Identifikace NU
Suicidální jednání

Zhodnocení suicidálního rizika

Je pacient v riziku suicidálního /sebevražedného jednání?

NE

Monitorování změn zdravotního stavu a chování pacienta.

Dokumentování výsledků vyšetření.

ANO

Komplexní posouzení rizika sebevraždy:
- *pacient mluví o sebevraždě nebo má suicidální myšlenky;*
- *hledá prostředky, jak se zabít;*
- *nemá důvod k žití, cítí beznaděj, hněv, uzavírá se do sebe;*
- *je úzkostný, samotářský, neklidný, bezohledný, náladový a trpí nespavostí;*
- *nemá plán do budoucna;*
- *nadměrně užívá návykové látky;*
- *<u>rizikové faktory:</u>*
  - *pokus o sebevraždu v minulosti;*
  - *spouštěcí události, které vedou k ponížení, pocitu studu;*
  - *poruchy sebehodnocení;*
  - *prožívá nezvládnutelnou úzkost (ne vždy ji deklaruje);*
  - *má nevyhovující nebo nemá rodinné zázemí, prožívá nepříznivou životní situaci;*
  - *trpí nevyléčitelným onemocněním;*
  - *zbavuje se osobních věcí;*
  - *má přístup ke zbrani (střelné, bodné apod.), potenciálně nebezpečným předmětům.*

Dokumentování výsledků posouzení.

Záznam do zdravotnické dokumentace pacienta dle směrnice („interních předpisů“) PZS.