

(Tęstinės pagalbos savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui teikimo forma)

1. Bendra informacija apie tęstinės pagalbos teikimą				
Atvejo vadybininko vardas, pavardė				Pagalbos teikimo pradžios data
1.1. Savižudybės grėsmę patiriančio asmens duomenys				
Vardas, pavardė, gimimo metai				
Telefono numeris				
Įrašą apie atliktą psichosocialinį vertinimą parengusi ASPI				
Įrašo gavimo data				
TLK-10-AM kodai (taip pat ir savižudybės grėsmę žymintys):	Asmuo gauna paslaugas PSC: ☐ taip ☐ ne		Medikamentinis gydymas: ☐ taikomas ☐ netaikomas	
Asmens sutikimas dėl informacijos teikimo artimiesiems	☐ sutinka ☐ nesutinka			
1.2. Asmens artimojo duomenys				
Artimasis Nr. 1	Vardas, pavardė, ryšys su pacientu			
	Telefono numeris			
Artimasis Nr. 2	Vardas, pavardė, ryšys su pacientu			
	Telefono numeris			
Artimasis Nr. 3	Vardas, pavardė, ryšys su pacientu			
	Telefono numeris			
2. Pirmo kontakto su asmeniu telefonu) informacija				
Eil. Nr.	Data	Kontaktinis asmuo	Susisiekti	Kontakto rezultatas
1.		☐ Asmuo ☐ Asmens artimasis (Nr.)	☐ Pavyko ☐ Nepavyko	Jei susisiekti pavyko: ☐ Sutiko priimti pagalbą, registruotas į atvejo vadybininko konsultaciją ☐ Atsisakė tęstinės pagalbos
2.		☐ Asmuo ☐ Asmens artimasis (Nr.)	☐ Pavyko ☐ Nepavyko	
3.		☐ Asmuo ☐ Asmens artimasis (Nr.)	☐ Pavyko ☐ Nepavyko	
4.		☐ Asmuo	☐ Pavyko	

		☐ Asmens artimasis (Nr.)	☐ Nepavyko	
5.		☐ Asmuo ☐ Asmens artimasis (Nr.)	☐ Pavyko ☐ Nepavyko	

3. Pirminė atvejo vadybininko konsultacija

3.1. Pirminės atvejo vadybininko konsultacijos data:

3.2. Atvejo vadybininko atliekami veiksmai

<i>Data</i>	<i>Veiksmas</i>

4. PSC specialistų suplanuotos ir teikiamos paslaugos

<i>Specialistas</i>	<i>Data</i>	<i>Suteikta (+) Neteikta (-)</i>	<i>Pastabos</i>
☐ Gydytojas psichiatras			
☐ Gydytojas vaikų ir paauglių psichiatras			
Medicinos psichologas			
Socialinis darbuotojas			

Psichikos sveikatos slaugytojas				
5. Veiksmai pacientui neatvykus (skambučiai telefonu)				
Eil. Nr.	Data	Kontaktinis asmuo	Susisiekti...	Kontakto rezultatas
1.		☐ Asmuo ☐ Asmens artimasis (Nr.)	☐ Pavyko ☐ Nepavyko	Jei susisiekti pavyko: ☐ Sutiko priimti pagalbą, registruotas į PSC specialisto konsultaciją ☐ Atsisakė tęstinės pagalbos
2.		☐ Asmuo ☐ Asmens artimasis (Nr.)	☐ Pavyko ☐ Nepavyko	
3.		☐ Asmuo ☐ Asmens artimasis (Nr.)	☐ Pavyko ☐ Nepavyko	
6. Tęstinės pagalbos asmeniui teikimo pabaiga				
☐ asmeniui sutikus ir specialistams nusprendus, kad asmeniui nereikalinga papildoma parama ir (ar) priežiūra ☐ asmeniui atsisakius gauti pagalbą ☐ su asmeniu nepavyksta susisiekti			Pagalbos teikimo pabaigos data	
Atvejo vadybininko vardas, pavardė, parašas				