

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Д.Л.Пиневиц

2018 г.

Регистрационный № 045-0617



МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВЕРОЯТНОСТИ  
СОВЕРШЕНИЯ САМОУБИЙСТВА

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ:

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

УЗ «Гродненский областной клинический центр «Психиатрия-наркология»

АВТОРЫ:

С.И.Букин, д.м.н., доцент М.Ю.Сурмач, к.м.н., доцент В.А.Карпюк,  
М.В.Воронко

Гродно 2018



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Д.Л.Пиневиц

2018 г.

Регистрационный № 045-0617



МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВЕРОЯТНОСТИ  
СОВЕРШЕНИЯ САМОУБИЙСТВА

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ:

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

УЗ «Гродненский областной клинический центр «Психиатрия-наркология»

АВТОРЫ:

С.И.Букин, д.м.н., доцент М.Ю.Сурмач, к.м.н., доцент В.А.Карпюк,  
М.В.Воронко

Гродно 2018

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкция) изложен метод определения вероятности совершения самоубийства у пациентов, находящихся на лечении в организациях здравоохранения, оказывающих стационарную медицинскую помощь (ОЗС), и стандартизированных действий медицинского персонала ОЗС по его профилактике, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на профилактику суицидального поведения.

Инструкция предназначена для врачей-специалистов приемных отделений ОЗС, врачей-специалистов ОЗС.

### ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Все случаи госпитализации в ОЗС независимо от их причин.

### ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ УСЛОВИЙ, НОРМАТИВНЫХ ДОКУМЕНТОВ И Т.Д.

1. Наличие в ОЗС организационного документа (приказа), обеспечивающего порядок реализации инструкции.
2. Наличие во всех медицинских картах стационарного пациента «Шкалы оценки риска суицида для организаций здравоохранения, оказывающих стационарную медицинскую помощь» (1).

### ТЕХНОЛОГИЯ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДА

Метод состоит из двух частей: диагностической и технологической. Диагностической частью описывается порядок использования «Шкалы оценки риска суицида для организаций здравоохранения, оказывающих стационарную медицинскую помощь» (этап 1) и «Шкалы оценки депрессивного состояния» (этап 2), позволяющие провести экспресс-диагностику риска потенциального суицида (первичная профилактика). В технологической части раскрывается многоуровневый персонифицированный алгоритм действий медицинского персонала ОЗС по вторичной профилактике СУ.

#### Диагностическая часть

Этап I. Оценка риска суицида: отнесение пациента к «группе риска» с использованием «Шкалы оценки риска суицида для организаций здравоохранения, оказывающих стационарную медицинскую помощь» (ШОРСС).

Шкала оценки риска суицида для организаций здравоохранения, оказывающих стационарную медицинскую помощь (1)

Параметр	Оценка	Количество баллов
Пол	1 – мужской	
Возраст	1 – 30-60	
Депрессия (снижение аппетита, настроения, плохой сон, чувство беспомощности, безысходности, подавленности, вины*)	1 – если есть	
Парасуициды (попытки самоубийства) в анамнезе	1 – если есть	

Параметр	Оценка	Количество баллов
Злоупотребление алкоголем, ПАВ	1 – если есть	
Недавняя потеря «значимого другого»*	1 – если есть	
Одиночество*	1 – в браке, проживает в семье	
Образование	1 – среднее специальное, отсутствие высшего образования	
Болезнь*	1 – если хроническая, инвалидизирующая (в т.ч. F10.2)	
<b>ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО БАЛЛОВ</b>		

Примечание: \* – значимые параметры.

Этап II. Определение признаков депрессивного состояния: определяется вероятность наличия у пациента, отнесенного к «группе риска» по совершению суицида, депрессивного состояния с использованием «Шкалы оценки депрессивного состояния» (ШОДС).

При общем балле 9 и более констатируется наличие депрессивного расстройства.

#### Шкала оценки депрессивного состояния\*

В течении последнего месяца Вы:	Вовсе нет	Немного	Достаточно сильно	Очень сильно
Страдали от бессонницы				
Чувствовали печаль				
Ощущали, что все делаете через силу				
Чувствовали снижение энергии				
Испытывали чувство одиночества				
Воспринимали будущее безнадежным				
Не получали удовольствия от жизни				
Ощущали бессмысленность существования				
Чувствовали, что все радостное исчезло из жизни				
Чувствовали себя подавленным, даже находясь с семьей или друзьями				
Количество баллов				

Примечание: \* – Prof. Raimo K.R.Salokangengas DEPS – DUODECIM 110:1148, 2004

#### Технологическая часть

В качестве методологической основы в инструкции использованы принципы организации труда в ОЗС, определяющие технологическое разделение типовых мероприятий по верифицированию склонности совершения СУ и оказанию медицинской помощи на этапы и их специализацию (приложение 1):

1. Обеспечивающий этап. Врач-специалист приемного отделения по результатам оценки ШОРСС принимает решение об отнесении пациента к «группе риска» совершения суицида: в зависимости от значений ШОРСС, планирует его маршрут, план обследования и лечения, вид наблюдения (2):

А. первая степень: ШОРСС 3 балла и менее: отсутствуют основания для включения пациента в «группу риска»;

Б. вторая степень: ШОРСС 4 – 6 баллов: пациент относится к «группе риска» в связи с соответствием его характеристик медико-социальному портрету среднестатистического суицидента;

В. третья степень: ШОРСС 7 баллов и более – у пациента высокий риск формирования суицидального поведения.

Перечень рекомендуемых действий (2)

Группа риска	Предлагаемые действия
А	Лечебно-консультативная помощь врачом-психотерапевтом, врачом-психиатром-наркологом оказывается на общих основаниях
Б	Наблюдение, плановая консультация врачом-психотерапевтом, врачом-психиатром-наркологом
В	Интенсивное наблюдение, консультация врачом-психотерапевтом, врачом-психиатром-наркологом; решение вопроса о госпитализации в ОЗС, оказывающее психиатрическую помощь; назначении превентивной терапии

2. Функционально-обеспечивающий этап. Лечащий врач в процессе реализации плана обследования и лечения верифицирует выраженность суицидальной настроенности пациента, оценивает присутствие и значимость факторов риска самоубийства; при выявлении недостаточно объективного заполнения ШОРСС вносит соответствующие коррективы в маршрут, контролирует его реализацию, проводит дополнительные диагностические обследования (консультация психологом, врачом-психотерапевтом, врачом-психиатром-наркологом).

3. Функциональный этап. Лечащим врачом на основании заключения психолога, врача-психотерапевта, врача-психиатра-нарколога обобщаются медицинские данные, полученные в ходе обследования, систематизируются и вносятся в выписной эпикриз в виде:

- констатации признаков актуальности медицинских, социально-психологических факторов риска самоубийства при выписке,
- кодирования характера парасуицидов (при наличии) в соответствии с критериями Международной классификации болезней 10 пересмотра,
- рекомендаций по сопровождению в амбулаторных условиях (наблюдение профильным специалистом, медикаментозное лечение, иное).

Пациенту предоставляется информация:

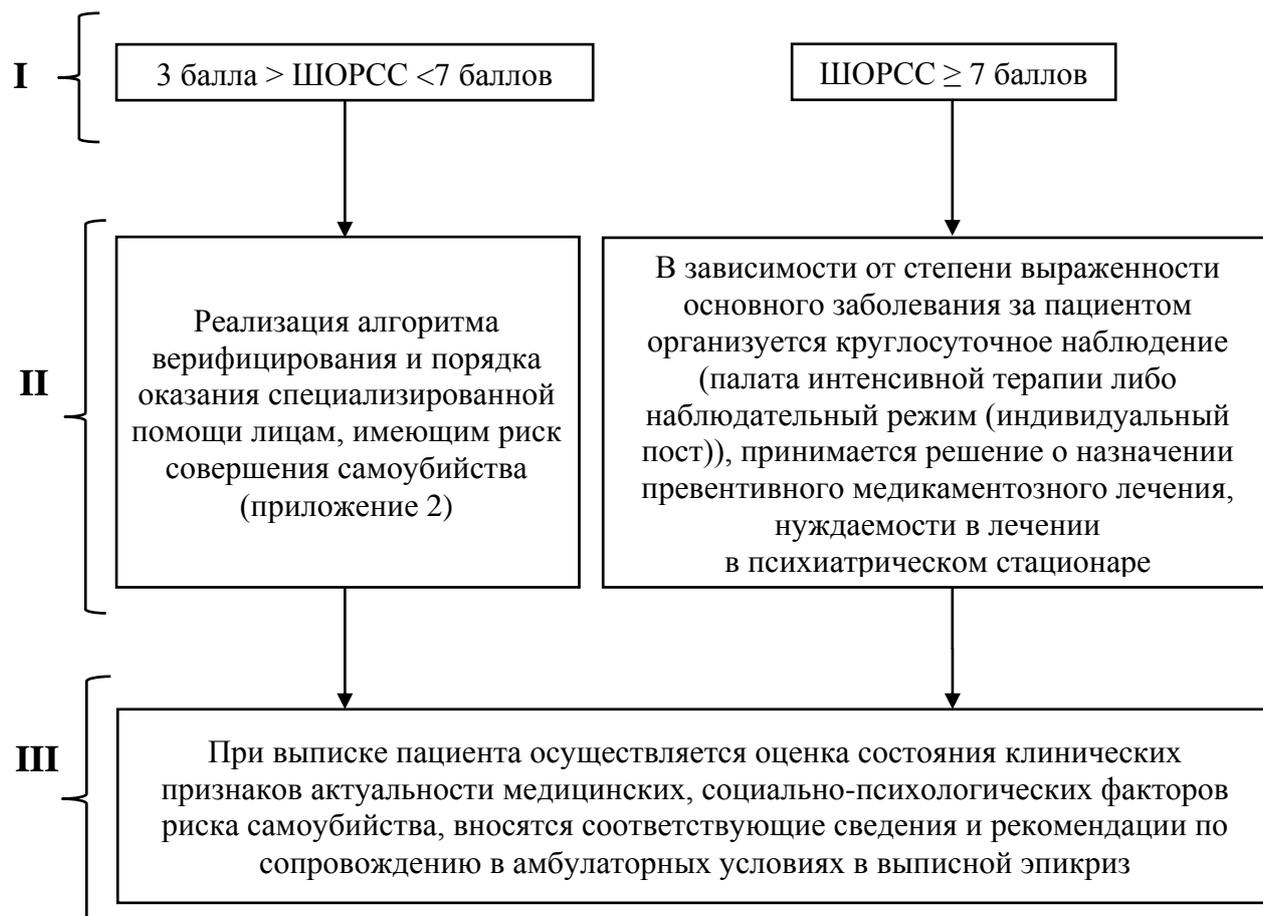
о наличии у него – в соответствии со значениями ШОРСС – проблем психологического характера, обусловленных состоянием здоровья, обстоятельствами жизни и иными актуальными для него причинами, которые могут приводить к принятию им импульсивных решений, обусловленных сложностями только текущего дня;

о его нуждаемости в оказании специализированной помощи профильными специалистами (психолог, врач-психотерапевт, врач-психиатр-нарколог) в амбулаторных условиях;

о месте расположения профильных специалистов, номере контактного телефона службы экстренной психологической помощи «Телефон доверия».

Приложение 1  
к инструкции по применению  
«Метод определения  
вероятности совершения  
самоубийства»

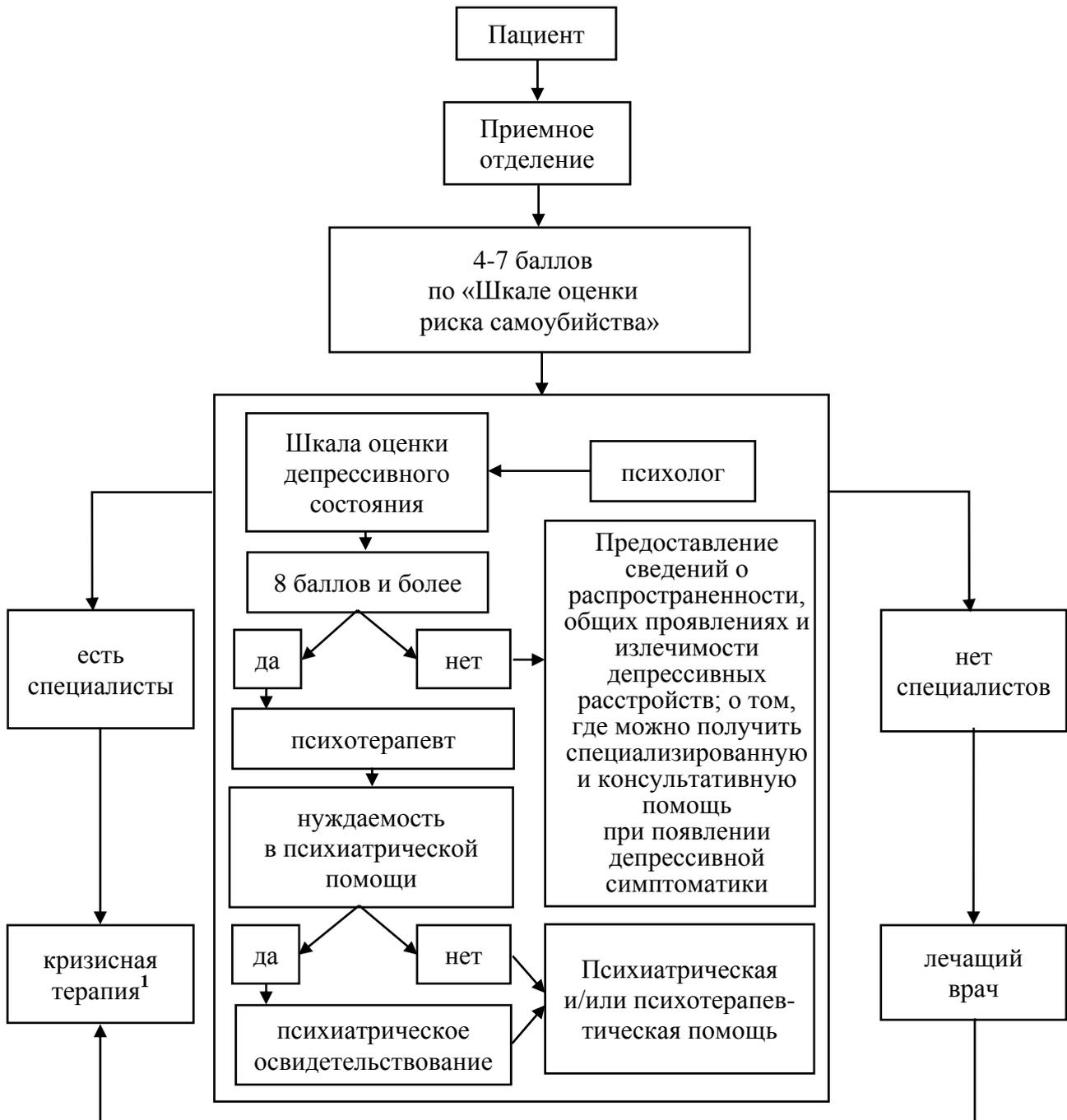
Алгоритм идентификации  
предрасположенности к самоубийству  
и маршрутизации пациентов



Примечание: I-III – этапы технологической части метода  
ШОРСС – «Шкала оценки риска самоубийства для организаций здравоохранения, оказывающих стационарную медицинскую помощь»

Приложение 2  
к инструкции по применению  
«Метод определения  
вероятности совершения  
самоубийства»

Алгоритм верифицирования риска  
совершения самоубийства  
и порядка оказания специализированной помощи



Примечание – <sup>1</sup> Кризисная терапия – методические рекомендации Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 156-1105 «Кризисная терапия лиц в психотравмирующей суицидоопасной ситуации»

_____	УТВЕРЖДАЮ	_____
название	Главный врач	
_____		_____
учреждения		И.О.Фамилия
_____		
здравоохранения	_____20_____	
	МП	

А К Т

учета практического использования инструкции по применению

**1. Инструкция по применению:** «Метод определения вероятности совершения самоубийства»

**2. Утверждена Министерством здравоохранения Республики Беларусь** 01.06.2018 № 045-0617

**3. Кем предложена разработка:** заместителем главного врача УЗ «ГОКЦ «Психиатрия-наркология» Букиным С.И., заведующим кафедрой общественного здоровья и здравоохранения УО «ГрГМУ» д.м.н., доцентом Сурмач М.Ю., заведующим кафедрой психиатрии и наркологии УО «ГрГМУ» к.м.н., доцентом Карпюк В.А., главным врачом УЗ «ГОКЦ «Психиатрия-наркология» Воронко М.В.

**4. Материалы инструкции использованы для** \_\_\_\_\_

**5. Где внедрено:**

\_\_\_\_\_

подразделение и название учреждения здравоохранения

**6. Результаты применения метода за период с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_**  
**общее кол-во наблюдений « \_\_\_ »**  
**положительные « \_\_\_ »**  
**отрицательные « \_\_\_ »**

**7. Эффективность внедрения (восстановление трудоспособности, снижение заболеваемости, рациональное использование коечного фонда, врачебных кадров и медицинской техники)** \_\_\_\_\_

**8. Замечания, предложения:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_ Ответственные за внедрение

_____	Должность	_____	подпись	_____	И.О.Фамилия
Примечание	акт о внедрении направлять по адресу:				
	кафедра общественного здоровья и здравоохранения				
	УО «Гродненский государственный медицинский				
	университет»,				
	ул.Горького, 80 230009, г.Гродно				

	УТВЕРЖДАЮ	
название	Главный врач	
учреждения		
здравоохранения	_____ 20 _____	И.О.Фамилия
	МП	

### А К Т

учета практического использования инструкции по применению

**1. Инструкция по применению:** «Метод определения вероятности совершения самоубийства»

**2. Утверждена Министерством здравоохранения Республики Беларусь** \_\_\_\_\_ **01.06.2018 № 045-0617**

**3. Кем предложена разработка:** заместителем главного врача УЗ «ГОКЦ «Психиатрия-наркология» Букиным С.И., заведующим кафедрой общественного здоровья и здравоохранения УО «ГрГМУ» д.м.н., доцентом Сурмач М.Ю., заведующим кафедрой психиатрии и наркологии УО «ГрГМУ» к.м.н., доцентом Карпюк В.А., главным врачом УЗ «ГОКЦ «Психиатрия-наркология» Воронко М.В.

**4. Материалы инструкции использованы для**

\_\_\_\_\_

**5. Где внедрено:** \_\_\_\_\_

подразделение и название учреждения здравоохранения

**6. Результаты применения метода за период с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_**  
**общее кол-во наблюдений « \_\_\_ »**  
**положительные « \_\_\_ »**  
**отрицательные « \_\_\_ »**

**7. Эффективность внедрения (восстановление трудоспособности, снижение заболеваемости, рациональное использование коечного фонда, врачебных кадров и медицинской техники)** \_\_\_\_\_

**8. Замечания, предложения:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ Ответственные за внедрение

Должность	подпись	И.О.Фамилия
-----------	---------	-------------

**Примечание** акт о внедрении направлять по адресу:  
 кафедра общественного здоровья и здравоохранения  
 УО «Гродненский государственный медицинский университет»,  
 ул.Горького, 80  
 230009, г.Гродно

Научное издание

**Букин Сергей Иванович**  
**Сурмач Марина Юрьевна**  
**Карпюк Валентина Алексеевна и др.**

**МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВЕРОЯТНОСТИ  
СОВЕРШЕНИЯ САМОУБИЙСТВА**

инструкция по применению

Компьютерная верстка И. И. Прецкайло

Подписано в печать 25.06.2018.  
Формат 60x84/16. Бумага офсетная.  
Гарнитура Таймс. Ризография.  
Усл. печ. л. **0,47**. Уч.-изд. л. **0,26**. Тираж **30** экз. Заказ **125**.

Издатель и полиграфическое исполнение  
учреждение образования  
«Гродненский государственный медицинский университет».

ЛП № 02330/445 от 18.12.2013. Ул. Горького, 80, 230009, Гродно

