

Naam:		Behandelaar/Per s.begeleider:	
Geboortedatum:		Start behandeling:	

1.1 Suïcidaliteit (ICIDH b 13)

A Verpleegkundige diagnostische termen

* <i>Definitie:</i> Geneigdheid zich in gedachten, woorden en/of daden bezig te houden met de eigen levensbeëindiging	
* <i>Beïnvloedende factoren</i>	* <i>Kenmerken en aanwijzingen</i>
a psychose	1 afzondering
b persoonlijkheidsstoornis	2 depressiviteit
c depressie	3 vernauwd bewustzijn
d druggebruik	4 angst
e overmatig alcoholgebruik	5 verwoording van suïcidale gedachten/gevoelens
f hallucinaties	6 verwoording van suïcidale plannen
g wanen	7 obsessie met de dood
h angst	8 afscheidsrituelen
i lage zelfwaardering	9 impulsief gedrag
j relatieproblematiek	10 suïcidale activiteiten (T.S.)
k gezins- of familiecrisis	11 gevoelens van hopeloosheid
l stoornis in impulsbeheersing	12 gevoelens van hulpeloosheid
m schuldgevoel	13 verzameling van middelen waarmee suïcide gepleegd kan worden
n chronische pijn	14 Langdurige slapeloosheid
o sociaal isolement	
p ziekte-inzicht	
q geestelijke/levensbeschouwelijke nood	
r onverwerkte traumatische ervaringen	
s situationele omstandigheid	

B Verpleegdoelen

- 1 *Cognitieve verpleegdoelen*
 - 1a Toont inzicht door het verwoorden van factoren die tot suïcidale gedachten en pogingen leiden.
 - 1b Toont adequate oplossingen voor problemen, in plaats van suïcidale gedachten en pogingen.
- 2 *Affectieve/sociale verpleegdoelen*
 - 2a Praat over gevoelens die te maken hebben met suïcidaliteit in plaats van het ondernemen van acties in die richting.
 - 2b Accepteert en relateert factoren die tot suïcidaliteit kunnen leiden.
- 3 *Psychomotorische verpleegdoelen*
 - 3a Zoekt afleiding op momenten dat suïcidale gedachten aanwezig zijn.
 - 3b Voert geen suïcidepoging uit.

Specificatie

C Verpleegkundige interventies

- 1 *Directe zorg*
 - 1a Opbouwen van een therapeutische vertrouwensrelatie
 - 1b De patiënt de ruimte geven om somberheid/spanning te bespreken.
 - 1c De patiënt ondersteunen in het aangaan van contacten.
 - 1d Stimuleren van een gestructureerde daginvulling waarbij de regie en verantwoordelijkheid zoveel mogelijk bij de patiënt blijven.
 - 1e Afleiding/ontspanning aanbieden.
 - 1f Bij spanning en/of angst zo nodig medicatie aanbieden op voorschrift van een arts.
 - 1g Samen met de patiënt een schriftelijk 'no-suicide-contract' opstellen.
 - 1h Toepassen van *Middelen en Maatregelen* volgens behandelplan.
 - 1i Controleren op contrabande bij opname en op andere voor de hand liggende momenten.
 - 1j Positief labelen
- 2 *Training*

Wie

2a	Bespreken van kenmerken die op suïcidaliteit wijzen.	
2b	Ondersteunen in het zoeken naar en gebruikmaken van probleemoplossende methoden; hierbij de sterke kanten van de patiënt benutten.	
2c	Confronteren met eigen verantwoordelijkheden en met de consequenties van gemaakte of te maken keuzes.	
2d	Het sociale systeem van de patiënt ondersteunen door uitleg te geven over suïcidaliteit en benaderingswijzen.	
3	<i>Beoordeling</i>	
3a	Observeren en rapporteren van suïcidale kenmerken.	
3b	Inventariseren van de gemoedstoestand van de patiënt.	
3c	Observeren en rapporteren van het effect van medicatie en interventies.	
4	<i>Management van persoonlijke zorg</i>	
4a	Zorgen voor continu toezicht en aanwezigheid van verpleegkundigen.	
4b	Creëren van een veilig, maar ook stimulerend leefmilieu.	
4c	Zorgen voor een veilige leefomgeving (materieel).	
4d	Zorgen voor één-op-éénbegeleiding.	
4e	Zorgen voor een separeer die klaar is voor gebruik.	
Start verpleegplan:		
Evaluatiedatum:		
Stop verpleegplan:		