



Eina de cribratge del risc de suïcidi

Ask Suicide-Screening Questions

Pregunti al/a la pacient

1. En les darreres setmanes, ha desitjat estar mort/a? Sí No
2. En les darreres setmanes, ha sentit que vostè o la seva família estarien millor si vostè estigués mort/a? Sí No
3. En les darreres setmanes, ha tingut pensaments suïcides? Sí No
4. Ha intentat suïcidar-se alguna vegada? Sí No

En cas afirmatiu, com? _____

Quan? En el darrer mes Fa més d'1 mes

Si el/la pacient ha respost que **Sí** a alguna de les preguntes anteriors, preguntli:

5. Té pensaments suïcides en aquest moment? Sí No

En cas afirmatiu, descriu'ls _____

Propers passos:

- Si el/la pacient respon “No” a les preguntes 1 a 4, s’ha completat el cribratge (no és necessari fer la pregunta 5) i no cal engegar cap intervenció (*Nota: el criteri clínic sempre preval per damunt d’un cribratge negatiu).
- Si el/la pacient respon **“Sí”** a alguna de les preguntes 1 a 4, o es nega a respondre’n alguna, es considera **cribratge positiu**. Faci la pregunta 5 per avaluar-ne el grau:
 - “Sí”** a la pregunta 5 = **cribratge positiu agut** (risc imminent detectat)
 - El/La pacient requereix una **avaluació de seguretat i salut mental integral**. El/La pacient no pot marxar fins que no se li faci una avaluació de seguretat.
 - Mantingui el pacient sota supervisió. Aparti tots els objectes perillosos que hi hagi a la sala. Avisi al personal clínic corresponent.
 - “No”** a la pregunta 5 = **cribratge positiu no agut** (risc potencial detectat)
 - El/La pacient requereix una **avaluació de seguretat breu** per tal de determinar si cal una **avaluació de salut mental integral**. El/La pacient no pot marxar fins que no se li faci una avaluació de seguretat.
 - Avisi al personal clínic corresponent.

Ofereixi recursos a tots/es els/les pacients:

Telèfon d’atenció a la conducta suïcida: 061 Una veu contra el suïcidi