

Måleskjema om skjerming. Vurderinger ved personalet

Pasient

Skårer Dato

Tidsrommet skåringen gjelder: Siste 24 timer Annet:

Grunner til at skjerming er startet eller fortsettes (ett kryss av på hver linje) **Ja** **Nei**

G1	Pasientens atferd er ukritisk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G2	Pasientens atferd er kaotisk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G3	Pasienten har betydelig økt aktivitet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G4	Pasienten er truende eller voldelig mot personalet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G5	Pasienten er truende eller voldelig mot andre pasienter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G6	Det er høy risiko for selvmord eller alvorlig selvskade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Skjermingstiltak som har vært brukt (ett kryss på hver linje) **Ja** **Nei**

S1	Regulering av å ta kontakt med andre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
S2	Begrense tilgangen til gjenstander	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
S3	Regulering av inntrykk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
S4	Roe ned og trygge pasienten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
S5	Grensesetting eller korrigering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
S6	Skape struktur for pasienten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
S7	Aktiviteter med personalet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
S8	Støttesamtaler med pasienten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
S9	Følge pasienten tilbake til skjermingen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
S10	Gradvis økning av tid i fellesmiljøet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Skjerming etter vedtak eller uformelt Etter vedtak Uformelt

Sted der pasienten skjermes Eget rom Skjermingsavsnitt

Fase i skjermingsforløp Start Pågår Avslutning