社工師共____人一起前往施行急性心理減壓工作。 • C：支援協調與聯繫：由陳慶源個管師負責聯絡方式為 0975-671050 • D：後勤支援：由陳月欽課長擔任聯絡窗口統籌所有相關支援工作。 • E：院內諮詢專線：由急診病房值班護理師負責專線電話為 0836-23991~5 轉 2113	災難服務組成員： 醫師、心理師、社工師、護理師	諮詢站立牌，評估工具(生理及心理)，藥品，報表。	
-------------------	-------------	---------------------------	---	------------------------------------	---------------------------------	--

災難發生後-24小時內	災難心理緊急醫療-臨時醫院	災民出現急性壓力反應，需精神醫療服務。	1. 增加主動對臨時醫院之傷病患及家屬關懷了解需求。及民眾前來諮詢，主動提供關懷了解需求。 2. 評估災民心理健康狀況：各式壓力量表。(心情溫度計(BSRS-5)或急性壓力量表、CHQ) 3. 評估過程給予衛教、心理支持及社會資源提供，高關懷個案由醫師進一步診療。 4. 醫師評估有急性壓力反應者，視需要給予心理治療或藥物治療。 5. 評估病人有嚴重精神疾病症狀，聯絡後送轉院處理。 6. 填報災難心理衛生通報表，每日回報現場衛生局人員。 7. 建立關懷名冊（高危險、創傷名冊）	護理師 醫師 護理師	1. 心理諮詢站-牌子 2 個（臨時醫院+災民收容所）災難心理衛生每日通報表、自殺通報表 2. 心情溫度計初篩---各式量表。 3. 緊急精神醫療協助名冊-台北市立聯合願松德院區 4. 空白病歷、手寫處方簽 5. 轉診單 6. 藥物、剪刀、夾鍊袋、藥袋、針劑（酒精棉、空針） 7. 衛教單張（成人+兒童） 8. 血壓計、額溫槍、聽診器 9. 紙、筆、膠帶、夾子、釘書機、 10. 相機 11. 社會資源資料	
-------------	---------------	---------------------	---	---------------------------------	---	--

災難發生後-24小時內	災民心理諮商及關懷輔導-災民收容所	1. 災民三五成群討論災難過程，心理師、社工師主動參與討論 2. 災民收容所召集聚會時	1-1 災民成群討論這次災難過程。 1-2 引導災民表達心情與感受 (debriefing) 1-3 了解災民心理狀況、需求，提供社會資源。 1-4 評估災民心理健康狀況：各式壓力量表。(心情溫度計(BSRS-5)或急性壓力量表、CHQ) 1-5 發現高關懷個案，需緊急醫療者，轉介臨時醫院處理。 1-6 填報災難心理衛生通報表。 2-1 提供災難心理衛生相關服務 2-2 提供自我調適技巧及壓力紓解方法 2-3 評估災民心理健康狀況：各式壓力量表。(心情溫度計(BSRS-5)或急性壓力量表、CHQ) 2-4 發現高關懷個案，需緊急醫療者，轉介臨時醫院處理。 2-5 填報災難心理衛生通報表。 建立關懷名冊(高危險、創傷名冊)	心理師、社工師、心衛中心	各式壓力量表。(心情溫度計(BSRS-5)或急性壓力量表、CHQ)	民政局社會課社工師： 1. 收集災民收容所人員名冊 2. 提供災難補助相關社會資源訊息
-------------	-------------------	---	--	--------------	-----------------------------------	--

每天 工作 結束 後	安靜聚所 (收容所)	工作人員紓壓	心理減壓團體(Debriefing) 分享情緒感受與遭遇之困難 期待與想法 正常化 未來工作計畫	所有參與 災難服務 組人員		
工作 結束 後接 班	衛生局	交班會議	災情資料報告:心衛中心專任助理 災民狀況與處置情形 當天工作要點與目標 任務分配: 心理建設及團體分享 裝備清點: 評估工具(生理及心理), 藥品, 報表	災難服務 組成員		

