

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель Министра

Д.В.Чередниченко

« 19. 11. 2021 г.

Регистрационный № 039-0521



МЕТОД ОЦЕНКИ СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА

(инструкция по применению)

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр психического здоровья», учреждение здравоохранения «Минский областной клинический центр «Психиатрия-наркология»

АВТОРЫ: Катаргина Е.Л., Кежун Н.С., к.м.н. Короткевич Т.В.

Минск, 2021

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель Министра

_____ Д.В.Чередниченко

« ____ » _____ 2021 г.

Регистрационный № 039-0521

МЕТОД ОЦЕНКИ СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА

(инструкция по применению)

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: государственное учреждение
«Республиканский научно-практический центр психического здоровья»,
учреждение здравоохранения «Минский областной клинический центр
«Психиатрия-наркология»

АВТОРЫ: Катаргина Е.Л., Кежун Н.С., к.м.н. Короткевич Т.В.

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) изложен метод оценки суицидального риска, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на медицинскую профилактику суицидальных действий.

Инструкция предназначена для врачей общей практики и других врачей-специалистов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам в амбулаторных и/или стационарных условиях, и/или условиях отделения дневного пребывания.

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОСНАЩЕНИЕ

Диагностические шкалы по определению риска суицидального поведения, тревоги и депрессии:

1. Короткая шкала для определения тревоги и депрессии для врачей общей практики (Goldberg D. et al., 1987 г.) (приложение 1).
2. Модифицированная шкала оценки риска суицида (приказ Министерства здравоохранения от 20.04.2020 № 480), (приложение 2).
3. Опросник риска суицидального поведения (приказ Министерства здравоохранения от 20.04.2020 № 480) (приложение 3).

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Пациенты, обратившиеся в организацию здравоохранения, в случае: общего медицинского осмотра (Z00.0), медицинского наблюдения и оценке при подозрении на заболевание или патологическое состояние (Z03), для обследования с целью выявления психических расстройств и нарушений поведения (Z13.3).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Не имеются.

ОПИСАНИЕ, ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

1. При обращении к врачу пациента врач проводит оценку психического состояния пациента на наличие признаков депрессивных и тревожных нарушений и оценку суицидального риска на момент осмотра, заполняя опросный лист (приложение 4). Основным «инструментом» оценки является клиническое интервью с пациентом, наблюдение за ним, информация о пациенте, полученная от третьих лиц и из медицинской документации.

Для верифицирования клинических проявлений и жалоб пациента, выявленных в процессе беседы, врач, опрашивая пациента, заполняет оценочную шкалу «Короткая шкала для определения тревоги и депрессии для врачей общей практики» (приложение 1), заполняет и оценивает шкалы суицидального риска: «Модифицированная шкала оценки риска суицида» (приложение 2), «Опросник риска суицидального поведения», (приложение 3).

2. На основании полученных данных врач определяет объем необходимой помощи, в которой нуждается пациент на текущий момент времени согласно таблице 1 (приложение 6).

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОШИБОК, ОГРАНИЧЕНИЙ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

Эффективность применения данного метода может быть ограничена следующим:

1. Стигматизация психических и поведенческих расстройств в обществе, что может вызывать у граждан страх обращения за медицинской помощью, диссимуляцию жалоб и сокрытие своего суицидального поведения. Пути устранения данного ограничения:

проведение информационных и психообразовательных мероприятий среди всех слоев населения.

2. Формальный подход врачей в выявлении психических нарушений в состоянии пациента и оценке суицидального риска. Пути устранения данного ограничения: образовательные мероприятия для врачей по раннему выявлению признаков тревожных и депрессивных расстройств, контроль за применением метода со стороны администрации учреждения здравоохранения.

Короткая шкала для определения депрессии и тревоги
для врачей общей практики

Депрессия «Д»	да	нет
1. Ощущаете ли Вы потерю энергичности?		
2. Испытываете ли Вы утрату интересов?		
3. Испытываете ли Вы утрату уверенности в себе?		
4. Чувствуете ли Вы собственную беспомощность?		
Если Вы положительно ответили хотя бы на один из перечисленных вопросов, продолжите отвечать на следующие:		
5. Испытываете ли Вы трудности при концентрации внимания?		
6. Есть ли у Вас потеря веса (вследствие плохого аппетита)?		
7. Бывают ли у Вас ранние пробуждения?		
8. Чувствуете ли Вы заторможенность?		
9. Хуже ли Вы чувствуете себя по утрам?		
Тревога «Т»	да	нет
1. Чувствуете ли Вы себя взвинченным и возбужденным?		
2. Не испытываете ли Вы излишнего беспокойства?		
3. Легко ли Вы раздражаетесь?		
4. Трудно ли Вам расслабиться?		
Если Вы положительно ответили на любые два и более из перечисленных вопросов, продолжите отвечать на следующие:		
5. Плохой ли у Вас сон?		
6. Испытываете ли Вы головные боли (или боли в шее, или чувство сдавления в голове)?		
7. Наблюдаются ли у Вас следующие симптомы: головокружение, дрожь, потливость, понос, частое мочеиспускание, покалывание в области языка и т.д. (вегетативные проявления тревоги)?		
8. Обеспокоены ли Вы состоянием своего здоровья?		
9. Трудно ли Вам заснуть?		

Интерпретация результатов: за каждый положительный ответ дается один балл.

Состояние депрессии – при наличии хотя бы **3** баллов по шкале «Д» (депрессия).

Состояние патологической тревоги вероятно предположить при наличии хотя бы **5** баллов по шкале «Т» (тревога).

При повышении этих показателей вероятность наличия этих расстройств резко возрастает.

Модифицированная шкала оценки риска суицида

ФИО пациента _____

Фактор	Значение
Пол	1 - мужской; 0 - женский
Возраст	1 - <19 лет или >45 лет
Депрессия или безнадежность (снижение аппетита, настроения, плохой сон, чувство беспомощности, вины, безысходности, подавленности, др.)	2 - если есть
Суицидальные попытки или лечение у психиатра в анамнезе	1 - если есть
Злоупотребление алкоголем или другими психоактивными веществами	1 - если есть
Нарушение рационального мышления (бред, галлюцинации, делирий, фиксация на утрате, депрессивное сужение восприятия, др.)	2 - если есть
Проживание в одиночестве (вдовство, развод, потеря значимого человека (близкого друга, подруги, родителя, др.)	1 - если присутствует
Спланированная попытка суицида	2 - если есть
Отсутствие социальной поддержки	1 - если есть
Утверждает, что суицид вероятен в будущем	2 - если да
Интерпретация результатов	
Общий балл	Степень риска
0-1	риск не установлен
2- 4	низкий риск
3- 4 для мужчин <19 лет или >45 лет	
5 и более	высокий риск

**Опросник
риска суицидального поведения**

ФИО пациента _____

Вопрос	Номер ответа	Значение ответа	Оценка в баллах
1. Анамнез суицидальных мыслей и/или поведения <i>Вариант вопроса:</i> <i>Думали ли Вы когда-нибудь о том, чтобы покончить с собой или предпринимали попытки самоповреждения или самоубийства?</i>	1	Риск не выявлен	1
	2	Суицидальные мысли	2
	3	Суицидальный план	3
	4	Суицидальная попытка	4
2. Частота суицидальных мыслей за последние 12 мес.: <i>Вариант вопроса:</i> <i>Как часто Вы думали о том, чтобы нанести себе самоповреждение или совершить самоубийство за последние 12 месяцев?</i>	1	Никогда	1
	2	Редко (1 раз)	2
	3	Иногда (2 раза)	3
	4	Часто (3–4 раза)	4
	5	Очень часто (5 и более раз)	5
3. Угроза суицидальной попытки: <i>Вариант вопроса:</i> <i>Вы когда-нибудь говорили кому-нибудь о том, что Вы собираетесь совершить самоубийство или, что способны это сделать?</i>	1	Нет	1
	2	Да, однократно	2
	3	Да, более одного раза	3
4. Вероятность суицидального поведения в будущем <i>Вариант вопроса:</i> <i>Как Вы думаете, насколько вероятно, что Вы можете совершить самоубийство когда-нибудь?</i>	1	Абсолютно невероятно	1
	2	Вполне вероятно	2
	3	Очень вероятно	3

Интерпретация результатов	
4-6 баллов	риск совершения суицида не установлен
7-9 баллов	низкий риск совершения суицида
10 и более баллов	высокий риск совершения суицида

Опросный лист
для выявления тревожных, депрессивных и суицидальных проявлений

Ф.И.О. пациента _____

№	Содержание вопроса	да	нет
Депрессивные нарушения:			
Обнаруживаете ли Вы у себя в последнее время:			
1	- снижение настроения?		
2	- потерю интереса к жизни и удовольствия от нее?		
3	- потерю уверенности в себе, необъяснимое чувство вины?		
4	- трудность в принятии решений?		
5	- двигательную и мыслительную заторможенность?		
6	мысли о бессмысленности жизни?		
7	- плохой сон с ранними утренними пробуждениями?		
8	- сниженный аппетит?		
9	- неприятные ощущения, тяжесть в груди?		
Тревожные нарушения:			
Обнаруживаете ли Вы у себя в последнее время:			
1	состояние постоянного беспокойства по поводу возможных жизненных событий?		
2	- приступы страха?		
3	- страх находится в замкнутом пространстве или в толпе?		
4	- комок в горле?		
5	- сердцебиение, чувство трепетания в груди – «сердце колотится, дрожит, выскакивает из груди»?		
6	- состояние внутренней дрожи?		
7	- нарушение концентрации внимания?		
8	- неспособность расслабиться?		
9	- затрудненное дыхание, чувство нехватки воздуха, удушье?		
Суицидальные проявления:			
1	- Не возникало ли у Вас чувства, что жить не стоит?		
2	- Были ли у вас когда-нибудь мысли о нанесении себе вреда, об уходе из жизни?		
	Если ответы отрицательные, на этом можно остановиться. Если получен хотя бы 1 утвердительный ответ, следует продолжить:		
3	- Не было ли у Вас мыслей покончить с собой?		
4	- Если да, то обдумывали ли Вы, как это сделать?		
5	- Пробовали ли Вы когда-нибудь совершить самоубийство?		
6	- Что сейчас удерживает Вас от самоубийства?		
7	- Знает ли кто-нибудь о Ваших чувствах и планах?		
8	- Не пробовали ли Вы прорепетировать свой план?		

Макет информационной памятки

Ваш лечащий врач:	Ф.И.О. номер кабинета, время работы, телефон
В экстренной ситуации вы можете обратиться:	Скорая медицинская помощь, дежурный врач (если есть), _____ Телефон доверия _____
За психологической помощью в трудной ситуации вы можете обратиться:	Психолог учреждения здравоохранения (кабинет, время работы, телефон) Психолог ТЦСОНа (кабинет, время работы, телефон) Контакты общественных организаций, оказывающих помощь данной категории населения (например, Анонимные алкоголики, Красный Крест, и др)
За помощью в трудоустройстве вы можете обратиться:	Центр занятости (кабинет, время работы, телефон) Управление по труду, занятости и социальной защите райгорисполкома, сельсовет и др. (кабинет, время работы, телефон)
Иные виды помощи, доступные в районе	

Таблица 1 Определение необходимого объема помощи на основании клинического обследования и диагностических шкал и опросников

№	Результаты оценки клинического состояния	Результаты оценки шкал и опросников	Действия врача по оказанию помощи пациенту
1	тревожные и депрессивные проявления отсутствуют суицидальный риск на момент осмотра отсутствует	<ul style="list-style-type: none"> • менее 3 баллов по шкале «Депрессия», менее 5 баллов по шкале «Тревога» Короткой шкалы для определения депрессии и тревоги для врачей общей практики, • 0-1 балл по Модифицированной шкале оценки риска суицида, • 0-6 баллов по Опроснику риска суицидального поведения 	Врач выдает пациенту информационная памятка для пациента, имеющего риски совершения суицида и/или совершившего суицидальную попытку о возможности получения медицинской, психологической и социальной помощи в кризисной ситуации (далее – информационная памятка), (макет согласно приложения 5); проводит беседу от том, что при появлении у пациента тревожных, депрессивных симптомов, суицидальных мыслей у пациента имеется возможность обратиться за помощью
2	выявлены легкие или умеренные тревожные и/или депрессивные проявления, суицидальный риск не установлен или установлен низкий риск совершения суицида	<ul style="list-style-type: none"> • 3 балла и выше по шкале «Депрессия», 5 баллов и выше по шкале «Тревога» Короткой шкалы для определения депрессии и тревоги для врачей общей практики, • 0-4 балл по Модифицированной шкале оценки риска суицида, • 0-9 баллов по Опроснику риска суицидального поведения 	Врач проводит беседу с пациентом о его состоянии, предлагает пациенту консультацию врача-психотерапевта или врача-психиатра-нарколога или психолога учреждения здравоохранения, фармакотерапию и назначает с согласия пациента лекарственные препараты, применяемые для лечения тревожных и депрессивных расстройств согласно клинического протокола «Диагностика и лечение пациентов с психическими и поведенческими расстройствами врачами общей практики», утвержденного постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 2 марта 2020 года № 13; выдает информационную памятку и назначить следующее посещение (первое через 2-3 недели, в дальнейшем в зависимости от состояния пациента)
3	выявлены тяжелые тревожные и/или депрессивные	<ul style="list-style-type: none"> • 7-9 баллов по шкале «Депрессия», 7-9 баллов по шкале «Тревога» Короткой 	Врач, не отпуская пациента, ставит в известность своего непосредственного руководителя, организует осмотр данного пациента врачом-психиатром-

<p>проявления, психотические симптомы или установлен высокий риск совершения суицида</p>	<p>шкалы для определения депрессии и тревоги для врачей общей практики,</p> <ul style="list-style-type: none"> • 5 и более баллов по Модифицированной шкале оценки риска суицида, • 9 и более баллов по Опроснику риска суицидального поведения 	<p>наркологом или врачом-психотерапевтом. При отсутствии возможности организовать осмотр врачом-психиатром-наркологом или врачом-психотерапевтом врач принимает решение о нуждаемости лечения пациента в стационарных условиях. При компенсированном соматическом состоянии пациент госпитализируется в психиатрический стационар. При превалировании в состоянии пациента заболевания, при котором требуется оказание экстренной или скорой медицинской помощи в условиях общесоматического стационара, он госпитализируется в отделение интенсивной терапии, анестезиологии и реанимации. Врач оформляет направление и организует транспортировку пациента в стационар. в том числе, при отказе пациента от госпитализации при непосредственной угрозе для жизни пациента в недобровольном порядке в соответствии с Законом Республики Беларусь «Об оказании психиатрической помощи» от 7 января 2012 г. № 349-З.</p>
--	---	---