

[1단계] 자살 위험성 선별 도구를 활용한 검사 수행

▶ 내원한 환자 중 자살 위험에 처한 환자를 감지하기 위해 자살 위험성 선별 도구를 사용하여 환자를 평가하세요.

자살 위험성 선별 도구

- | | | |
|---|-------------------------|---------------------------|
| 1. 지난 몇 주 동안 죽고 싶다고 생각한 적이 있습니까? | <input type="radio"/> 예 | <input type="radio"/> 아니요 |
| 2. 지난 몇 주 동안 자신이 죽으면 본인 또는 본인의 가족이 더 나아진다고 생각한 적이 있습니까? | <input type="radio"/> 예 | <input type="radio"/> 아니요 |
| 3. 지난 몇 주 동안 자살에 관해 생각한 적이 있습니까? | <input type="radio"/> 예 | <input type="radio"/> 아니요 |
| 4. 자살을 시도했던 적이 있습니까? | <input type="radio"/> 예 | <input type="radio"/> 아니요 |

'예' 라면, 어떻게 시도했습니까? _____

언제 시도했습니까? _____

※ 환자가 1~4번까지 모든 질문에 '아니요'라고 응답한 경우 5번 질문은 하지 않아도 되며, 검진을 종료합니다.

※ 이 때 검진 결과는 추가 중재가 필요하지 않습니다.

- 음성 (참고 : 임상적 판단이 항상 선행되어야 함)

※ 환자가 1~4번까지의 질문 중 '예'라고 응답한 질문이 있거나 응답을 거부했을 경우, 양성으로 판단됩니다. 급성여부를 평가하기 위해 5번 질문을 합니다.

- | | | |
|-----------------------------|-------------------------|---------------------------|
| 5. 본인은 지금 자살하고 싶은 생각이 있습니까? | <input type="radio"/> 예 | <input type="radio"/> 아니요 |
|-----------------------------|-------------------------|---------------------------|

'예' 라면, 구체적으로 설명해주시요. _____

※ 5번 질문에 '예'로 응답한 환자의 검진 결과는 급성 양성이며, 3단계*로 넘어가세요.

* 3단계 종합진단평가는 [별첨] 자살 위험성 선별 검사 사용 가이드 p7~8 참고

- 즉각적인 위험 확인

· 환자는 종합진단평가가 필요합니다.

· 환자를 주시해야 합니다. 환자의 주변에서 위험한 물건을 모두 치우세요. 환자의 치료를 담당하고 있는 의사에게 환자상태를 알려주세요.

※ 5번 질문에 '아니요'로 응답한 환자의 검진 결과는 비급성 양성이며, 2단계로 넘어가세요.

- 잠재적 위험 확인

· 환자에게 정말 정신건강평가가 필요한지 여부를 결정하기 위해 간편진단평가가 필요합니다.

· 환자의 치료를 담당하고 있는 의사에게 환자상태를 알려주세요.

자살 예방 정보

• 자살예방상담전화 : 1393

• 자살예방핫라인 : 1577-0199

• 희망의 전화 : 129

• 생명의 전화 : 1588-9191

[2-1단계] 환자 칭찬하기

- “이런 내용(자살 위험성 선별 도구)들은 답변하기 힘들었을 텐데 공유해 주셔서 감사합니다.”
- “자살 위험에 대한 몇 가지 질문을 더 드리겠습니다.”

[2-2단계] 간편진단평가(Brief Suicide Safety Assessment, BSSA)를 통한 비급성 양성 환자에 대한 심층 자살 위험성 평가 수행

▶ 환자의 프라이버시 보호를 위해 기본적으로 환자와 일대일로 평가하며, 만19세 미만 환자의 경우 보호자(부모, 배우자 등)가 진료실 밖으로 이동하는 것을 거부하거나, 환자가 보호자를 곁에 두도록 요청할 경우, 보호자가 참관한 상태에서 평가를 진행하세요.

1 자살 생각에 대한 존재 유무 및 빈도

▶ 환자가 자살에 대한 생각을 가지고 있는지 여부와 빈도를 확인하세요.

- “지난 몇 주 동안 스스로 목숨을 끊는 것에 대해 생각해본 적이 있습니까?”
- “그런 생각이 얼마나 자주 들었습니까?”(하루에 한 번 또는 두 번, 하루에 여러 번, 일주일에 여러 번 등)
- “이러한 생각을 언제 마지막으로 했나요?”

2 자살 계획 유무

▶ 환자가 다른 질문에 반응한 결과와 상관없이 구체적인 자살 계획을 가지고 있는지 평가하세요.

- “자살할 계획이 있습니까?”
- “계획이 있다면, 그 계획에 대해 설명해 주시겠습니까?”
- “만약 자살 시도를 한다면 어떤 방식을 선택하겠습니까?”

※ 환자가 매우 상세한 계획을 가지고 있다면, 만약 그 계획이 실현가능한 경우(예: 약물을 사용할 계획이고, 약물에 쉽게 접근할 수 있는 직업을 가진 경우) 굉장히 우려되는 상황입니다.

3 과거 자해 및 자살 시도 이력

▶ 자해 또는 자살 시도 이력(방법, 날짜, 의도)이 있는지 확인합니다.

- “과거에 어떠한 방식으로든 자해 또는 자살을 시도한 적이 있습니까?”
- “언제, 어떻게, 왜 자해 또는 자살을 시도하였습니까?”
- “시도한 방법으로 죽을 수 있다고 생각했습니까?”
- “죽고 싶었습니까?”(만19세 미만 소아·청소년의 경우 자살의도가 자살시도 결과의 치명성만큼 중요)
- “이전에 정신건강의학과 치료를 받은 적이 있습니까?”

※ 과거의 자살 행동은 향후 자살을 시도하는데 있어 가장 큰 위험요소입니다.

4 증상

- **우울증** “지난 몇 주 동안 원하는 행동을 수행하지 못할 만큼 슬펐거나 우울했던 적이 있습니까?”
- **불안** “지난 몇 주 동안 원하는 행동을 수행하지 못할 만큼, 또는 초초하고 예민한 상태가 지속될 만큼 불안했던 적이 있습니까?”
- **충동성/무모함** “당신은 무의식적인 행동을 자주 하는 편입니까?”
- **절망감** “지난 몇 주 동안 상황이 더 나아지지 않는 것처럼 절망적인 느낌을 받은 적이 있습니까?”
- **쾌감상실** “지난 몇 주 동안 평상시에 당신을 행복하게 만들어준 것들을 더 이상 즐길 수 없다고 느낀 적이 있습니까?”
- **고립** “당신은 평소보다 더 다른 사람들과 어울리지 않고 혼자 있는 시간이 많았습니까?”
- **흥분** “지난 몇 주 동안 평소보다 짜증이 많아지고 화를 많이 냈습니까?”
- **약물 및 알코올 사용** “지난 몇 주 동안 약물이나 알코올을 사용한 적이 있습니까? 사용한 적이 있다면 종류는 무엇이고 어느 정도 사용했습니까?”
- **수면 패턴** “지난 몇 주 동안 잠이 들지 못했거나 한밤 중 또는 평소보다 이른 아침에 깬 적이 있습니까?”
- **식욕** “지난 몇 주 동안 식욕의 변화가 있었습니까? 평소보다 더 배고프거나 덜 배고픈 적이 있었습니까?”
- **기타 우려사항** “최근 들어 당신의 사고방식이나 기분에 우려가 될 만한 변화를 느낀 적이 있습니까?”

5 사회적지지 및 스트레스 요인

- **지원망** “당신과 편안하게 대화할 수 있는 믿음만한 사람이 있습니까? 누구입니까?”
“당신은 상담사(치료사)를 찾아간 적이 있습니까? 있다면 시기는 언제입니까?”
- **가족 상황** “가정에서 다루기 어려운 갈등이 있습니까?”
- **학교 기능** “학교에서 학업적 또는 사회적 압박이 너무 커서 더 이상 참을 수 없다고 느낀 적이 있습니까?”
- **집단 따돌림** “왕따나 따돌림을 당하고 있습니까?”
- **자살 전염** “자살했거나 자살 시도한 사람을 알고 있습니까?”
- **삶의 이유** “당신이 살아가는 이유는 무엇입니까?” 또는 “과거에는 자살하지 않도록 어떻게 버틸 수 있었습니까?”

[2-3단계] 보호자(부모, 배우자 등)와 면담하기

▶ 기본적으로 보호자(부모, 배우자 등)와 개별적으로 면담하며, 만19세 이상의 환자일 경우 보호자와 면담을 진행하는 것에 대해 환자의 동의를 얻어야 합니다.

- “환자와 이야기를 나눈 후, 저는 환자의 안전에 대해 걱정이 되었습니다. 이야기하기 어려운 주제가 될 수 있었으나 환자가 자세히 이야기해 주어서 매우 고맙게 생각합니다. 우리는 이제 보호자의 의견을 듣고 싶습니다.”
- “환자는 다음과 같이 답변 했습니다(1단계 자살 위험성 선별 도구에 대한 환자의 양성 답변 참고). 환자가 이 내용을 공유한 적이 있습니까?”, “이 답변에 대해 어떻게 생각합니까?”
- “환자의 자살 생각이나 과거에 자살 시도 이력에 대해 알고 계신 것이 있습니까?”
“알고 계시다면 구체적으로 어떠한 내용입니까?”
- “환자에게 다음과 같은 증상이 보입니까?”

※ 슬프거나 우울하다 / 불안하다 / 충동적이고 무모하다 / 희망이 없다 / 짜증이 많다 / 평소에 행복을 가져다 준 것들을 즐기지 않는다 / 친구에게서 멀어져서 혼자 지낸다

- “환자의 수면 패턴/식욕의 변화가 있었습니까?”
- “환자가 약물이나 알코올을 사용합니까?”
- “가족이나 가까운 친구 중 자살을 시도한 사람이 있습니까?”
- “잠재적인 위험이 있는 물건(예: 약물, 칼 등)은 집에서 어떻게 보관하고 있습니까?”
- “환자가 힘들 때 도움을 요청할 수 있는 사람이 있습니까?”

[2-4단계] 환자와 함께 안전계획 세우기 : 가능하면 보호자(부모, 배우자 등)도 함께

- ▶ 향후 자살로부터 환자를 지키기 위해 안전계획을 세우세요. 안전계획은 ‘안전서약서’를 만드는 것과 다릅니다. 환자에게 안전서약을 요구하는 것은 효과적이지 않으며, 위험하거나 잘못된 경계심을 줄 수 있습니다.
 - “우리의 최우선 과제는 당신의 안전을 지키는 일입니다. 자살로부터 소중한 당신을 지킬 수 있는 안전계획을 함께 세워봅시다.”
 - (도움 요청) “자살 생각이 날 때 누구와 이야기하겠습니까?”
 - (위험도구 제한) “위험한 물건(약물, 칼 등)은 어떻게 보관하겠습니까?”

환자 및 보호자(부모, 배우자 등) 면담을 위한 상황별 지문

1 보호자(부모, 배우자 등)에게 다음과 같이 말하세요.

- “우리는 병원에 내원한 모든 환자들에게 자살 위험이 있는지 검사하여, 향후 야기될 수 있는 사고를 미연에 방지하고자 합니다. 따라서 우리는 다른 사람이 없는 곳에서 환자와 자살과 관련된 질문들을 하고자 하며, 죄송하지만 잠시 방에서 나와 주셨으면 합니다. 환자의 안전에 대해 염려되는 점이 있으면 바로 알려드리겠습니다. 협조해주셔서 감사합니다.”

2 환자 검사 결과가 양성인 경우, 환자에게 다음과 같이 말하세요.

- “저는 당신과 이 문제에 대해 이야기 하게 되어 매우 기쁩니다. 이제 저는 당신의 보호자 및 담당 의료팀과 이야기 나눌 것입니다. 그리고 당신은 훈련된 정신건강제공자나 의료인과 곧 면담하게 될 것입니다.”

3 환자 검사 결과가 양성인 경우, 보호자(부모, 배우자 등)에게 다음과 같이 말하세요.

- “환자의 안전을 위해 더 많은 검사가 필요합니다. 저는 담당 의료팀과 의논할 것이고 보호자께서는 훈련된 정신건강제공자나 의료인과 곧 면담하게 될 것입니다.”

참고자료 | · NIMH. Ask Suicide-Screening Questions(ASQ) Toolkit(<https://www.nimh.nih.gov/research/research-conducted-at-nimh/asq-toolkit-materials/index.shtml>).
 · NIMH. Suicide risk screening tool. 2017.
 · NIMH. Brief suicide safety assessment guide_emergency department/inpatient. 2017.
 · NIMH. Script for nursing staff. 2017.
 · NIMH. Suicide risk screening pathway_emergency department. 2017.

‘함께 보고하고 함께 보호받는’ 환자안전 보고학습시스템, KOPS

- 자살 위험성 선별 검사에 대한 내용이 상세하게 설명되어 있는 ‘사용 가이드’를 별첨자료로 함께 배포하오니 참고하시기 바랍니다.
- 해당 ‘정보제공자’와 ‘사용 가이드’는 업무상 활용을 목적으로 번역한 것으로 관점에 따라서 해석의 차이가 있을 수 있으므로, 정확한 내용의 확인을 위해서는 반드시 원문을 참조하시기 바랍니다.
- 환자안전 보고학습시스템(KOPS)에서는 유사 환자안전사고 보고 사례를 지속적으로 모니터링하며, 향후 추가적으로 관련 정보가 제공될 수 있음을 알려드립니다.