

澎湖縣政府衛生局『酒癮戒癮處遇服務方案』轉介單

轉介單位		聯絡電話		傳真電話	
個案 基本資料	個案類型	1. 社政相關 <input type="checkbox"/> 兒少保護家庭_ <input type="checkbox"/> 高風險家庭 2. 法院裁定 <input type="checkbox"/> 酒駕緩起訴 <input type="checkbox"/> 監理站轉介 <input type="checkbox"/> 家庭暴力加害人 3. 其他 <input type="checkbox"/> 酒精成癮個案自行(家屬)求助者			
	姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期 年 月 日
	身分證字號		職業		電話
	家屬連絡人		關係		電話
	戶籍地址				
	通訊地址				
	是否曾接受處遇 (包括兒少保護家庭處遇及高風險家庭關懷輔導服務)	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是：(處遇日期 年 月 日) 處遇項目 _____ 處遇狀態 <input type="checkbox"/> 已完成 <input type="checkbox"/> 持續進行中 <input type="checkbox"/> 已中斷無法繼續 其他(補充說明)			
個案 問題概述	1、 飲酒行為狀態(請說明)： 2、 其他				
相關處遇建議					
備註	自填式華人飲酒問題篩檢問卷合計總分：				
轉介日期		轉介者 姓名電話			

..... 請回傳轉介單位.....

處理情形： <input type="checkbox"/> 已安排轉介機構(衛生福利部澎湖醫院)。 <input type="checkbox"/> 未安排轉介機構，原因： 受理轉介單位： 年 月 日
--

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。

## 自填式華人飲酒問題篩檢問卷(C-CAGE Questionnaire)

1、你曾經不想喝太多，後來卻無法控制而喝酒過量嗎？

是 否

2、家人或朋友為你好而勸你少喝一點酒嗎？

是 否

3、對於喝酒這件事，你會覺得不好或感到愧疚嗎？

是 否

4、你曾經早上一起床尚未進食之前，就要喝一杯才覺得比較舒服穩定？

是 否

● 若以上四個問題，有一題為「是」，請接續酒精使用疾患確認檢測(Alcohol Use Disorder Identification Test, AUDIT)

---

## 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

1、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

2、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	

3、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

4、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

5、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

- 6、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
- 7、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
- 8、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
- 9、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，但不是在過去一年  (4)有，在過去一年中
- 10、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 $\geq 8$ 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，建議轉介至衛生單位或醫療戒治機構提供專業諮詢或治療。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。
- 本資料屬個人資料，請依法妥善使用及保管。

---

## 個人資料使用同意書

同意將本人資料由\_\_\_\_\_ (轉介單位) 提供予澎湖縣政府衛生局及\_\_\_\_\_ (酒癮戒治機構)，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：\_\_\_\_\_ 手機：\_\_\_\_\_ 年齡：\_\_\_\_\_

---

聯絡地址：\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

日期： 年 月 日