

**Ask Suicide-Screening Questions****Domande da porre al/alla paziente**

1. **Nelle ultime settimane, hai desiderato di essere morto/a?** Sì No
In the past few weeks, have you wished you were dead? Yes No
2. **Nelle ultime settimane, hai avuto la sensazione che sarebbe stato meglio per te o la tua famiglia se fossi morto/a?** Sì No
In the past few weeks, have you felt that you or your family would be better off if you were dead? Yes No
3. **Nell'ultima settimana, hai pensato di ucciderti?** Sì No
In the past week, have you been having thoughts about killing yourself? Yes No
4. **Hai mai tentato di ucciderti?** Sì No
Have you ever tried to kill yourself? Yes No

Se sì, come? _____
If yes, how?

Quando? _____
When?

Se il/la paziente risponde **"Sì"** a una o più delle domande precedenti, porre la seguente domanda sull'acuità:

5. **Stai pensando di ucciderti in questo momento?** Sì No
Are you having thoughts of killing yourself right now? Yes No
- Se sì, descrivi cosa stai pensando: _____
If yes, please describe:

Passi successivi

- Se il/la paziente risponde "No" a tutte le domande (dalla 1 alla 4), lo screening è da considerarsi completato (non serve somministrare la domanda 5). Non è necessario alcun intervento. (*Nota: il giudizio clinico ha sempre la precedenza sull'esito negativo dello screening.)
- Se il/la paziente risponde **"Sì"** a una o più delle domande dalla 1 alla 4, o si rifiuta di rispondere, lo screening viene considerato **positivo**. Porre la domanda 5 per valutare l'acuità.
 - "Sì"** alla domanda 5 = **screening positivo acuto** (identificato un rischio imminente).
 - Il/la paziente necessita **immediatamente** di una **valutazione completa della salute mentale e della sicurezza**. **Il/la paziente non può allontanarsi finché non sia stato valutato lo stato di sicurezza**.
 - Non perdere di vista il/la paziente. Allontanare dalla stanza tutti gli oggetti pericolosi. Avvisare il medico o il personale sanitario responsabile della cura del/della paziente.
 - "No"** alla domanda 5 = **screening positivo non acuto** (identificato un rischio potenziale).
 - Il/la paziente necessita di una **breve valutazione del rischio di suicidio e della sicurezza per determinare se sia necessaria una valutazione completa della salute mentale**. **Il/la paziente non può allontanarsi finché non sia stato valutato lo stato di sicurezza**.
 - Avvisare il medico o il personale sanitario responsabile della cura del/della paziente.

Risorse da fornire a tutti i pazienti

- Telefono Amico: tel. 199 284 284
- Telefono Azzurro: tel. 19696