

KHOI THINH VUONG CHUNG MASSACHUSETTS
TRUNG TÂM SỨC KHỎE TÂM THẦN (DMH)
ĐĂNG KÝ ỦY QUYỀN NHẬP VIỆN KHÔNG TỰ NGUYỆN TẠM THỜI
M.G.L. Chương 123, Mục 12 (a) và 12 (b)

Đăng ký theo 12 (a)

1). Đăng ký với (Tên cơ sở): _____

2). Tại đây tôi đăng ký nhập viện cho (tên cá nhân): _____

Địa chỉ: _____ Thành phố/Thị trấn _____ Bang _____

Số An sinh Xã hội: _____ Ngày sinh: _____ Giới tính: Nam ☐ Nữ ☐

đến cơ sở có tên ở trên theo M.G.L. chương 123, mục 12 (a). Tôi cho phép chuyên chở và sử dụng dây đai y tế với người có tên ở trên nhưng chỉ khi cần thiết vì sự an toàn của người được chuyên chở hoặc của những người khác có khả năng tiếp xúc với người đó. M.G.L. Chương 123, mục 21.

Dựa trên kết quả khám bệnh¹, tôi cho rằng người đó cần nhập viện tại cơ sở có tên ở trên để tránh khả năng bị tổn hại nghiêm trọng do mắc bệnh tâm thần. Bằng chứng hỗ trợ quan điểm của tôi bao gồm:

A). Bệnh Tâm thần: Với mục đích nhập viện vào cơ sở điều trị nội trú theo Mục 12, "Bệnh Tâm thần" có nghĩa là rối loạn nghiêm trọng về suy nghĩ, tâm trạng, nhận thức, định hướng hoặc trí nhớ, làm suy yếu rất lớn khả năng phán đoán, hành vi, năng lực nhận thức thực tế hoặc khả năng đáp ứng những đòi hỏi thông thường của cuộc sống. Các triệu chứng chỉ do thiếu năng lực trí tuệ hoặc chậm phát triển, rối loạn phổ tự kỷ, chấn thương sọ não hoặc rối loạn tâm thần hoặc hành vi hoặc các triệu chứng do một tình trạng y tế khác như có trong ấn bản gần đây nhất của Sổ tay Chẩn đoán và Thống kê các Rối loạn Tâm thần (DSM) do Hiệp hội Tâm thần Hoa Kỳ (APS) xuất bản, hoặc những ngoại trừ được quy định trong 104 CMR 27.18, rối loạn sử dụng rượu và chất kích thích không cấu thành bệnh tâm thần nghiêm trọng; Tuy nhiên, với điều kiện sự hiện diện của các tình trạng như vậy cùng xảy ra với bệnh tâm thần sẽ không khiến một người đáp ứng các tiêu chuẩn được đưa vào cơ sở chăm sóc sức khỏe tâm thần bị loại. Chỉ định bằng chứng bao gồm hành vi và triệu chứng:

B). Khả năng Tổn hại Nghiêm trọng (chọn tất cả danh mục phù hợp):

- ☐ (1) Nguy cơ gây tổn hại thể chất đáng kể cho bản thân người đó, thể hiện bởi bằng chứng đe dọa hoặc cố gắng tự sát hoặc tổn hại cơ thể nghiêm trọng; và/hoặc
- ☐ (2) Nguy cơ gây tổn hại thể chất đáng kể cho người khác, thể hiện bởi bằng chứng về hành vi giết người hoặc hành vi bạo lực khác hoặc bằng chứng cho thấy những người khác sợ hãi hợp lý trước hành vi bạo lực và tổn hại thể chất nghiêm trọng đối với họ; và/hoặc
- ☐ (3) Nguy cơ rất đáng kể về suy giảm thể chất hoặc thương tích cho bản thân người đó, thể hiện bởi bằng chứng cho thấy rằng sự phán đoán của người đó bị ảnh hưởng đến mức họ không thể tự bảo vệ mình trong cộng đồng và sự cung cấp hợp lý để bảo vệ họ không có sẵn trong cộng đồng.

Chỉ định bằng chứng bao gồm hành vi và triệu chứng: _____

3). **Chứng nhận Người đăng ký** (chọn tất cả ô phù hợp)

- a. Tôi là: ☐ Bác sĩ được cấp phép ☐ Bác sĩ tâm lý đủ điều kiện (được cấp phép) ☐ Y tá đăng ký hành nghề cao cấp
☐ Nhân viên xã hội lâm sàng độc lập được cấp phép (LICSW) ☐ Nhân viên Cảnh sát
- b. Tôi đã ☐ Tôi đã không ☐ đích thân khám người này. Nếu không, tại sao?

c. ☐ Tôi đã tham khảo ý kiến của cơ sở tiếp nhận hoặc chương trình sàng lọc khẩn cấp.

d. ☐ Tôi đã không tham khảo ý kiến vì

Họ tên Người đăng ký (không phải bệnh nhân):

(chữ in) _____ Điện thoại: _____

Địa chỉ: _____ Thành phố/Thị trấn _____ Bang _____

Chữ ký Người đăng ký: _____ Ngày: _____ Giờ: _____

LƯU Ý: Phải điền đầy đủ các phần từ 1) đến 3), ở trên, để đăng ký nhập viện không tự nguyện.

Mẫu AA-5

Xem Mặt sau cho Phần 12 (b)

Đã sửa: 30 tháng 9, 2021

1 Nếu không thể khám vì tính chất khẩn cấp của trường hợp và do người đó từ chối đồng ý khám, bác sĩ, nhà tâm lý học đủ điều kiện, y tá đăng ký hành nghề cao cấp hoặc nhân viên xã hội lâm sàng độc lập được cấp phép dựa trên cơ sở các dữ kiện và hoàn cảnh có thể xác định việc nhập viện là cần thiết và do đó có thể áp dụng. G.L. chương 123 mục 12(a)

Ủy quyền Căn cứ theo Mục 12 (b)

Ủy quyền Bác sĩ được chỉ định*:

(LƯU Ý: Phải chọn các ô từ A. đến G., dưới đây, để ủy quyền nhập viện không tự nguyện vào một cơ sở theo Mục 12 (b).)

- A. ☐ Tôi là bác sĩ được chỉ định* của cơ sở nói trên có thẩm quyền cho phép nhập viện theo Mục 12 (b).
- B. ☐ Tôi đã tự mình khám người này
☐ trong vòng 2 giờ kể từ khi người đó đến cơ sở
☐ hơn 2 giờ sau khi người đó đến cơ sở do tôi đang trong tình huống khẩn cấp.** Tình huống khẩn cấp là:

_____ và tôi đã khám cho bệnh nhân lúc ____ sáng/tối.

- C. ☐ Người này không yêu cầu chăm sóc y tế hoặc phẫu thuật cấp cứu hoặc nội trú.
- D. ☐ Tôi đã đề nghị người này đăng ký Chăm sóc và Điều trị trên Cơ sở Tự nguyện Có Điều kiện và người này:
(phải chọn một trong hai ô bên dưới để tiếp tục ủy quyền theo Mục 12 (b))
☐ từ chối ký, hoặc
☐ đăng ký đã bị từ chối (lý do tại sao đăng ký bị từ chối phải được nêu trong đơn và đơn bị từ chối sẽ trở thành một phần trong hồ sơ y tế của người này tại cơ sở).

Lưu ý: 104 CMR 27.07 (1) requires that the patient be offered an opportunity to change to conditional voluntary status again within three days of admission.

- E. ☐ Tôi đồng ý với đề nghị của người nộp đơn và đã hoàn thành khám tâm thần để hỗ trợ kết luận này. Ngoài ra, tôi là người nộp đơn, tôi đã tự mình khám người này và đã hoàn thành các phần **1), 2), 2A)** và **2B)** ở mặt trước của biểu mẫu này.
- F. ☐ Theo ý kiến của tôi, vào thời điểm hiện tại, không có sắp xếp ít hạn chế phù hợp cho người này mà người đó sẵn sàng đi.
- G. ☐ Tôi cho phép người này nhập viện.
- H. ☐ Tôi từ chối đăng ký nhập viện này vì những lý do sau:

Họ tên Bác sĩ được Chỉ định (chữ in): _____

Điện thoại: _____

Địa chỉ: _____

Chữ ký Bác sĩ được Chỉ định: _____

Ngày: _____ Giờ: _____

* Bác sĩ hoặc y tá đăng ký hành nghề cao cấp đủ điều kiện, được ủy quyền, nếu có, bởi Trung tâm theo 104 CMR 33.00

** Xem 104 CMR 27.07 (2)