
 <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>GUIDA PER IL COLLOQUIO CON IL PAZIENTE (allegato alla Raccomandazione n. 4 del Ministero della Salute "Prevenzione del suicidio di paziente in ospedale")</p>	<p>Rev. 1 24/06/2015</p>	<p>Pag. 1 di 1</p>

- Come si sente?
- Che progetti ha quando esce dall'ospedale?
- Si è sentito giù recentemente?
- Si è mai sentito così in precedenza?
- Che cosa era successo?
- C'è qualcosa che La preoccupa o La turba molto?
- In che modo le persone (eventualmente specificare) vicine Le rendono la vita più difficile?
- Ha avuto l'impressione di non farcela più? Ha l'impressione che non ci sia una via di uscita?
- Sente di dovere espiare qualche colpa?
- Alcune persone nella sua situazione penserebbero che non vale la pena di continuare a vivere. E' successo anche a Lei?
- Ha mai pensato di farsi del male (o togliersi la vita)? Come?
- Con che frequenza Le sovengono tali pensieri?
- Per quanto tempo ci ha pensato negli ultimi giorni? Che cosa l'ha trattenuta dal farlo?

(Ciò consente di identificare i fattori protettivi).



- Ha mai chiesto aiuto? A chi si è rivolto? Qualcuno Le è stato particolarmente vicino?
- Ha mai pensato a come ciò influenzerebbe la vita dei suoi cari? (Se ha famiglia)
- Ha mai tentato il suicidio prima? Quante volte? Quando l'ultima volta? In che modo?

(Chiedersi quale era il rischio effettivo di morte)

- Ha mai pensato a come farla finita?

(Chiedersi se il piano è realistico ed è davvero potenzialmente letale).

- Ha progettato quando farlo?
- Ha il necessario per farlo?
- Ha pensato a chi lasciare le cose che le sono più care?
- Ha espresso le sue volontà a qualcuno di cui si fida o le ha lasciate scritte?
- Ha mai fatto impulsivamente qualcosa di cui poi si è pentito?

	<p style="text-align: center;">REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Direttore UOSD Risk Management Qualità e Accreditamento Dr.ssa Manuela Serva</p>		
	<p style="text-align: center;">GUIDA PER IL COLLOQUIO CON IL PAZIENTE (allegato alla Raccomandazione n. 4 del Ministero della Salute "Prevenzione del suicidio di paziente in ospedale")</p>	Rev. 1 24/06/2015	Pag. 3 di 1



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.

 <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>GUIDA PER IL COLLOQUIO CON IL PAZIENTE (allegato alla Raccomandazione n. 4 del Ministero della Salute "Prevenzione del suicidio di paziente in ospedale")</p>	<p>Rev. 1 24/06/2015</p>	<p>Pag. 4 di 1 TABPGRMQA3/1</p>

RISCHIO ALTO (sono compresi anche i punti precedenti)

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