

## Phiếu Sàng lọc Thanh thiếu niên cho Dịch vụ Sức khỏe Tâm thần của Medi-Cal

Phiếu Sàng lọc Thanh thiếu niên cho Dịch vụ Sức khỏe Tâm thần của Medi-Cal là yêu cầu bắt buộc khi một cá nhân dưới 21 tuổi hoặc một người thay mặt cho một cá nhân dưới 21 tuổi, hiện không nhận các dịch vụ sức khỏe tâm thần và liên hệ với Chương trình Chăm sóc Sức khỏe được quản lý của Medi-Cal (MCP) hoặc Chương trình Sức khỏe Tâm thần (MHP) của quận để tham vấn về các dịch vụ sức khỏe tâm thần. Phiếu này xác định xem một cá nhân có nên được giới thiệu sang hệ thống cung cấp dịch vụ MCP hay hệ thống cung cấp dịch vụ MHP để đánh giá lâm sàng và đảm bảo rằng các cá nhân có quyền tiếp cận kịp thời hệ thống cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần phù hợp hay không. Không bắt buộc phải sử dụng Phiếu Sàng lọc Thanh thiếu niên cho Dịch vụ Sức khỏe Tâm thần của Medi-Cal khi các cá nhân liên hệ trực tiếp với các nhà cung cấp dịch vụ sức khỏe tâm thần để tham vấn về các dịch vụ sức khỏe tâm thần.<sup>1</sup>

### Hướng dẫn:

1. Có hai phiên bản Phiếu Sàng lọc Thanh thiếu niên cho Dịch vụ Sức khỏe Tâm thần của Medi-Cal:
  - Một phiên bản của phiếu này được sử dụng khi thanh thiếu niên tự trả lời: ***Phiếu Sàng lọc Thanh thiếu niên cho Dịch vụ Sức khỏe Tâm thần của Medi-Cal: Thanh thiếu niên trả lời.***
  - Một phiên bản của phiếu này được sử dụng khi một người trả lời thay cho thanh thiếu niên: ***Phiếu Sàng lọc Thanh thiếu niên cho Dịch vụ Sức khỏe Tâm thần của Medi-Cal: Người trả lời thay cho thanh thiếu niên.***
2. Trả lời cho câu hỏi sàng lọc số 2 sẽ xác định phiên bản nào của phiếu sàng lọc được sử dụng.
3. Mỗi câu hỏi được tính điểm là một câu hỏi cần câu trả lời “Có” hoặc “Không”. Không phải câu hỏi nào cũng được tính điểm.
4. Mỗi câu hỏi được tính điểm có một số điểm xác định cho câu trả lời đã chọn. Số điểm cho mỗi câu hỏi không được nhiều hơn hay ít hơn số điểm ghi trên bảng điểm.
5. Chọn/đánh dấu số vào cột “Có” hoặc “Không” dựa trên câu trả lời đưa ra.
6. Nếu thanh thiếu niên hoặc người trả lời thay không thể trả lời hoặc chọn không trả lời một câu hỏi, hãy bỏ qua câu hỏi và ghi điểm là “0.”

---

<sup>1</sup> Như được mô tả trong APL 22-028 và BHIN 22-065, MCP và MHP phải cho phép các nhà cung cấp dịch vụ sức khỏe tâm thần đã ký hợp đồng và được các cá nhân tìm kiếm dịch vụ sức khỏe tâm thần liên hệ trực tiếp bắt đầu quy trình đánh giá và cung cấp dịch vụ trong quá trình đánh giá mà không sử dụng Phiếu sàng lọc, phù hợp với Chính sách không tiếp cận nhằm dịch vụ sức khỏe tâm thần được mô tả trong [BHIN 22-011](#).

7. Nếu câu trả lời cho câu hỏi số 5 cho thấy rằng một trẻ em từ 3 tuổi trở xuống đã không được đưa đi khám nhi khoa trong 6 tháng qua hoặc một trẻ em/thanh thiếu niên từ 4 tuổi trở lên chưa được đưa đi khám nhi khoa hoặc bác sĩ chăm sóc chính (PCP) vào năm ngoái, thì người sàng lọc phải đề nghị kết nối họ với MCP để được bác sĩ nhi khoa/PCP thăm khám ngoài việc giới thiệu sang hệ thống cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần căn cứ theo số điểm sàng lọc.<sup>2</sup>
8. Nếu thanh thiếu niên hoặc người trả lời thay trả lời “Có” cho các câu hỏi số 6, 7, hoặc 9, thì họ đáp ứng tiêu chí cho các dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa theo [BHIN 21-073](#). Trong những trường hợp này, không bắt buộc tiến hành sàng lọc và người sàng lọc phải đề nghị và phối hợp giới thiệu sang MHP để đánh giá lâm sàng. Phối hợp giới thiệu phải bao gồm theo dõi để đảm bảo đã tiến hành đánh giá cho cá nhân. Vui lòng tham khảo [BHIN 21-073](#) để biết thêm thông tin về các tiêu chí và định nghĩa về dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần chuyên khoa.
9. Nếu thanh thiếu niên hoặc người trả lời thay trả lời “Có” cho các câu hỏi số 19, 20, hoặc 21, thì người sàng lọc phải ngay lập tức đề nghị và phối hợp giới thiệu đến bác sĩ lâm sàng để đánh giá thêm về ý định tự tử và/hoặc giết người sau khi hoàn tất sàng lọc. Phối hợp giới thiệu phải bao gồm cả việc chia sẻ Phiếu Sàng lọc Thanh thiếu niên đã hoàn thành cho Dịch vụ Sức khỏe Tâm thần của Medi-Cal. Việc giới thiệu và đánh giá lâm sàng sau đó có thể có hoặc có thể không ảnh hưởng đến việc giới thiệu đến hệ thống cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần căn cứ theo số điểm sàng lọc.
10. Trả lời “Có” cho câu hỏi số 17 không ảnh hưởng đến số điểm sàng lọc. Nếu thanh thiếu niên hoặc người trả lời thay trả lời “Có” cho câu hỏi số 17 thì người sàng lọc phải đề nghị và phối hợp giới thiệu đến chương trình sức khỏe hành vi của quận để đánh giá rối loạn do sử dụng chất gây nghiện đồng thời với việc giới thiệu đến hệ thống cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần căn cứ theo số điểm sàng lọc. Cá nhân có thể từ chối việc giới thiệu này mà không ảnh hưởng đến việc giới thiệu đến hệ thống cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần.
11. Khi đã ghi lại câu trả lời của tất cả các câu hỏi, thí số điểm đã chọn/đánh dấu trong cột “Có” sẽ được cộng lại với nhau và tổng số phải được nhập vào ô “Tổng điểm”.
  - a. Những cá nhân có tổng điểm từ 0 – 5 phải được giới thiệu đến MCP để đánh giá lâm sàng.
  - b. Các cá nhân có tổng điểm từ 6 trở lên phải được giới thiệu đến MHP để đánh giá lâm sàng.
12. Sau khi tính điểm, phải tiến hành phối hợp giới thiệu.
  - a. Nếu điểm số của cá nhân yêu cầu giới thiệu đến cùng một hệ thống cung cấp thì phải đề nghị và cung cấp đánh giá lâm sàng kịp thời.
  - b. Nếu điểm số của cá nhân yêu cầu giới thiệu đến hệ thống cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần khác (ví dụ: từ MCP đến MHP hoặc từ MHP đến MCP), thì phải phối hợp giới thiệu với các hệ thống cung cấp khác, bao gồm việc chia sẻ Phiếu Sàng lọc Thanh thiếu niên cho Dịch vụ Sức khỏe Tâm thần của Medi-Cal và theo dõi để đảm bảo cá nhân được đánh giá lâm sàng kịp thời.

<sup>2</sup> Hướng dẫn thăm khám sức khỏe trẻ em của Bright Futures cho biết trẻ từ 4 tuổi trở lên nên đi khám nhi khoa hàng năm và trẻ từ 3 tuổi trở xuống nên được đưa đi khám nhi khoa 1, 3 hoặc 6 tháng một lần tùy thuộc vào độ tuổi.

Phiếu Sàng lọc Thanh thiếu niên cho Dịch vụ Sức khỏe Tâm thần của Medi-Cal

Thanh thiếu niên trả lời

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                            |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------|--|
| Tên:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | Ngày sinh:                                                 |  |
| Tuổi: <b>LƯU Ý:</b> Nếu từ 21 tuổi trở lên, hãy chuyển sang “Phiếu Sàng lọc Người lớn cho Dịch vụ Sức khỏe Tâm thần của Medi-Cal.”                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                            |  |
| Mã số Medi-Cal (CIN):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                            |  |
| 1. Đây có phải là một tình huống khẩn cấp hoặc khủng hoảng?<br><br><b>LƯU Ý:</b> Nếu có, đừng kết thúc quá trình sàng lọc và xử lý theo các quy trình khẩn cấp hoặc khủng hoảng hiện có.                                                                                                                                                                                                                                                 |  | <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không |  |
| 2. Bạn đang gọi để thông báo về tình trạng của bản thân hay về người khác?<br><div><input type="checkbox"/> Bản thân <input type="checkbox"/> Người khác</div> <ul style="list-style-type: none"><li>Nếu gọi để thông báo về tình trạng của người khác, bạn đang đề cập đến ai và mối quan hệ của bạn với họ là gì?</li></ul> <b>LƯU Ý:</b> Nếu là người khác, vui lòng chuyển sang phiên bản “Người trả lời thay cho thanh thiếu niên”. |  |                                                            |  |
| 3. Hãy cho tôi biết lý do hôm nay bạn tìm kiếm các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần là gì?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                            |  |
| 4. Bạn hiện có đang được điều trị sức khỏe tâm thần hay không? <ul style="list-style-type: none"><li>Nếu có, bạn đang điều trị ở đâu?</li></ul><br><b>LƯU Ý:</b> Nếu cá nhân hiện đang nhận các dịch vụ sức khỏe tâm thần từ MCP hoặc MHP, vui lòng không hoàn tất việc sàng lọc. Thay vào đó, hãy kết nối họ với nhà cung cấp dịch vụ hiện tại của họ để đánh giá thêm.                                                                 |  | <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không |  |
| 5. Lần cuối cùng bạn thăm khám bác sĩ nhi khoa hoặc bác sĩ chăm sóc chính của mình là khi nào?<br><br><b>LƯU Ý:</b> Nếu trẻ em/thanh thiếu niên từ 3 tuổi trở xuống và chưa được đưa đi khám nhi khoa trong hơn 6 tháng hoặc từ 4 tuổi trở lên và chưa được đưa đi khám bác sĩ nhi khoa hoặc bác sĩ chăm sóc chính (PCP) trong hơn một năm, hãy tiếp tục sàng lọc và kết nối họ với MCP để khám nhi khoa/PCP.                            |  |                                                            |  |

| Câu hỏi                                                                                                                                                                                                                                                       | Có                         | Không                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 6. Bạn hiện đang hoặc đã từng ở trong trại giáo dưỡng trẻ vị thành niên, đang bị quản chế, hoặc dưới sự giám sát của tòa án? <sup>1</sup><br><i>LƯU Ý: Nếu có, hãy dừng sàng lọc và giới thiệu sang MHP để đánh giá lâm sàng.</i>                             | <input type="checkbox"/> — | <input type="checkbox"/> — |
| 7. Bạn hiện đang được chăm sóc tạm thời hoặc tham gia hệ thống phúc lợi trẻ em không? <sup>1</sup><br><i>LƯU Ý: Nếu có, hãy dừng sàng lọc và giới thiệu sang MHP để đánh giá lâm sàng.</i>                                                                    | <input type="checkbox"/> — | <input type="checkbox"/> — |
| 8. Bạn đã bao giờ được chăm sóc tạm thời hoặc tham gia hệ thống phúc lợi trẻ em chưa?                                                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 0 |
| 9. Bạn hiện không có nhà ở hay nơi an toàn để ngủ? <sup>1</sup><br><i>LƯU Ý: Nếu có, hãy dừng sàng lọc và giới thiệu sang MHP để đánh giá lâm sàng.</i>                                                                                                       | <input type="checkbox"/> — | <input type="checkbox"/> — |
| 10. Bạn đã bao giờ không có nhà ở hoặc một nơi an toàn để ngủ chưa?                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 0 |
| 11. Bạn có đang tồn tại những suy nghĩ, cảm xúc hoặc hành vi gây khó khăn cho bạn ở nhà, trường học hoặc nơi làm việc không?                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 0 |
| 12. Bạn có đang tồn tại những suy nghĩ, cảm xúc hoặc hành vi khiến bạn khó ở bên bạn bè hoặc vui vẻ không?                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 0 |
| 13. Bạn có thường xuyên nghỉ học, nghỉ làm hoặc tham gia các hoạt động do cảm thấy không khỏe không?                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 0 |
| 14. Người chăm sóc bạn có thường xuyên không ở bên hoặc không thể chăm sóc bạn không?                                                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 0 |
| 15. Bạn có cảm thấy không được hỗ trợ hoặc không an toàn không?                                                                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 0 |
| 16. Có ai làm tổn thương bạn không?                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 0 |
| 17. Bạn đang gặp rắc rối với ma túy hoặc rượu không? <sup>2</sup><br><i>LƯU Ý: Nếu có, hãy tiếp tục sàng lọc và phối hợp giới thiệu đến chương trình sức khỏe hành vi của quận để đánh giá rối loạn do sử dụng chất gây nghiện sau khi hoàn tất sàng lọc.</i> | <input type="checkbox"/> — | <input type="checkbox"/> — |

| Câu hỏi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Có                         | Không                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 18. Có ai trong gia đình bạn hoặc những người sống cùng bạn gặp rắc rối với ma túy hoặc rượu không?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 0 |
| 19. Bạn có cố ý làm tổn thương chính mình không? <sup>3</sup><br><i>LƯU Ý: Nếu có, hãy tiếp tục sàng lọc và ngay lập tức phối hợp giới thiệu đến bác sĩ lâm sàng để đánh giá thêm về khả năng tự tử sau khi hoàn tất sàng lọc.</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 0 |
| 20. Trong tháng qua, bạn có từng nghĩ đến việc kết liễu cuộc đời mình, ước gì mình được chết hay ước mình có thể đi ngủ và không bao giờ thức dậy không? <sup>3</sup><br><i>LƯU Ý: Nếu có, hãy tiếp tục sàng lọc và ngay lập tức phối hợp giới thiệu đến bác sĩ lâm sàng để đánh giá thêm về khả năng tự tử sau khi hoàn tất sàng lọc.</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 0 |
| 21. Bạn có ý định làm tổn thương người khác không? <sup>3</sup><br><i>LƯU Ý: Nếu có, hãy tiếp tục sàng lọc và phối hợp ngay lập tức giới thiệu đến bác sĩ lâm sàng để đánh giá thêm về khả năng giết người sau khi hoàn tất sàng lọc.</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 0 |
| 22. Có ai đó bên ngoài gia đình nói với bạn rằng bạn cần giúp đỡ về chứng lo âu, trầm cảm hoặc các hành vi không?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 0 |
| 23. Bạn có từng đến bệnh viện để được giúp đỡ về tình trạng sức khỏe tâm thần trong vòng sáu tháng qua không?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 0 |
| <div>Tổng điểm:</div> <div>Nếu điểm từ 0 – 5, giới thiệu đến MCP theo hướng dẫn số #11</div> <div>Nếu điểm từ 6 trở lên, giới thiệu đến MHP theo hướng dẫn số #11</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                            |                            |
| <div>1 Các câu 6, 7, 9 không tính điểm. Nếu trả lời “Có” thì giới thiệu đến MHP để đánh giá lâm sàng. Vui lòng tham khảo <a href="#">BHIN 21-073</a> để biết thêm thông tin về các tiêu chí và định nghĩa về dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần chuyên khoa.</div> <div>2 Câu 17 không tính điểm. Nếu trả lời “Có” thì giới thiệu đến chương trình của quận để đánh giá rối loạn do sử dụng chất gây nghiện ngoài việc giới thiệu đến hệ thống cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần căn cứ theo điểm sàng lọc.</div> <div>3 Nếu trả lời “Có” cho các câu hỏi 19, 20 và 21 thì phối hợp ngay lập tức để giới thiệu đến bác sĩ lâm sàng để đánh giá thêm về khả năng tự tử và/hoặc giết người sau khi quá trình sàng lọc hoàn tất. Việc giới thiệu và đánh giá sau đó có thể hoặc có thể không ảnh hưởng đến việc giới thiệu đến hệ thống cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần căn cứ theo số điểm sàng lọc.</div> |                            |                            |

Phiếu Sàng lọc Thanh thiếu niên cho Dịch vụ Sức khỏe Tâm thần của Medi-Cal

Người trả lời thay cho thanh thiếu niên

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                                                      |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Tên:                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | Ngày sinh:                                                                                                           |  |
| Tuổi:                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | LƯU Ý: Nếu từ 21 tuổi trở lên, hãy chuyển sang “Phiếu sàng lọc người lớn cho Dịch vụ Sức khỏe Tâm thần của Medi-Cal” |  |
| Mã số Medi-Cal (CIN):                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                      |  |
| 1. Đây có phải là một tình huống khẩn cấp hoặc khủng hoảng?                                                                                                                                                                                                                                      |  | <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không                                                           |  |
| LƯU Ý: Nếu có, đừng kết thúc quá trình sàng lọc và xử lý theo các quy trình khẩn cấp hoặc khủng hoảng hiện có.                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                                      |  |
| 2. Bạn đang gọi để thông báo tình trạng của bản thân hay về người khác?                                                                                                                                                                                                                          |  | Bản thân    Người khác                                                                                               |  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>Nếu gọi để thông báo về tình trạng của người khác, bạn đang đề cập đến ai và mối quan hệ của bạn với họ là gì?</li></ul>                                                                                                                                   |  |                                                                                                                      |  |
| LƯU Ý: Nếu gọi để thông báo về bản thân, hãy chuyển sang phiên bản “Thanh thiếu niên trả lời”.                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                                      |  |
| 3. Hãy cho tôi biết lý do bạn tìm kiếm các dịch vụ sức khỏe tâm thần cho trẻ em/thanh thiếu niên hôm nay là gì?                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                                                      |  |
| 4. Trẻ em/thanh thiếu niên hiện có đang được điều trị sức khỏe tâm thần?                                                                                                                                                                                                                         |  | <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không                                                           |  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>Nếu có, họ nhận các dịch vụ đó ở đâu?</li></ul>                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                      |  |
| LƯU Ý: Nếu cá nhân hiện đang nhận các dịch vụ sức khỏe tâm thần từ MCP hoặc MHP hay MCP của họ thì không hoàn tất việc sàng lọc. Thay vào đó, hãy kết nối họ với nhà cung cấp dịch vụ hiện tại của họ để đánh giá thêm.                                                                          |  |                                                                                                                      |  |
| 5. Lần cuối trẻ em/thanh thiếu niên gặp bác sĩ nhi khoa hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính là khi nào?                                                                                                                                                                                     |  |                                                                                                                      |  |
| LƯU Ý: Nếu trẻ em/thanh thiếu niên từ 3 tuổi trở xuống và chưa được đưa đi khám nhi khoa trong hơn 6 tháng hoặc từ 4 tuổi trở lên và chưa được đưa đi khám bác sĩ nhi khoa hoặc bác sĩ chăm sóc chính (PCP) trong hơn một năm, hãy tiếp tục sàng lọc và kết nối họ với MCP để khám nhi khoa/PCP. |  |                                                                                                                      |  |

| Câu hỏi                                                                                                                                                                                                                                                        | Có                         | Không                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 6. Trẻ em/thanh thiếu niên này hiện đang hoặc đã từng ở trong trại giáo dưỡng trẻ vị thành niên, đang bị quản chế hoặc dưới sự giám sát của tòa án không? <sup>1</sup><br><i>LƯU Ý: Nếu có, hãy dùng sàng lọc và giới thiệu sang MHP để đánh giá lâm sàng.</i> | <input type="checkbox"/> — | <input type="checkbox"/> — |
| 7. Trẻ em/thanh thiếu niên này hiện đang được chăm sóc tạm thời hoặc tham gia hệ thống phúc lợi trẻ em? <sup>1</sup><br><i>LƯU Ý: Nếu có, hãy dùng sàng lọc và giới thiệu sang MHP để đánh giá lâm sàng.</i>                                                   | <input type="checkbox"/> — | <input type="checkbox"/> — |
| 8. Trẻ em/thanh thiếu niên này đã từng được chăm sóc tạm thời hoặc tham gia hệ thống phúc lợi trẻ em chưa?                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 0 |
| 9. Trẻ em/thanh thiếu niên này hiện không có nhà ở hoặc nơi an toàn để ngủ? <sup>1</sup><br><i>LƯU Ý: Nếu có, hãy dùng sàng lọc và giới thiệu sang MHP để đánh giá lâm sàng.</i>                                                                               | <input type="checkbox"/> — | <input type="checkbox"/> — |
| 10. Trẻ em/thanh thiếu niên này đã bao giờ không có nhà ở hoặc một nơi an toàn để ngủ chưa?                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 0 |
| 11. Trẻ em/thanh thiếu niên này có những suy nghĩ, cảm xúc hoặc hành vi gây khó khăn cho các em ở nhà, trường học hoặc nơi làm việc không?                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 0 |
| 12. Trẻ em/thanh thiếu niên này có những suy nghĩ, cảm xúc hoặc hành vi khiến các em khó hòa nhập với bạn bè hoặc vui chơi không?                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 0 |
| 13. Trẻ em/thanh thiếu niên này có thường xuyên nghỉ học, nghỉ làm hoặc tham gia các hoạt động do cảm thấy không khỏe không?                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 0 |
| 14. Người chăm sóc chính cho trẻ em/thanh thiếu niên này có thường không ở gần hoặc không thể chăm sóc trẻ em/thanh thiếu niên đó không?                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 0 |
| 15. Trẻ em/thanh thiếu niên này có cảm thấy không được hỗ trợ hoặc không an toàn không?                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 0 |
| 16. Có ai làm tổn thương trẻ em/thanh thiếu niên này không?                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 0 |



| Câu hỏi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Có                         | Không                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <p>17. Trẻ em/thanh thiếu niên này có gặp rắc rối với ma túy hoặc rượu không?<sup>2</sup></p> <p><b>LƯU Ý:</b> Nếu có, hãy tiếp tục sàng lọc và phối hợp giới thiệu đến chương trình sức khỏe hành vi của quận để đánh giá rối loạn do sử dụng chất gây nghiện sau khi hoàn tất sàng lọc.</p>                                                                             | <input type="checkbox"/> _ | <input type="checkbox"/> _ |
| <p>18. Có ai trong gia đình của trẻ em/thanh thiếu niên này hoặc những người sống cùng các em gặp rắc rối với ma túy hoặc rượu không?</p>                                                                                                                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 0 |
| <p>19. Trẻ em/thanh thiếu niên này có tự làm hại bản thân hoặc cư xử theo cách có thể gây hại cho chính mình không?<sup>3</sup></p> <p><b>LƯU Ý:</b> Nếu có, hãy tiếp tục sàng lọc và ngay lập tức phối hợp giới thiệu đến bác sĩ lâm sàng để đánh giá thêm về khả năng tự tử sau khi hoàn tất sàng lọc.</p>                                                              | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 0 |
| <p>20. Trong tháng vừa qua, trẻ em/thanh thiếu niên này có suy nghĩ muốn kết liễu cuộc đời mình, ước mình được chết hay ước mình có thể đi ngủ và không bao giờ thức dậy không? <sup>3</sup></p> <p><b>LƯU Ý:</b> Nếu có, hãy tiếp tục sàng lọc và ngay lập tức phối hợp giới thiệu đến bác sĩ lâm sàng để đánh giá thêm về khả năng tự tử sau khi hoàn tất sàng lọc.</p> | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 0 |
| <p>21. Trẻ em/thanh thiếu niên này có ý định làm tổn thương người khác không?<sup>3</sup></p> <p><b>LƯU Ý:</b> Nếu có, hãy tiếp tục sàng lọc và phối hợp ngay lập tức giới thiệu đến bác sĩ lâm sàng để đánh giá thêm về khả năng giết người sau khi hoàn tất sàng lọc.</p>                                                                                               | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 0 |
| <p>22. Có ai đó ngoài gia đình của trẻ em/thanh thiếu niên này nói rằng trẻ em/thanh thiếu niên này cần được giúp đỡ để vượt qua lo lắng, trầm cảm hoặc các hành vi của các em không?</p>                                                                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 0 |
| <p>23. Trẻ em/thanh thiếu niên này có được khám tại bệnh viện do tình trạng sức khỏe tâm thần trong vòng sáu tháng qua không?</p>                                                                                                                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 0 |
| <p><b>Tổng điểm:</b></p> <p><b>Nếu điểm từ 0 – 5, giới thiệu đến MCP theo hướng dẫn số #11 Nếu điểm từ 6 trở lên, giới thiệu đến MHP theo hướng dẫn số #11</b></p>                                                                                                                                                                                                        |                            |                            |



- 1 Các câu 6, 7, và 9 không tính điểm. Nếu trả lời “Có” thì giới thiệu đến MHP để đánh giá lâm sàng. Vui lòng tham khảo [BHIN 21-073](#) để biết thêm thông tin về các tiêu chí và định nghĩa về các thuật ngữ chính của dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa.
- 2 Câu 17 không tính điểm. Nếu trả lời “Có” thì giới thiệu đến chương trình của quận để đánh giá rối loạn do sử dụng chất gây nghiện ngoài việc giới thiệu đến hệ thống cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần căn cứ theo số điểm sàng lọc.
- 3 Nếu trả lời “Có” cho các câu 19, 20 và 21 thì phối hợp ngay lập tức để giới thiệu đến bác sĩ lâm sàng để đánh giá thêm về khả năng tự tử và/hoặc giết người sau khi quá trình sàng lọc hoàn tất. Việc giới thiệu và đánh giá sau đó có thể hoặc có thể không ảnh hưởng đến việc giới thiệu đến hệ thống cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần căn cứ theo số điểm sàng lọc.