

此欄供計劃職員填寫

個案編號()-()-()

e.g., SKG-I1-2012021



賽馬會樂齡同行計劃
Jockey Club Holistic Support Project
for Elderly Mental Wellness

CONFIDENTIAL 保密文件

轉介表格 Referral Form

(只適用於本計劃地區)

北區

由：	_____	致：	賽馬會樂齡同行計劃
電話：	_____	電話：	_____
傳真 / 電郵：	_____	傳真 / 電郵：	_____
傳真日期：	_____	傳真日期：	_____

參加資格：

- ✓ 年滿六十歲
- ✓ 沒有以下病歷：自閉症譜系、智力障礙、精神分裂及相關病症、躁鬱症、帕金森症、認知障礙症
- ✓ 沒有顯著自我傷害或傷害他人的危機*
- ✓ 並非處於精神紊亂狀態*

*如懷疑長者有上述問題，請盡快致電 999 或到最近的急症室求助。

第 1 部：長者資料

姓名：	性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期：	年	月	日
聯絡電話：(家)	住址：				
(手提)					
緊急聯絡人：	關係：	緊急聯絡人電話：			

轉介原因：

第 2 部：轉介人聲明及簽署

已獲得長者同意轉介服務，並容許本計劃職員主動聯絡長者跟進。

轉介人： _____ 簽署： _____ 日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日

合作機構：



(轉後頁)

第 3 部：PHQ-9 紀錄		☐ 長者不願意回答 PHQ-9 → 跳至第 4 部														
長者最近一個月的 PHQ-9 分數 _____ / 27		測試日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日														
如沒有最近一個月的紀錄，請協助長者填寫以下 PHQ-9 問卷。																
「在過去兩個星期，你(長者)有多經常受以下問題困擾？」	完全沒有	幾天	一半以上的天數	近乎每天												
1. 做任何事都覺得沉悶或者根本不想做任何事	0	1	2	3												
2. 情緒低落、抑鬱或絕望	0	1	2	3												
3. 難於入睡；半夜會醒或相反地睡覺時間過多	0	1	2	3												
4. 覺得疲倦或活力不足	0	1	2	3												
5. 胃口極差或進食過量	0	1	2	3												
6. 不喜歡自己——覺得自己做得不好、對自己失望或有負家人期望	0	1	2	3												
7. 難於集中精神做事，例如看報紙或看電視	0	1	2	3												
8. 其他人反映你行動或說話遲緩；或者相反地，你比平常活動更多——坐立不安、停不下來	0	1	2	3												
9. 想到自己最好去死或者自殘	0	1	2	3												
PHQ-9 分數				/ 27												
轉介指引																
<table border="1"> <tr> <td>PHQ-9 = 5-9</td> <td>PHQ-9 = 10-14</td> <td>PHQ-9 = 15-19</td> <td>PHQ-9 > 19</td> </tr> <tr> <td></td> <td>#2 = 0 or 1</td> <td>#2 = 2 or 3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>直接傳真本表格至本計劃 促進心理健康服務 (傳真：2682 0408)</td> <td>直接傳真本表格及 Appendix 4 至 本計劃心理介入服務 (傳真：3590 9110)</td> <td></td> <td>轉介至 其他精神科服務</td> </tr> </table>					PHQ-9 = 5-9	PHQ-9 = 10-14	PHQ-9 = 15-19	PHQ-9 > 19		#2 = 0 or 1	#2 = 2 or 3		直接傳真本表格至本計劃 促進心理健康服務 (傳真：2682 0408)	直接傳真本表格及 Appendix 4 至 本計劃心理介入服務 (傳真：3590 9110)		轉介至 其他精神科服務
PHQ-9 = 5-9	PHQ-9 = 10-14	PHQ-9 = 15-19	PHQ-9 > 19													
	#2 = 0 or 1	#2 = 2 or 3														
直接傳真本表格至本計劃 促進心理健康服務 (傳真：2682 0408)	直接傳真本表格及 Appendix 4 至 本計劃心理介入服務 (傳真：3590 9110)		轉介至 其他精神科服務													
第 4 部：長者心理健康狀況 (本部分只適用於拒絕回答 PHQ-9 的長者)																
長者最近兩星期有沒有一半以上的天數出現以下狀況																
☐ 情緒抑鬱 ☐ 對事物失去興趣 ☐ 過分自責/討厭自己 ☐ 有傷害自己的念頭																
轉介指引																
• 3 個狀況或以上		• 1-2 個狀況														
→ 直接傳真本表格及 Appendix 4 至本計劃 心理介入服務 (傳真：3590 9110)		→ 直接傳真本表格至本計劃 促進心理健康服務 (傳真：2682 0408)														

**如有任何疑問，可致電到以下中心查詢。

香港基督教女青年會秀群松柏社區服務中心

電話：2676 2525 / 2278 2100

傳真：2682 0408

明愛樂晴軒

電話：2278 1016

傳真：3590 9110