

КАРТА

Г. Пореден №

за суицидно действие

А. Леч. заведение

Б. Гр.

В. Амб.№/ИЗ №/.....

1. Пол М Ж

2. Възраст

3. Нас. място по местоживееене [Гр./с.]

4. Националност 4а. Етническа принадлежност

5. Образование: Без образование 1 Начално 2 Основно 3 Средно 4 Полувисше 5 Висше 6

6. Социално положение: Работещ 1 Учащ 2 Домакinya 3 Безработен 4 Пенсионер 5 Бездомен 6 Инвалид 7
Военнослужещ 8 Затворник 9

7. Семейно положение: Дете на разведени родители 1 Несемеен(а) 2 Семеен(а) 3 Разведен(а) 4 Вдовец(ица) 5 Семеен(а) повторно 6

7а. Съжителство – живее: сам 1 с роднини 2 с приятели 3 с партньор 4 няма данни 9

8. Дата на сегашния опит: 9. Местопроизшествие (описание) • в местоживеенето 1
..... час ден 1-7 • в др. населено място 2

<p>10. Брой на предишните опити:</p> <ul style="list-style-type: none"> •един 1 •два 2 •повече от два 3 •няма данни 9 •няма 0 		<p>13. Наследствена обремененост:</p> <ul style="list-style-type: none"> •суицидни прояви 1 •психично заболяване 2 •диабет 3 •онкологично заболяване 4 •др. тежко заболяване 5 •няма данни 9 •няма 0 	
<p>11. Мотиви според извършилия опита:</p> <p>Психо-соматични:</p> <ul style="list-style-type: none"> •тежко соматично заболяване 1 •нежелана бременност 2 •психотични 3 •сексуален тормоз 4 <p>Социално-психологични:</p> <ul style="list-style-type: none"> •конфликти с родители 5 •конфликти със съпруг(а) 6 •конфликти с деца 7 •конфликти с колеги 8 •конфликти с ръководител 9 •конфликти със съученици 10 •конфликти с учители 11 •несподелена любов 12 •раздяла с любим човек 13 •загуба на близък човек 14 •загуба на работа 15 •страх от наказание 16 •лош успех в училище 17 •тежки финансови проблеми 18 •религиозни 19 <p>•други, какви:..... 20</p> <ul style="list-style-type: none"> •няма изявен мотив 21 •няма данни 22 		<p>14. Къде е извършен опитът?</p> <ul style="list-style-type: none"> •в дома 1 •в друг дом 2 •в хотел 3 •в затвор 4 •в здравно заведение 5 •навън, на открито 6 •във военно поделение 7 •на местоработата 8 •няма данни 9 •в училище 10 	
<p>12. Характер на суицидния опит:</p> <ul style="list-style-type: none"> •сериозен 1 •демонстративен 2 •подражателен 3 •групов 4 •спонтанен 5 •не може да се определи 6 		<p>15. Къде е оказана първа медицинска помощ?</p> <ul style="list-style-type: none"> •в дома 1 •на улицата 2 •в поликлиниката 3 •в психиатричен/диспансерен кабинет 4 •в общопрофилна болница 5 •в психиатрична болница 6 •на местоработата 7 •на друго място 8 няма данни 9 •не е оказана 0 	
<p>12. Характер на суицидния опит:</p> <ul style="list-style-type: none"> •сериозен 1 •демонстративен 2 •подражателен 3 •групов 4 •спонтанен 5 •не може да се определи 6 		<p>16. От кого е оказана първа медицинска помощ?</p> <ul style="list-style-type: none"> •близко лице 1 •непознато лице 2 •лекар – БМП 3 •фелдшер 4 •друг лекар 5 •др. медицински персонал 6 •полиция 7 •няма данни 9 •не е оказана 0 	

<p>17. Хоспитализация: ден месец година</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> • Дата на хоспитализацията <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>не да</p> <p>• Продължителност – в дни <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>• общинска болница 2</p> <p>• РОБ 3</p> <p>• психиатрична болница 4</p> <p>• друга болница 5</p> <p>(посочете)</p>	<p>20. Насочен за специализирана помощ</p> <p>•соматична 1</p> <p>•психиатрична 2</p> <p>•социална 3</p> <p>•психологична 4</p> <p>•друга, каква:..... 5</p> <p>•не е било необходимо 6</p>	
<p>17а. Оценка на здравето състояние:</p> <p>•без функционални ограничения 1</p> <p>•с функционални ограничения 2</p> <p>•с функционални ограничения, изискващи реаним. дейности 3</p>	<p>21. Установена ли е през последния месец злоупотреба с:</p> <p>•алкохол 1</p> <p>•наркотични вещества 2</p> <p>•медикаменти 3</p> <p>•не 4</p> <p>•няма данни 9</p>	
<p>18. Профил на отделението:</p> <p>•вътрешно 1</p> <p>•токсикологично 2</p> <p>•травматологично 3</p> <p>•хирургично 4</p> <p>•психиатрично 5</p> <p>•реанимация, ОАРИЛ 6</p> <p>•хемодиализно 7</p> <p>•детско 8</p> <p>•друго: 0</p>	<p>22. Наличие на тежко соматично заболяване: (по документални или анамнестични данни – вписва се диагноза)</p> <p>•да 1</p> <p>•не 2</p> <p>•повече от едно заболяване 3</p> <p>•няма данни 9</p> <p>•МКБ – 10 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	
<p>18а. Осъществени здравни дейности за преодоляване последиците от суицидния опит:</p> <p>•диагностични 1</p> <p>•лечебни-медикаментозни 2</p> <p>•установяване на психологичен проблем 3</p> <p>•психологични интервенции 4</p> <p>•психотерапия 5</p> <p>•установяване на социален проблем 6</p> <p>•социални интервенции 7</p> <p>•насочване за продължаващо лечение 8</p> <p>•насочване за рехабилитация 10</p> <p>•други: 0</p>	<p>23. Наличие на психично заболяване: (по документални или анамнестични данни – вписва се диагноза)</p> <p>•да 1</p> <p>•не 2</p> <p>•повече от едно заболяване 3</p> <p>•няма данни 9</p> <p>•МКБ – 10 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	
<p>19. Способ на опита:</p> <p>•самоотравяне медикаментозно 1</p> <p>•самоотравяне с химически средства 2</p> <p>•с огнестрелно оръжие 3</p> <p>•пробождане с хладно оръжие 4</p> <p>•порязване с хладно оръжие 5</p> <p>•хвърляне от височина 6</p> <p>•удавяне 7</p> <p>•обесване 8</p> <p>•хвърляне под транспортно средство 10</p> <p>•електрически ток 11</p> <p>•изгаряне 12</p> <p>•друг способ 13</p> <p>(посочете)</p> <p>•няма данни 9</p>	<p>24. Извършвана ли е съдебно-медицинска експертиза?</p> <p>•да 1</p> <p>•не е било необходимо 2</p> <p>•било е необходимо, но не е извършвана 3</p> <p>25. Изход от настоящия опит:</p> <p>•останал жив без увреди 1</p> <p>•останал жив с телесни увреди 2</p> <p>•останал жив с психични увреди 3</p> <p>•останал жив с телесни и психични увреди 4</p> <p>•смъртен изход 5</p> <p>26. Уведомена ли е прокуратурата/ следствените органи?</p> <p>•да 1</p> <p>•не 2</p>	

БЕЛЕЖКИ: (Вписват се неспоменати по-горе важни съображения и факти. При наличие на психично заболяване да се посочат психотичните мотиви.)

Дата: _____ Попълнил: _____ Проверил от РЦЗ: _____
подпис подпис

_____ име _____ длъжност _____ име _____ длъжност