



 <p>SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI</p>	<p>REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Direttore UOSD Risk Management Qualità e Accreditamento Dr.ssa Manuela Serva</p>	 <p>REGIONE LAZIO</p>	
	<p><b>GUIDA ALLA VALUTAZIONE DEI FATTORI DI RISCHIO SUICIDARIO</b></p>	<p>Rev. 1 24/06/2015</p>	<p>Pag. 2 di 1</p>

In base al livello di rischio stimato considerare le seguenti misure:

**RISCHIO LIEVE**

1. Protrarre l'osservazione/valutazione da parte dell'équipe medico-infermieristica, in particolare tramite:
  - a. ascolto attivo o supporto con la sola presenza, assicurando un clima tranquillo e invitando a rivolgersi all'équipe se compaiono pensieri negativi o un aumento di tensione;
  - b. incoraggiamento dell'espressione dei pensieri e dei sentimenti;
  - c. informazioni e istruzioni alla persona e/o ai familiari sulla gestione dell'eventuale disturbo emotivo e sui modi alternativi di gestire i problemi;
  - d. rilevazione degli eventuali segni iniziali di aumento di ansia, agitazione e irritabilità: es., camminare avanti e indietro, ipervigilanza o cambiamenti di umore.
2. Nel caso il ricovero non sia in ambiente psichiatrico, valutare se richiedere consulenza psichiatrica per inquadramento clinico e trattamento
3. Possibilmente assegnare alla persona una stanza con altro degente
4. Alla dimissione segnalare al MMG la valutazione di rischio suicidario lieve ed eventualmente prenotare visita al CSM/SerT

**RISCHIO MEDIO (sono compresi anche i punti precedenti)**

1. Informare/coinvolgere i familiari
2. Nel caso il ricovero non sia in ambiente psichiatrico, richiedere consulenza psichiatrica urgente; lo psichiatra, valutato il livello di rischio suicidario, predispone il trasferimento immediato presso il Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura
3. Il paziente, per motivi di sicurezza, deve essere osservato in contesto psichiatrico per il tempo necessario ad adottare un trattamento terapeutico finalizzato alla riduzione del rischio, con l'impegno da parte dell'unità operativa di riaccogliere il paziente nel momento in cui è stata accertata da parte dei medici del SPDC una stabilizzazione delle condizioni cliniche psicopatologiche, senza la richiesta di disponibilità del posto letto ed anche se in sovrannumero
4. Verificare la sicurezza degli oggetti personali e di quelli tenuti in stanza; controllare la persona durante l'uso di oggetti potenzialmente pericolosi.
5. Valutare in quale stanza è più opportuno collocare il paziente e la posizione del letto nella stanza
6. Rivalutare quotidianamente in équipe medico-infermieristica il paziente
7. Informare il MMG e prendere contatto con il CSM/SerT per monitoraggio/trattamento post-dimissione; se possibile organizzare le prime visite durante degenza.

**RISCHIO ALTO (sono compresi anche i punti precedenti)**

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Direttore UOSD Risk Management Qualità e Accreditamento Dr.ssa Manuela Serva		
	<b>GUIDA ALLA VALUTAZIONE DEI          FATTORI DI RISCHIO SUICIDARIO</b>	Rev. 1 24/06/2015	Pag. 3 di 1

1. il paziente, per motivi di sicurezza, deve essere osservato in contesto psichiatrico per il tempo necessario ad adottare un trattamento terapeutico finalizzato alla riduzione del rischio, con l'impegno da parte dell'unità operativa di riaccogliere il paziente nel momento in cui è stata accertata da parte dei medici del SPDC una stabilizzazione delle condizioni cliniche psicopatologiche, senza la richiesta di disponibilità del posto letto ed anche se in sovrannumero
2. Programmare le cure post dimissione con il paziente, i familiari/altre persone significative, il MMG e i servizi/professionisti territoriali