



家庭情况单： 我可以我孩子的心理健康住院期间预期什么

抵达医院

抵达后，工作人员会将您的孩子登记为患者，并从您那里收集人口统计信息。列出您孩子目前的服务提供者（如医生、心理健康提供者等），并提供他们的联系方式以及当前服用的药物/剂量信息，这会很有帮助。您会经常被问及这点。有关孩子住院的更多注意事项，请参阅您可能想向医院员工询问的问题部分。

入院并进入急诊室 (ED)

一旦孩子被分诊护士筛查并入住急诊室，您可能会经历漫长的等待。当孩子被接收时，他们将被分配一张床，如果没有房间可用，病床可能会是在走廊里。预计走廊里会有被称为“看护人”的人来监管入院的孩子。

安全评估

孩子在急诊室的主要目的是评估他们是否安全，以及他们是否对自己或他人构成迫在眉睫的危害。如果孩子有“因精神疾病造成严重伤害的可能性”，他们会接收孩子。这意味着您的孩子：

- 有对自身造成身体伤害的重大风险（例如威胁或企图自杀或严重伤害等）；或
- 对他人造成身体伤害的重大风险（例如，杀人或暴力行为，使其他人恐惧的暴力行为和严重身体伤害等）；或
- 判断能力有受到严重影响，他们很可能无法保护自己免受伤害。

临床工作者或医生通过与您的孩子和您交谈来评估孩子的安全。您将被要求离开房间/区间几分钟，以便他们可以与您的孩子私下交谈，因为孩子可能更愿意向临床医生而不是向您透露自杀计划。尽量不要担心这点-记住，目的是您孩子的安全。通过安全性评估，如果您的孩子符合上述标准，临床工作者将决定让他们住进医院，或者让他们出院并建议进行额外的随访。

治疗计划（如果您的孩子被医院急诊科收治）

如果临床团队确定您的孩子需要急诊室接收，他们将通过每天的“床位搜索”，在您家附近寻找住院或社区急性治疗 (CBAT) 机构。他们通常会找到一个附近的机构，但并不总会这样，因为床位不足。一旦被某个项目接受，您的孩子将被救护车或医疗运输车运送到该机构，以维护他们的安全。到达后，您将为您孩子签到并完成必要的接收文件。

如果您的孩子有外面的心理健康医生，他们会感谢您在孩子住院期间提供的最新信息。如果您有私人健康保险，您还应接到健康保险案例经理的电话。这些人通常还可以帮助您浏览系统，因为他们知道要问什么问题。要让您孩子的学校顾问知道您的孩子住院了，以便他们准备好与您合作，帮助他们出院后重返学校。孩子的学校在帮助确保他们的安全和支持他们的出院计划方面发挥着重要的作用。

了解您的权利/您孩子的权利

在您浏览心理健康护理系统时可能有帮助的文件：

- [根据MA精神健康法，您在医院入院和出院方面的权利](#)（注：这令人困惑）
- [Mass 健康：基于社区的健康倡议](#)（仅针对拥有Mass 健康保险的家庭）





心理健康护理/治疗水平

护理团队将根据您孩子的需求、健康保险和床位情况考虑治疗方案：

- 1. 住院计划：**精神病医院的住院时间通常为四周左右（根据需要可能有所不同）。住院治疗计划的目标是让孩子度过危机，帮助他们达到一个能使他们能够参与治疗并开始康复之旅的心理、情绪和身体的状态，
- 2. 基于社区的急性治疗项目（CBAT）计划：**加入24小时治疗计划的团体生活计划，它提供个性化治疗。计划的目标是使病人状态稳定，针对的是那些对积极治疗有反应的儿童，他们需要一个受保护和结构化的环境，并且不需要住院治疗。
- 3. 部分住院计划（PHP）：**这是一项结构化干预措施，旨在稳定经历情绪困难但可以安全地在家睡觉/在社区的儿童。部分住院通常遵循一个反映工作日上学时间的时间表，但并不总是每天实行。治疗通常持续两周，临床医生亲自或通过虚拟程序教孩子们有效应对生活压力的方法。需要注意的是，有时您的孩子需要被列入PHP的等待名单，因为这些计划的需求量很大。

如果不能立即提供治疗方案，您的孩子可能需要留在急诊室。在这种情况下等待治疗（床位），您的孩子将不会接受精神治疗。这种等待更高级别护理的过程称为“寄宿”。然而，在等待治疗期间，您的孩子应该每天与行为健康医生会面。做好准备-您可能需要支持进行此日常会面。

需要了解术语

- 寄宿者/寄宿：**虽然您的孩子可能根据第12条（见下文）进入急诊部门，并有资格获得住院或CBAT级别的护理，但他们被视为“寄宿者”。他们急诊部门寄宿，直到被机构接收。
- 床位搜索：**心理健康医生每天都会在全州为您的孩子寻找开放的可用的床位。准备好接受他们提供的任何床位，要知道它们可能离您家不近。
- 紧急行为健康（EBH）：**当某人经历心理健康危机时提供的服务
- 家庭伴侣：**具有照顾精神疾病患者的“生活经验”的个人，家庭伴侣会在综合性和流动性危机中提供的家庭同伴支持，由MassHealth资助。由其他机构资助的家庭同伴支持被称为“家庭支持专员”或“家长协调员”。
- 第12 (a) 条 (“分节”：**如果医生、合格的精神科护士、合格的心理学家、持有执照的独立临床社会工作者或警官认为某人对自己/他人有危险，他们可以要求将此运送到机构进行评估。注-“分节”也可称为“解离”
- 第12 (b) 条 (“分节”：**马萨诸塞州法律允许医院工作人员在未经您同意的情况下，让您的孩子在违背他们意愿的情况下入院接受精神病学评估和可能的治疗。入院标准是个人是否会“因精神疾病造成严重伤害的可能性”
- 看护人：**被指派到急诊室看护等待精神病评估、治疗和/或床位的儿童的工作人员。通常，这些人没有接受任何心理或行为健康培训，也无法向您提供有关您孩子治疗的信息。

询问医院/治疗机构员工的问题：

- 您在去医院方面仍有哪些新冠病毒限制？
- 当孩子在急诊室时，谁会重新评估他们每天需要的护理水平？
- 当孩子在急诊室寄宿等待治疗期间，他们多久看一次行为健康医生？
- 如何联系家庭伴侣- 通过电话？电子邮件？视频通话？
- 我多久可以看望一次我的孩子，多长时间？
- 父母和家庭成员的探视政策是什么？
- 在我的孩子逗留期间，有哪些员工可以为他们提供帮助（例如儿童生活部的人员、翻译等）？
- 我可以给孩子带些东西来消磨时间吗？比如卡片、解压玩具、涂色书或旅游游戏？
- 我的孩子是否可以随身携带手机/平板电脑/笔记本电脑？
- 一旦为我的孩子找到了床位，会发生什么？
- 我的孩子什么时候吃饭？如果我们和我/我们的孩子在医院，你会给我/我的伙伴带一顿饭吗？
- 我是否需要从家里带来他们的药物（如果他们正在服药）？

家庭心理健康资源：

- [护理者自我护理](#)
- [照顾你：护理者的自我护理](#)
- [帮助孩子应对住院治疗的小贴士](#)
- NAMI:
 - [浏览心理健康危机指南](#)
 - [制定危机计划](#)
 - [纳米指南针](#)
- [AB Cares心理健康资源文件](#)
- [Emerson医院行为与心理健康资源](#)
- [William James界面转介服务](#)
- [Wayside青年和家庭支持网](#)

