盐城师范学院大学生

心理危机干预工作记录表

二级学院: 填写人： 编号:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1、学生基本情况 | | | | | | | | | | | | |
| 姓名 |  | | 性别 | |  | | 生源地 |  | | 出生年月 | |  |
| 学号 |  | | 年级 | |  | | 学院 |  | | 联系电话 | |  |
| 2、学生基本家庭状况 | | | | | | | | | | | | |
| 姓名 | | 与学生关系 | | 年龄 | | 受教育程度 | | | 职业 | | 月收入 | |
|  | |  | |  | |  | | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | | |  | |  | |
| 1. 学生成长经历 | | | | | | | | | | | | |
| 抚养其长大的人 | | |  | | | | 最亲近的人 | | |  | | |
| 父母双方家族三代内有无类型案例： | | | | | | | | | | | | |
| 学生成长过程中有无重大事件发生： | | | | | | | | | | | | |
| 有无就诊专科医院,有无相关诊断： | | | | | | | | | | | | |
| 4、危机情况介绍  (症状表现、起因、过程、情绪及其它状况，所在学院辅导员或学生采取哪些措施） | | | | | | | | | | | | |
| 5、二级学院老师谈话记录（包括时间、地点、内容及谈话人等） | | | | | | | | | | | | |
| 6、目前有无专科医院诊断 | | | | | | | | | | | | |
| 7、学院干预措施：（是否联系过父母、父母是否来陪伴学生并带去医院检查等） | | | | | | | | | | | | |
| 8、中心干预措施 | | | | | | | | | | | | |

盐城师范学院大学生心理健康教育中心

2021/3/1