|  |
| --- |
| УТВЕРЖДЕНприказомминистерства здравоохранения Новосибирской областиот \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_ |

**Форма**

**СУИЦИДОЛОГИЧЕСКИЙ РЕГИСТР**

**взрослого населения Новосибирской области**

Страница 1 «Суицидальные попытки и высказывания»

1. № п/п;

2. Ф.И.О. (отчество при наличии) пациента;

3. Пол;

4. Дата рождения;

5. Возраст на момент совершения попытки (полных лет);

6. Район регистрации;

7. Адрес регистрации;

8. Дата поступления извещения;

9. Медицинская организация, направившая извещение;

10. Дата совершения суицидальной попытки;

11. Вид суицидальных действий (отравление, самоповешение, самострел, самоповреждение режущими предметами, падение с высоты, другое);

12. Вид суицидальных высказываний (отравление, самоповешение, самострел, падение с высоты, другое);

13. Место совершения попытки (дома, на работе, в образовательном учреждении, в интернате, на улице, в условиях ареста, другое);

14. Характер попытки (демонстративный, шантажный, в отсутствии других лиц);

15. Причина суицида;

16. Алкогольный анамнез (нет сведений о злоупотреблении, имеются сведения о злоупотреблении);

17. Сведения об употреблении наркотиков (нет сведений, имеются сведения);

18. Состоял ли ранее под наблюдением врача-психиатра (да, нет);

19. Сведения о ранее установленном психиатрическом диагнозе;

20. Диагноз по результатам осмотра психиатра (госпитализации в психиатрический стационар);

21. Сведения о ранее совершенных попытках (да, нет);

22. Семейное положение;

23. Семейное положение;

24. Образование;

25. Социальный статус;

26. Совершение попытки (высказывания) в трезвом состоянии, в алкогольном опьянении, в наркотическом опьянении;

27. Сопутствующие заболевания (ВИЧ, туберкулез, онкология, другое).

Страница 2 «Завершенные суициды»

1. № п/п;

2. Ф.И.О. (отчество при наличии) пациента;

3. Пол;

4. Дата рождения;

5. Возраст на момент совершения суицида (полных лет);

6. Район регистрации;

7. Адрес регистрации;

8. Дата поступления талона;

9. Медицинская организация, направившая талон;

10. Дата совершения суицида;

11. Способ совершения суицида (отравление, самоповешение, самострел, самоповреждение режущими предметами, падение с высоты, другое);

12. Место совершения суицида (дома, на работе, в образовательном учреждении, в интернате, на улице, в условиях ареста, другое);

13. Состоял под наблюдением врача-психиатра («Д», «К», нет);

14. Дополнительная информация (при наличии):

- Причина суицида;

- Алкогольный анамнез (нет сведений о злоупотреблении, имеются сведения о злоупотреблении);

- Сведения об употреблении наркотиков (нет сведений, имеются сведения);

- Состоял ли ранее под наблюдением врача-психиатра (да, нет);

- Сведения о ранее установленном психиатрическом диагнозе (шифр МКБ);

- Сведения о ранее совершенных попытках (да, нет);

- Семейное положение;

- Социальный статус;

- Совершение суицида в трезвом состоянии, в алкогольном опьянении, в наркотическом опьянении;

- Сопутствующие заболевания (ВИЧ, туберкулез, онкология, другое).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_