

Hỗ trợ người thân của quý vị trong khủng hoảng

Hướng dẫn dành cho cha mẹ và người chăm sóc khi ở khoa cấp cứu của bệnh viện

Các thành viên gia đình từng trải qua tình huống khủng hoảng với con cái của họ ở mọi lứa tuổi đã phát triển hướng dẫn này. Những kinh nghiệm này cho thấy tầm quan trọng của việc phát triển các kỹ năng tự hỗ trợ trong hệ thống y tế ngày nay.

Những người dẫn dắt gia đình chia sẻ những hiểu biết của họ tại đây để trao quyền cho cha mẹ và người chăm sóc:

- Hãy bày tỏ quan điểm và mối quan tâm của họ,
- Truy cập thông tin và dịch vụ,
- Hiểu quyền bệnh nhân của họ và quyền của gia đình và những người hỗ trợ tự nhiên,
- Học ngôn ngữ được sử dụng trong khoa cấp cứu và
- Khám phá các lựa chọn cho các bước tiếp theo.

Các chuyên gia y tế được cấp phép không viết hướng dẫn này. Không sử dụng nó để thay thế cho lời khuyên hoặc chăm sóc theo chuyên môn trong y khoa.

Đến phòng cấp cứu vì một đứa trẻ đang trong khủng hoảng hoặc đang gặp nguy hiểm không phải là điều mà bất kỳ bậc cha mẹ nào muốn làm. Nhiều gia đình đã nói với chúng tôi rằng việc hiểu các quy trình và câu hỏi thông thường tại bệnh viện sẽ giúp họ hiểu những gì đang xảy ra và dễ dàng đưa ra các quyết định khó khăn hơn. Chúng tôi đã tiếp thu phản hồi đó và phát triển hướng dẫn này để giúp quý vị hỗ trợ người thân của quý vị và đạt được kết quả tốt nhất cho gia đình quý vị.



Mục lục

Điều gì sẽ xảy ra tại khoa cấp cứu	3
Trước khi quý vị rời bệnh viện	5
Khi quý vị không hài lòng với các dịch vụ	7
Chuyển đến các cấp độ chăm sóc khác	8
Lập kế hoạch an toàn tại khoa cấp cứu	9
Bảo mật — Hiểu những điều cơ bản	11
Các biện pháp phòng ngừa an toàn ở nhà và ở trường	13
Những điều thanh thiếu niên muốn cha mẹ và người chăm sóc biết	15
Những lời đồn đại thông thường	17
Nói chuyện với gia đình và bạn bè về khủng hoảng	19
Sau khủng hoảng - Đối mặt với đau buồn và tổn thương	21
Tài nguyên và bảng chú giải thuật ngữ	23

Parent (Cha mẹ) - Đường dây trợ giúp gia đình

833-732-2467

www.reachoutoregon.org

Dự kiến điều gì sẽ xảy ra tại khoa cấp cứu

Nhân viên của khoa cấp cứu sẽ:

- Làm ổn định và đánh giá bệnh nhân (con quý vị)
- Quyết định xem có mối nguy hiểm khẩn cấp do suy nghĩ tự sát hoặc nguy cơ gây tổn hại cho bản thân hoặc người khác hay không
- Lập kế hoạch điều trị theo dõi được thông báo về mặt lâm sàng

Bất cứ khi nào có thể, hãy đi cùng ai đó hoặc nhờ họ đến gặp quý vị tại khoa cấp cứu. Người này có thể giúp hỗ trợ quý vị và ghi chép. Bằng cách đó, quý vị có thể tập trung vào việc sẵn sàng giúp đỡ con quý vị.

Đăng ký lấy chỗ

- Giải thích những gì đã xảy ra, tại sao quý vị ở đó và những gì quý vị cần.
- Cung cấp thông tin cơ bản. Bao gồm tên, địa chỉ và bảo hiểm.
- Mang theo những thứ sau đây khi đến khoa cấp cứu:
 - Tất cả các loại thuốc hoặc danh sách các loại thuốc mà con quý vị đang sử dụng
 - Tiền sử về sức khỏe của con quý vị
 - Tên và số điện thoại của chuyên gia chăm sóc chính, nhà trị liệu và các chuyên gia y tế khác của con quý vị.

Nếu quý vị không mang theo thông tin này, hãy gọi người khác mang nó đến cho quý vị.

Thiết lập thông tin trong một tệp tin di động mà quý vị có thể nhanh chóng lấy hoặc giữ bên mình nếu quý vị cần trong tương lai.

Đánh giá y tế về tình trạng sức khỏe

Nhân viên khoa cấp cứu sẽ tiến hành đánh giá tập trung vào bốn lĩnh vực:

- 1. Đánh giá y tế tổng quát**
 - Huyết áp, nhiệt độ, v.v..
- 2. Tình trạng thể chất tổng thể**
 - Việc này bao gồm các tác dụng phụ có thể có của các loại thuốc hoặc các loại thuốc phiện khác
- 3. Hoàn cảnh xảy ra hành vi tự sát**
 - Con quý vị đã làm gì để tự làm hại bản thân
- 4. Trạng thái tinh thần tổng thể**
 - Bây giờ, con quý vị cảm thấy thế nào (thất vọng, tức giận, nhẹ nhõm, v.v.)

Điều trị cấp cứu nội khoa

Trước tiên, con quý vị sẽ được điều trị các tình về trạng thể chất ngay lập tức. Quý vị có thể nghe thấy việc này được gọi là "điều trị nội khoa".

Đánh giá sức khỏe tâm thần

Các chuyên gia y tế sẽ đánh giá mức độ khẩn cấp cho khả năng phải nhập viện vào chuyên khoa tâm thần. Một hoặc nhiều nhân viên y tế sau đây có thể yêu cầu quý vị nói chuyện với họ trong phòng riêng:

- Bác sĩ khoa cấp cứu
- Bác sĩ chuyên khoa tâm thần
- Y tá chuyên khoa tâm thần
- Nhân viên về khủng hoảng sức khỏe tâm thần

Vì sự an toàn của con quý vị, các thông tin đó có thể ở trong phòng điều trị tâm thần trong khi chờ đánh giá sức khỏe tâm thần. Các phòng này là một không gian tương đối trống. Nhân viên y tế có thể yêu cầu trẻ thay áo choàng, cọ sạch tay chân và đi dép lê.

Các câu hỏi từ người thực hiện đánh giá có thể bao gồm:

- Hôm nay, tại sao quý vị đưa con quý vị đi cấp cứu?
- Có bất cứ điều gì khác với bình thường xảy ra hôm nay hoặc trong tuần qua không?
- Trước đây con quý vị đã có hành vi tự sát chưa?
- Con quý vị có tiền sử về hành vi có hại (cắt rạch, dùng thuốc quá liều, sử dụng ma túy hoặc rượu) không?
- Có bất kỳ sự kiện nào gần đây hoặc trong tương lai gần khiến con quý vị lo lắng không?
- Quý vị có biết bất cứ điều gì có thể đã thúc đẩy hành vi đó không?
- Có lạm dụng hoặc có khả năng bị lạm dụng, bao gồm cả bắt nạt không? Nó xảy ra ở trường học, ở nhà hay ở một nơi nào khác?
- Con của quý vị học hành như thế nào ở trường?
- Có tiền sử gia đình bị bệnh tâm thần, nghiện hoặc tự sát không? Có loại thuốc nào có tác dụng cho thành viên gia đình đó không?

Khi trả lời các câu hỏi của nhân viên cấp cứu, hãy cố gắng trả lời ngắn gọn. Nhân viên đang tìm kiếm thông tin cụ thể. Thông tin này sẽ giúp họ cung cấp dịch vụ chăm sóc tốt nhất cho con quý vị. Nó sẽ giúp họ làm ổn định, đánh giá và xác định những việc cần làm tiếp theo.

Đánh giá nguy cơ tự sát

Nhân viên cấp cứu sẽ đánh giá nguy cơ tự sát của con quý vị. Điều này không chỉ đơn thuần là hỏi con quý vị xem trẻ có đang chủ động nghĩ đến việc tự sát hay không. Một đứa trẻ có thể không có ý định tự sát ở nơi an toàn của bệnh viện. Tuy nhiên, trẻ có thể có nguy cơ có hành vi tự sát sau khi trở lại với những căng thẳng ở nhà hoặc ở trường. Đánh giá cần phải bao gồm:

- Xem xét các loại thuốc hiện tại, bao gồm bất kỳ việc sử dụng rượu hoặc ma túy bất hợp pháp nào
- Thiết lập chăm sóc theo dõi, bao gồm:
 - Khả năng tự chăm sóc bản thân
 - Cần sự hỗ trợ của những người đồng cảnh ngộ và
 - Các dịch vụ dựa vào cộng đồng khác
- Suy nghĩ về những gì sẽ xảy ra sau lần đến khám tại khoa cấp cứu. Việc này bao gồm trở về nhà hoặc chuyển sang các cấp độ chăm sóc khác.

Quý vị có thể nghe nói về hành vi nguy cơ hoặc những điều quý vị không biết. Nghe điều này có thể bị sốc.

Quý vị cố gắng hết sức để không phản ứng hoặc hỏi thêm chi tiết. Thay vào đó, hãy đảm bảo rằng kế hoạch an toàn bao gồm hành vi đó. Quý vị sẽ có cơ hội giải quyết cú sốc tinh thần và mối lo ngại của chính quý vị sau khủng hoảng trước mắt.

Làm thế nào để hỗ trợ quý vị và con quý vị trong lúc này

Hãy nói rõ lý do tại sao quý vị ở khoa cấp cứu và quý vị muốn gì cho con quý vị. Đặt câu hỏi về kế hoạch an toàn và chăm sóc tiếp theo. Nếu bệnh viện muốn cho con quý vị về nhà và quý vị không cảm thấy quý vị có thể giữ cho trẻ an toàn, hãy lắng nghe bản năng của quý vị. Giải thích rõ ràng lý do của quý vị. Con của quý vị có phải là một nguy cơ cho chính trẻ hoặc những người khác không? Con quý vị có ở một mình vào những thời điểm vào ban ngày hoặc ban đêm không?

Nếu quý vị không tin rằng con quý vị sẽ an toàn, thì đừng ký tên vào giấy ra khỏi khoa cấp cứu.

Liên hệ với người hỗ trợ bệnh nhân của bệnh viện và thanh tra viên của Cơ quan Y tế Oregon ngay lập tức. Nộp đơn khiếu nại ghi lại sự phản đối của quý vị.

Trước khi quý vị rời bệnh viện

Ra khỏi khoa cấp cứu

Dựa trên đánh giá của con quý vị, quý vị có thể nhận một số khuyến nghị. Con quý vị có thể được phép về nhà, chuyển đến cơ sở điều trị nội trú hoặc cơ sở điều trị dài hạn, hoặc được giới thiệu đến một chương trình dựa vào cộng đồng để giúp quý vị lập kế hoạch điều trị lâu dài. Nếu quý vị đang ở nhà và không nhận được hồi đáp cho tất cả các câu hỏi dưới đây, thì vẫn chưa muộn để liên hệ với nhân viên phòng cấp cứu và hỏi họ.

Các câu hỏi để hỏi nhân viên phòng cấp cứu, người thực hiện đánh giá:

1. Đối với bác sĩ hoặc y tá: Dự kiến khi nào tôi có thể có bác sĩ tâm thần hoặc chuyên gia sức khỏe hành vi thực hiện đánh giá sức khỏe tâm thần của con tôi?
2. Con tôi đã ký tên vào bản tiết lộ thông tin để chuyên gia nói chuyện với những người khác (bác sĩ chính, các chuyên gia, trường học, v.v.) chưa?
3. Quý vị đã thực hiện đầy đủ đánh giá nguy cơ tự sát chưa? Kết quả là gì?
4. Họ đã tìm thấy gì? Có những lý do cơ bản nào có khả năng xảy ra (chẩn đoán) và các phương án nào khả thi để điều trị?
5. Con tôi sẽ được nhập viện vào một bệnh viện hay vào giường bệnh thuộc chuyên khoa tâm thần? Loại dịch vụ chăm sóc liên tục nào là cần thiết?
6. Con tôi sẽ cần dùng thuốc? Con tôi sẽ cần dùng thuốc đó trong bao lâu?
7. Tôi có nên mang theo naloxone để sử dụng khi quá liều opioid không? Làm thế nào để tôi sử dụng thuốc đó? Tôi có thể lấy thuốc đó ở đâu?
8. Quý vị có giới thiệu đến các chuyên gia cụ thể không?
9. Tôi nên làm gì để đảm bảo con tôi được an toàn? Có những dấu hiệu cảnh báo mà tôi cần phải lưu ý để ngăn chặn hành vi tự sát không?
10. Tôi nên làm gì trong trường hợp có một khủng hoảng khác hoặc nếu tôi cảm thấy như một khủng hoảng khác đang diễn ra? Tôi nên liên hệ với ai?
11. Làm thế nào tôi có thể tương tác với con tôi để đạt được tiến bộ? Có câu hỏi nào tôi nên hỏi con tôi không?
12. Có **chuyên gia hỗ trợ gia đình** nào trong khu vực không? Nếu có, có ai đó đã liên hệ với họ để hỗ trợ gia đình tôi chưa? Tôi có thể liên lạc với một chuyên gia hỗ trợ bằng cách nào?
13. Có những hỗ trợ hoặc dịch vụ nào nếu chúng tôi phải chờ điều trị?

- Quý vị có quyền yêu cầu bác sĩ hoặc nhân viên y tế khác cung cấp thông tin bằng văn bản về chẩn đoán của con quý vị và các ý kiến cho các bước tiếp theo.
- Quý vị cũng có quyền hỏi ý kiến thứ hai và đọc các chính sách xuất viện hoặc chính sách tiết lộ thông tin của bệnh viện.
- Khoa cấp cứu thường quá tải và có thể có nhiều thông tin mới.
- Quý vị có thể đặt câu hỏi nếu quý vị không hiểu hoặc không đồng ý với những gì đang được lên kế hoạch.

Các chuyên gia hỗ trợ gia đình có kinh nghiệm nuôi dạy một đứa trẻ gặp các thách thức về sức khỏe hành vi và được đào tạo và chứng nhận để giúp các gia đình khác điều hướng các hệ thống và hỗ trợ cho chính họ. Ở một số khu vực của tiểu bang, cũng có **các chuyên gia hỗ trợ thanh thiếu niên** được đào tạo, chứng nhận và có kinh nghiệm. Họ có thể kèm con quý vị trong quá trình hồi phục. Hỏi chuyên gia của con quý vị hoặc **chuyên gia hỗ trợ gia đình** về việc liên hệ với **chuyên gia hỗ trợ thanh thiếu niên** trong khu vực của quý vị.

Về nhà

Nếu về nhà, quý vị sẽ nhận được một kế hoạch bằng văn bản có thông tin về an toàn sau khi sử dụng dịch vụ chăm sóc, những vấn đề an toàn và tìm kiếm và thiết lập các dịch vụ theo dõi.

Hãy chắc chắn việc thảo luận về:

- **Kế hoạch an toàn** với người đã thực hiện việc đánh giá sức khỏe tâm thần, con quý vị và chính quý vị hoặc một người chăm sóc khác. Đảm bảo kế hoạch đó có số điện thoại để quý vị hoặc con quý vị gọi nếu quý vị có thắc mắc hoặc có mối lo ngại.
- **Phòng ngừa an toàn** — đặc biệt là làm thế nào để lập kế hoạch khóa, loại bỏ hoặc vô hiệu hóa bất cứ thứ gì có thể được sử dụng trong một hành vi tự sát. Điều này bao gồm súng, thuốc, ma túy, rượu, dây thừng, hóa chất, v.v.
- **Thông tin** về việc chăm sóc người thân của quý vị sau một lần thực hiện hành vi tự sát.
- **Một cuộc hẹn tái khám đã đặt** trong tuần tới. Việc này có thể với một nhà trị liệu ngoại trú hoặc với một nhóm dựa vào cộng đồng, nếu có.
- **Kê đơn cho bất kỳ loại thuốc nào** — Hãy chắc chắn rằng đơn thuốc đầu tiên được mua trước khi quý vị rời bệnh viện hoặc ngay sau đó. Ngoài ra, hãy đảm bảo rằng quý vị hiểu các loại thuốc dùng để làm gì và bất kỳ tác dụng phụ nào có thể xảy ra cần phải được chú ý ngay lập tức.
- **Kết nối với bộ phận hỗ trợ người đồng cảnh ngộ hoặc bộ phận hỗ trợ dựa trên cộng đồng khác** — Điều này có thể bao gồm một **chuyên gia hỗ trợ gia đình** cho quý vị hoặc một **chuyên gia hỗ trợ thanh thiếu niên** cho con quý vị.

Hãy chắc chắn rằng quý vị có thể trả lời những câu hỏi sau trước khi rời bệnh viện:

1. Tôi cư xử với con tôi như thế nào khi chúng tôi đã về nhà? Tôi nên làm gì hoặc nói gì?
2. Tôi nên lưu ý đến những dấu hiệu cảnh báo nào?
3. Tôi phải làm gì nếu tôi nghĩ rằng con tôi đang trở nên không an toàn?
4. Kế hoạch cho những gì con tôi sẽ làm hoặc sẽ nói nếu trẻ cảm thấy không an toàn là gì?
5. Con tôi muốn ai tham gia vào các bước tiếp theo?

Xem trang kế hoạch an toàn của gói này để biết thêm thông tin.

Nếu con của quý vị được giữ ở phòng cấp cứu hơn 24 giờ để chờ có giường, hãy liên hệ với Child and Family Behavioral Health Unit (Bộ phận Sức khỏe Hành vi Trẻ em và Gia đình) ở Cơ quan Y tế Oregon, theo số 503-957-9863.

Nếu quý vị nói rằng quý vị sẽ không đưa con quý vị về nhà do lo ngại về an toàn, quý vị có thể gọi cho Dịch vụ Bảo vệ Trẻ em (Child Protective Services, CPS). Nếu điều này xảy ra, hãy cố gắng hết sức để giữ bình tĩnh. Dịch vụ Bảo vệ Trẻ em không muốn giành quyền giám hộ một đứa trẻ khi ai đó có thể chăm sóc đứa trẻ đó. Yêu cầu nhân viên CPS giúp quý vị thương lượng kế hoạch an toàn với nhân viên phòng cấp cứu và/hoặc yêu cầu một **chuyên gia hỗ trợ gia đình** có thể giúp quý vị thực hiện các bước tiếp theo.

Khi quý vị không hài lòng với các dịch vụ

Trước khi nộp đơn khiếu nại hoặc nộp đơn bày tỏ lo ngại, hãy thử yêu cầu dịch vụ mà quý vị cần trực tiếp từ nhân viên bệnh viện hoặc nhân viên xử lý khủng hoảng. Bản Tuyên ngôn Quyền của Bệnh nhân có thể cho quý vị biết thêm về các quyền của quý vị. Nhân viên bệnh viện hoặc một **chuyên gia hỗ trợ gia đình** có thể tìm thấy bản tuyên ngôn cho quý vị hoặc quý vị có thể tra cứu “Tuyên ngôn Quyền lợi của Bệnh nhân Hoa Kỳ.”

Nộp đơn bày tỏ lo ngại hoặc nộp đơn khiếu nại

Khiếu nại là mối lo ngại của quý vị với bất kỳ khía cạnh nào của dịch vụ chăm sóc sức khỏe hoặc với chuyên gia cung cấp bảo hiểm y tế của quý vị. Đôi khi nó còn được gọi là lời than phiền. Chẳng hạn như:

- Tương tác với nhân viên mà quý vị cảm thấy thiếu nhạy cảm, làm quý vị xấu hổ hoặc xúc phạm quý vị
- Không nhận được dịch vụ đã yêu cầu hoặc trợ giúp
- Nhận dịch vụ sai hoặc nhận thuốc không đúng
- Điều kiện cơ sở vật chất
- Thời gian chờ đợi lâu một cách bất hợp lý
- Từ chối cung cấp thông dịch viên hoặc yêu cầu một thành viên gia đình thông dịch

Nộp đơn khiếu nại là một cách để cải thiện cách thức hoặc những gì trong dịch vụ được cung cấp trong tương lai. Thay đổi về dịch vụ hoặc thủ tục sẽ không xảy ra ngay lập tức. Có thể sẽ mất một khoảng thời gian để xử lý mối lo ngại của quý vị và nhìn thấy thay đổi, nhưng hãy cố gắng kiên trì với điều đó. Đây là cách hệ thống thích ứng và trở nên tốt hơn.

Cơ quan Y tế Oregon có một thanh tra viên có thể giúp quý vị. Thanh tra viên là người hỗ trợ công chúng được chính thức giao trách nhiệm điều tra các khiếu nại và giải quyết các khiếu nại đó một cách nhanh chóng. Gọi số **1-877-642-0450** (miễn phí) hoặc gọi hoặc nhắn tin **(503) 957-9863**.

Nộp đơn bày tỏ lo ngại của quý vị đến tổ chức chăm sóc phối hợp của quý vị (CCO) hoặc nhà cung cấp Chương trình Bảo hiểm Y tế Oregon

Mỗi **tổ chức chăm sóc phối hợp (CCO)** có một quy trình khiếu nại bằng văn bản, quy trình này cần phải có trên trang web của họ. Quý vị có thể gọi bộ phận dịch vụ khách hàng để yêu cầu giúp đỡ. Số này nằm trên thẻ bảo hiểm của quý vị. Quý vị cũng nên gửi một yêu cầu hoặc khiếu nại bằng văn bản. Nếu quý vị gửi yêu cầu hoặc khiếu nại bằng văn bản, CCO cũng phải trả lời bằng văn bản, thường là trong vòng 5 ngày làm việc.

Nộp đơn bày tỏ lo ngại của quý vị tới công ty bảo hiểm tư nhân của quý vị

Mỗi công ty bảo hiểm tư nhân có phương pháp nộp đơn khiếu nại riêng. Xem trên trang web của họ và tìm kiếm các cụm từ “grievance” (khiếu nại) hoặc “complaint” (phàn nàn). Quý vị cũng có thể gửi thắc mắc về công ty bảo hiểm của quý vị cho tiểu bang tại Ban Dịch vụ Người tiêu dùng và Doanh nghiệp (DCBS) tại <http://dfr.oregon.gov/gethelp/Pages/file-a-complaint.aspx> hoặc bằng cách gọi **888-877-4894**.

Nộp đơn bày tỏ lo ngại về bệnh viện với tiểu bang

Nếu quý vị đã nộp đơn khiếu nại với CCO hoặc nhà cung cấp chương trình bảo hiểm y tế của quý vị và không hài lòng với kết quả, quý vị có thể gửi đơn khiếu nại của quý vị đến tiểu bang thông qua Văn phòng Bệnh vực Thống đốc hoặc qua Cơ quan Y tế Oregon tại <http://www.oregon.gov/oha/HSD/OHP/Pages/Complaints-Appeals.aspx>

Nộp đơn bày tỏ lo ngại về các Dịch vụ Bảo vệ Trẻ em hoặc các dịch vụ dành cho trẻ em bị khuyết tật về trí tuệ hoặc chậm phát triển

Department of Human Services (Bộ Dịch vụ Nhân sinh), Governor’s Advocacy Office (Văn phòng Hỗ trợ của Thống đốc) (8 giờ sáng - 5 giờ chiều): **1-800-442-5238**

Nếu quý vị có bất kỳ câu hỏi hoặc thắc mắc nào, hãy tìm đến chuyên gia hỗ trợ gia đình để hỗ trợ quý vị trong quá trình này hoặc gọi cho Child and Family Behavioral Health Unit (Bộ phận Sức khỏe Hành vi Gia đình và Trẻ em) của tiểu bang theo số **503-957-9863.**

Chuyển đến các cấp độ chăm sóc khác

Có nhiều cấp độ chăm sóc đáp ứng nhu cầu sức khỏe hành vi và lâm sàng của con quý vị. An toàn là yếu tố quan trọng nhất quyết định những bước đi tiếp theo của con quý vị. Hiểu được các mức độ điều trị có thể sẽ giúp quý vị chia sẻ để đưa ra quyết định tốt nhất.

Hầu hết thanh thiếu niên sẽ rời khoa cấp cứu khi có lời khuyên của bác sĩ để đến gặp bác sĩ cộng đồng, nhà trị liệu hoặc bác sĩ chuyên khoa tâm thần.

Nếu tình trạng của con quý vị không đủ ổn định cho phương án này, quý vị và các bác sĩ có thể quyết định quý vị cần một mức độ chăm sóc cao hơn để đánh giá thêm và làm ổn định tình trạng của con quý vị. Nếu đúng như vậy, họ sẽ tìm kiếm một chỗ trống trong cơ sở chăm sóc bệnh nhân nội trú, nơi sẽ được gọi là “giường”. Nếu không còn giường trống, con của quý vị có thể được gửi về nhà cho đến khi có một giường trống hoặc trẻ có thể ở lại khoa cấp cứu. Nếu có sẵn giường khi quý vị đang ở khoa cấp cứu, nhân viên ở đó sẽ thảo luận về việc di chuyển với quý vị.

Hãy chắc chắn việc hỏi nhân viên khoa cấp cứu và nơi con quý vị sẽ đến về những gì trẻ sẽ được phép có tại địa điểm mới. Mỗi nơi đều có quy định về quần áo, đồ dùng cá nhân, điện thoại di động, v.v.

Mức độ chăm sóc:

- **Dịch vụ điều trị ngoại trú:** Có các chương trình điều trị ngoại trú với các cường độ hoặc chuyên khoa khác nhau. Một số chương trình, như Early Assessment and Support Alliance (EASA) (Liên minh Hỗ trợ và Đánh giá Sớm) và Wraparound, chuyên sâu về can thiệp sớm với một giai đoạn rối loạn tâm thần hoặc các dịch vụ điều trị chuyên sâu tại cộng đồng. Các dịch vụ này có thể bao gồm điều trị và đào tạo kỹ năng tại nhà riêng của quý vị mỗi tuần vài lần. Có các chuyên gia về rối loạn sử dụng thuốc phiện, chấn thương, các rối loạn về ăn uống, v.v.
- **Chăm sóc trong giai đoạn cấp tính:** Chăm sóc bệnh nhân điều trị nội trú ngắn hạn tại bệnh viện với mục tiêu làm ổn định. Các bệnh viện ở Oregon có các bộ phận điều trị nội trú về tâm thần cho trẻ em dưới 18 tuổi là Unity Center for Behavioral Health (Trung tâm Duy nhất về Sức khỏe Hành vi) ở Portland và Providence Willamette Falls ở Thành phố Oregon.
- **Bán cấp tính:** Các dịch vụ rút gọn, chuyên sâu được cung cấp trong môi trường dân cư. Thanh thiếu niên được đánh giá về tâm thần và được tiếp cận với các chuyên gia sức khỏe tâm thần. Mục tiêu của loại hình chăm sóc này là đạt được sự ổn định sức khỏe hành vi để chuẩn bị cho giai đoạn chăm sóc tiếp theo. Các cơ sở ở Oregon cung cấp dịch vụ chăm sóc bán cấp là Trillium Children’s Farm Home, Trillium Parry Center và Albertina-Kerr.
- **Dịch vụ điều trị nội trú:** Có những trung tâm điều trị nội trú khác có thể không chấp nhận Medicaid, nhưng chấp nhận bảo hiểm thương mại hoặc thanh toán tư nhân. Các trung tâm này liên quan đến các chương trình ngoài trời, chương trình phi y tế, hoặc điều trị chuyên biệt hoặc điều trị có giám sát về mặt y tế. Nói chuyện với **chuyên gia hỗ trợ gia đình** hoặc chuyên gia của con quý vị để biết thêm thông tin về các dịch vụ này.
- **Các chương trình điều trị rối loạn sử dụng chất gây nghiện:** Dịch vụ chăm sóc nội trú, ngắn hạn cho thanh thiếu niên phục hồi sau sử dụng rượu và ma túy. Các chương trình này cung cấp nhiều phương pháp điều trị khác nhau bao gồm kỹ năng phục hồi, kỹ năng huấn luyện cuộc sống, tự lực, trị liệu theo nhóm và trị liệu theo cá nhân và phòng ngừa tái phát.
- **Dịch vụ điều trị tâm thần dài hạn (Psychiatric residential treatment services, PARTS):** Các dịch vụ dài hạn, ngắn hạn dành cho trẻ em và thanh thiếu niên cần hỗ trợ 24 giờ cho những thách thức về cảm xúc và hành vi. Trẻ em và thanh niên tham gia điều trị, các hoạt động trị liệu và đi học. Có một số cơ sở trong số này ở Oregon, bao gồm Jasper Mountain, Trillium Children’s Farm Home, Trillium Parry Centre và Kairos New Beginnings.
- **Secure Children’s Inpatient Program (SCIP) (Chương trình An toàn cho Trẻ em Điều trị Nội trú) và Secure Inpatient Adolescent Program (SAIP) (Chương trình Trẻ vị Thành niên Điều trị Nội trú An toàn):** Mức độ chăm sóc của bệnh viện tiểu bang dành cho trẻ em và thanh thiếu niên cần các dịch vụ chăm sóc lâu dài và dịch vụ trị liệu chuyên sâu. Trẻ em và thanh thiếu niên tham gia trị liệu theo cá nhân và trị liệu theo gia đình, các nhóm kỹ năng trị liệu và đi học tại địa điểm đó. SCIP là một bộ phận của Parry Center nhận trẻ em từ 12 tuổi trở xuống. SAIP là một bộ phận của Children’s Farm Home chăm sóc cho thanh thiếu niên từ 13–18 tuổi.

Lập kế hoạch an toàn tại khoa cấp cứu

Khi thanh thiếu niên đến khoa cấp cứu với ý nghĩ tự sát hoặc hành động tự sát, việc xây dựng “kế hoạch an toàn” trước khi rời bệnh viện là điều bình thường. Mục tiêu của kế hoạch là nêu rõ cách mọi người sẽ hỗ trợ an toàn trước nguy cơ tự sát hoặc dùng thuốc quá liều và giúp mọi người cảm thấy rằng việc trở về nhà sau khủng hoảng là an toàn.

Nhân viên xử lý khủng hoảng cần phải dẫn dắt một cuộc thảo luận để phát triển kế hoạch an toàn. Cuộc thảo luận phải bao gồm thanh thiếu niên đó và tất cả các thành viên trong gia đình, những người sẽ giúp thực hiện bất kỳ phần nào của kế hoạch. Bởi vì những lời thúc giục tự sát có thể đến và đi, các kế hoạch an toàn giúp thanh thiếu niên và gia đình phát triển các cách đối phó khi nguy cơ tự sát cao.

Lập kế hoạch an toàn với con quý vị

Một kế hoạch an toàn được thiết kế để hướng dẫn quý vị và con quý vị vượt qua khủng hoảng. Khi con quý vị thực hiện các bước trong kế hoạch, trẻ có thể xác định các mối quan hệ và các hoạt động mang lại cho trẻ hy vọng và khiến trẻ cảm thấy an toàn hơn. Kế hoạch phải được hiểu một cách dễ dàng bởi bất kỳ ai là một phần của kế hoạch đó. Sao chép và đăng một bản kế hoạch ở một không gian chung trong nhà, chẳng hạn như trên tủ lạnh của quý vị. Con quý vị sẽ hướng dẫn phần đầu tiên của kế hoạch. Đó là về những gì trẻ có thể làm để đảm bảo an toàn cho chính trẻ, bao gồm những việc sau:

- 1. Nhận biết các dấu hiệu cảnh báo cá nhân của trẻ.** Những suy nghĩ, hình ảnh, tâm trạng, tình huống và hành vi nào cho trẻ biết rằng một khủng hoảng có thể đang phát sinh? Viết ra những vấn đề này bằng từ ngữ của riêng trẻ.
- 2. Sử dụng các chiến lược đối phó của riêng trẻ.** Liệt kê những việc mà trẻ có thể tự làm để tránh cho trẻ hành động theo ý muốn để gây hại cho bản thân.
- 3. Kể tên những người khác có thể hỗ trợ và hướng trẻ ra khỏi khủng hoảng.** Liệt kê những người, bạn bè, những điều trẻ có thể làm với người khác và các môi trường xã hội có thể giúp trẻ thoát khỏi những suy nghĩ hoặc cảm xúc khó khăn.
- 4. Xác định các thành viên gia đình hoặc bạn bè có thể giúp giải quyết khủng hoảng.** Lập danh sách những người luôn ủng hộ và những người mà trẻ cảm thấy có thể nói chuyện khi bị căng thẳng.
- 5. Liệt kê các chuyên gia hoặc cơ quan chăm sóc sức khỏe tâm thần.** Lập danh sách tên, số điện thoại và vị trí của các bác sĩ lâm sàng, phòng cấp cứu địa phương và đường dây nóng về khủng hoảng mà trẻ sẵn sàng liên hệ. Cho số Lifeline (800-273-8255) và số điện thoại của Oregon Youthline (877-968-8491) vào điện thoại của trẻ. Để có tùy chọn văn bản, hãy soạn tin “teen2teen” gửi 839863.
- 6. Đảm bảo nhà của trẻ hoặc nơi trẻ sắp đến là an toàn nhất có thể.** Trẻ đã nghĩ đến những cách mà trẻ có thể làm hại chính mình chưa? Xây dựng kế hoạch hạn chế tiếp cận vũ khí, chất độc, thuốc men, v.v.

Các bước bổ sung trong kế hoạch an toàn để nói chuyện với các thành viên trong gia đình:

- 7. Cách cha mẹ, gia đình và bạn bè của trẻ nhận ra trẻ cần giúp đỡ:** Những dấu hiệu nào mà những người gần trẻ nhất có thể nhìn thấy mà trẻ có thể không nhận ra?
- 8. Những điều hữu ích trẻ nghe từ những người trong vòng kết nối thân thiết của trẻ:** Liệt kê những cách mà trẻ có thể lắng nghe mỗi quan tâm của người khác một cách tốt nhất.
- 9. Những điều rõ ràng là không hữu ích mà trẻ không nên nghe:** Liệt kê các từ, phản ứng hoặc cảm xúc đang thúc đẩy trẻ. Yêu cầu mọi người cẩn thận để tránh những điều này và chọn những cách hữu ích khác để giao tiếp với trẻ.
- 10. Ai sẽ giúp con quý vị gọi cho các chuyên gia y tế hoặc đường dây nóng về khủng hoảng nếu trẻ không thể tự làm được?** Việc này bao gồm cả anh chị em hoặc người chăm sóc trẻ có thể phải thực hiện cuộc gọi.
- 11. Sẽ được thực hiện tại nhà những gì để tạo ra một nơi an toàn cho tất cả những người sống ở đó?** Việc này bao gồm các bước an toàn để ngăn cản tự sát như khóa chặt hoặc loại bỏ các loại thuốc, vũ khí, rượu và các vật dụng sắc nhọn. Cũng cần phải xem xét nhu cầu của anh chị em, chăm sóc trẻ em và vật nuôi trong trường hợp xảy ra một khủng hoảng khác.

Kế hoạch quý vị xây dựng ngày hôm nay tại khoa cấp cứu có thể thay đổi theo thời gian và khi có tiến triển theo điều trị và phục hồi. Hãy linh hoạt với những thay đổi cần phải có và chỉnh sửa kế hoạch khi cần thiết. Mục đích là có một kế hoạch hữu ích mà mọi người đều hiểu.

Ví dụ về mẫu kế hoạch an toàn

Các dấu hiệu cảnh báo rằng một khủng hoảng có thể đang phát triển (thay đổi tâm trạng, suy nghĩ, hình ảnh, tình huống, hành vi).

- _____
- _____
- _____

Những việc tôi có thể làm để giải tỏa các vấn đề tâm trí mà không cần tiếp xúc với người khác (kỹ thuật thư giãn, hoạt động thể chất, hoạt động mang lại niềm vui).

- _____
- _____
- _____

Những người và bối cảnh xã hội có thể làm tôi mất tập trung:

- _____
- _____
- _____

Những điều/việc gia đình tôi có thể nói hoặc làm để hỗ trợ tôi:

- _____
- _____
- _____

Những điều/việc gia đình tôi nên tránh nói hoặc tránh làm.

- _____
- _____
- _____

Những người mà tôi có thể yêu cầu giúp đỡ:

Tên: _____ Điện thoại: _____

Tên: _____ Điện thoại: _____

Tên: _____ Điện thoại: _____

Các chuyên gia hoặc các cơ quan cần gọi khi có khủng hoảng:

Tên bác sĩ lâm sàng (nhà trị liệu): _____ Điện thoại: _____

Dịch vụ chăm sóc khẩn cấp tại địa phương: _____ Điện thoại: _____

Dịch vụ chăm sóc chính hoặc các chuyên gia hoặc cơ quan khác: _____ Điện thoại: _____

Điện thoại đường dây nóng ngăn ngừa tự sát: 1-800-273-TALK (8255) | Oregon Youthline: 877-968-8491

Bảo mật - Hiểu những điều cơ bản

HIPPA là chữ viết tắt của Health Insurance Portability and Accountability Act (Đạo luật về Trách nhiệm Giải trình và Tính Linh động của Bảo hiểm Y tế). Quy định liên bang này đã tạo ra các tiêu chuẩn quốc gia để bảo vệ thông tin nhận dạng của bệnh nhân trong hồ sơ bệnh án. HIPAA cũng cho phép bệnh nhân truy cập nhiều hơn vào hồ sơ của chính họ. HIPAA gây nhầm lẫn cho hầu hết mọi người và có thể bị sử dụng sai.

Hiểu những điều cơ bản này sẽ giúp quý vị làm các thủ tục giấy tờ quan trọng và ra quyết định.

Bệnh viện cần có một bản **Tiết lộ thông tin (ROI)** có chữ ký để thảo luận về thông tin y tế với bất kỳ ai khác ngoài bệnh nhân hoặc người giám hộ hợp pháp. Nó cũng cho phép bệnh viện chuyển thông tin y tế của con quý vị đến một chuyên gia y tế hoặc chuyên gia sức khỏe tâm thần khác. Thanh thiếu niên từ 14 tuổi trở lên có thể ký tên vào ROI.

Trẻ vị thành niên là bất kỳ người nào dưới 18 tuổi.

Đối với thanh thiếu niên dưới 14 tuổi

Trong hầu hết các trường hợp, cha mẹ hoặc người giám hộ sẽ chấp thuận về dịch vụ chăm sóc về y tế và về tiết lộ thông tin. Khi được 14 tuổi, thanh thiếu niên đó có thể tiếp cận và chấp thuận về dịch vụ chăm sóc mà không cần sự cho phép của cha mẹ. Tuy nhiên, nếu thanh thiếu niên là trẻ vị thành niên, cha mẹ hoặc người giám hộ phải được đưa vào dịch vụ chăm sóc thanh thiếu niên trước khi điều trị kết thúc. Tùy thuộc vào độ tuổi, trẻ vị thành niên có thể yêu cầu mức độ bảo mật nhất định và chấp thuận một số vấn đề chăm sóc sức khỏe. Quý vị nên hiểu rằng các chuyên gia chăm sóc sức khỏe có thể, hoặc thậm chí được yêu cầu, tiết lộ các thông tin sức khỏe nhất định về bệnh nhân vị thành niên cho các cơ quan nhà nước (chẳng hạn như các bệnh truyền nhiễm hoặc nghi ngờ lạm dụng hoặc bỏ rơi).

Loại thông tin nào được đưa vào trong HIPAA?

Thông tin sức khỏe được bảo vệ (PHI) là bất kỳ thông tin nào có thể nhận dạng một người, chẳng hạn như tên, địa chỉ, ngày sinh, Số An sinh Xã hội và số điện thoại. Nó cũng bao gồm bất kỳ thông tin nào về sức khỏe, chẩn đoán hoặc điều trị của quý vị. Quý vị có thể cho phép chuyên gia đó thảo luận về nhu cầu của quý vị mà không cần cung cấp chi tiết về những gì quý vị đã nói trong một buổi điều trị hoặc một buổi trị liệu.

Chấp thuận đã ký tên là quý vị hoặc người giám hộ hợp pháp đồng ý rằng quý vị:

- Hiểu cách điều trị mà quý vị sẽ dùng
- Ủy quyền và cho phép điều trị, và
- Hiểu thông tin cá nhân sẽ được chia sẻ như thế nào.

Chấp thuận tham gia các dịch vụ y tế phải bao gồm:

- Mô tả về phương pháp điều trị mà bệnh nhân sẽ dùng
- Mô tả các phương pháp điều trị khác
- Mô tả nguy cơ và lợi ích của mỗi phương pháp điều trị.

Bảo mật cho các chương trình điều trị lạm dụng chất gây nghiện (42CFR Phần II)

Đây là quy định của liên bang, giống như HIPAA. Tuy nhiên, nó chỉ áp dụng nếu quý vị là bệnh nhân hiện tại hoặc trong quá khứ của chương trình điều trị lạm dụng chất gây nghiện nhận quỹ của liên bang. Chương trình và nhân viên của chương trình không thể tiết lộ rằng quý vị đang hoặc đã từng là bệnh nhân, cũng như việc quý vị có bất kỳ vấn đề hiện tại hoặc quá khứ nào về việc sử dụng hoặc lạm dụng chất gây nghiện hay không.

Ngoại lệ đối với tính bảo mật - Chuyên gia y tế có thể thông báo cho cha mẹ về chẩn đoán hoặc kế hoạch điều trị khi tình trạng của thanh niên đó xấu đi, cần phải phẫu thuật, có nguy cơ tự sát hoặc cần điều trị nội trú.

Sẽ rất tốt nếu có một cuộc thảo luận bình tĩnh với con quý vị và chuyên gia về việc ký tên vào bản tiết lộ thông tin (ROI) ghi rõ những thông tin y tế nào có thể được chia sẻ. Hầu hết các bản ROI cho biết thông tin nào sẽ được tiết lộ, tiết lộ cho ai và trong bao lâu. Thảo luận xem việc này sẽ giúp quý vị hỗ trợ con quý vị như thế nào.

Quý vị không cần ROI để phát triển một kế hoạch an toàn hoặc để cung cấp thông tin cho bác sĩ thường xuyên của con quý vị hoặc chuyên gia chăm sóc sức khỏe khác.

Để biết thêm thông tin, hãy tìm kiếm "Quyền của trẻ vị thành niên: Truy cập và chấp thuận tham gia chăm sóc sức khỏe" hoặc truy cập trang web này: www.oregon.gov/oha/ph/HealthyPeopleFamilies/Youth/Documents/minor-rights.pdf

Hỏi và Đáp dành cho cha mẹ và thanh thiếu niên

Đối với cha mẹ hoặc người giám hộ

Tôi có thể nói gì với chuyên gia nếu con tôi chưa ký tên vào bản tiết lộ thông tin?

HIPAA và tất cả các quy tắc bảo mật khác KHÔNG kiểm soát những gì quý vị nói về con quý vị với chuyên gia. Nó chỉ kiểm soát những gì chuyên gia nói với quý vị. Cho chuyên gia biết những gì quý vị biết về hành vi của con quý vị, những điều đang xảy ra ở trường hoặc với bạn bè và gia đình, cũng như những điều quý vị quan tâm về các sự kiện hoặc hành vi trong quá khứ hoặc tương lai.

Chuyên gia có thể cho tôi biết điều gì nếu con tôi chưa ký tên vào bản tiết lộ thông tin?

Các chương trình phụ thuộc vào hóa chất và bạo lực gia đình không thể cho quý vị biết liệu con quý vị có tham gia chương trình của họ hay không. Tuy nhiên, các chuyên gia có thể nói chuyện với quý vị khi điều đó hữu ích cho việc điều trị của con quý vị. Chuyên gia có thể hướng dẫn quý vị cách nói chuyện với con quý vị về việc phát triển kế hoạch chăm sóc, kế hoạch an toàn hoặc kế hoạch phòng ngừa tái phát. Họ cũng có thể giúp quý vị nói chuyện với con quý vị về lợi ích của việc ký tên vào bản tiết lộ thông tin đáp ứng nhu cầu về quyền riêng tư của con quý vị và nhu cầu của chính quý vị là biết khi nào và làm thế nào để giúp đỡ. *Các chuyên gia phải cho quý vị tham gia vào khi có nguy cơ tự sát hoặc giết người hoặc cần điều trị nội khoa nhanh chóng.*

Tôi có thể nói gì với con tôi về việc ký tên vào bản tiết lộ thông tin?

Sẽ rất hữu ích nếu quý vị nói một cách cởi mở về những thông tin mà quý vị muốn biết và quý vị sẽ làm gì với những thông tin đó. Một cách để hướng dẫn cuộc nói chuyện đó là tập trung vào cách quý vị sẽ làm việc cùng nhau để giữ an toàn và những gì quý vị có thể cần phải làm trong trường hợp khủng hoảng. Quý vị không cần biết điều gì xảy ra trong khi điều trị, chỉ cần những gì quý vị có thể làm để giúp con quý vị tiến bộ.

Mục tiêu của việc ký tên vào bản tiết lộ thông tin là gì?

Mục tiêu của các bậc cha mẹ và thanh thiếu niên là có một cuộc trò chuyện thực sự về việc chia sẻ trách nhiệm về an toàn và lập kế hoạch để giữ gìn sức khỏe, giảm tác hại và phòng ngừa tái phát. Đây là cơ hội để chia sẻ mối quan tâm, trấn an và cùng nhau lên kế hoạch một cách có trách nhiệm.

Tôi có thể làm gì nếu tôi nghĩ rằng một chuyên gia đã vi phạm các quyền của HIPAA hoặc không sẵn sàng đáp ứng yêu cầu về việc cung cấp thông tin?

Nộp đơn khiếu nại với cơ quan cụ thể và tiểu bang. Quý vị có thể tìm thấy những mẫu đơn này trên trực tuyến hoặc tại quầy lễ tân của cơ quan đó hoặc hỏi cách liên hệ với **chuyên gia hỗ trợ gia đình** hoặc **chuyên gia hỗ trợ thanh thiếu niên**.

Đối với thanh thiếu niên

Tại sao các chuyên gia cần chia sẻ thông tin về tôi?

Các chuyên gia sử dụng thông tin của bạn để làm việc với nhau nhằm đưa ra phương pháp điều trị tốt nhất cho bạn. Bạn có thể chỉ định chính xác người mà bạn cấp quyền và trong thời gian bao lâu. Một số ví dụ về lý do tại sao thông tin của bạn sẽ được sử dụng, bao gồm:

- Chuyên gia chăm sóc chính của bạn cần nói chuyện với bác sĩ chuyên khoa tâm thần của bạn về các loại thuốc vì các loại thuốc đó có thể tương tác không tốt với nhau.
- Điều phối viên chăm sóc của bạn muốn đảm bảo rằng tất cả những người trong cuộc sống của bạn đang tuân theo những gì họ nói rằng họ sẽ làm.
- Cha mẹ hoặc các thành viên trong gia đình của bạn muốn giúp lập một kế hoạch an toàn hoặc phòng ngừa tái phát để họ biết bạn muốn họ hỗ trợ bạn như thế nào.

Làm cách nào để biết ai được phép chia sẻ thông tin của tôi?

Phần lớn, nếu bạn trên 14 tuổi, bạn có trách nhiệm ký một bản tiết lộ thông tin (ROI). Bản tiết lộ thông tin này cho biết rằng bạn cho phép một chuyên gia nói chuyện với một chuyên gia hoặc một người khác, chẳng hạn như cha mẹ của bạn. Điều đó cũng có nghĩa là bạn có thể giới hạn những gì được chia sẻ hoặc hủy ROI bất kỳ lúc nào.

Điều gì xảy ra nếu tôi không cho phép?

Các chuyên gia phải thực hiện những gì bạn nói về việc tiết lộ thông tin trừ khi việc giữ bí mật thông tin có thể gây nguy hiểm cho chính bạn hoặc người khác. Chuyên gia phải tiết lộ thông tin để giữ an toàn cho bạn hoặc những người khác.

Khi nào chuyên gia có thể nói chuyện với cha mẹ tôi?

Các chuyên gia có thể nói chuyện với cha mẹ bạn khi thấy thích hợp về mặt lâm sàng và có ý nghĩa như một phần trong quá trình điều trị của bạn. Điều này sẽ không bao gồm các chi tiết về những gì bạn nói trong quá trình điều trị. Chia sẻ này sẽ giúp cha mẹ bạn hiểu cách hỗ trợ bạn phục hồi. Việc tham gia của cha mẹ bạn là hữu ích khi bạn phải nhập viện để điều trị nội khoa (bao gồm cả cai nghiện) hoặc khi có nguy cơ tự sát. Khi chuyên gia nghĩ rằng có thể có một tình huống nguy hiểm, họ sẽ tiết lộ một số thông tin cho người chăm sóc ngay lập tức của bạn. Một ví dụ về điều này là nếu bạn đang kế hoạch tự làm hại bản thân hoặc tự sát trên mạng xã hội.

Các biện pháp phòng ngừa an toàn ở nhà và ở trường

Ở nhà

Mọi thứ sẽ khác khi ở nhà. Trở về nhà sau khi có hành vi tự sát hoặc sau khi nằm viện là thời gian có nguy cơ cao. Quý vị muốn bảo vệ con mình hay là bao bọc cho trẻ là điều bình thường. Tuy nhiên, sẽ hữu ích và trao quyền cho con quý vị để trở thành một phần trung tâm trong việc đảm bảo an toàn và hạnh phúc của chính trẻ. Bất cứ khi nào có thể, hãy cố gắng hành động cùng trẻ. Tuy nhiên, có những điều quan trọng quý vị có thể làm để giúp bảo vệ trẻ.

- Để những vật dụng sau xa tầm tay con quý vị ngay cả khi nơi ở mới có thể không thuận tiện:
 - Súng cầm tay - Giả sử con quý vị biết nơi tìm chìa khóa giấu kết an toàn cho súng. Luôn luôn là an toàn nhất để loại bỏ tất cả các khẩu súng khỏi nhà, ít nhất là tạm thời. Nếu không thể tháo các khẩu súng đó ra, hãy cân nhắc cất súng và đạn ở những nơi khác nhau.
 - Thuốc kê đơn, lọ thuốc lớn đựng thuốc không kê đơn, thuốc kích thích tiêu khiển
 - Chìa khóa xe ô tô
 - Các dụng cụ sắc nhọn
 - Chất độc, bao gồm thuốc tẩy hoặc các chất tẩy rửa khác
 - Những thứ được thiết kế để gây cháy, như xăng
 - Dây thừng, dây nối, dây sạc điện thoại thông minh, dây buộc.
- Thảo luận về những thay đổi tâm trạng hoặc hành vi đáng kể, sử dụng rượu hoặc ma túy hoặc những hành vi tự sát với bác sĩ lâm sàng của con quý vị.
- Xác định các sự kiện hoặc hoàn cảnh trong quá khứ gây ra phản ứng căng thẳng, đặc biệt là những sự kiện liên quan đến sự thất vọng của cá nhân hoặc giữa các cá nhân. Lưu ý các kiểu hành vi và cảm xúc xung quanh những sự kiện này. Tránh những tình huống tương tự cho đến khi con quý vị kết nối với một chuyên gia sức khỏe hành vi. Đối với những tình huống không thể tránh khỏi, hãy cố gắng hết sức để giữ bình tĩnh và không làm tăng phản ứng căng thẳng của trẻ.
- Hỏi cách quý vị có thể giúp đỡ. Trẻ muốn quý vị giúp như thế nào nếu trẻ không cảm thấy hoặc không có vẻ là an toàn?

Nếu con ở tuổi vị thành niên hoặc ở độ tuổi thanh niên của quý vị đã lạm dụng opioid (thuốc phiện đường phố hoặc thuốc theo đơn), hãy cân nhắc việc mang theo naloxone. Quý vị có thể mua thuốc đó ở hiệu thuốc gần nhà mà không cần đơn bác sĩ. Trong trường hợp quá liều, bình xịt sẽ giúp giữ cho con quý vị thở trong khi quý vị chờ nhân viên y tế.

Một kế hoạch an toàn có lợi cho người tự sát bao gồm cách gia đình quý vị loại bỏ những thứ có thể được sử dụng trong hành vi tự sát ra khỏi nhà hoặc giữ an toàn những thứ đó để con quý vị không thể lấy được. Loại bỏ bất cứ thứ gì con quý vị từng dùng để có hành vi tự sát trước khi con quý vị về nhà hoặc ngay khi quý vị về đến nhà. Nếu quý vị có quyền tiếp cận với **chuyên gia hỗ trợ gia đình**, hãy thảo luận về kế hoạch loại bỏ những thứ này với họ.

Trường học

Kế hoạch an toàn cho trường học sẽ khác với kế hoạch được lập ra trong khoa cấp cứu. Trở lại trường học có thể rất căng thẳng cho con quý vị, đặc biệt là nếu có anh chị em học cùng trường. Trường có thể hỗ trợ một số cách thức trong thời gian này. Khi nhà trường biết về hành vi tự sát, khủng hoảng hoặc nằm viện của con quý vị, nhân viên tư vấn, y tá, giáo viên hoặc quản trị viên của trường có thể giúp hỗ trợ học sinh trở lại lớp học.

Quý vị và con quý vị cần phải thảo luận xem ai sẽ có quyền truy cập vào kế hoạch an toàn của con quý vị. Nhân viên nhà trường tham gia kế hoạch an toàn cần biết vai trò của chính họ, nhưng họ không nhất thiết phải biết tất cả các chi tiết về kế hoạch của con quý vị. Kế hoạch an toàn ở trường không được lưu trong hồ sơ chính của học sinh. Điều này đảm bảo không ai có thể truy cập nó mà không được chấp thuận để làm như vậy.

Đạo luật Quyền riêng tư và Quyền Giáo dục Gia đình (Family Educational Rights and Privacy Act, FERPA) là luật liên bang bảo vệ quyền riêng tư đối với hồ sơ giáo dục của học sinh trong tất cả các trường nhận quỹ liên bang. Nhìn chung, trường học phải có văn bản cho phép tiết lộ bất kỳ thông tin nào từ hồ sơ giáo dục của học sinh. Tuy nhiên, trường có thể tiết lộ thông tin mà không có sự đồng ý trong một số trường hợp nhất định, bao gồm:

- Thông tin cần thiết để bảo vệ sức khỏe hoặc sự an toàn của học sinh hoặc các cá nhân khác
- Các viên chức của trường học có quan tâm giáo dục hợp pháp hoặc
- Các trường khác mà học sinh đang chuyển đến.

Khi nhân viên nhà trường nhận thức được nhu cầu của con quý vị, họ có thể phản ứng tốt hơn với những thay đổi hành vi hoặc các mối lo ngại. Nhân viên nhà trường cũng có thể trở nên cảnh giác hơn với các tác nhân có thể xảy ra theo cách không thể thực hiện được nếu họ không nhận thức được mối lo ngại. Cố vấn hoặc một thành viên khác của nhân viên nhà trường sẽ là người liên lạc để trao đổi với gia đình về cách học sinh điều chỉnh và thực hiện ở trường.

Điều quan trọng là bất kỳ thông tin nào được chia sẻ với nhân viên nhà trường đều phải được học sinh thảo luận và chấp thuận. Con quý vị hiểu về nhân viên nhà trường và môi trường học hơn quý vị và điều quan trọng là làm cho trẻ cảm thấy thoải mái và được trao quyền trong quá trình này. Loại và lượng thông tin được chia sẻ sẽ phụ thuộc vào mức độ tin cậy của con quý vị và có thể thay đổi theo thời gian.

Với tư cách là gia đình, quý vị có thể chỉ muốn chia sẻ với nhà trường rằng con quý vị đã gặp một số vấn đề về y tế và quý vị cần được gọi ngay khi con quý vị yêu cầu. Đảm bảo với nhà trường rằng bác sĩ đã biết và đã chấp thuận cho trẻ đi học. Sau đó, hãy nhớ chuẩn bị sẵn điện thoại để quý vị có thể trả lời cuộc gọi hoặc tin nhắn của con quý vị.

Tại sao trường học của con tôi cần biết về trường hợp cấp cứu nội khoa gần đây của trẻ?

Trường có thể cung cấp những dịch vụ sau đây, cùng với các phương án khác:

- Giữ thuốc của con quý vị trong phòng y tá và phân phát thuốc khi cần thiết.
- Bố trí một căn phòng thoải mái, yên tĩnh, nơi con quý vị có thể có thời gian cho riêng mình.
- Cho phép tai nghe nghe nhạc hoặc các thiết bị hỗ trợ khác để tự điều chỉnh.
- Hoãn lại hoặc kéo dài thời gian để hoàn thành bài kiểm tra hoặc bài tập.
- Chỉ định một dự án thay thế nếu một nhiệm vụ đang được kích hoạt.
- Thay đổi lịch học hoặc lớp học của con quý vị.
- Dành thời gian cho con quý vị ra ngoài tham gia các hoạt động thể chất đã được phê duyệt trước để giảm bớt căng thẳng.

Những điều thanh thiếu niên muốn cha mẹ và người chăm sóc biết

Bạn sẽ đưa ra lời khuyên nào cho các bậc cha mẹ và gia đình khác trong tình huống tương tự? Điều gì khiến bạn cảm thấy được hỗ trợ khi gặp khó khăn? Điều gì quan trọng đối với bạn khi nghe được từ những người ủng hộ bạn?

Đây là những câu hỏi mà chúng tôi đã hỏi thanh niên từ khắp tiểu bang. Tất cả những người được hỏi đã phải đối mặt với một cuộc khủng hoảng sức khỏe tâm thần và phải đưa họ đến khoa cấp cứu. Đối với một số người trong số họ, trải nghiệm đó mới diễn ra như năm ngoái và đối với những người khác là một thập kỷ hoặc lâu hơn. Điểm chung của họ là quan tâm giúp đỡ những người trẻ tuổi khác và gia đình của họ thông qua trải nghiệm này. Dưới đây là câu trả lời của họ đã được chỉnh sửa cho dài và rõ ràng.

- Hãy lắng nghe tôi và tôn trọng ý kiến cũng như lựa chọn của tôi. Tôi có thể muốn nói chuyện riêng với nhân viên phòng cấp cứu vì có thể tôi chưa sẵn sàng chia sẻ một số thông tin với cha mẹ/người chăm sóc.
- Nếu cha mẹ/người chăm sóc quá xúc động không thể hỗ trợ tôi ở khoa cấp cứu, hãy nhờ người khác ở cùng phòng với tôi. Hãy để tôi quyết định ai ngồi với tôi.
- Hãy nhẹ nhàng. Hãy để tôi có thời gian giải thích chuyện gì đang xảy ra với tôi. Hãy nhớ rằng, cần có thời gian để phục hồi.
- Mang theo thứ gì đó đến phòng cấp cứu để giúp tôi không chú ý đến, chẳng hạn như hệ thống chơi game di động hoặc sách tô màu, nếu được phép.
- Đảm bảo rằng tôi được đánh giá sức khỏe thể chất và tinh thần thích hợp. Bác sĩ có thể bác bỏ hoặc đưa ra giả định về những phần nà về thể chất của tôi.
- Tôi tin tưởng cha mẹ/người chăm sóc sẽ giữ cho tôi an toàn. Hãy trung thực về những gì sắp xảy ra và ở lại với tôi nếu điều đó được cho phép.
- Hãy giữ bình tĩnh. Hãy kiên nhẫn. Đừng đổ lỗi hoặc làm tôi xấu hổ. Hãy có mặt đầy đủ.
- Hãy an ủi tôi. Hãy lắng nghe tôi. Xác thực cảm xúc của tôi. Hãy để tôi nghe nhạc hoặc thứ gì khác nếu tôi quan tâm.
- Đừng hỏi tôi nhiều câu hỏi và hãy hỗ trợ, nhưng không thúc ép!
- Tôi cần cha mẹ/người chăm sóc biết rằng tôi đã không có hành vi tự sát để được quan tâm.
- Đừng nói về hành vi tự sát của tôi mà không nói chuyện trước với tôi. Tôi cảm thấy sợ hãi và xấu hổ và thật là tổn thương về việc của tôi bị công khai.
- Đừng phán xét tôi. Hãy coi tôi như một con người toàn diện để xác định lý do tại sao tôi bị khủng hoảng.
- Hãy bình tĩnh và lắng nghe tôi.
- Với tư cách là cha mẹ/người chăm sóc, tôi biết điều đó sẽ khiến cha mẹ/người chăm sóc căng thẳng, nhưng hãy nhớ rằng tôi cũng đang trải qua một điều gì đó và cha mẹ/người chăm sóc cảm thấy khó chịu hoặc lo lắng sẽ không giúp được gì cho tôi. Trong thực tế, nó có thể làm cho nó tồi tệ hơn. Chỉ cần cố gắng và bình tĩnh và nhớ rằng cha mẹ/người chăm sóc không thể hiểu hết những gì tôi đang trải qua.

- Cha mẹ/người chăm sóc nên cố gắng làm tôi bình tĩnh bằng cách giữ một thái độ thân thiện. Nói chuyện với tôi về những điều mà tôi quan tâm. Bất kỳ cách nào mà cha mẹ/người chăm sóc có thể làm giảm căng thẳng cho tôi luôn là hữu ích.
- Giúp tôi vượt qua quá trình này để tôi không cảm thấy đơn độc.
- Hãy hỏi tôi, "Điều gì sẽ khiến con cảm thấy tốt hơn ngay bây giờ?" Hãy lắng nghe câu trả lời của tôi và cố gắng tìm ra giải pháp phù hợp cho cả hai chúng ta.
- Đảm bảo rằng tôi có mặt khi cha mẹ/người chăm sóc nói chuyện với chuyên gia chăm sóc sức khỏe về tôi, để tôi có thể đặt câu hỏi và tham gia vào việc đưa ra quyết định.
- Khi nói chuyện với tôi, hãy sử dụng ngôn ngữ đơn giản. Hãy giúp tôi tìm đúng chuyên gia chăm sóc sức khỏe và bảo vệ quyền riêng tư của tôi. Hãy lắng nghe tôi và chấp nhận cảm xúc của tôi.
- Cho tôi một chút không gian. Tập trung vào những thứ khác và cho tôi những khoảnh khắc khi tôi không phải là trung tâm của sự chú ý của cha mẹ/người chăm sóc.
- Hãy là một phần tích cực trong quá trình điều trị của tôi. Điều này có thể giúp cho việc chuyển tiếp trở nên dễ dàng khi trở về nhà. Có một hệ thống hỗ trợ giúp đáp ứng nhu cầu của tôi, cũng giúp tạo ra một không gian an toàn, tích cực để phát triển và chữa bệnh. Nếu cha mẹ/người chăm sóc không thể hỗ trợ cho tôi, hãy giúp tôi tìm một hệ thống hỗ trợ khác. Ra viện không có nghĩa là công việc đã xong.
- Tôi ước gì cha mẹ tôi biết rằng đây không phải là lỗi của tôi hay điều gì đó mà tôi đã chọn. Tôi cần cha mẹ cho tôi thấy rằng họ yêu tôi ngay cả với những thử thách về sức khỏe tâm thần của tôi hơn là bắt chấp họ.
- Ở đó vì tôi và hỗ trợ việc chăm sóc của tôi. Hãy tin những gì tôi nói với cha mẹ/người chăm sóc. Đừng tức giận hay đổ lỗi cho tôi.

Lời đồn đại thông thường

1. Lời đồn đại: Nói về việc tự sát hoặc hỏi ai đó xem họ có suy nghĩ muốn tự sát hay không sẽ khuyến khích những hành vi tự sát.

Sự thật: Tự sát là nguyên nhân thứ hai dẫn đến tử vong ở thanh thiếu niên từ 15–24 tuổi. Nói về tự sát không làm tăng nguy cơ tự sát. Thay vào đó, cởi mở nói về nỗi sợ hãi là bước đầu tiên để khuyến khích một người tự sát muốn sống. Cuộc trò chuyện đó có thể chỉ đơn giản là hỏi người đó xem họ có ý định kết thúc cuộc đời mình hay không. Nguy hiểm là ở chỗ không hỏi khi bạn cảm thấy có nguy cơ.

2. Lời đồn đại: Một khi một người trẻ tuổi tự sát, họ sẽ tự sát mãi mãi.

Sự thật: Hầu hết những người trẻ tuổi đang nghĩ đến việc tự sát sẽ chỉ theo cách đó trong một khoảng thời gian ngắn của cuộc đời họ. Điều quan trọng là làm gián đoạn ý nghĩ tự sát bằng các hoạt động có ý nghĩa và các mối quan hệ tích cực. Khuyến khích thanh niên tham gia cùng với mọi người, các hoạt động và các địa điểm khiến họ không muốn tự sát. Nếu được giúp đỡ và hỗ trợ thích hợp, họ có thể phục hồi và sống một cuộc sống hạnh phúc, khỏe mạnh.

3. Lời đồn đại: Những người đe dọa tự sát chỉ đang tìm kiếm sự chú ý.

Sự thật: Tự sát là một hành động tuyệt vọng của một người đang rất đau đớn và muốn nỗi đau của họ chấm dứt. Tất cả hành vi tự sát phải được coi như thể người đó muốn chết. Một chuyên gia sức khỏe tâm thần phải đánh giá họ càng sớm càng tốt.

4. Lời đồn đại: Tôi không thể giúp một thanh niên đang sử dụng chất gây nghiện bất hợp pháp.

Sự thật: Dùng quá liều là nguyên nhân thứ ba dẫn đến tử vong ở thanh thiếu niên từ 15–24 tuổi. Cũng giống như khi quý vị nghi ngờ ai đó đang có ý định tự sát quý vị nên nói chuyện cởi mở về việc lạm dụng rượu và lạm dụng ma túy với người mà quý vị nghi ngờ đang lạm dụng các chất đó. Quý vị không cần phải đợi cho đến khi họ bị bắt hoặc “đi đến tột cùng”. Sự thúc giục của những người thân yêu là một trong những lý do chính khiến mọi người tìm cách điều trị. Tuy nhiên, điều quan trọng cần nhớ là mọi người có nhiều khả năng tái phát trong vài tháng đầu tiên sau khi họ ngừng sử dụng. Mặc dù không phải mọi hành động tự làm hại bản thân, như cắt da hoặc sử dụng ma túy, đều là hành vi tự sát, nhưng có nhiều nguy cơ tự sát hơn khi sử dụng và sau khi ai đó ngừng sử dụng. Đảm bảo rằng bạn thảo luận về kế hoạch an toàn và sức khỏe với người thân của bạn.

5. Lời đồn đại: Những người nghiện ma túy theo đơn hoặc rượu khác với những người nghiện ma túy bất hợp pháp

Sự thật: Tất cả đều có chung nguy cơ nghiện ngập và đều mang trong mình sự kỳ thị và xấu hổ. Nghiện là một bệnh mạn tính như bệnh tim, tiểu đường và ung thư. Nghiện không phải là một vấn đề đạo đức. Đó là một căn bệnh về não cần phải có những kỹ năng mới có thể vượt qua được.

6. Lời đồn đại: Sự cải thiện đáng chú ý và đột ngột về trạng thái tinh thần của một người trẻ tuổi sau khủng hoảng tự sát hoặc giai đoạn trầm cảm nói rằng nguy cơ tự sát đã hết.

Sự thật: Điều ngược lại có thể đúng. Một hành vi tự sát được coi là một dấu hiệu của những hành vi tự sát tiếp theo. Một người trẻ tuổi có nguy cơ tự kết liễu đời mình trong ba tháng sau một lần thực hiện hành vi tự sát. Việc giải quyết các vấn đề một cách rõ ràng có thể có nghĩa là người đó đã có một quyết định chắc chắn để tự sát và cảm thấy đỡ hơn vì quyết định này. Tiếp tục sử dụng kế hoạch an toàn và cập nhật nó khi nhu cầu của bạn thay đổi.

7. Lời đồn đại: Hầu hết những người trẻ tuổi muốn tự sát không bao giờ yêu cầu giúp đỡ về các vấn đề của họ.

Sự thật: Điều ngược lại thường đúng. Bằng chứng cho thấy thanh thiếu niên đưa ra tín hiệu 70% lượng thời gian. Thanh thiếu niên có nhiều khả năng yêu cầu giúp đỡ thông qua ngôn ngữ cơ thể hoặc gợi ý gián tiếp. Những suy nghĩ như “Bạn sẽ tốt hơn nếu không có tôi” hoặc cảm thấy mình vô dụng hoặc giống như một gánh nặng có thể là những dấu hiệu mạnh mẽ cho thấy nguy cơ.

8. Lời đồn đại: Các anh chị em nhỏ tuổi hơn có thể được liên tục cho không biết về khủng hoảng.

Sự thật: Anh chị em nhỏ tuổi hơn, bao gồm cả trẻ sơ sinh và trẻ mới biết đi, nhạy cảm với cảm xúc của các thành viên khác trong gia đình. Những trẻ này cũng sẽ có phản ứng cảm xúc, mặc dù không thể nói rõ về điều đó. Vì không thể nói lên cảm xúc của mình, nên những trẻ này có thể thể hiện những thay đổi trong hành vi không liên quan trực tiếp đến sự kiện gia đình. Những thay đổi về giấc ngủ, cách cho ăn và các hành vi khác có thể xảy ra. Nhận thức được kinh nghiệm của trẻ sơ sinh hoặc trẻ mới biết đi và dành thời gian cho trẻ là các bước để bảo vệ sức khỏe và hạnh phúc của trẻ trong thời gian đầy thử thách này.

Nói chuyện với gia đình và bạn bè về khủng hoảng

Trước khi nói chuyện với bất kỳ ai khác, hãy ngồi xuống với con quý vị để thảo luận xem ai có thể được kể về những gì đã xảy ra và nội dung câu chuyện sẽ kể. Hỏi con quý vị có thể muốn quý vị nói gì nếu được hỏi về hành vi tự sát.

Quý vị hoàn toàn có thể nói về cảm xúc của quý vị với hệ thống hỗ trợ của quý vị. Tuy nhiên, điều quan trọng là tránh chia sẻ cảm xúc của con quý vị hoặc bất kỳ phần nào của câu chuyện mà con quý vị chưa cho phép quý vị chia sẻ.

Nếu con quý vị không muốn nói với ai, hãy thảo luận về những suy nghĩ và cảm xúc đằng sau mong muốn giữ kín hành vi tự sát của trẻ. Trẻ có thể không muốn chia sẻ tất cả lý do của trẻ với quý vị. Hãy thấu hiểu. Hãy chấp nhận cảm xúc của trẻ và nói trước rằng quý vị có thể cần phải nói với người khác để có hỗ trợ riêng. Xem liệu quý vị có thể thấy một phần của câu chuyện mà con quý vị sẵn sàng chia sẻ hay không. Câu chuyện này có thể khác nhau tùy thuộc vào người đang hỏi.

Nói chuyện với các thành viên trong gia đình khác với nói chuyện với những người khác trong cộng đồng của quý vị. Anh chị em, bao gồm cả trẻ sơ sinh và trẻ mới biết đi, thường cảm nhận được điều gì đó xảy ra và có thể bối rối, sợ hãi và khó chịu. Những đứa trẻ lớn hơn thậm chí có thể cảm thấy như trẻ đã làm sai điều gì đó. Đảm bảo nhấn mạnh rằng không ai có

lỗi. Thảo luận với họ về kế hoạch an toàn và cách nó áp dụng cho từng người trong gia đình. Nói với họ những gì họ có thể làm hoặc nói điều đó sẽ giúp hỗ trợ con quý vị và những người còn lại trong gia đình.

Nói chuyện cởi mở với các thành viên trong gia đình về hành vi tự sát và tự sát nói chung có thể giúp họ hiểu được cảm xúc và phản ứng của họ và vượt qua cảm giác tội lỗi. Biết cách nói về các sự kiện tự sát hoặc sự kiện khủng hoảng theo cách phù hợp với độ tuổi phát triển của mỗi trẻ là rất quan trọng. Tìm kiếm sự giúp đỡ từ chuyên gia chăm sóc sức khỏe của quý vị để được tư vấn và các nguồn lực về cách nói về những hành vi tự sát với trẻ nhỏ. Bằng cách giáo dục các thành viên trong gia đình quý vị về vấn đề tự sát hoặc khủng hoảng, họ có thể hiểu rõ hơn những gì con quý vị đang trải qua và giúp con quý vị phục hồi tốt hơn.

Những lưu ý khi nói chuyện với trẻ em...

Nói sự thật. Khi nói chuyện với trẻ, hãy sử dụng ngôn ngữ mà trẻ có thể hiểu được. Không cung cấp thông tin chi tiết về hành vi tự sát hoặc quá liều. Hãy để câu hỏi của họ hướng dẫn cuộc trò chuyện. Hãy chuẩn bị để lặp lại. Trẻ em có xu hướng hỏi đi hỏi lại cùng một câu hỏi khi trẻ cố gắng hiểu những gì đã xảy ra.

Lắng nghe. Thực sự nghe thấy những lo lắng và cảm xúc của họ. Hãy thử lặp lại những gì họ nói để cho họ thấy rằng họ đã được lắng nghe. Đưa ra lời trấn an, nhưng cố gắng không đưa ra những lời hứa không thể giữ được.

Dự kiến các phản ứng khác nhau đối với các cảm xúc. Một số trẻ có thể không phản ứng ra bên ngoài, những trẻ khác có thể muốn ở một mình hoặc một số trẻ có thể gặp khó khăn khi ở một mình.

Đặt thời gian để chơi. Trẻ em thường xử lý các câu chuyện theo từng phần nhỏ. Trẻ cần thời gian để có thể cười đùa, vui chơi và tập trung vào việc khác. Hãy hỏi trẻ xem trẻ cần những gì và làm theo những gì trẻ nói. Một số yếu tố của sự kiện có thể xuất hiện trong trò chơi của trẻ nhỏ. Đây là một cách lành mạnh để trẻ xử lý trải nghiệm.

Cho trẻ cảm giác thoải mái. Đối với trẻ sơ sinh và trẻ mới biết đi, hãy cố gắng hết sức để duy trì các thói quen của gia đình. Cố gắng dành thời gian nói chuyện theo thói quen này. Gia đình quý vị sẽ cần thời gian và giúp đỡ để xử lý tình cảm của họ. Nói chuyện công khai về hành vi tự sát với gia đình và thừa nhận rõ ràng nỗi sợ hãi của quý vị có thể là bước đầu tiên để đối phó với nó. Hãy suy nghĩ về việc tìm kiếm một cố vấn hoặc nhà trị liệu, những người có thể giúp đỡ trong những cuộc thảo luận này.

Nói chuyện với những người khác bên ngoài gia đình của quý vị

Hỗ trợ có thể đến từ nhiều nguồn. Điều quan trọng cần phải biết là tiếp xúc với tự sát hoặc hành vi tự sát trong gia đình, bạn bè, những người quý vị biết hoặc trên các phương tiện truyền thông có thể làm tăng xung động thực hiện hành vi tự sát. Tình trạng này được gọi là lây lan. Biết cách xử lý căng thẳng sau một hành vi tự sát trong cộng đồng của quý vị hoặc trên các phương tiện truyền thông là điều cần thiết vì những kỹ năng này có thể giúp ngăn người khác thực hiện hành vi tương tự.

Cố gắng duy trì kết nối với cộng đồng của quý vị. Mọi người có thể quan tâm đến những gì đã xảy ra và thậm chí có thể hỏi quý vị trực tiếp về sự kiện này. Chuyển cuộc trò chuyện khỏi sự đổ lỗi và khỏi các chi tiết của hành vi tự sát. Tập trung nó vào những mặt tích cực, những thứ kết nối quý vị với cộng đồng và tương lai. Giúp các bậc cha mẹ khác nói chuyện với con cái của họ về việc tự sát và ý nghĩ tự sát.

Khuyến khích những người trẻ khác trong cộng đồng của quý vị tìm kiếm sự giúp đỡ. Bạn bè của con quý vị có thể cảm thấy bối rối hoặc có bất kỳ cảm xúc nào. Những trẻ đó có thể cảm thấy như có thể đã làm điều gì đó để ngăn chặn hành vi tự sát. Yêu cầu trẻ nói chuyện với ai đó có thể giúp trẻ xử lý phản ứng và cảm xúc của trẻ.

Nói chuyện với một chuyên gia hỗ trợ gia đình. Các cuộc trò chuyện về tự sát, đặc biệt là các mối quan tâm và trải nghiệm của quý vị, là rất phức tạp. Một **chuyên gia hỗ trợ gia đình** có thể giúp đỡ vì nhiều người trong số họ đã từng có những điều tương tự xảy ra trong gia đình của họ. Họ có thể lắng nghe như một nguồn hỗ trợ không phán xét, cho quý vị sự hiểu biết, cung cấp những hiểu biết sâu sắc và huấn luyện quý vị vượt qua những cuộc trò chuyện khó khăn. Họ cũng có thể kết nối quý vị với các tài nguyên, đào tạo và chuyên môn hữu ích khác.

Theo thời gian, quan điểm của quý vị sẽ phát triển

Theo thời gian, khi con quý vị lớn lên và có nhiều trách nhiệm hơn đối với sức khỏe và các mối quan hệ của trẻ, câu chuyện về các cuộc đấu tranh ngày nay sẽ thay đổi. Quý vị có thể nắm bắt thông tin giúp định hướng các quyết định trong tương lai. Bỏ đi các phần câu chuyện không cần thiết nữa cũng không sao. Tất cả chúng ta đều cần đối xử tốt với bản thân để có thể phát triển thành bản thân trong tương lai mà không bị quá khứ xác định.

Sau khủng hoảng - Đối mặt với đau buồn và tổn thương

Một hành vi tự sát gần đây, dùng thuốc quá liều hoặc khủng hoảng tâm lý có thể ảnh hưởng đến mối quan hệ của quý vị với con quý vị. Quý vị có thể cảm thấy khó xử, lo lắng hoặc cần bảo vệ hơn. Quý vị có thể không suy nghĩ rõ ràng như trong những trường hợp ít căng thẳng hơn. Con quý vị có thể cảm thấy tức giận, xấu hổ hoặc tránh mặt quý vị. Hãy cho trẻ biết rằng có thể nói chuyện với quý vị nhưng đừng hỏi nhiều câu hỏi, đặc biệt là không hỏi các câu hỏi “tại sao”, chẳng hạn như “Tại sao bạn lại làm như vậy?”.

Nó ra cảm nhận của quý vị và lắng nghe. Có thể khó khăn và sợ hãi khi nghe ai đó nói về ý định tự sát của họ. Quý vị có thể cho họ biết rằng quý vị khó có thể nghe nỗi đau của họ và nhìn họ phải chịu đựng, nhưng quý vị nên biết rằng điều quan trọng là họ phải có người để nói chuyện. Nếu quý vị chưa sẵn sàng để nghe những suy nghĩ của họ hoặc họ không muốn chia sẻ với quý vị, hãy khuyến khích họ nói chuyện với người khác nếu họ có ý định tự sát mới. Thảo luận về người này là ai hoặc có thể là những người đó là ai.

Với con của quý vị

- Đi thật chậm. An toàn và phục hồi cần có thời gian. Cho con quý vị thời gian mà trẻ cần.
- Hỗ trợ các cuộc nói chuyện trung thực và cởi mở với con quý vị, anh chị em của trẻ và các thành viên khác trong gia đình. Lắng nghe với sự quan tâm và một tâm trí cởi mở. Cần phải biết rằng ban đầu con quý vị có thể khiến quý vị không cho phép khi trẻ cố gắng xử lý những gì đã xảy ra.
- Nói với con quý vị rằng trẻ quan trọng đối với quý vị, rằng quý vị quan tâm đến trẻ và trẻ có giá trị.
- Hỗ trợ trẻ bằng cách ở đó. Đôi khi, có thể rất khó để giữ cho con quý vị an toàn trước những hành động của trẻ làm hại chính bản thân trẻ. Hãy ở đó để giúp đỡ là điều quan trọng, cũng như tìm hiểu những hành động mà quý vị có thể thực hiện để giúp trẻ kiểm soát cảm xúc của chính mình. Khi thanh thiếu niên cảm thấy bình tĩnh, điều đó cho phép họ tham gia tích cực vào hành vi an toàn của bản thân.
- Làm việc với con quý vị trong việc chăm sóc bản thân, bao gồm nghỉ ngơi nhiều, thức ăn tốt cho sức khỏe, uống nước và tập thể dục.
- Giúp trẻ chia thời gian thành các phần nhỏ hơn: “Tôi chỉ cần vượt qua ngày hôm sau, một giờ tiếp theo, một phút tiếp theo, một vài khoảnh khắc tiếp theo.”
- Tránh hứa rằng mọi thứ sẽ ổn trong tương lai.
- Kết nối con quý vị với một chuyên gia hỗ trợ thanh thiếu niên hoặc một nhóm hỗ trợ đồng đẳng, nếu có.
- Tiếp tục kiểm tra về an toàn và kế hoạch phục hồi.

Cố gắng nhận ra hoặc đánh giá một điều tích cực mà con quý vị đã nói hoặc làm mỗi ngày.

Với chính mình

- Tránh đổ lỗi cho con quý vị hoặc cho chính quý vị. Điều này là rất khó, nhưng rất quan trọng. Cảm thấy tội tệ hoặc tội lỗi không giúp cho việc phục hồi.
- Lập kế hoạch cho tương lai. Nó có thể là một thứ gì đó không quan trọng, nhưng hãy chọn một cái gì đó mà quý vị và gia đình của quý vị sẽ thích. Việc có được điều gì đó để mong đợi trong tương lai sẽ giúp ích cho con quý vị sau này khi hồi phục để tập trung vào điều gì đó tích cực.
- Tử tế với chính mình. Giúp đỡ người khác có thể khiến quý vị cảm thấy tức giận và kiệt sức. Quý vị có thể đặt ra giới hạn và ranh giới trong khi vẫn hỗ trợ người thân yêu của quý vị.
- Quý vị và con quý vị không đơn độc trong hành trình này. Xem trang “Tài nguyên” trong thư mục này để biết thông tin về các tổ chức có thể giúp quý vị tạo mạng lưới của riêng mình.

Có thể dựa vào người khác. Cố gắng tìm một vài người mà quý vị có thể dựa vào để làm nhiều việc, bao gồm đi xe, các bữa ăn, giúp đỡ anh chị em, một bờ vai để quý vị khóc và thậm chí trong trường hợp khẩn cấp vào bất kỳ giờ nào trong ngày.

Quý vị cảm thấy thế nào?

Quý vị có thể có một phản ứng cảm xúc mạnh mẽ với mọi thứ vừa xảy ra. Quý vị và các thành viên trong gia đình của quý vị có thể cảm thấy sốc, khó chịu và thậm chí là đau buồn.

- **Đau buồn** là phản ứng cảm xúc bình thường và tự nhiên trước sự mất mát hoặc một sự kiện nghiêm trọng trong cuộc sống dưới bất kỳ hình thức nào. Nó không phải là không lành mạnh. Đây là phản ứng cảm xúc bình thường của cha mẹ có con có hành vi tự sát.
- Mọi người trong gia đình quý vị có thể trải qua nỗi đau buồn khác nhau.
 - Quý vị có thể cảm thấy buồn, lo lắng, tội lỗi, bối rối, bị từ chối, xấu hổ, tức giận hoặc choáng ngợp.
 - Các biểu hiện thể chất của đau buồn thường bao gồm khóc, đau đầu, chán ăn, mất tập trung, khó ngủ, yếu, kiệt sức, đau nhức hoặc các triệu chứng giống như cúm.
 - Quý vị có thể cảm thấy đau buồn “chờ chực” hoặc “bão tố” (cảm xúc hoặc phản ứng thể chất tràn ngập nhanh chóng) khi ký ức về sự mất mát xuất hiện theo lời nói, địa điểm, sự kiện hoặc suy nghĩ.

Trải nghiệm gần đây của quý vị có thể đã gây tổn thương cho những người có liên quan.

- **Tổn thương** là một phản ứng về cảm xúc và thể chất đối với một trải nghiệm hoặc sự kiện đau buồn hoặc đáng lo ngại.
- Ở trong khoa cấp cứu có thể bị tổn thương và các sự kiện đã đưa quý vị đến đó thậm chí còn nhiều hơn thế.
- Quý vị có thể nhận ra tổn thương giống như một cú sốc. Các triệu chứng của nó có thể bao gồm: phủ nhận, không tin tưởng, nhầm lẫn, khó tập trung, buồn bã, tuyệt vọng, dễ tức giận, cáu kỉnh, thay đổi tâm trạng, lo lắng, sợ hãi, tội lỗi, xấu hổ, tự trách móc bản thân, thu mình lại không muốn giao tiếp với người khác, mất kết nối và chết lặng.

Tôi có thể làm gì?

Không có mốc thời gian "bình thường" cho đau buồn và tổn thương. Mỗi người cảm nhận những cảm xúc này khác nhau. Đó là một quá trình và mỗi người sẽ vượt qua nó theo cách riêng và thời gian của riêng họ. Dưới đây là một số điều có thể giúp quý vị đối phó với đau buồn và tổn thương:

- Hiểu rằng những cảm giác mãnh liệt này là bình thường và sẽ giảm dần theo thời gian.
- Cho bản thân một chút thời gian trước khi đưa ra quyết định. Khi bị sốc, quý vị có thể không suy nghĩ rõ ràng. Quý vị hoàn toàn có thể dựa vào người mà quý vị tin tưởng để giúp quý vị thảo luận về những quyết định này.
- Uống nước, ăn và tập thể dục, nghỉ ngơi thường xuyên. Chăm sóc bản thân và hình thành thói quen lành mạnh cho gia đình quý vị.
- Dành thời gian để nói về những sự kiện này với đối tác người lớn hoặc người cùng là phụ huynh của quý vị. Đau buồn, sợ hãi và tổn thương gây ra căng thẳng cho một mối quan hệ. Xây dựng giao tiếp giữa những người lớn trong gia đình là có vai trò quan trọng.
- Nếu cảm thấy thoải mái, hãy nói chuyện với bạn bè thân thiết, một **chuyên gia hỗ trợ gia đình** hoặc các nhóm cộng đồng khác, như là nhóm hỗ trợ hoặc cộng đồng tin ngưỡng của quý vị. Hành trình này có thể mệt mỏi - đừng cố gắng giải quyết nó một mình.
- Đau buồn và tổn thương rất phức tạp. Vui lòng liên hệ với tư vấn viên hoặc nhà trị liệu nếu quý vị có:
 - Khó duy trì thói quen bình thường của quý vị (đi làm, chăm sóc bản thân, v.v.)
 - Cảm giác chán nản
 - Suy nghĩ rằng cuộc sống không đáng sống hoặc làm hại bản thân
 - Cảm thấy tội lỗi hoặc quý vị không thể ngừng tự trách mình.

Đôi khi sự đau buồn cản trở cha mẹ có thể nói chuyện với nhau. Những cặp vợ chồng không thể nói với nhau về nỗi đau của họ sẽ rất khó nói với con về những điều tương tự. Điều này có thể dẫn đến việc các cặp vợ chồng trở nên xa cách nhau. Một cố vấn hoặc nhà trị liệu có thể là một nguồn lực tuyệt vời giúp quý vị bắt đầu giao tiếp hiệu quả trở lại.

Nguồn tài nguyên và bảng chú giải thuật ngữ

Nguồn tài nguyên

4th Dimension Recovery Center (Trung tâm Phục hồi Quy mô cấp 4)- Phục vụ thanh thiếu niên trong việc phục hồi sau cơn nghiện

3807 NE Martin Luther King Jr Blvd
Portland, OR 97212
<http://4drecovery.org>

Depression and Bipolar Support Alliance (Liên minh hỗ trợ lưỡng cực và trầm cảm)

800-826-3632
www.dbsalliance.org

Disability Rights Oregon (Quyền của Người khuyết tật Oregon)

503-243-2081
www.droregon.org

The Dougy Center (Trung tâm Dougy) — Cung cấp hỗ trợ về đau buồn

866-775-5683
www.Dougy.org

FACT Oregon — Câu hỏi về giáo dục đặc biệt

503-786-6082
www.factoregon.org

Lines for Life YouthLine — Đường dây trợ giúp và khủng hoảng từ tuổi teen đến tuổi teen bí mật

Đường dây trợ giúp: 877-968-8491 hoặc Nhắn tin “teen2teen” to 839863
www.linesforlife.org

National Alliance on Mental Illness (Liên minh quốc gia về bệnh tâm thần) — Tài nguyên và thông tin dành cho thành viên gia đình/người chăm sóc

Đường dây trợ giúp: 800-950-NAMI (6264)
www.nami.org

National Alliance on Mental Illness Oregon (Liên minh quốc gia về bệnh tâm thần Oregon) — Kết nối với các nhóm hỗ trợ và các chi nhánh ở địa phương

Đường dây trợ giúp: 800-343-6264
www.namior.org

National Federation of Families for Children’s Mental Health (Liên đoàn quốc gia về gia đình vì sức khỏe tâm thần của trẻ em)

240-403-1901
www.ffcmh.org

National Suicide Prevention Lifeline (Đường dây nóng ngăn chặn tự sát quốc gia)

1-800-273-TALK (8255) hoặc Nhắn tin “273TALK” to 839863
www.suicidepreventionlifeline.org

Oregon Council of Child and Adolescent Psychiatry (Hội đồng Tâm thần Trẻ em và Trẻ vị thành niên Oregon)

www.occap.org — tài nguyên dành cho gia đình và thanh thiếu niên

Oregon Family Support Network (Mạng lưới hỗ trợ gia đình Oregon) — Tiếp cận với chuyên gia hỗ trợ gia đình

503-363-8068
www.ofsn.org

Partnership for Drug-Free Kids (Hợp tác vì Trẻ em Không có Ma túy)

Đường dây trợ giúp dành cho phụ huynh song ngữ (tiếng Anh/tiếng Tây Ban Nha): 1-855-DRUGFREE (1-855-378-4373)
www.drugfree.org

Dự án Trevor — Đường dây trợ giúp và khủng hoảng LGBTQ Crisis

TrevorLifeline: 1-866-488-7386
www.thetrevorproject.org

Warmline — Oregon Peer-Run Consumer Support (Hỗ trợ người tiêu dùng đồng cảnh ngộ Oregon)— hỗ trợ cho người lớn có vấn đề tâm thần

800-698-2392
www.communitycounselingsolutions.org/warmline

Youth ERA — Dịch vụ Hỗ trợ Thanh thiếu niên

971-334-9295
www.youthera.org

Bảng chú giải thuật ngữ

Người chăm sóc

Những cá nhân này không có thẩm quyền hợp pháp trong việc đưa ra các quyết định về y tế cho thanh thiếu niên. Họ có thể là bạn bè, thành viên trong gia đình, cha mẹ nuôi, hàng xóm hoặc bất kỳ ai đang ở cùng thanh thiếu niên đó trong khoa cấp cứu và sẽ tiếp tục chăm sóc thanh thiếu niên đó trong những ngày sau khi có khủng hoảng.

Các tổ chức chăm sóc phối hợp (CCO)

Ở Oregon, CCO là cơ quan điều phối chăm sóc sức khỏe do tiểu bang quản lý thay vì chính phủ liên bang. Họ ký hợp đồng với một mạng lưới các chuyên gia chăm sóc sức khỏe trong cộng đồng của họ để phục vụ những người có bảo hiểm chăm sóc sức khỏe theo Chương trình Y tế Oregon (Medicaid).

Nhân viên tư vấn

Một người không phải là bác sĩ, được cấp phép và chuyên sâu về sức khỏe tâm thần hoặc điều trị nghiện.

Khoa cấp cứu

Cũng có thể được gọi là phòng cấp cứu.

Chuyên gia hỗ trợ gia đình

Những người được đào tạo và được chứng nhận sử dụng kinh nghiệm của chính họ trong việc nuôi dạy một đứa trẻ gặp khó khăn về sức khỏe hoặc sức khỏe hành vi để hỗ trợ các bậc cha mẹ khác và con cái của họ... và giúp họ điều hướng... các dịch vụ và vận động cho gia đình của họ.

Điều trị nội trú

Loại điều trị cần phải có dịch vụ chăm sóc 24 giờ tại cơ sở lưu trú hoặc tại bệnh viện; một bác sĩ phải viết một y lệnh để chính thức nhập viện một người nào đó.

Tư vấn về các phương tiện gây chết người

Hỗ trợ các gia đình và cá nhân về cách đánh giá và giảm khả năng tiếp cận những thứ nguy hiểm có thể được sử dụng cho hành vi tự sát.

Oregon Health Plan (OHP) (Chương trình Bảo hiểm Y tế Oregon)

OHP là chương trình bảo hiểm y tế công cộng của Oregon, còn được gọi là Medicaid.

Điều trị ngoại trú

Nơi quý vị được điều trị hoặc kiểm tra sức khỏe hành vi và điều trị nội khoa mà không cần nhập viện. Việc này có thể bao gồm phòng cấp cứu, phòng khám của bác sĩ, phòng xét nghiệm y khoa hoặc liệu pháp.

Cha mẹ

Như được sử dụng trong hướng dẫn này, để cập đến những người giám hộ hợp pháp của thanh thiếu niên.

Bác sĩ chuyên khoa tâm thần

Một bác sĩ y khoa chuyên về sức khỏe tâm thần. Nhà tâm lý học, nhà lâm sàng sức khỏe tâm thần, nhà trị liệu.

Kế hoạch an toàn

Danh sách bằng văn bản, có thứ tự được phát triển với thanh thiếu niên và gia đình mô tả các chiến lược đối phó và các nguồn lực để giảm nguy cơ tự sát, cấp cứu tâm thần hoặc quá liều rượu hoặc ma túy.

Ổn định trong phòng cấp cứu

Nhân viên khoa cấp cứu sẽ tập trung đầu tiên vào việc ổn định tình trạng sức khỏe của thanh thiếu niên. Điều này có nghĩa là đảm bảo thanh thiếu niên có ý thức, thở và có các sinh hiệu trong giới hạn bình thường trước khi tiếp tục các đánh giá sâu hơn. Sau đó, họ sẽ làm việc để giảm nguy cơ tự sát ngay lập tức, dùng thuốc quá liều hoặc cấp cứu tâm thần bằng cách kê đơn thuốc và lập một kế hoạch an toàn để thanh thiếu niên có thể được cho về nhà hoặc sang một cấp độ chăm sóc khác.

Tự sát, ý nghĩ tự sát

Khả năng ai đó tự sát; nghĩ về hoặc bận tâm với ý nghĩ tự sát.

Wraparound

Một tập hợp phối hợp các dịch vụ sức khỏe điều trị ngoại trú, dịch vụ chuyên khoa tâm thần và dịch vụ sức khỏe hành vi và hỗ trợ cộng đồng bao gồm thời gian nghỉ ngơi, điều phối dịch vụ chăm sóc, chuyên gia hỗ trợ gia đình và chuyên gia hỗ trợ thanh thiếu niên.

Chuyên gia hỗ trợ thanh thiếu niên

Thanh niên được đào tạo và được chứng nhận sử dụng kinh nghiệm sống của chính họ với những thách thức về sức khỏe để giúp những thanh niên khác điều hướng các dịch vụ và hỗ trợ cho chính họ.

**Hướng dẫn này có hữu ích cho quý vị không?
Có điều gì đó hữu ích cho quý vị mà không có ở đây không?
Có bất kỳ phần hoặc chủ đề nào cần phải rõ ràng hơn không?**

Vui lòng gửi bất kỳ phản hồi nào cho những địa chỉ sau:

E-mail

frances.s.purdy@state.or.us

Gọi điện hoặc nhắn tin

503-957-9863

Gửi thư qua đường bưu điện

Attn: Frances Purdy
Oregon Health Authority
500 Summer St., 3rd Fl.
Salem, OR 97301

Chúng tôi xin gửi lời cảm ơn chân thành đến tất cả những người đã chia sẻ trí tuệ, thời gian của họ và nhiều hơn thế nữa để phát triển hướng dẫn hỗ trợ các gia đình Oregon khác vượt qua một trải nghiệm thực sự khó khăn, bao gồm, Mary Buzzell, Hilary Harrison, Ann Kirkwood, Julie Magers, Karen Meadows, Joyce Maitland, Shelly Minthorn, Laura Rose Misaras, Frances Purdy và Jill Robinson. Xin gửi lời cảm ơn đặc biệt đến Harly Coleman, Shannon Marble, Kelsey Moreland, Elizabeth Perkins, Rohan Phillips, Jessi Wilcox, Shelbie Wolfe, Blaise, Nina và tất cả những người trẻ tuổi khác trên khắp Oregon, những người mà những câu chuyện và lời khuyên của họ đã giúp hình thành hướng dẫn này. Chúng tôi cũng cảm ơn tất cả những người đóng góp vào quá trình chỉnh sửa: Hilary Harrison, Kirk Wolfe, Sherri Alderman, Teri Pettersen, Hội đồng Cố vấn Hệ thống Trẻ em và Liên minh Oregon Ngăn ngừa Tự sát. Trích dẫn gợi ý cho ấn phẩm này là:

Trích dẫn được đề xuất:

Purdy, Frances and Robinson, Jillian (2018). Hỗ trợ cho Người thân yêu của quý vị trong khủng hoảng: Hướng dẫn dành cho Cha mẹ và Người chăm sóc tại Khoa Cấp cứu của Bệnh viện. Oregon Health Authority, State of Oregon. Salem, OR.

Parent (Cha mẹ) - Đường dây trợ giúp gia đình

833-732-2467

www.reachoutoregon.org



Quý vị có thể lấy tài liệu này bằng ngôn ngữ khác, ở dạng bản in khổ lớn, chữ braille hay theo định dạng quý vị muốn. Liên hệ Health Systems Division theo số 800-527-5772. Chúng tôi nhận mọi cuộc gọi chuyển tiếp hoặc quý vị có thể quay số 711.