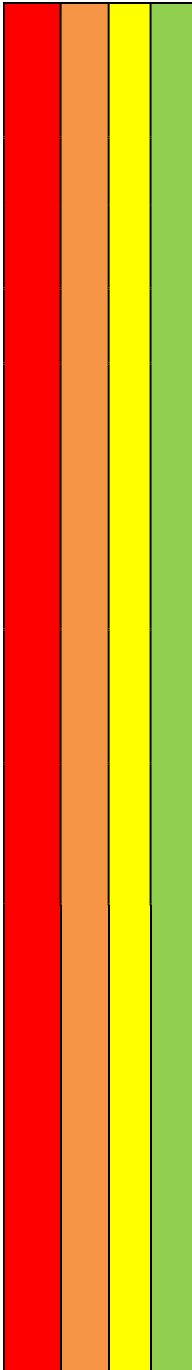


**Annex 1** Quadre 1. Possibles intervencions segons risc d'autòlisi.

		Què fer ?	Com fer-ho?	Qui ho fa?				
				EAPP	SM	RHB	FSI	
Temptativa de suïcidi	Risc alt	<b>Avaluació mèdica immediata</b>	Atenció mèdica per assegurar la supervivència.	✓	✓			
		<b>Assegurar la Supervivència</b> ( mesures de seguretat física i d'observació)	Contenció mecànica (si procedeix)	✓	✓		✓	
			Contenció farmacològica (si procedeix)	✓	✓			
		<b>Assegurar un tractament eficaç</b>						
		<b>Avaluació psiquiàtrica</b>	Avaluació urgent de la competència del pacient (en alt risc sempre; en risc moderat i baix valoració/consultoria respectivament).		✓			
		<b>Actuació i gestions de seguretat</b>	Ingrés hospitalari (si ho requereix) segons circuit establert.	✓	✓			
	Posar l'intern en situació de vigilància permanent (presencial o amb càmera).					✓		
	Revisar acuradament el pacient i les seves pertinences (repetidament).					✓		
	Retirar tots els objectes perillosos (vidres, miralls, màquines d'afaitar, cordons, bosses, auriculars amb cables, cinturons, encenedors, ganivetes, medicació productes d'higiene, etc) amb el què es pugui auto lesionar.					✓		
	Supervisar el pacient directament durant l'administració del menjar o en situacions d'autocura personal (higiene).		✓	✓	✓	✓		
	Risc moderat	Promoure i facilitar la presència d'un intern de suport (si no està contraindicat*).	✓	✓	✓	✓		
		Informar a la resta de professionals del risc suïcida i altres riscos si s'escau.	✓	✓	✓	✓		
		Monitorar l'evolució de la ideació suïcida.	✓	✓	✓	✓		
No jutjar ni infravalorar els pensaments referits del pacient.		✓	✓	✓	✓			
Risc baix								

	<b>Tractament segons patologia i circumstàncies</b>	Informar al pacient de les mesures adoptades i del pla terapèutic i d'intervenció.	✓	✓	✓	✓
	<b>Seguiment clínic ambulatori</b>	Segons patologies específiques.	✓	✓		
	<b>Intervenció psicològica</b>	Dels professionals sanitaris.	✓	✓		
	<b>Mesures rehabilitació</b>	Del psicòleg clínic i o mòdul.		✓	✓	
	<b>Seguiment longitudinal</b> (desactivació als 12 mesos del seguiment en casos de temptativa i/o risc alt)	Derivació al Programa N'VIU <sup>2</sup> Augment d'activitats: esportives, culturals, creatives... Millorar suports familiars/socials. Augment seguiment individual. Altres			✓	✓
		Anotar als sistemes d'informació propis i/o compartits (SIPC; ECAP; HC3;...)	✓	✓	✓	✓
		Mantenir freqüència de seguiment segons grau risc (veure figura 3).	✓	✓	✓	✓
		Actitud observadora i atenció a possibles canvis en factors de risc, senyals d'advertència, protectors situacions vitals estressants i/o situacions vitals estressants.  Veure annex 6 "Registre observació senyals alerta de suïcidí" En cas de detectar alguna d'aquestes situacions, notificar al cap de Serveis	✓	✓	✓	✓

\* Està contraindicat en cas que existeixi un risc d'heteroagressivitat (de l'intern que presenta risc d'autòlisi vers l'intern de suport).

EAPP: Equip d'atenció primària penitenciària.

SM: Serveis mèdics.

RHB: Rehabilitació.

FSI: Funcionaris servei interior.