

TJEKLISTE

I FORBINDELSE MED SELVMORDSTRUDEDE PATIENTER



Denne tjekliste giver sygehuspersonalet et hurtigt overblik over en række forhold, som er væsentlige at huske, når man skal identificere, vurdere og visitere selvmordstruede. Tjeklisten stammer fra "Vurdering og visitation af selvmordstruede. Vejledning til sundhedspersonale", som Sundhedsstyrelsen udgav i juni 2004.

De to sider indeholder en række bokse, der hver især omhandler et aspekt af indsatsen i forhold til selvmordstruede. Forholdsregler ved akut selvmordsfare er behandlet for sig. Der er henvisninger til de kapitler i vejledningen, der uddyber de forskellige bokse.

Tjeklisten kan placeres let tilgængeligt i afdelingen, så personalet hurtigt kan få et overblik over vejledningens anbefalinger.

DE VIGTIGSTE RISIKOFAKTORER FOR SELVMORD

- Udskrivelse fra psykiatrisk afdeling inden for de seneste uger
- Tidligere selvmordsforsøg
- Aktuel psykisk lidelse, herunder misbrug
- Nyligt tab af nærtstående, specielt ved selvmord i familien
- Nydiagnosticeret alvorlig fysisk sygdom
- Enlig civilstand
- Detaljerede planer for selvmord

AFDÆK FØLGENDE FORHOLD VED SELVMORDSFORSØG

- Livsbegivenheder forud for selvmordsforsøget
- Motiver til selvmordsforsøget
- Belastende livsomstændigheder
- Psykisk sygdom og psykiatrisk behandling
- Personlighedsforstyrrelser
- Alkohol- og stofmisbrug
- Sociale forhold – herunder arbejde, familie, bolig og netværk
- Tidligere selvmordsforsøg
- Intention om at begå selvmord
- Personlige ressourcer
- Behandlingsbehov

GRUNDLÆGGENDE ELEMENTER I SAMTALEN

- Vind tid
- Accepter aldrig selvmord som en løsning
- Styrk kommunikationen og den menneskelige kontakt
- Indgiv håb
- Modvirk tunnelsyn
- Hjælp med løsningen af akutte problemer

SPØRGSMÅL VED SELVMORDSFORSØG

- Har du forsøgt at begå selvmord?
- Hvad har du gjort konkret?
- Handlede du efter en pludselig indskydelse?
- Havde du overvejet, hvor farligt selvmordsforsøget var?
- Hvad vidste du om de piller, som du tog en overdosis af?
- Hvad troede du, at der ville ske, ved at du tog disse piller?
- Havde du undersøgt, hvor farlige pillerne var? Har du læst i bøgerne om dem?
- Ønskede du at dø? Eller ville du blot væk fra det hele?
- Hvilken tilstand var du i, da du forsøgte selvmord?
- Havde du drukket alkohol lige inden? Var du påvirket af alkohol? Eller af andre stoffer?
- Tilkaldte du selv hjælp?
- Hvordan blev du fundet? Hvem fandt dig?
- Havde du gjort noget for ikke at blive fundet?
- Havde du skrevet afskedsbrev? Til hvem?
- Hvordan ser du nu på, hvad du gjorde? Er du glad for, at du overlevede?
- Hvordan vil du selv forklare dit selvmordsforsøg?

Tjeklisten er udgivet i tilknytning til "Vurdering og visitation af selvmordstruede. Vejledning til sundhedspersonale", som Sundhedsstyrelsen udgav i juni 2004. Vejledningen og tjeklisten kan downloades på www.sst.dk.

SPØRGSMÅL VED SELVMORDSTANKER

- Har du tænkt på døden, fx at du ønskede at dø?
- Har du haft selvmordstanker? Har du det stadig?
- Er det noget, som du ofte har tænkt på? Hvor ofte? Gennem længere tid?
- Har du haft selvmordsplaner?
- Hvad havde du konkret tænkt på?
- Hvordan ville du begå selvmord?
- Har du overvejet, hvor farlig den selvmordsmetode er?
- Har du forberedt et selvmord? Hvordan?

OVERVEJ OPFØLGNINGSMULIGHEDERNE

- Akutte henvendelsesmuligheder
- Psykiatrisk regi
- Psykologisk regi
- Særlige tilbud rettet mod selvmordstruede
- Praktiserende læge
- Misbrugsregi
- Kommunalt regi

VED AKUT SELVMORDSFARE

TEGN PÅ AKUT SELVMORDSFARE

- Patienten har for nylig foretaget selvmordsforsøg eller har haft påtrængende selvmordstanker.
- Patienten fremsætter fortsatte tanker og ønsker om selvmord og er ude af stand til at tage afstand fra disse.
- Patienten gør aktive forsøg på at komme til at foretage selvmordshandlinger.
- Patienten virker stærkt psykisk ustabil og udviser fx svingende sindstilstand med affektudbrud eller apati.
- Patienten er præget af stærk håbløshedsfølelse.
- Patienten har depressive vrangforestillinger.
- Patienten har over for pårørende givet udtryk for at ville dø.
- Personalet har en fornemmelse af, at patienten har stærke selvmordsimpulser, selv om vedkommende benægter det.

SIKRING AF PATIENTER I AKUT SELVMORDSFARE

- Sikring af vinduer mv., der kan benyttes til selvmordsforsøg
- Isolering af patienten fra potentielt farlige remedier som knive, sakse mv.
- Frivillig indlæggelse på psykiatrisk afdeling – åben, lukket eller skærmet afdeling, afhængig af behovet og mulighederne for tæt observation af patienten
- Visitation af patienten med henblik på fjernelse af remedier, der kan bruges til selvskadende handlinger: snørebånd, knive, barberblade, lightere, glas mv.
- Tvangsindlæggelse på indikationen: “patienten er til fare for sig selv”
- Fast vagt
- Beroligende medicin
- Bæltefiksering (kun for patienter indlagt på psykiatrisk afdeling, eventuelt udstationeret til somatisk afdeling fra psykiatrisk afdeling)

OVERFØRSEL AF AKUT SELVMORDSTRUET PATIENT

- Patienten bør ledsages forsvarligt.
- Den formodede selvmordsfare bør tydeliggøres for det modtagende personale.
- Informationstabet bør minimeres gennem en grundig rapport til den modtagende afdeling, understøttet af skriftligt materiale.
- Patienten bør på en tillidvækkende måde introduceres til det personale, der skal overtage behandlingen.
- Der bør være udpeget et personalemedlem, der tager imod patienten, og som har mulighed for at være til patientens disposition i de første timer.
- Ved vagtskifte skal man være opmærksom på at videregive information specielt grundigt til det personale, der overtager behandlingen, og dette personale bør præsentere sig for patienten.
- Ved formodet stor selvmordsfare hos patient i somatisk afdeling bør flugtveje blokeres, indtil der er taget stilling til tvangsindlæggelse.

