

# RÀ SOÁT TOÀN DIỆN VỀ TƯ VẤN ĐIỀU TRỊ VÀ HỖ TRỢ TÂM LÝ, XÃ HỘI

Họ tên bệnh nhân:.....Mã số:.....

Họ tên tư vấn viên:.....Ngày rà soát:...../...../.....

Tuần thứ:...../Tháng thứ:.....

**1. Liều methadone hiện tại ..... mg**

**2. Kể từ lần tư vấn lần trước đến nay,**

Anh/chị cảm thấy như thế nào?

.....

.....

.....

Số lần nhớ liều

- Lý do bị nhớ liều?

.....

- Ảnh hưởng của việc nhớ liều đối với anh/chị như thế nào? (Cảm giác, mức độ quan trọng...)

.....

- Làm thế nào để tuân thủ tốt hơn? (Thảo luận về các giải pháp tăng cường tuân thủ)

.....

.....

.....

**3. Tác dụng không mong muốn của methadone?**

.....

.....

**4. Hiện nay anh/chị có đang uống thuốc gì khác ngoài methadone không?**

Không ☐ Có ☐

Liệt kê danh sách thuốc

1 .....

2 .....

3 .....

**5. Sử dụng heroin và ma túy khác**

Kể từ buổi tư vấn lần trước anh/chị có dùng loại ma túy nào không?

Không ☐ Có ☐

Loại ma túy:.....

Tần suất:.....

Số tiền sử dụng/ngày

Đường dùng

1.....

.....

2.....

.....

Cảm giác khi sử dụng như thế nào? (Bao gồm cả lợi ích và tác hại)

.....  
.....  
.....

Lý do sử dụng?

.....  
.....  
.....

Suy nghĩ của bệnh nhân về việc tái sử dụng ma túy?

.....  
.....  
.....

Có dùng chung BKT không?

Không ☐ Có ☐

Có quá liều không?

Không ☐ Có ☐

Phân mức độ uống rượu

Nguy cơ thấp ☐ Nguy cơ trung bình ☐ Nguy cơ cao ☐

## II. Tâm lý xã hội và hỗ trợ

Anh/chị có **thay đổi gì** kể từ buổi tư vấn lần trước về? (Ghi chép phần thay đổi và bổ sung nếu có)

6. Chỗ ở Không ☐ Có ☐

7. Công việc Không ☐ Có ☐

8. Phương tiện đi lại Không ☐ Có ☐

9. Mối quan hệ gia đình, thái độ, niềm tin của các thành viên trong gia đình  
Không ☐ Có ☐

10. Hỗ trợ từ gia đình (Tăng, giảm...) Không ☐ Có ☐

11. Mối quan hệ bạn bè (Bạn mới, đồng nghiệp....) Không ☐ Có ☐

12. Đánh giá thang điểm Kessler Không ☐ Có ☐ Điểm.....

13. Vấn đề về quan hệ tình dục Không ☐ Có ☐

Ghi cụ thể

.....  
.....  
.....  
.....

### III. Tóm tắt

Vấn đề hiện tại

.....

.....

.....

.....

### Vấn đề ưu tiên

.....

.....

.....

.....

## Kế hoạch thay đổi của bệnh nhân và hỗ trợ

Mục tiêu ngắn hạn	Giải pháp	Thời gian	Người thực hiện

Can thiệp của tư vấn viên trong buổi tư vấn (Giảm hại, dự phòng tái nghiện, thay đổi lối sống, kỹ năng khác)

[illegible]

**Ngày hẹn tiếp theo:**.....

