



Suitsiidiriski lühihindamine

Ask Suicide-Screening Questions

Mida teha, kui pediaatrilise patsiendi suitsiidiriski skriiningu tulemus on positiivne:

- Kasutada, kui patsiendil (10-24 aastane) on asQ küsimustikus suitsiidiriski suhtes positiivne skriiningu tulemus.
- Hindamisjuhend vaimse tervise spetsialistidele, arstidele, meditsiiniõdedele.
- Aitab otsustada edasiste toimingute suhtes patsiendi üle.

1 Kiitke patsienti oma mõtete avaldamise eest

„Olen siin, et arutada sinu vastuseid suitsiidiriski hindamise küsimustikule. Neist asjadest on raske rääkida. Aitäh, et neid meiega jagad. Pean sulle veel mõned küsimused esitama.”

2 Hinnake patsienti Kui võimalik hinnake patsienti üksi (arvestades arengulisi eripärasid ja vanemate valmisolekut)

Tutvuge patsiendi asQ küsimustikus antud vastustega

Suitsiidimõtete sagedus

Tehke kindlaks, kas ja kui tihti on patsiendil suitsiidimõtteid.

Küsige patsiendilt: „Kas sa oled viimaste nädalate jooksul mõelnud enda tapmise peale?” **Kui jah, siis küsige:** „Kui tihti?” (üks või kaks korda päevas, mitmeid kordi päevas, mõned korrad nädalas jne.)

„Kas sul on praegu mõte end tappa?” (Kui „jah”, siis patsiendil on kohene risk ja ta vajab kiireloomulist psühhiaatrilist hindamist ning patsienti ei tohi jätta üksi.)

Suitsiidiplaan

Hinnake, kas patsiendil on suitsiidiplaan, olenemata sellest, kuidas ta vastas teistele küsimustele (küsige meetodi ja vahendite juurdepääsu kohta). **Küsige patsiendilt:** „Kas sul on plaan end tappa? Milline see plaan on?” **Kui patsient plaani eitab, küsige:** „Kui sa plaaniksid end tappa, siis kuidas sa seda teeksid?”

Märkus: Mida detailsem on patsiendi plaan, seda murettekitavam on olukord võrreldes sellega, kui patsient ei ole plaani detailselt läbi mõelnud. Kui plaan on teostatav (nt kui suitsiid on planeeritud ravimitega ja need on talle kättesaadavad), on olukord veelgi murettekitavam ning on vaja eemaldada või ohutusse kohta paigutada ohtlikud esemed (ravimid, relvad, nõõrid jne).

Varasem käitumine (parim viis katseid ennustada)

Hinnake varasemaid enese vigastamise ja suitsiidikatseid (meetod, arvatav kuupäev, eesmärk).

Küsige patsiendilt: „Kas sa oled kunagi üritanud endale vigu teha?”, „Kas sa oled kunagi üritanud end tappa?” **Kui jah, küsige:** „Kuidas? Millal? Miks?” ning hinnake kavatsust: „Kas sa arvasid, et (meetod) tapab su?”, „Kas sa soovisid surra?” (noorukite puhul on kavatsuse tõsidus sama tähtis kui meetodi letaalsus). **Küsige:** „Kas sa said meditsiinilist/psühhiaatrilist ravi?”

Sümptomid

Depressioon: „Kas sa oled viimaste nädalate jooksul tundnud end nii halvasti või masendunult, et see on takistanud sul tegemast asju, mida sa tahaksid teha?”

Ärevus: „Kas sa oled viimaste nädalate jooksul olnud nii mures, et see ei lase sul teha, mida tahaksid? Või kas oled pidevalt pinges, kergesti ärrituv?”

Impulsiivsus/järelemõtlematu käitumine: „Kas sa tihti tegutsed mõtlematult?”

Lootusetus: „Kas sa oled viimaste nädalate jooksul tundnud lootusetust, et miski ei lähe paremaks?”

Ärrituvus: „Kas oled viimaste nädalate jooksul tundnud end kergemini ärrituvat või pahuramana kui tavaliselt?”

Narkootikumide ja alkoholi tarvitamine: „Kas oled viimaste nädalate jooksul tarvitanud alkoholi või narkootikume?” **Kui jah, küsi:** „Mida? Kui palju?”

Muud mured: „Kas oled viimasel ajal oma mõtetes või tunnetes tähele pannud murettekitavaid muutusi?”

Tugi ja ohutus

Tugivõrgustik: „Kas sul on mõni täiskasvanu, keda usaldata ja kellega sa saad rääkida? Kes? Kas sa oled kunagi käinud psühholoogi/nõustaja juures?” **Kui jah, küsige:** „Millal?”

Küsimus ohutuse kohta: „Mis sa arvad, kas vajad abi, et enda jaoks ohtu vältida?” (Eitav vastus ei näita, et patsiendi jaoks ohtu pole, kuid jaatava vastuse korral tuleb ohutuse tagamiseks kohe tegutseda.)

Põhjused elamiseks: „Mis on need põhjused, miks end MITTE tappa?”

3 Vestlus patsiendi ja tema vanema/eeskostjaga

*Kui patsient on üle 18 aasta vana, küsige temalt luba, kas vanemad võivad osaleda.

Öelge vanemale: „Pärast teie lapsega rääkimist on mul tekkinud mure tema ohutuse pärast. Meil on hea meel, et teie laps minuga neist keerulistest asjadest rääkis, sest see võib olla raske teema. Tahaksime kuulda ka teie nägemust.”

- „Teie laps rääkis (viidake patsiendi antud positiivsetele vastustele asQ küsimustikus). Kas see on midagi, mida ta on teiega jaganud/arutanud?”
- „Kas teie lapsel on varasemalt olnud enesetapumõtteid või suitsidaalset käitumist, millest te teadlik olete?” **Kui jah, öelge:** „Palun selgitage.”
- „Kas teie laps tundub teile kurb või masendunud? Endassetõmbunud? Ärev? Impulsiivne? Lootusetus meeleolus? Käitub järelemõtlematult?”
- „Kas tunnete end kindlalt, et suudate kodus tagada lapse turvalisuse?”
- „Kuidas hoiate kodus potentsiaalselt ohtlikke esemeid (relvad, ravimid, nõõrid jne)?”
- „Kas on midagi, millest tahaksite mulle konfidentsiaalselt rääkida?”

4 Otsustage edasise toimimise üle

Pärast hindamise lõppu, valige sobiv toimumisviis.

- ☐ **Erakorraline psühhiaatriline hindamine:** Patsiendil on kohene suitsiidirisk (praegu on suitsiidimõtted). Psühhiaatriline erakorraline abi. Tagage patsiendi ohutus ja vajalik meditsiiniline järelvalve.
- ☐ **Edasine riski hindamine on vajalik:** Taotlege põhjalikku psühhiaatrilist ja ohutuse hindamist, seejuures hoides patsienti meditsiinilise järelvalve all.
- ☐ **Hetkel ei ole vaja edasist hindamist kiirabiosakonnas:** Tehke ohutusplaani võimalike edaspidiste enesetapumõtete tagamiseks ning arutage ohtlike esemete (ravimite, tulirelvade, nõõride jne.) eemaldamist või ohutusse kohta paigutamist.
 - Suunake koju ja andke kaasa vaimse tervisege tegelevate spetsialistide soovitatavad kontaktandmed, või
 - Hetkel ei ole vaja edasist sekkumist

5 Teavitage kõiki patsiente tugiteenustest

- Eluliin.ee, eesti keeles 6558088, vene keeles 655 5688
- Lasteabi.ee, 116 111
- Erakorraline meditsiiniline abi: 112

