



Dipartimento di Salute Mentale
Dir. Dr. Andrea Danieli

Allegato B

**PROTOCOLLO PER LA GESTIONE DELLE CONDOTTE SUICIDARIE
NEL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE.
SCHEDA B**

OSSERVAZIONI INFERMIERISTICHE del _____

Aspetto (segnare l'osservazione rilevante e spiegare le alterazioni)			<input type="checkbox"/> Ordinato	
<input type="checkbox"/> vestito in modo <input type="checkbox"/> inappropriato	<input type="checkbox"/> trascuratezza <input type="checkbox"/> apparente	<input type="checkbox"/> deficit dell'igiene		
<input type="checkbox"/> età apparente giusta	<input type="checkbox"/> età dimostrata <input type="checkbox"/> maggiore	<input type="checkbox"/> età dimostrata <input type="checkbox"/> minore		

Postura e Mobilità			<input type="checkbox"/> Postura eretta e movimenti fluidi	
<input type="checkbox"/> immobilità	<input type="checkbox"/> andatura atassica	<input type="checkbox"/> andatura <input type="checkbox"/> zoppicante	<input type="checkbox"/> sedia a rotelle	<input type="checkbox"/> reazioni rallentate
<input type="checkbox"/> irrequietezza	<input type="checkbox"/> iperattività	<input type="checkbox"/> posizione fetale	<input type="checkbox"/> tremori (dove) _____	

Espressività facciale			<input type="checkbox"/> adeguata	
<input type="checkbox"/> amimica	<input type="checkbox"/> minima reattività <input type="checkbox"/> espressività	<input type="checkbox"/> ansia	<input type="checkbox"/> spaventato	<input type="checkbox"/> ostile
<input type="checkbox"/> sorridente	<input type="checkbox"/> piangente	<input type="checkbox"/> buon contatto <input type="checkbox"/> visivo	<input type="checkbox"/> evita il contatto <input type="checkbox"/> visivo	<input type="checkbox"/> contatto visivo <input type="checkbox"/> intenso

Umore			<input type="checkbox"/> adeguato	
<input type="checkbox"/> arrabbiato	<input type="checkbox"/> ostile	<input type="checkbox"/> sarcastico	<input type="checkbox"/> oppositivo	<input type="checkbox"/> eccessivamente <input type="checkbox"/> preoccupato
<input type="checkbox"/> felice	<input type="checkbox"/> eccitato	<input type="checkbox"/> triste	<input type="checkbox"/> depresso	<input type="checkbox"/> altro _____

Eloquio				<input type="checkbox"/> adeguato
<input type="checkbox"/> lento	<input type="checkbox"/> voce fiavole	<input type="checkbox"/> monotono	<input type="checkbox"/> mormorante	<input type="checkbox"/> muto
<input type="checkbox"/> veloce	<input type="checkbox"/> logorroico	<input type="checkbox"/> voce forte	<input type="checkbox"/> verboso	<input type="checkbox"/> altro _____

Contenuto del pensiero				<input type="checkbox"/> adeguato
<input type="checkbox"/> delirante	<input type="checkbox"/> idea di riferimento	<input type="checkbox"/> grandiosità	<input type="checkbox"/> paranoia	<input type="checkbox"/> inserzione del pensiero
<input type="checkbox"/> concretezza	<input type="checkbox"/> povertà ideativa	<input type="checkbox"/> povertà di informazioni	<input type="checkbox"/> pensiero magico	<input type="checkbox"/> altro _____
<input type="checkbox"/> uditive	<input type="checkbox"/> allucinazioni visive	<input type="checkbox"/> altre allucinazioni _____		
<input type="checkbox"/> pensiero suicidario		<input type="checkbox"/> pensiero omicida		

Flusso del pensiero			<input type="checkbox"/> organizzato e chiaro
<input type="checkbox"/> pensiero bloccato	<input type="checkbox"/> angenziale	<input type="checkbox"/> sequenza illogica	<input type="checkbox"/> perdita dei nessi associativi
<input type="checkbox"/> fuga delle idee	<input type="checkbox"/> Insalata di parole	<input type="checkbox"/> associazioni per assonanza	<input type="checkbox"/> Altro _____

Memoria			
<input type="checkbox"/> memoria a breve termine conservata	<input type="checkbox"/> memoria a breve termine compromessa	<input type="checkbox"/> memoria a lungo termine conservata	<input type="checkbox"/> memoria a lungo termine compromessa

Altre osservazioni infermieristiche

Il personale in turno