



VHATTC



TỔNG QUAN VỀ HỆ THỐNG  
QUẢN LÝ THUỐC METHADONE

MSH/SCMS - VHATTC

05/2017




NỘI DUNG TRÌNH BÀY

1. Hệ thống quản lý thuốc methadone (MTD)


2. Các hoạt động chính trong quản lý MTD tại CSĐT

3. Các quy trình chuẩn áp dụng hiện nay trong quản lý MTD

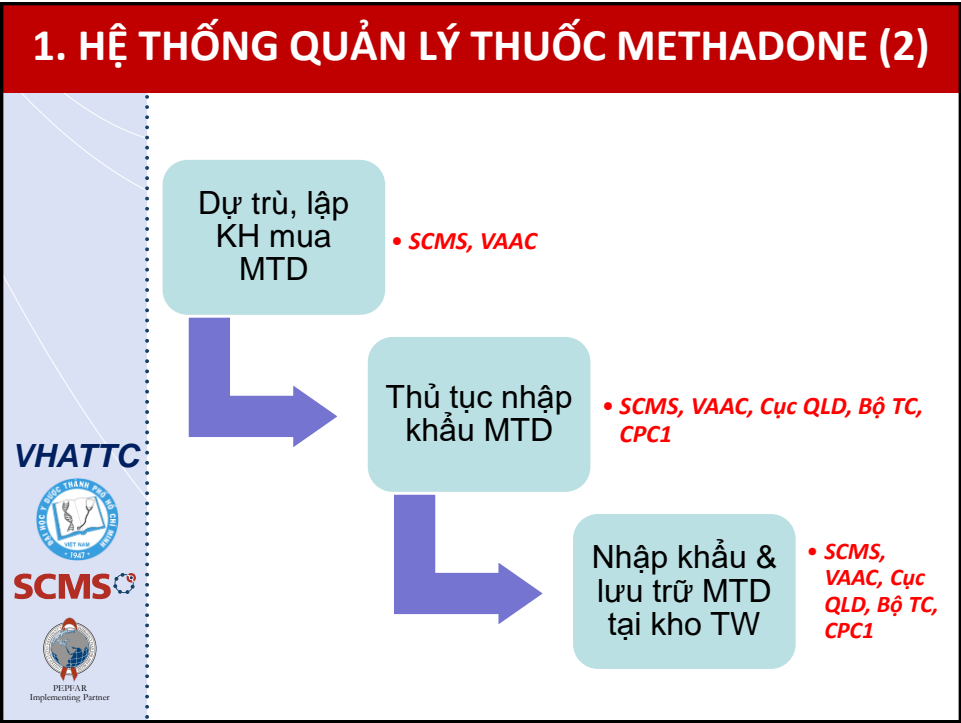
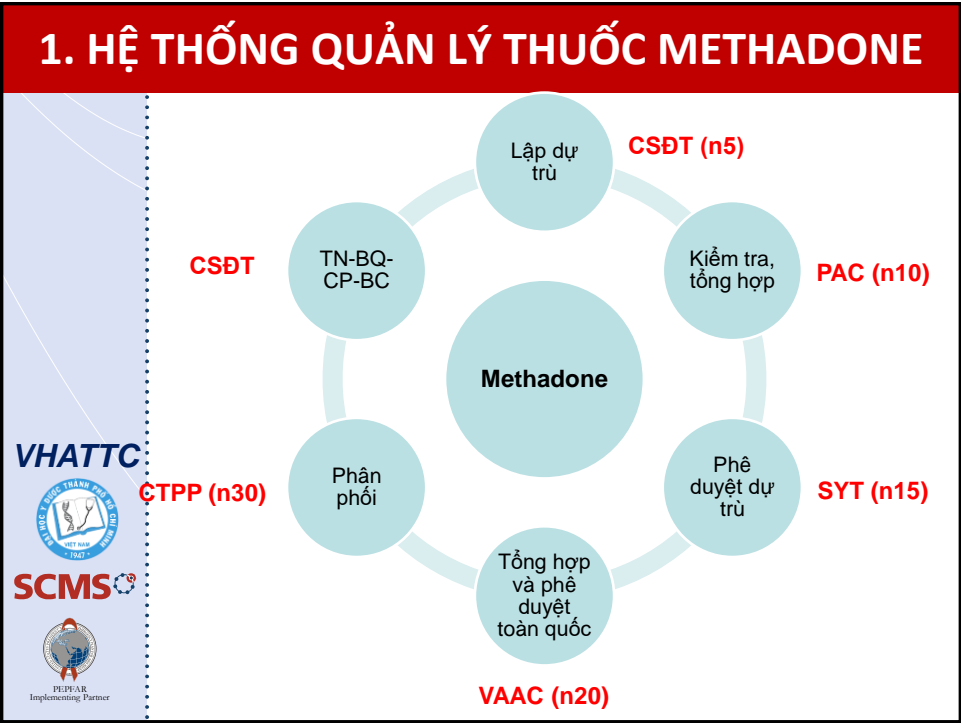
VHATTC



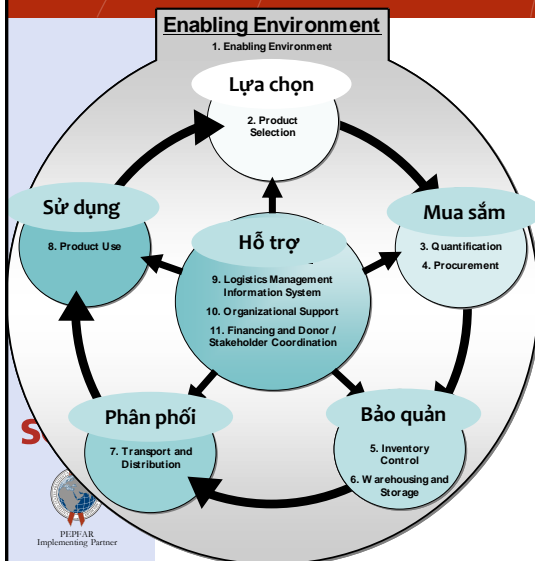
SCMS



1



# 1. HỆ THỐNG QUẢN LÝ THUỐC METHADONE (3)



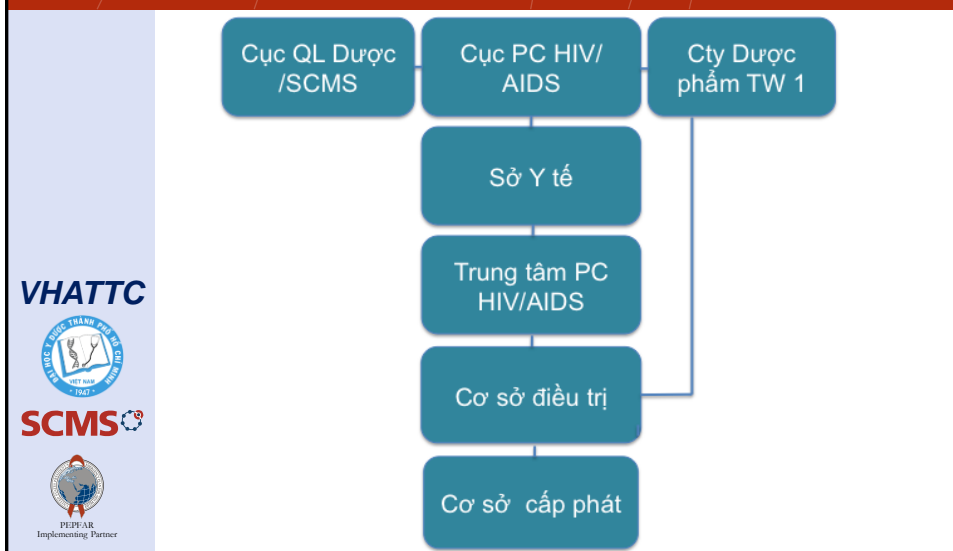
Nguồn:

PEPFAR, GLOBAL FUND,  
HAARP, QUỐC GIA

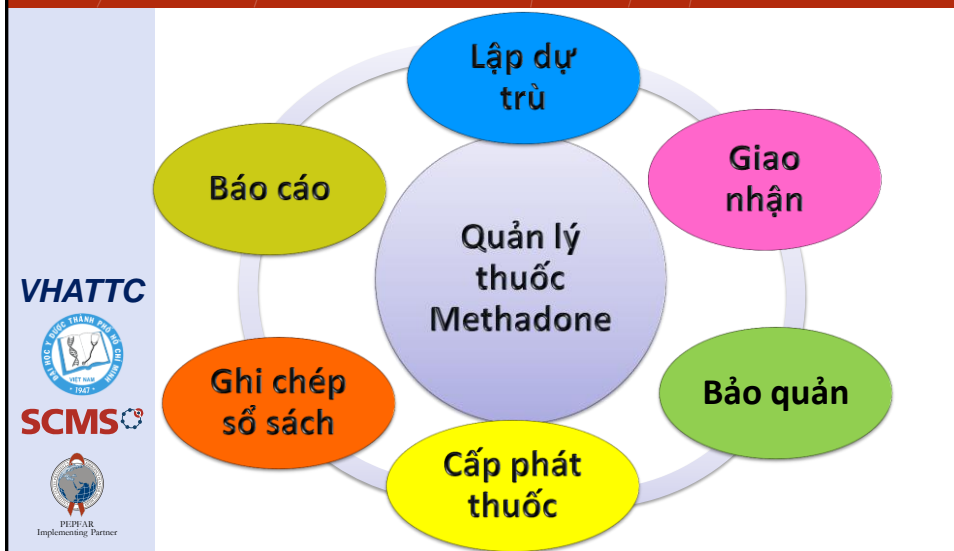
Phân phối & sản xuất:

CPC1, Vidipha, Sapharco...

# 1. HỆ THỐNG QUẢN LÝ THUỐC METHADONE



## 2. CÁC HOẠT ĐỘNG CHÍNH TẠI CSĐT MMT



## CÁC HOẠT ĐỘNG CHÍNH TẠI CSĐT MTD





## CÁC HOẠT ĐỘNG CHÍNH TẠI CSĐT MTD

### Xuất, nhập thuốc methadone

➤ **Mục tiêu, yêu cầu:**

Chính xác, không thất thoát, hao hụt, đủ thông tin.

➤ **Phạm vi:**

+ Xuất nhập thuốc methadone hằng ngày tại CSĐT/Cơ sở cấp phát.

+ Xuất thuốc từ CSĐT cho cơ sở cấp phát (nếu có).

➤ **Người chịu trách nhiệm chính:**

Cán bộ Dược quản lý kho thuốc và cán bộ Dược cấp phát thuốc methadone hằng ngày.

**VHATTC**



**SCMS**



PEPPAR  
Implementing Partner

## CÁC HOẠT ĐỘNG CHÍNH TẠI CSĐT MTD

### Vận chuyển thuốc methadone

➤ **Mục tiêu, yêu cầu:**

+ An toàn, không thất thoát, hao hụt.

+ Có đầy đủ tài liệu, hồ sơ.

➤ **Phạm vi:**

+ Vận chuyển từ CSĐT đến cơ sở cấp phát.

+ Giao thuốc cho bệnh nhân đang điều trị bệnh tại cơ sở y tế hay tại nhà.

➤ **Người chịu trách nhiệm chính:**

Cán bộ Dược (được phân công bằng văn bản).

**VHATTC**



**SCMS**



PEPPAR  
Implementing Partner

## Quy trình thao tác chuẩn (SOP)

Ý nghĩa?

Standard Operating Procedure

→ Viết ra những gì sẽ làm và làm theo những gì đã viết



VHATTC



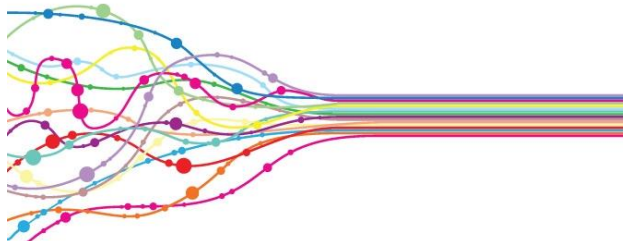
SCMS



PEPPAR  
Implementing Partner

## Quy trình thao tác chuẩn (SOP)

Quan trọng?



VHATTC



SCMS



PEPPAR  
Implementing Partner





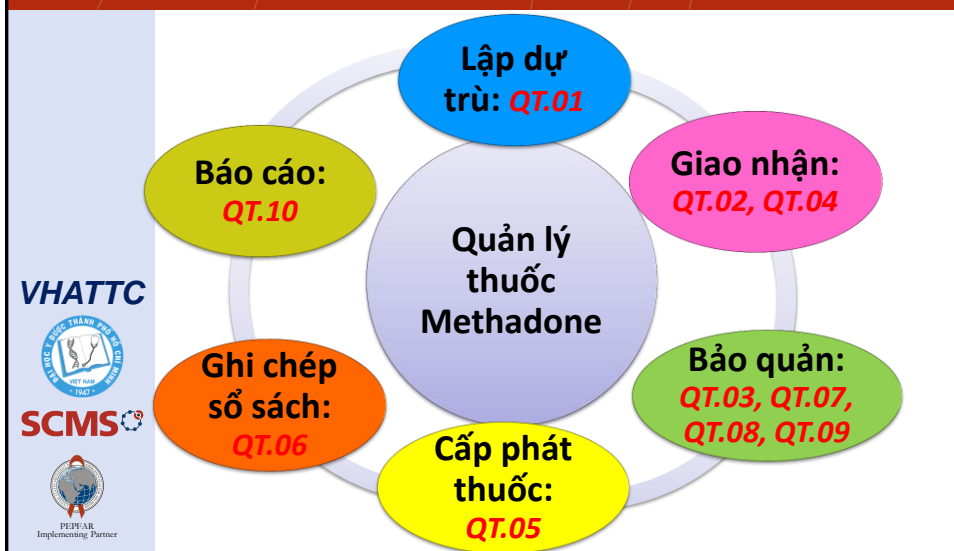
### 3. CÁC QT CHUẨN TRONG QUẢN LÝ MTD

STT	Hoạt động	Tên QT	Mã số QT
1	Giao nhận	Giao nhận MTD & bơm Calibrex 520 tại CSĐT từ đ/vị cung ứng MTD	QT.MMT.02
2		Giao nhận MTD tại CSĐT	QT.MMT.04
3	Bảo quản	Lưu kho/bảo quản thuốc MTD tại CSĐT	QT.MMT.03
4		Bảo dưỡng, vệ sinh bơm cấp phát thuốc MTD	QT.MMT.07
5		Hủy chai đựng MTD rỗng sau cấp phát	QT.MMT.08
6		Xử lý các trường hợp bất thường (thuốc hết hạn, kém chất lượng...)	QT.MMT.09

### 3. CÁC QT CHUẨN TRONG QUẢN LÝ MTD (2)

STT	Hoạt động	Tên QT	Mã số QT
7	Cấp phát	Cấp phát MTD hàng ngày tại CSĐT	QT.MMT.05
8	Ghi chép sổ sách	Kiểm kê MTD tại CSĐT	QT.MMT.06
9	Báo cáo	Báo cáo thuốc MTD	QT.MMT.10
10	Lập dự trữ	Lập dự trữ thuốc MTD & bơm Calibrex 520 tại CSĐT	QT.MMT.01

### 3. CÁC QT CHUẨN TRONG QUẢN LÝ MTD (3)



### ĐIỀU CẦN NHỚ

- ❖ Ngày gửi báo cáo + dự trù
- ❖ 6 hoạt động chính trong quản lý MTD
- ❖ 10 quy trình chuẩn

VHAATTC



SCMS





# CÁC QUY TRÌNH GIAO NHẬN & BẢO QUẢN THUỐC METHADONE TẠI CƠ SỞ ĐIỀU TRỊ (QT.MMT.02-03-04)



MSH/SCMS  
05/2017



The diagram illustrates the Methadone Management Cycle, a circular process with four main stages: Selection, Procurement, Storage and distribution, and Use. These stages are connected by arrows in a clockwise direction. In the center of the cycle is a box labeled 'MANAGEMENT SUPPORT' which includes Organization, Financing, Information management, and Human resources. Below the cycle, the text 'Policy and Legal Framework' is displayed.

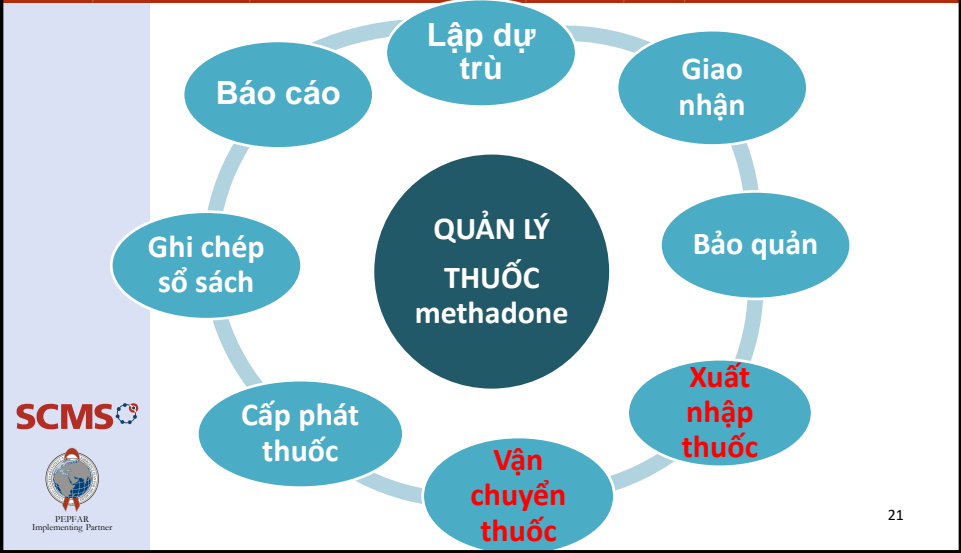
# NỘI DUNG

- Quy trình giao nhận thuốc methadone và bơm cấp phát thuốc tại cơ sở điều trị (CSĐT) từ đơn vị cung ứng thuốc - QT. MMT.02
- Quy trình Lưu kho/bảo quản thuốc Methadone tại CSĐT - QT.MMT.03
- Quy trình Giao nhận thuốc Methadone tại CSĐT - QT.MMT.04



PEPFAR  
Implementing Partner

# Các hoạt động chính trong quản lý MTD

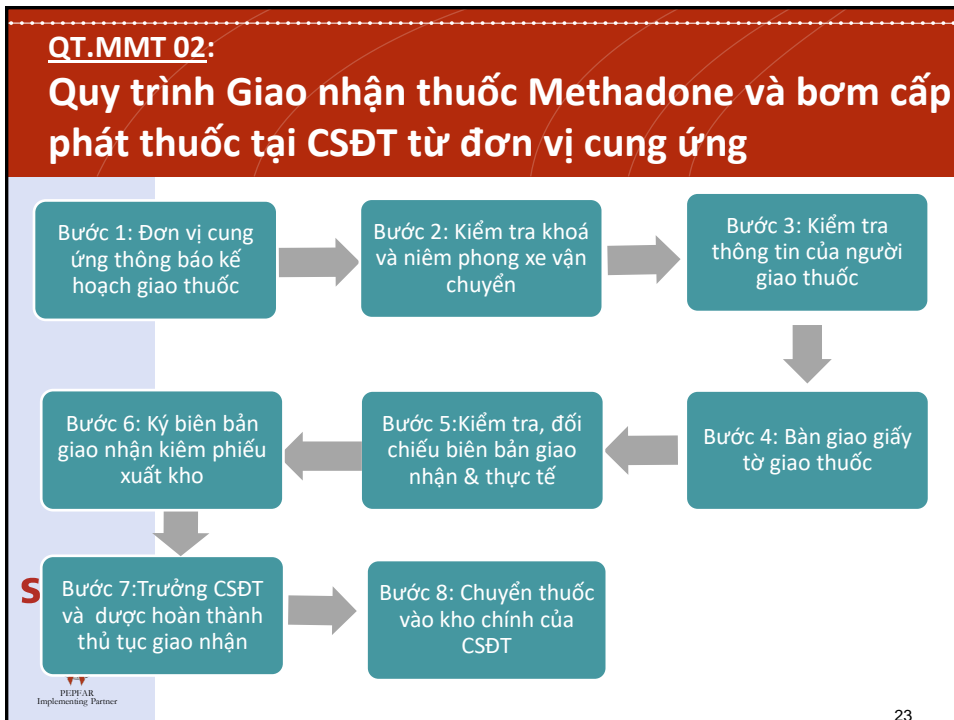


21

## QT.MMT 02: Quy trình Giao nhận thuốc Methadone và bơm cấp phát thuốc tại CSĐT từ đơn vị cung ứng




22



**QT. MMT. 02**  
**Quy trình Giao nhận thuốc Methadone và bơm cấp phát thuốc CSĐT từ đơn vị cung ứng (2)**

**Lưu ý**

- Giao nhận luôn có mặt 2 người (1 dược sỹ và 1 người giám sát)
- Những thông tin cần kiểm tra, đối chiếu:
  - Thông tin trên Biên bản giao nhận và thực tế gồm:
    - + Tên thuốc
    - + Hàm lượng
    - + Số lượng
    - + Số lô
    - + Hạn dùng
  - Tem niêm phong;
  - Kiểm tra chất lượng thuốc về mặt cảm quan

**SCMS**  Thuốc không đạt chất lượng => hai bên lập biên bản trả lại cho đơn vị cung ứng

PEPFAR  
Implementing Partner

24



QT. MMT. 02

Quy trình Giao nhận thuốc Methadone và bơm cấp phát thuốc CSĐT từ đơn vị cung ứng (3)

MẪU BIÊN BẢN GIAO NHẬN THUỐC METHADONE

(Ban hành kèm theo Thông tư số 14/2015/TT-BYT ngày 25 tháng 6 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

BIÊN BẢN GIAO NHẬN THUỐC METHADONE

Số BBN: .....

Căn cứ chuyển thuốc: công văn số ..... ngày .... tháng ... năm ... của Cục PC HIV/AIDS/Sở Y tế/Cơ quan đầu mối

Đơn vị nhận hàng: .....

Địa chỉ: .....

Người liên hệ: .....

Đơn vị giao hàng: .....

Địa chỉ: .....

Người làm đơn: .....

STT	Tên thuốc	Tên biệt dược	Quy cách	Nhà sản xuất	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá (VND)	Thành tiền (VND)	Lô sản xuất	Hạn dùng	Đơn hàng
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
Nguồn thuốc: .....											
Tổng cộng											

..... ngày ..... tháng ..... năm .....

BÊN GIAO HÀNG

Người vận chuyển (ký và ghi rõ họ tên)      Thủ kho xuất (ký và ghi rõ họ tên)      Thủ trưởng đơn vị (ký tên và đóng dấu)

BÊN NHẬN HÀNG

Người nhận (ký và ghi rõ họ tên)      Thủ trưởng đơn vị (ký tên và đóng dấu)

SC

PEPFAR  
Implementing Partner

25

QT.MMT 03:

Quy trình Lưu kho/bảo quản thuốc Methadone tại CSĐT

Tại kho chính:



### QT.MMT 03:

## Quy trình Lưu kho/bảo quản thuốc Methadone tại CSĐT (2)

### ➤ Tại kho chính:

- ✓ Kiểm nhập thuốc sau khi nhận từ đơn vị phân phối
- ✓ Đảm bảo điều kiện bảo quản theo tiêu chuẩn GSP
- ✓ Bảo quản trong tủ an toàn (đủ cho 2 - 3 tháng tồn kho)
- ✓ Sắp xếp gọn gàng ngăn nắp, theo nguyên tắc FEFO
- ✓ Đảm bảo nhiệt độ  $\leq 25^{\circ}\text{C}$ , độ ẩm  $\leq 70\%$
- ✓ Cập nhật nhiệt độ & độ ẩm vào bảng "Theo dõi nhiệt độ & độ ẩm".

SCMS



27

### QT.MMT 03:

## Quy trình Lưu kho/bảo quản thuốc Methadone tại CSĐT (3)

### ➤ Tại kho lẻ:



SCMS



28

### **QT.MMT 03:**

## **Quy trình Lưu kho/bảo quản thuốc Methadone tại CSĐT (4)**

### **➤ Tại kho lẻ:**

- ✓ Ngăn nắp và sạch sẽ, an toàn
- ✓ Số lượng: đủ để cấp phát trong ngày
- ✓ Cuối ngày cấp phát, thuốc còn lại phải được nhập vào kho chính

**SCMS**



PEPFAR  
Implementing Partner

29

### **QT.MMT 04:**

## **Quy trình giao nhận thuốc Methadone tại CSĐT**

Phải đảm bảo những yêu cầu gì?

**SCMS**

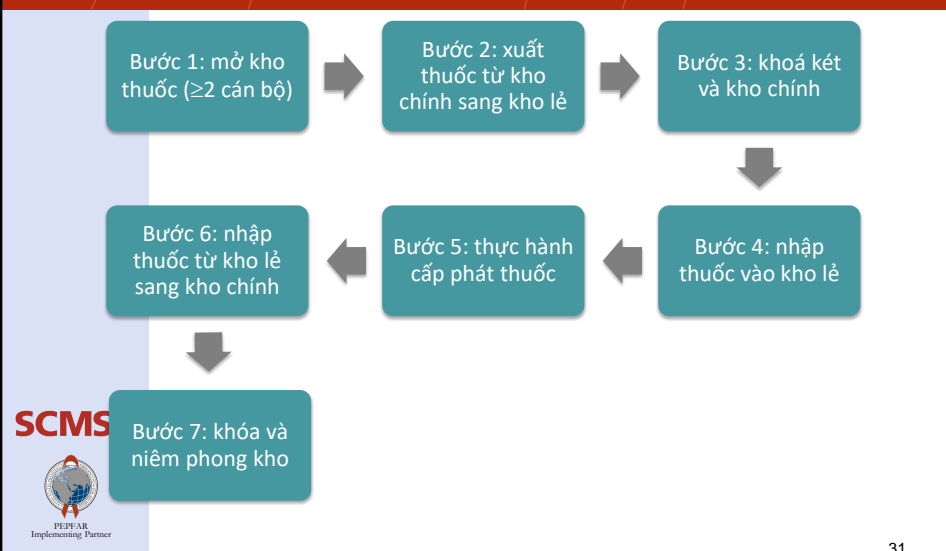


PEPFAR  
Implementing Partner

30

#### QT.MMT 04:

### Quy trình giao nhận thuốc Methadone tại CSĐT



31

#### QT.MMT 04:

### Quy trình giao nhận thuốc Methadone tại CSĐT (2)

#### ➤ Xuất thuốc từ kho chính sang kho lẻ:

- ✓ **Trách nhiệm:** DS quản lý kho giao thuốc
- ✓ **Thời gian:** Đầu giờ làm việc mỗi ngày
- ✓ **Số lượng:** đủ để cấp phát cho bệnh nhân trong ngày
- ✓ **Bảo quản:** tại kho lẻ (két/tủ sắt)
- ✓ **Ghi chép và ký nhận** vào “Sổ theo dõi xuất nhập thuốc Methadone hàng ngày” & thẻ kho



32

**QT.MMT 04:**

## **Quy trình giao nhận thuốc Methadone tại CSĐT (3)**

### **➤ Nhập thuốc lại từ kho lẻ vào kho chính:**

- ✓ **Trách nhiệm:** DS quản lý kho nhận thuốc
- ✓ **Thời gian:** Vào cuối ngày cấp phát
- ✓ **Số lượng** thuốc còn lại sau mỗi ngày cấp phát
- ✓ **Ghi chép và ký nhận** vào “Sổ theo dõi xuất nhập thuốc Methadone hàng ngày” & thẻ kho

**SCMS**



33





## **ĐIỀU CẦN NHỚ !**

- **QT 2:** Đối chiếu tên thuốc, hàm lượng, số lô, hạn dùng,....., ký biên bản
- **QT 3:** kiểm nhập, ghi chép t<sup>0</sup>, độ ẩm
- **QT 4:** xuất đủ để cấp phát trong ngày, ghi chép thẻ kho – ký nhận


**SCMS**





34



# VAI TRÒ & TRÁCH NHIỆM CỦA TRƯỞNG CƠ SỞ - DƯỢC SĨ - NVCP TRONG QUẢN LÝ VÀ CẤP PHÁT MTD TẠI CSĐT



## MỤC TIÊU



PEPPAR  
Implementing Partner

1. Hiểu được trách nhiệm của Trưởng cơ sở điều trị, dược sĩ và NVCP tại cơ sở điều trị methadone (CSĐT).

2. Phân biệt được phạm vi công việc, trách nhiệm của Trưởng cơ sở điều trị, dược sĩ và NVCP tại CSĐT.

36

18

## TRÁCH NHIỆM CỦA TRƯỞNG CSĐT

- Chịu trách nhiệm chung- Đảm bảo các hoạt động quản lý và cấp phát thuốc methadone phối hợp tốt
- Nhân sự: Đảm bảo đủ nhân sự và đúng thành phần
- Chịu trách nhiệm cuối cùng về các thông tin trong sổ sách liên quan đến quản lý thuốc methadone
- Phê duyệt báo cáo tồn kho và dự trữ thuốc MTD hàng tháng/3 tháng
- Đại diện CSĐT tham gia các cuộc họp với các bên liên quan; tham gia các buổi tập huấn tại chỗ

SCMS



37

## TRÁCH NHIỆM DƯỢC SĨ VÀ NVCP

Đảm bảo đủ thuốc methadone để cung cấp cho bệnh nhân:

- ✓ Quản lý, theo dõi, bảo quản và vận hành các trang thiết bị có liên quan đến thực hành quản lý và cấp phát thuốc methadone
- ✓ Ghi chép và lưu giữ các biểu mẫu, sổ sách
- ✓ Chuẩn bị báo cáo tồn kho và dự trữ thuốc

SCMS



38

## TRÁCH NHIỆM DƯỢC SĨ VÀ NVCP (2)

### Giao nhận thuốc methadone tại CSĐT:

- ✓ Tiếp nhận thuốc methadone nhận được từ đơn vị phân phối, kiểm tra và ký chứng từ theo quy định của Bộ Y tế
- ✓ Đảm bảo việc giao nhận thuốc methadone giữa kho chính và kho lẻ cấp phát tại CSĐT được thực hiện đúng với các quy định bắt buộc bao gồm ghi chép *Sổ theo dõi xuất nhập thuốc methadone hàng ngày* và *Thẻ kho*



39

## TRÁCH NHIỆM DƯỢC SĨ VÀ NVCP (3)

### Quản lý và lưu kho thuốc methadone theo quy định của Bộ Y tế:

- ✓ Tuân theo quy định của Bộ Y tế về đảm bảo an toàn kho thuốc methadone và về tình trạng lưu kho để đảm bảo chất lượng thuốc (kiểm soát nhiệt độ, độ ẩm trong khu vực lưu kho)
- ✓ Ghi chép, lưu giữ các loại sổ sách và hồ sơ liên quan



40



## TRÁCH NHIỆM DƯỢC SĨ VÀ NVCP (4)

Cấp phát thuốc methadone đến bệnh nhân theo các quy trình hướng dẫn của Bộ Y tế

Xử lý các tình huống bất thường

- ✓ Xử lý và giám sát các tình huống đặc biệt như thuốc bị hư hao (do đổ vỡ rò rỉ hoặc không rõ nguyên nhân)
- ✓ Lập biên bản và báo cáo Trưởng CSĐT về những tình huống đặc biệt liên quan đến thực hành quản lý và cấp phát thuốc methadone
- ✓ Lưu giữ các hồ sơ liên quan

SCMS



PEPFAR  
Implementing Partner

41

## TRÁCH NHIỆM DƯỢC SĨ VÀ NVCP (5)

Tư vấn cho bệnh nhân:

- ✓ Cung cấp thông tin về thuốc methadone, giải thích các tác dụng không mong muốn và hướng dẫn bệnh nhân cách xử trí
- ✓ Chú ý các tương tác thuốc có thể gặp ở bệnh nhân và trao đổi với bác sĩ điều trị nếu phát hiện có tương tác thuốc
- ✓ Trao đổi và tham vấn bác sĩ điều trị và các nhân viên y tế có liên quan về việc tăng liều và giảm liều, bỏ liều và việc bệnh nhân bỏ trị

SCMS



PEPFAR  
Implementing Partner

42

## TRÁCH NHIỆM DƯỢC SĨ VÀ NVCP (6)

### • Tình huống 1A:

Vào ngày 14/5/2017, bệnh nhân A đến cơ sở điều trị MTD X để uống thuốc, thời gian bệnh nhân uống được ghi trên phiếu vàng là 8h05, đến 8h25 bệnh nhân đến báo dược sĩ cấp phát là bệnh nhân vừa mới bị nôn. Nếu anh/chị gặp phải tình huống trên sẽ xử lý như thế nào?

### Đáp án:

- Xác minh sự việc trên đúng như những gì bệnh nhân báo
- Báo cho bác sĩ điều trị
- Với trường hợp bệnh nhân nôn từ 10 -30 phút, sẽ cho uống  $\frac{1}{2}$  liều ( nếu cần), nếu sau 3-4 h bệnh nhân không có hội chứng cai thì không cần uống thêm, còn nếu sau 3-4 h bệnh nhân có hội chứng cai thì sẽ cho uống thêm  $\frac{1}{2}$  liều.



43

## TRÁCH NHIỆM DƯỢC SĨ VÀ NVCP (7)

### • Tình huống 1B:

Dược sĩ A là dược sĩ quản lý kho thuốc MTĐ, thời gian sắp tới dược sĩ A phải đi công tác 3 ngày và không thể có mặt tại cơ sở để xuất nhập kho thuốc. Nếu anh/chị gặp phải tình huống trên sẽ xử lý như thế nào?

### Đáp án:

Ủy quyền cho một người khác tại cơ sở để thực hiện công việc xuất nhập thuốc (người này có trình độ chuyên môn, và có tham gia lớp tập huấn về chương trình methadone).



44



**VHATTC**

## **CẬP NHẬT THÔNG TIN MỘT SỐ MA TÚY MỚI Ở VIỆT NAM**

### **NỘI DUNG**

---

- 1. Shisha**
- 2. Cần sa – Cần sa tổng hợp (Cỏ Mỹ)**
- 3. Tem giấy, bùa lười (LSD)**
- 4. Thuốc lắc**
- 5. Bóng cười**
- 6. Ketamine – ma túy Ke**

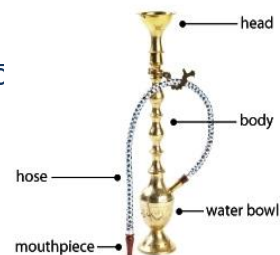
# SHISHA



# SHISHA

## SHISHA LÀ GÌ?

- **Một loại thuốc lá** có tẩm hương vị trái cây và một số hương vị khác, tạo cảm giác khoan khoái hơn thuốc lá
- Khói được lọc qua một ống nước
- Ngày càng phổ biến, đặc biệt ở thanh thiếu niên và sinh viên, thường dùng theo nhóm
- **Không phải** là một lựa chọn an toàn để thay thế cho hút thuốc lá



## SHISHA – TÁC HẠI

---

**HÚT SHISHA KHÔNG KHÁC GÌ HÚT THUỐC LÁ  
HÚT SHISHA CÒN ĐỘC HƠN CẢ HÚT THUỐC LÁ**

*Lượng shisha hút trong 1 giờ = 100 điếu thuốc lá*

## CẦN SA

---



*Cannabis sativa*

**Chất cấm dùng nhiều nhất ở  
Mỹ**

# CẦN SA

## CÁC DẠNG CẦN SA VÀ CÁCH SỬ DỤNG

Dạng	Cách sử dụng
<ul style="list-style-type: none"><li>Thuốc lá tự cuốn</li><li>Xì gà chứa cần sa</li></ul>	Đốt – Hút
Dùng dụng cụ hóa hơi	Hóa hơi – Hít
Pha trà hoặc trộn với thức ăn	Uống/Ăn
Nhựa (giàu chất gây nghiện)	Đốt – hút/Ăn

**Việt Nam:** “bồ đề”, “bu”, “cỏ”, “tài mà”, “pin”

# CẦN SA



# CẦN SA

Hoạt chất gây nghiện chính trong cần sa là

**THC (tetrahydrocannabinol)**

Đường sử dụng	HÚT	UỐNG
Mức độ hấp thu vào cơ thể	50%	3-6%
Thời điểm bắt đầu có tác động	Rất nhanh	Chậm
Thời điểm tác động mạnh nhất	10-30 phút	2-3 giờ
Thời gian cơ thể chịu tác động	2-4 giờ	8 giờ

## CẦN SA – TÁC ĐỘNG LÊN NÃO

NGẮN HẠN	DÀI HẠN
<ul style="list-style-type: none"><li>Thay đổi giác quan (VD: thấy màu sắc rực rỡ hơn)</li><li>Thay đổi cảm xúc, nhận thức về thời gian</li><li>Suy giảm trí nhớ, khả năng vận động của cơ thể, khó giao tiếp, khó suy nghĩ giải quyết vấn đề</li><li>Liều cao: <b>ảo giác, hoang tưởng, loạn thần</b></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Nặng thêm bệnh tâm thần phân liệt, trầm cảm, rối loạn lo âu, ý nghĩ tự tử ở trẻ vị thành niên</li><li>Giảm IQ</li><li>Suy giảm khả năng suy nghĩ, học tập</li><li>Giảm chất lượng cuộc sống</li><li><b>Đặc biệt ở lứa tuổi teen</b></li></ul>

## CẦN SA – TÁC ĐỘNG LÊN THỰC THỂ

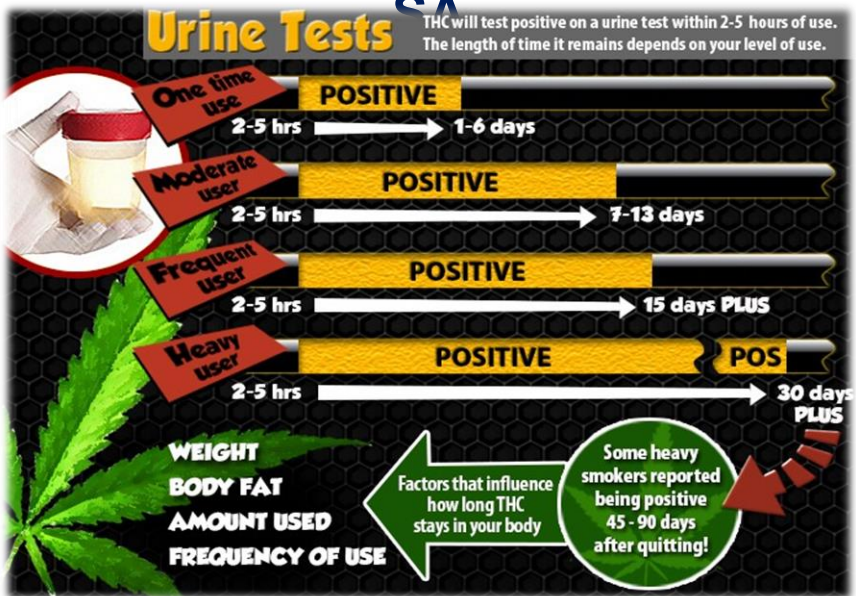
- **Hô hấp:** kích ứng đường thở, ho, đàm, viêm phổi, *ung thư phổi*
- **Tim mạch:** tăng nhịp tim, dễ lên cơn nhồi máu
- **Thời kỳ mang thai:** ảnh hưởng xấu đến quá trình phát triển của bào thai và trẻ sinh ra (*nhẹ cân, vấn đề về não bộ và hành vi*)
- **Sinh sản:** giảm số lượng tinh trùng ở nam giới
- **Sinh dục:** rối loạn kinh nguyệt

## CẦN SA

- **Triệu chứng cai:** khó chịu, khó ngủ, giảm vị giác, thèm nhớ, bồn chồn lo âu, và/hoặc các rối loạn thực thể khác
- Điều trị
  - **Điều trị hành vi**
  - **Thuốc:** chưa có thuốc điều trị đặc hiệu



# XÉT NGHIỆM PHÁT HIỆN CÀ



# CỎ MỸ (CÀ SA TỔNG HỢP)



## CỎ MỸ (CẦN SA TỔNG HỢP)

- **Mới xuất hiện** vài năm gần đây
- **Chất cấm** sử dụng phổ biến thứ 2 của thanh thiếu niên Mỹ (sau cần sa)
- Đối tượng sử dụng nhiều nhất: **nam tuổi vị thành niên**
  - 11% học sinh THPT Mỹ sử dụng (2011)
  - 11.406 trường hợp nhập cấp cứu (75% từ 12-29 tuổi)

## CỎ MỸ (CẦN SA TỔNG HỢP)

- Loại ma túy: **cần sa tổng hợp**
- Bản chất: hỗn hợp lá cỏ được **phun hóa chất** để có tác động giống cần sa
- Tên gọi khác: Spice, K2, Genie, Zen, Moon Rocks,... → Bao bì nhiều màu sắc, bắt mắt



## CỎ MỸ (CẦN SA TỔNG HỢP)

### LÝ DO SỬ DỤNG PHỔ BIẾN

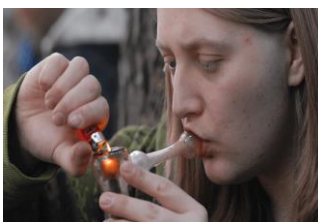
- Nghĩ là an toàn (từ dược liệu)
- Mua dễ dàng, giá rẻ
- Khó phát hiện trong nước tiểu và trong máu

### GÂY NGHIỆN

- Tăng liều nhanh 1 – 3 g/ngày
- Loạn tâm thần (hoang tưởng, ảo giác)

## CỎ MỸ (CẦN SA TỔNG HỢP)

- Thành phần: rất đa dạng (THC, JWH-018, JWH-073, JWH-250, XLR-11,..)
- Đường dùng: hút, uống (pha trà)
- Tác động: mạnh hơn và nguy hiểm hơn cần sa (do có thể trộn ma túy khác)



# CỒ MỸ - TÁC DỤNG

KHÔNG THỂ DỰ ĐOÁN - NGUY HIỂM - CÓ THỂ TỬ VONG

Tương tự cần sa	Do các chất tổng hợp khác
Hưng phấn	Kích động
Thay đổi nhận thức	<b>Ảo giác</b>
Buồn ngủ	<b>Hành vi bạo lực</b>
Mất điều hòa vận động	Suy nghĩ tự tử
Đỏ mắt	Suy giảm nhận thức
Tăng vị giác	<b>Tăng huyết áp</b>
<b>Buồn nôn/nôn</b>	<b>Co giật</b>
<b>Tăng nhịp tim</b>	Chuột rút
Tăng/giảm bồn chồn	Hạ kali
Giảm trí nhớ	Tổn thương thận
Loạn thần cấp tính	Hôn mê
Ảnh hưởng phát triển thai	<b>Chết</b>



Hội chứng cai: nhức đầu, lo lắng, trầm cảm, nhạy cảm

# CỒ MỸ - TÁC DỤNG



## CỎ MỸ - TÁC HẠI



## CỎ MỸ - TÁC HẠI

- 08/2013, một bà mẹ 21 tuổi vứt con trai 4 tuổi vào thùng rác do bị loạn thần bởi Cỏ Mỹ
- 01/2011, một trẻ vị thành niên nổ súng bắn 2 bạn cùng trường (1 chết, 1 bị thương) rồi tự tử. Kết quả khám tử thi cho thấy cậu dùng K2
- Một thanh niên 21 tuổi tự cắn lưỡi mình khi đang phê K2 (lần đầu sử dụng)

## LSD (Lysergic acid diethylamide)

Bùa lưỡi - Tem giấy - Viên giấy



## LSD

- Một chất màu trắng hoặc trong suốt, không mùi vị
- Phát hiện năm 1938, được sử dụng làm thuốc chữa bệnh tâm thần
- Từ giữa những năm 1960, trở thành một loại thuốc bất hợp pháp.
- Là một trong những **chất gây ảo giác mạnh nhất**

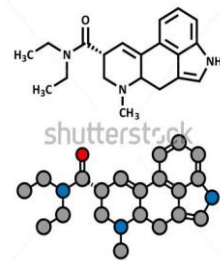


Fig.1. Structure of LSD

## LSD

- **Dạng dùng:** viên nén, dung dịch, giấy tẩm

- Thời gian bắt đầu tác dụng: < 5 phút
- Thời gian tan hết trong miệng của “bùa lưỡi”: 2 - 3 tiếng
- Thời gian có tác dụng: 12 tiếng

- **Tác động**

- Giãn đồng tử, đổ mồ hôi, ớn lạnh, thị giác nhạy cảm hơn với màu sắc.
- Tăng nhịp tim, huyết áp, thân nhiệt
- Tê chân, tay, run rẩy
- Thay đổi cảm xúc đột ngột: sợ hãi – khoan khoái
- Ảo giác: “những chuyến đi” (trips)

## LSD

Tan đaaaaaaaaaaa 🤪🤪🤪  
Rình mãi mới mua đc =)))) sượng sượng  
sượng là sượnggggg!!!!  
Em tờ em tem 🤪🤪



## LSD

---

- LSD được cho là không gây nghiện vì không gây hành vi tìm kiếm thuốc để sử dụng một cách mất kiểm soát
- Tuy nhiên, LSD có hiện tượng dung nạp
- Điều trị: không có thuốc đặc hiệu, chỉ là điều trị hành vi

## MDMA

---

(Ecstasy/Molly/Thuốc  
lắc/Kẹo)





## THUỐC LẮC

---

- Thuốc tổng hợp
- Làm **thay đổi cảm xúc và nhận thức** về những vật thể hay tình trạng xung quanh
- Chất **kích thích** và chất gây **ảo giác**, tạo cảm giác năng lượng tràn trề, khoan khoái, cảm xúc ấm áp, làm méo mó cảm giác và nhận thức về thời gian
- Còn có thể bị chán ăn, khó chịu, giảm tập trung
- Ban đầu, chỉ dùng trong các vũ trường → hiện nay sử dụng phổ biến

## THUỐC LẮC

---

Dạng bào chế

- Viên nang (chứa tinh thể dạng bột)
- Viên nén
- Dung dịch



## THUỐC LẮC

### TÁC DỤNG LÊN NÃO BỘ

Thời gian tác dụng: 3-6 giờ

### Trong vòng 1 tuần sau khi dùng thuốc

- Khó chịu, u uất
- Rối loạn giấc ngủ
- Lo âu, bồn chồn
- Rối loạn trí nhớ, sự chú ý, giảm vị giác
- Giảm ham muốn, hứng thú tình dục

### KHÔNG LƯỜNG TRƯỚC

(kết hợp thêm: cocaine, ketamine, ma túy đá, muối  
tẩm)

## THUỐC LẮC

Thuốc lắc có gây nghiện hay không? → không rõ

Một số người đã có dấu hiệu nghiện với các triệu chứng  
cai như sau: mệt mỏi, mất vị giác, u uất/trầm cảm, giảm  
khả năng tập trung

**Quá liều thuốc lắc:** nguy hiểm trên tim mạch, thân nhiệt,  
tiêu cơ vân, suy gan, suy thận, rối loạn điện giải, tử vong

**Điều trị:** điều trị hành vi

## BÓNG CƯỜI



## BÓNG CƯỜI

- Chứa khí **dinito monoxid ( $N_2O$ )**, không màu, vị **ngọt** sau khi hít phải sẽ gây ra ảo giác, gây cười
- Sử dụng lần đầu vào năm 1884 để gây mê – gây tê nha khoa
- Khi sử dụng với mục đích y khoa, với liều lượng hợp lý ít gây hại cho cơ thể.

## **BÓNG CƯỜI**

---

### **Dinito monoxid (N<sub>2</sub>O)**

- Hợp pháp ở nhiều quốc gia
- Rẻ tiền
- Dễ mua
- Cho khoái cảm trong thời gian ngắn, tăng cường các giác quan
- Thường dùng trong câu lạc bộ, lễ hội, quán cà phê

## **BÓNG CƯỜI – TÁC ĐỘNG**

---

- Hoa mắt, dễ té ngã
- Khó khăn trong suy nghĩ, giao tiếp
- Gây khoan khoái, gây cười
- Bóp méo âm thanh, thậm chí gây ảo giác
- Thiếu oxy, thiếu vitamin B12 nặng, thiếu máu, giảm bạch cầu
- Độc tính phụ thuộc vào lượng sử dụng
- Liều cao (bình khí nén): tổn hại phổi, tử vong (ngạt thở)

## KETAMINE

---

### Ma túy Ke – Vitamin K



## KETAMINE

---

- Từ 1962, ketamine: thuốc gây mê phân ly, có tác động nhanh và ngắn.
- Biến dạng nhận thức về thời gian và không gian
- Mất kiểm soát và cảm thấy bị mất kết nối với môi trường xung quanh.
- An thần (tạo sự bình tĩnh và thư giãn), giảm đau, gây ảo giác và mất trí nhớ.
- Trong một số trường hợp, ketamine cũng được sử dụng để cường hiếp hoặc lạm dụng tình dục.

# KETAMINE

## Phương thức sử dụng

- Dùng như ma túy: uống (viên nén); hít hoặc nuốt (bột tinh thể trắng), đốt hút chung với cần sa hay thuốc lá  
**(chia Ke – xào Ke)**
- Nếu hít, tác động của ketamine thường khởi phát rất nhanh và duy trì trong vòng 20 phút
- Thời gian khởi phát tác dụng
  - Đường hít: 5 – 10 phút
  - Đường uống: 20 phút
- Thời gian duy trì tác dụng: 45 – 90 phút.

# KETAMINE – TÁC ĐỘNG

NGẮN HẠN	LÂU DÀI
<ul style="list-style-type: none"><li>• Cảm thấy vui và thư giãn</li><li>• Cảm thấy bị tách biệt với cơ thể, môi trường xung quanh</li><li>• Lú lẫn, vụng về, nói lắp, nói không rõ, nhìn mờ, bồn chồn, lo lắng, kích động, gặp ác mộng, hoảng loạn và có hành vi bạo lực</li><li>• <b>Ảo giác</b> (ngắn hơn so với LSD)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Đau đầu, đau bụng, hồi tưởng lại nhưng ảo giác đã gặp trong quá khứ</li><li>• Giảm thính giác, thay đổi cảm xúc, nhân cách, trầm cảm</li><li>• Giảm sút trí nhớ, khả năng suy nghĩ và tập trung</li><li>• Độc gan, hội chứng bàng quang ketamine</li></ul>



**VHATTC**

**XIN CHÂN THÀNH CẢM ƠN  
ĐÃ THEO DÕI!**



**VHATTC**