

飲酒問題個案轉介單

填表日期 年 月 日

* 個案來源	<input type="checkbox"/> 家庭暴力加害人 <input type="checkbox"/> 道安講習之酒駕個案 <input type="checkbox"/> 高風險家庭個案 <input type="checkbox"/> 酒駕緩起訴個案 <input type="checkbox"/> 兒少保護個案之家庭成員 <input type="checkbox"/> 其他：		
* 姓名：	* 年齡：	* 性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	* 酒精使用疾患確認檢測合計總分：
* 居住地址：			* 聯絡電話：
密切保持聯絡之親友或緊急連絡人	姓名：	關係：	聯絡電話：
	居住地址： <input type="checkbox"/> 同個案居住地址		
其他與個案相關重要資訊：			

轉介機關(構)

轉介人員

單位主管：

電 話：

傳 真：

轉介日期： 年 月 日

備註：

- 一、酒精使用疾患確認檢測(AUDIT)之合計總分，男性大於或等於8分，女性大於或等於4~6分，則建議轉介至衛生單位或醫療機構提供專業諮詢或治療。
- 二、為順利受轉介單位聯繫個案，請詳填本表資料，「*」為必填。
- 三、為利個人資料之使用，請於轉介前告知個案轉介目的，並請個案簽具個人資料使用同意書。
- 四、連絡電話:07-7131500*2708陳小姐(高雄市政府衛生局社區心衛中心)
傳真電話:07-7169094。

酒精使用疾患確認檢測(Alcohol Use Disorder Identification Test, AUDIT)

下列問題是詢問您過去一年來使用酒精性飲料的情形

一、你多久喝一次酒？

- (0)從未 (1)每月少於一次 (2)每月二到四次 (3)每週二到三次
 (4)一週超過四次

二、在一般喝酒的日子，你一天可以喝多少酒精單位？

- (0)1或2 (1)3或4 (2)5或6 (3)7到9 (4)高過10

以下為參考用—每瓶酒之酒精單位數(單位/瓶)		
罐裝啤酒：1	瓶裝啤酒：2.3	保力達、維士比(600cc)：4
紹興酒：8	米酒：11	高粱酒(300cc)：14.5
陳年紹興酒：9	參茸酒(300cc)：7.5	葡萄酒、紅酒：4.2
米酒頭：17.5	威士忌、白蘭地(600cc)：20.5	

三、多久會有一次喝超過6單位的酒？

- (0)從未 (1)每月少於一次 (2)每月 (3)每週 (4)幾乎每天

四、過去一年中，你發現一旦開始喝酒後便會一直想要繼續喝下去的情形有多常見？

- (0)從未 (1)每月少於1次 (2)每月 (3)每週 (4)幾乎每天

五、過去一年中，因為喝酒而無法做好你平常該做的事的情形有多常見？

- (0)從未 (1)每月少於1次 (2)每月 (3)每週 (4)幾乎每天

六、過去一年中，經過一段時間的大量飲酒後，早上需要喝一杯才會覺得舒服的情形有多常見？

- (0)從未 (1)每月少於1次 (2)每月 (3)每週 (4)幾乎每天

七、過去一年中，在酒後覺得愧疚或自責不該這樣喝的情形有多常見？

- (0)從未 (1)每月少於1次 (2)每月 (3)每週 (4)幾乎每天

八、過去一年中，酒後忘記前一晚發生事情的情形有多常見？

- (0)從未 (1)每月少於1次 (2)每月 (3)每週 (4)幾乎每天

九、是否曾經有其他人或是你自己因為你的喝酒而受傷過？

- (0)無 (2)有，但在過去一年 (4)有，在過去一年中

十、是否曾經有親友、醫生、或其他醫療人員關心你喝酒的問題，或是建議你少喝點？

(0) 無 (2) 有，但不是在過去一年 (4) 有，在過去一年中

● **合計總分：**

- 計分方式：每個選項前面的括弧內有一個數字，將選擇的項目數字加總起來，即為酒精使用疾患確認檢測的得分。
- 男性總分 ≥ 8 分，女性 $\geq 4\sim 6$ 分，代表飲酒情形已經至少達到問題性飲酒的程度，若您有需要酒癮相關問題諮詢或想進一步了解自己飲酒的問題，請填寫下列同意書。

參加「酒癮治療服務方案」及個人資料使用同意書

本人同意參加「酒癮治療服務方案」，並同意將本人資料由 _____ (單位) 提供予 _____ 衛生局或 _____ (醫療機構)，俾利提供本人有關飲酒問題之諮詢或醫療服務。

姓名： _____ (請以正楷書寫)

性別： 男 女

電話： _____

年齡： _____

聯絡地址： _____

日期： 年 月 日