



Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura

**SCHEDA DI VALUTAZIONE SPECIALISTICA DEL RISCHIO DI SUICIDIO SECONDO SCALA BPRS
(Brief Psychiatric Rating Scale)**

(IL PRESENTE ALLEGATO È PARTE INTEGRANTE DELLA DOCUMENTAZIONE CLINICA IN USO SU TUTTO IL TERRITORIO AZIENDALE DELLA ASL BARI)

| RISCHIO DI SUICIDIO BPRS | DESCRIZIONE E PUNTI DI ANCORAGGIO | LIVELLO DI RISCHIO /INTENSITÀ DI ASSISTENZA |
|----------------------------------|---|--|
| 1 Assente | Il paziente non presenta rischi di comportamenti autolesivi | BASSO/LIVELLO 1 |
| 2 molto lieve | Occasionale stanchezza di vivere. Assenza di idee di suicidio | BASSO/LIVELLO 1 |
| 3 lieve | Idee di suicidio occasionali che però non si traducono in una chiara decisione, né tanto meno in un progetto e/o il paziente ha spesso l'impressione che sarebbe meglio se fosse morto | BASSO/LIVELLO 1 |
| Non valutabile | Il paziente non è valutabile | MEDIO/LIVELLO 2 |
| 4 moderato | Pensieri suicidari frequenti senza una vera e propria decisione o piani stabiliti per uccidersi | MEDIO/LIVELLO 2 |
| 5 moderatamente grave | Il paziente ha molte fantasie di suicidio, pensa a sistemi diversi per uccidersi. Può anche formulare progetti precisi o stabilire un momento preciso per uccidersi e/o ha effettuato un tentativo di suicidio impulsivo con un metodo non letale o sapendo di poter essere salvato | ALTO/LIVELLO 3 |
| 6 grave | Il paziente vuole chiaramente uccidersi. E' alla ricerca del momento e dei mezzi opportuni e/o ha messo in atto un tentativo di suicidio serio, anche se con modalità che non escludevano la possibilità di essere soccorso | ALTO/LIVELLO 3 |
| 7 molto grave | E' presente l'intenzione ed un ben preciso piano di suicidio (ad es. "non appena...mi suiciderò facendo...") e/o un tentativo di suicidio attuato con modalità che il paziente riteneva sicuramente letali o che comunque erano pericolose e messe in atto in un luogo isolato. | ALTO/LIVELLO 3 |