

| RÖVID KOCKÁZATBECSLŐ SKÁLA | | | | NÉV: | | | NEM (F/N): | | | | | | |
|--|--|---|-----------|--|--------------------------|--------------------------|---|--|--------|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | | | | TAJ: | | | SZÜLETÉSI IDŐ: | | | | | | |
| | | | | LAKCÍM: | | | | | | | | | |
| AZ INFORMÁCIÓ FORRÁSA | | <input type="checkbox"/> Páciens | | <input type="checkbox"/> Közvetlen hozzátartozó (szülő, házastárs, gyermek) | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Más (egyéb családtag, barát, stb.) | | <input type="checkbox"/> Megelőző klinikai információ | | <input type="checkbox"/> Vizsgáló személy megelőző/jelenlegi ismerete a páciensről | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Rendőrség, mentő, egyéb szolgálatok | | <input type="checkbox"/> Egyéb (kérem, részletezze) _____ | | | | | | | | | | | |
| ÖNGYILKOSSÁGI KOCKÁZAT | | | | | | | | | | | | | |
| Statikus (anamnesztikus) faktorkok | | | | Igen (1) | Nem (0) | Nem ismert | Dinamikus (jelen) rizikófaktorkok | | | | Igen (2) | Nem (0) | Nem ismert |
| Korábbi öngyilkossági kísérlet(ek) | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Öngyilkossági gondolatok | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Korábbi önsértés | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Öngyilkossági terv/szándék | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Szuicid előzmény a családban | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Erős szorongás, agitáció | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Major pszichiátriai kórkép | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Reménytelenség/Coping mechanizmusok hiánya | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Súlyos testi betegség/fogyatékoság | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Megterhelő életesemény a közelmúltban | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Különvált/Özvegy/Elvált | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Önkontroll képességének csökkenése | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Munkahely elvesztése/Nyugdíjas | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Jelenlegi kóros alkohol-/szerhasználat | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| PROTEKTÍV FAKTOROK (kérem, részletezze) : | | | | | | | | | | | | | |
| ÖNGYILKOSSÁGI RIZIKÓ SZINTJE (összesítve): <input type="checkbox"/> ALACSONY (<7) <input type="checkbox"/> KÖZEPES (7-14) <input type="checkbox"/> MAGAS (>14) | | | | | | | | | | | | | |
| AGRESSZIÓ/ERŐSZAK KOCKÁZATA | | | | Igen (1) | Nem (0) | Nem ismert | Dinamikus (jelenlegi) rizikófaktorkok | | | | Igen (1) | Nem (0) | Nem ismert |
| Statikus (anamnesztikus) faktorkok | | | | | | | | | | | | | |
| Erőszakos cselekmények a közelmúltban | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Környezetre irányuló agresszív szándék | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Korábbi fegyverhasználat (barmilyen fegyverrel) | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Fegyverhez való hozzáférés (barmilyen fegyverhez) | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Férfi nem | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Paranoid gondolatok, téveszmék | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 35 év alatti életkor | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Erőszakos imperatív hallucinációk | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bűnügyi előzmények | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Düh, agitáció, frusztráció | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Korábbi veszélyes cselekmények | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Erőszakos gondolatok | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Gyermekkori abúzus | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Nem megfelelő szexuális magatartás | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Szerep zavar/Szerep-konfliktus | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Önkontroll képességének csökkenése | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Anamnézisben kóros alkohol-/szerhasználat | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Jelenlegi kóros alkohol-/szerhasználat | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ERŐSZAK KOCKÁZATI SZINTJE (összesítve): <input type="checkbox"/> ALACSONY (<7) <input type="checkbox"/> KÖZEPES (7-14) <input type="checkbox"/> MAGAS (>14) | | | | | | | | | | | | | |
| EGYÉB ISMERT KOCKÁZATOK (ÉS RIZIKÓFAKTOROK): | | | | | | | | | | | | | |
| KOCKÁZATKEZELÉSI TERV, MEGJEGYZÉSEK: | | | | | | | | | | | | | |
| (A vizsgáló személy tölti ki) | | | | | | | | | | | | | |
| NÉV (nyomatott): | | | BEOSZTÁS: | | | ALÁÍRÁS: | | | DÁTUM: | | | | |
| INTÉZMÉNY NEVE, CÍME, TELEFONSZÁMA: | | | | | | | | | | | | | |