

ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP. HỒ CHÍ MINH
TRUNG TÂM CHUYỂN GIAO CÔNG NGHỆ ĐIỀU TRỊ NGHIỆN CHẤT-HIV MIỀN NAM



TÀI LIỆU DÀNH CHO TƯ VẤN VIÊN

PHẦN 2 TÀI LIỆU PHÁT TAY



TP.HỒ Chí Minh, NGÀY 18 -20 THÁNG 08 NĂM 2016

MỤC LỤC TÀI LIỆU PHÁT TAY

Hướng dẫn thực hiện Đánh giá ban đầu bệnh nhân trước khi tham gia chương trình Methadone.	2
Đánh giá theo tiêu chuẩn ICD 10.....	6
Tính điểm theo thang điểm của Kessler về mức độ trầm cảm.....	7
Giáo dục nhóm lần 1	8
Buổi giáo dục nhóm được chia làm 3 phần.	8
Chào mừng, Giới thiệu, Tổng quan	9
về quá trình chuẩn bị tham gia chương trình methadone.....	9
2- Mục tiêu bài học và mong đợi của người tham gia	10
5- Đề ra nội quy buổi giáo dục nhóm	12
Những thông tin cơ bản về methadone và tuân thủ điều trị	14
<i>Ma túy dạng thuốc phiện (Opioid) là gì?</i>	20
Giáo dục nhóm lần 2	24
Giáo dục nhóm lần 3	32
Rà soát tư vấn tuân thủ điều trị duy trì methadone	40
Đánh giá toàn diện về tư vấn tuân thủ điều trị methadone và nhu cầu tâm lý xã hội	43
Các giai đoạn của mô hình thay đổi hành vi	50
Bảng hỗ trợ giải quyết vấn đề	55
Bảy bước chuyển gửi bệnh nhân.....	57
Biểu mẫu thỏa thuận về việc công bố thông tin bí mật.....	62
Cam Kết Về Tính Bảo Mật Và Chất Lượng Dịch Vụ Chăm Sóc	63
Vai trò, nhiệm vụ của tư vấn viên tại Phòng khám Methadone.....	64

PHụ lục 1

Hướng dẫn thực hiện Đánh giá ban đầu bệnh nhân trước khi tham gia chương trình Methadone

Bệnh nhân (BN) được giới thiệu đến phòng khám, đầu tiên sẽ qua phòng hành chính để làm thủ tục, kiểm tra hồ sơ, giấy tờ liên quan, sau đó sẽ được nhân viên hành chính đưa sang phòng Tư vấn và gặp Tư vấn viên (TVV). Tư vấn viên căn cứ vào lịch làm việc của cá nhân để tiến hành đánh giá ban đầu bệnh nhân hoặc hẹn vào ngày khác. Thông thường thì thực hiện đánh giá ngay lần gặp này.

TVV sẽ làm phần việc đánh giá ban đầu một cách bảo mật, độc lập nhưng sẽ liên kết với Bác sĩ và điều dưỡng để kết hợp lịch khám và xét nghiệm một cách hợp lý để thuận lợi cho bệnh nhân và hoàn thiện hồ sơ xét chọn một cách khoa học và chuyên nghiệp. Sau khi thực hiện xong phần đánh giá phần đánh giá ban đầu, TVV và bác sĩ sẽ gặp để thảo luận về từng trường hợp bệnh nhân và quyết định có gửi hồ sơ bệnh nhân lên ban xét duyệt hay không.

Đánh giá ban đầu gồm có 2 phần: phần A là thông tin bệnh nhân, B là tóm tắt thông tin và đánh giá (Trong cả 2 phần này TVV và bác sĩ đều sẽ cùng làm việc với nhau). Sau đó TVV và bác sĩ sẽ căn cứ vào các thông tin đã đánh giá và kết quả của các xét nghiệm đã tiến hành để có kết luận về mặt chuyên môn liệu bệnh nhân có phải là người lệ thuộc vào ma túy dạng thuốc phiện hay không và liệu họ có đáp ứng những yêu cầu về đặc điểm lâm sàng và tâm lý xã hội để được tham gia chương trình hay không.

Các bước thực hiện

Phần A: Thông tin bệnh nhân

I. Thông tin chung:

1. Phần đầu tiên của đánh giá methadone ban đầu là làm quen với BN, ghi chép lại những thông tin liên quan đến nhân khẩu xã hội: trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân hiện tại, địa chỉ liên lạc và vì sao biết đến chương trình này.

II. Thông tin về tâm lý xã hội

Đây là những thông tin cực kỳ quan trọng và cần thiết để tư vấn viên có cơ hội nắm bắt và hỗ trợ tâm lý sau này và cũng là bức tranh toàn diện về bối cảnh sống, tâm tư, tình cảm và cá tính của BN, chính vì vậy cần phải định hướng ngay từ đầu cho BN và khai thác một cách chi tiết và hết sức trung thực và cũng phải thể hiện được thái độ cảm thông, chia sẻ đối với bệnh nhân. Phần này cũng là cơ sở để đánh giá và quyết định xem liệu những nhu cầu cơ bản đã được đáp ứng chưa.

TVV đánh giá về nơi ở, đặc biệt chú trọng vào tính ổn định, mối quan hệ gia đình, các thành viên liên quan, ảnh hưởng của mối quan hệ đó đến với BN như thế nào sự hỗ trợ gia đình và xã hội cũng được tiến hành – nhằm xác định những người có thể hỗ trợ điều trị. Vai trò của TVV là cần phải đánh giá cụ thể sự hỗ trợ như thế nào và ghi chép càng chi tiết càng tốt.

Một nội dung cần đánh giá chi tiết nữa là về công việc hiện tại của BN hoặc BN đã được đào tạo ngành nghề nào hay đã từng làm nghề gì trước kia, một lưu ý nhỏ là nếu như bệnh nhân đang thất nghiệp thì sẽ hỏi thêm là thất nghiệp bao lâu.

Về tài chính, hiện trạng kinh tế của BN, thu nhập của BN, phần này có liên hệ mật thiết đến chi phí của việc sử dụng Heroin sẽ khai thác ở phần sau. Cũng cần thật khéo léo trong việc lấy thông tin liên quan đến nợ nần và khả năng chi trả của bệnh nhân.

Những vấn đề như phương tiện đi lại chủ yếu, khó khăn liên quan đến việc đi lại, có thể khai thác thêm về khoảng cách từ nhà đến cơ sở uống thuốc.

Đánh giá ngắn gọn về hành vi tình dục cũng được thực hiện. Thông thường nội dung này cần được nối tiếp trong những buổi tư vấn tiếp theo vì BN có thể ngần ngại tiết lộ những thông tin tế nhị trong lần đầu tiên tiếp xúc với TVV. Tư vấn viên đánh giá tốt phần này sẽ rất hữu ích cho sau này khi bệnh nhân tham gia điều trị vì có thể liên quan đến tác dụng phụ của Methadone là giảm chức năng và ham muốn tình dục.

Ngoài ra TVV cần đánh giá về tiền án, tiền sự của BN – mục đích của việc đánh giá này là để xem KH có vấn đề nào liên quan đến pháp luật không vì thông tin này có thể liên quan đến thời gian ngừng sử dụng Heroin nếu có.

III. Thông tin về tiền sử sử dụng chất gây nghiện

Sau đó TVV tiến hành một buổi đánh giá toàn diện về tiền sử sử dụng ma túy và điều trị cai nghiện của BN, kể cả quá khứ và hiện tại (trong phần này, ngoài biểu mẫu Đánh giá ban đầu thì TVV cần có bệnh án của BN, trong quá trình đánh giá thì phải khai thác và ghi chép đầy đủ vào PHẦN II của bệnh án) Đánh giá này gồm có:

- Tiền sử sử dụng tất cả các loại ma túy, (ví dụ: heroin, các chất ma túy dạng thuốc phiện khác, benzodiazepines, amphetamines,)
- Hút thuốc lá
- Rượu, bia

Thông tin cũng bao gồm:

- Tuổi bệnh nhân bắt đầu sử dụng

- Thời gian sử dụng bao lâu
- Lượng ma túy sử dụng trung bình trong vòng 12 tháng qua và 30 ngày vừa qua
- Chi phí trung bình
- Những giai đoạn cai được
- Những can thiệp cai nghiện trước đây

Trong biểu mẫu Đánh giá ban đầu phần này cần chú ý bổ sung một số nội dung mà trong bệnh án không có:

- Lý do lần đầu sử dụng
- Thời gian sử dụng trong đợt này: được tính từ thời điểm tái nghiện gần nhất đến nay
- Số lần sốc thuốc
- Lý do sốc thuốc

Việc đối chiếu với danh sách ICD-10 cần được thực hiện. Đây là một công cụ có thể sử dụng để giúp việc đánh giá liệu KH này có khả năng là người lệ thuộc vào ma túy có gốc á phiện hay không. Danh sách kiểm tra ICD -10 gồm có (6 câu hỏi) sử dụng ma túy – nếu BN nào trả lời có với ít nhất 3 câu hỏi cụ thể trong vòng 12 tháng qua thì mới thực sự là KH đó là người lệ thuộc vào ma túy. TVV sẽ đánh giá bệnh nhân đó có lệ thuộc không, nếu có thì ghi rõ là những tiêu chí nào trong 6 tiêu chí trên. (TVV sẽ có bảng đánh giá tiêu chuẩn ICD 10 phát tay, in màu)

Bảng: Những lần Lấn điều trị can thiệp trước đây

Cột 1: ghi chép tất cả những biện pháp điều trị mà bệnh nhân đã thực hiện, bao gồm cả việc thụ án tại nhà tù (nếu có)

Cột 2: nếu bệnh nhân không nhớ mốc thời gian cụ thể thì có thể ghi ước lượng

Cột 3: là thời gian bệnh nhân không sử dụng ma túy sau biện pháp điều trị cụ thể nào đó. Ví dụ: đi trại cai nghiện được 2 năm, về nhà giữ được 3 tháng thì sẽ ghi là 3 tháng ở cột này.

TVV tìm hiểu lý do tái nghiện chủ yếu của BN. Đánh giá xem bệnh nhân có sử dụng các loại gây nghiện khác như rượu, thuốc lá, cần sa, thuốc lắc, hàng đá, thuốc ngủ. Với mỗi loại ma túy cũng cần đánh giá một số thông tin quan trọng như trong bảng hỏi, chỉ lưu ý rằng cột chẩn đoán nghiện chỉ tiến hành khi bệnh nhân có dùng loại ma túy đó trong 12 tháng gần nhất

TVV cần đánh giá động cơ bệnh nhân tham gia chương trình. Sử dụng bảng đánh giá những điều thích và không thích về việc sử dụng ma túy, TVV cũng nên linh hoạt đánh dấu những thông tin, vấn đề gì mà bệnh nhân cho là quan trọng nhất – nhằm tìm hiểu xem KH đang ở giai đoạn thay đổi hành vi nào (tư vấn viên tự ghi vào phần này). Lý do KH muốn tham gia điều trị và mong muốn của bệnh nhân là gì khi tham gia vào chương trình.

IV. Hiểu về Methadone

TVV thảo luận ngắn gọn với BN và ghi chép lại những thông tin về kiến thức và mong đợi của BN về chương trình methadone vào trong nội dung đánh giá methadone. TVV sẽ nhắc nhở với bệnh nhân rằng sẽ có một buổi giáo dục nhóm để cung cấp thông tin về Methadone một cách đầy đủ và chi tiết đảm bảo bệnh nhân sẽ được trang bị tốt trước khi được uống thuốc. Sau khi BN được phê chuẩn tham gia vào chương trình thì những nội dung này sẽ được xem xét kỹ lưỡng hơn khi tiến hành quá trình giáo dục và tư vấn chuẩn bị tham gia chương trình.

TVV cũng sẽ phải đề cập và nhấn mạnh đến việc uống thuốc hằng ngày và thái độ cũng như điều kiện của bệnh nhân về điều này

V. Thông tin về sức khỏe tâm thần

Phản đánh giá này TVV đặt ra 2 câu hỏi sau đây cho BN: Đây là 2 câu hỏi sàng lọc quan trọng, TVV cũng cần phải quan sát các biểu hiện bên ngoài của bệnh nhân và các ngôn ngữ không lời thể hiện cảm xúc như: lo lắng, buồn bã

1. Trong thời gian 2 tuần gần đây, bạn có cảm thấy buồn hầu hết thời gian trong ngày không?
2. Bạn có cảm thấy mất hứng làm bất kể cả việc gì không?

(Nếu KH trả lời ít nhất 1 câu trên thì TVV sử dụng thang điểm Kassler để đánh giá vấn đề sức khỏe tâm thần của KH)

Sau khi sử dụng thang điểm Kassler để đánh giá về mức độ lo lắng/suy nhược của BN, TVV cần đánh giá thêm một thông tin quan trọng đó là ý định tự tử, tình trạng HIV của BN. Sau đó BN cần được giới thiệu tới bác sĩ để thực hiện phản đánh giá lâm sàng methadone

Phần B: Tóm tắt tổng hợp thông tin của bệnh nhân và đánh giá methadone

Sau khi thực hiện xong nội dung đánh giá ban đầu, TVV và bác sỹ gặp trao đổi từng trường hợp KH và quyết định bệnh nhân có đủ điều kiện để tham gia chương trình không?

TVV sau đó cần phải ghi chép lại những vấn đề nổi bật của BN và chuyển gửi BN đến những dịch vụ chuyển tiếp cần thiết

Các phần tiếp theo sau buổi đánh giá ban đầu:

TVV tóm tắt thông tin của BN để gửi lên Ban Xét Duyệt

TVV liên lạc với BN và yêu cầu họ đến buổi giáo dục nhóm methadone cùng với người hỗ trợ điều trị của họ.

Lưu ý:

Không bao giờ hứa hẹn với BN là họ sẽ được nhận vào chương trình. Nhấn mạnh cho họ biết rằng đó sẽ là quyết định của nhiều cán bộ khác nhau. Đồng thời cũng thông báo cho BN về quy trình phê chuẩn của phòng khám/cơ sở methadone.

TVV cần phải giải thích là BN chỉ được chính thức chấp nhận tham gia vào chương trình khi nào nhận được quyết định của Ban Xét chọn dựa trên đề xuất của phòng khám. Khi nào có quyết định chính thức này thì BN có thể đến buổi giáo dục nhóm lần 2.

Nếu khách hàng không được chọn tham gia vào chương trình methadone, trong cuộc họp đi đến thống nhất và ghi chép lại lý do tại sao và đưa ra những đề xuất giải pháp điều trị cho KH là gì. Điều này sẽ giúp cho việc thông báo với BN cụ thể và thuận lợi hơn nhằm hạn chế những hiểu nhầm có thể xảy ra giữa BN và dịch vụ, cũng như cần thông tin cho các nhân viên khác không có mặt trong cuộc họp để họ cũng nắm được thông tin.

Tài liệu đính kèm:

Đánh giá theo tiêu chuẩn ICD 10

Trong 12 tháng qua, bạn có thấy bất kỳ dấu hiệu nào dưới đây:		Có	Không
1	cảm giác thèm nhớ hoặc bắt buộc phải sử dụng chất gây nghiện không? (tình trạng thèm thuốc)		
2	cảm thấy khó hoặc không thể kiểm soát được việc sử dụng heroin?		
3	hội chứng cai khi ngừng sử dụng heroin không?		
4	phải tăng liều để đạt được cảm giác phê không? (dung nạp)		
5	từ bỏ các thú vui khác và chỉ tập trung vào việc sử dụng heroin không?		
6	tiếp tục sử dụng chất gây nghiện ngay cả khi biết rõ tác hại của nó không?		

Tính điểm theo thang điểm của Kessler về mức độ trầm cảm

Trong 4 tuần vừa qua, mức độ bạn....	KBG	Một chút	Thỉnh thoảng	Hầu như	Luôn luôn
1. Cảm thấy mệt mỏi không rõ nguyên nhân?	1	2	3	4	5
2. Cảm thấy lo lắng?	1	2	3	4	5
3. Cảm thấy vô cùng lo lắng	1	2	3	4	5
4. Bạn có cảm thấy vô vọng hoặc sống không mục đích?	1	2	3	4	5
5. Bồn chồn	1	2	3	4	5
6. Bồn chồn, lo lắng đứng ngồi không yên?	1	2	3	4	5
7. Trầm cảm	1	2	3	4	5
8. Cảm thấy mọi thứ đều chỉ là sự cố gắng?	1	2	3	4	5
9. Vô cùng buồn bã?	1	2	3	4	5
10. Cảm thấy vô dụng?	1	2	3	4	5
Tổng số điểm					

Thang điểm K-10	Mức độ lo lắng/suy nhược
10-15	Nguy cơ thấp/không có nguy cơ
16-29	Nguy cơ trung bình
30-50	Nguy cơ cao

Cần chuyển đến phòng SKTT

☐

Có

☐

Không

Phụ lục 2.1

Giáo dục nhóm lần 1 (Trước khi bệnh nhân được xét chọn)

Tổng quan về buổi giáo dục nhóm lần 1

Buổi giáo dục nhóm được chia làm 3 phần.

Phần 1: Chào mừng, Giới thiệu: mục tiêu của buổi giáo dục nhóm, tổng quan về quá trình chuẩn bị tham gia chương trình methadone, điều kiện và tiêu chuẩn tham gia

- Chào mừng và giới thiệu
- Xây dựng mục tiêu và mục đích của các buổi giáo dục nhóm
- Giới thiệu tổng quát về quá trình chuẩn bị tham gia chương trình methadone
- Đề tham gia vào chương trình cần làm những việc gì : điều kiện tham gia , nguyên tắc và quy định

Thời gian: 20 phút

Phần 2: Những thông tin cơ bản về methadone và tuân thủ điều trị

- Những thông tin cơ bản về methadone và cơ chế tác động của methadone như thế nào để có thể chấm dứt các triệu chứng cắt cơn ma túy và giảm cơn thèm nhớ ma túy.
- Các tác dụng không mong muốn và cách xử trí
- Những lợi ích và hạn chế của methadone
- Tầm quan trọng của tuân thủ điều trị và liều thuốc hàng ngày

Thời gian: 40 phút

Giải lao 10 phút

Phần 3: Tóm tắt, giới thiệu nội quy, quy định của phòng khám, trả lời thắc mắc và các công việc tiếp theo

Thời gian: 20 phút

Tổng thời gian: 90 phút (kể cả 10 phút nghỉ giải lao)

Bài 1 - Phần 1 (20 phút)

Chào mừng, Giới thiệu, Tổng quan về quá trình chuẩn bị tham gia chương trình methadone

Mục tiêu bài học:

Cuối bài học này học viên sẽ có thể:

- Biết được mục tiêu của buổi giáo dục nhóm
- Liệt kê và thống nhất các nội quy của lớp học cho buổi họp nhóm
- Đề tham gia vào chương trình cần làm những việc gì: Điều kiện tham gia , các tiêu chuẩn, quy định và nguyên tắc
- Mô tả được quá trình chuẩn bị tham gia vào chương trình Methadone
- Chia sẻ những điều họ đã biết và những điều họ mong muốn sẽ học được thêm về methadone

Thời gian:

Phương pháp giảng bài: Thảo luận và thuyết trình

Chuẩn bị/Vật dụng cần có:

- Biển tên của 2 tư vấn viên, băng dính giấy để ghi tên và dán vào ngực cho học viên
- Chuẩn bị một giấy khổ to ghi “Mục tiêu của tư vấn và giáo dục chuẩn bị tham gia vào chương trình methadone”
- Chuẩn bị một giấy khổ to ghi tiêu đề “Những điều chúng ta đã biết về methadone” và dán lên tường
- Chuẩn bị một giấy khổ to ghi “Những điều chúng ta muốn biết thêm” và dán lên tường
- Chuẩn bị giấy FlipChart ghi sẵn “quy trình/các bước dịch vụ khách hàng” nêu những việc cần thực hiện kể từ thời gian hoàn thành buổi giáo dục nhóm cho đến ngày KH nhận được liều methadone đầu tiên.
- Chuẩn bị giấy FlipChart về “nguyên tắc và quy định của chương trình methadone” – do Bộ Y tế ban hành
- Chuẩn bị một giấy khổ to ghi tiêu đề “Quy định lớp học” và dán lên tường.
- Giấy FlipChart, bút viết trên giấy FlipChart, băng dính

Các bước:

1- Chào mừng và giới thiệu

Tư vấn viên tự giới thiệu về bản thân, nói tên và chức danh đồng thời giới thiệu bạn tư vấn viên cùng điều hành.

. Đề nghị từng học viên tự giới thiệu về bản thân để các học viên có thể biết về tên của nhau, có thể viết tên của học viên và dán vào ngực của bệnh nhân

Học viên giới thiệu: Tên, đi cùng với ai đến buổi giáo dục nhóm này

2- Mục tiêu bài học và mong đợi của người tham gia

Nói cho các học viên biết rằng một điều quan trọng là chúng ta phải biết và hiểu rõ mục tiêu của buổi giáo dục nhóm. Treo giấy có chuẩn bị nội dung: Mục tiêu chung của buổi giáo dục nhóm và đi chi tiết từng nội dung một:

Giấy FlipChart với những nội dung cần cho buổi giáo dục nhóm Phần 1

Mục tiêu chung của giáo dục, tư vấn chuẩn bị chương trình và tuân thủ điều trị methadone:

- Để chuẩn bị cho bạn sẵn sàng tham gia vào chương trình methadone.
- Để các bạn làm quen với nhóm nhân viên y tế/tư vấn viên, biết được hoạt động của phòng khám.
- Để giúp bạn hiểu kiến thức cơ bản về methadone và chương trình điều trị duy trì.
- Hiểu về tuân thủ điều trị và các trở ngại có thể xảy ra liên quan đến tuân thủ điều trị
- Xác định các mục tiêu điều trị

Bạn sẽ bắt đầu buổi học nhóm bằng cách hỏi các học viên “các anh/chị đã biết những gì về methadone?”

Ghi lại những nội dung trả lời của các học viên lên giấy FlipChart.

Tiếp đó hỏi bệnh nhân và thân nhân xem họ mong muốn học được những thông tin gì trong buổi học nhóm này. “Nếu các bạn phải chọn chỉ một điều quan trọng nhất có thể học được từ những buổi giáo dục nhóm thì đó sẽ là điều gì?”

Ghi lại nguyên ý kiến của học viên dưới dạng ngắn gọn lên giấy FlipChart và giữ lại vì bạn sẽ cần phải liên hệ lại những nội dung này.

3: Giới thiệu tổng quát về Quy trình và kế hoạch tư vấn

Treo giấy khổ to có ghi sẵn “quy trình/kế hoạch tư vấn và giáo dục chuẩn bị tham gia vào chương trình methadone cho từng cá nhân” lên tường, qua quy trình này học viên sẽ biết được kế hoạch khám và tư vấn từ khi bắt đầu buổi giáo dục nhóm trước điều trị đến khi bệnh nhân được uống liều Methadone đầu tiên

Phát cho các học viên tài liệu phát tay về nội dung Quy trình/kế hoạch tư vấn và giáo dục chuẩn bị tham gia vào chương trình methadone. Trao đổi với học viên để họ nắm được rằng các buổi giáo dục nhóm và các buổi tư vấn cá nhân được xây dựng là nhằm cung cấp cho họ những thông tin về:

- Methadone để họ có thể sẵn sàng tham gia chương trình
- Những điều họ có thể mong đợi từ methadone
- Làm thế nào để bám với kế hoạch điều trị
- Làm thế nào để sống khỏe với methadone

Rà soát lại nội dung ghi trên giấy FlipChart, đi thêm vào chi tiết của từng nội dung. Hỏi học viên nếu họ có thắc mắc.

4- Để tham gia vào chương trình cần làm những việc gì: điều kiện tham gia, nguyên tắc và quy định

Hỏi các học viên xem họ đã làm những thủ tục gì để được tham gia vào chương trình, ghi chép lại sau đó bổ sung những thông tin đầy đủ và chính xác về thủ tục tham gia chương trình. Thông thường bệnh nhân phải làm thủ tục giấy tờ từ địa phương ở cấp xã , phường bao gồm cả việc ký đơn tự nguyện gửi lên trên phòng khám để làm các công việc khám, đánh giá tiếp theo. Khi hồ

sơ đã được hoàn thiện thì tiếp tục được gửi lên ban xét chọn tuyến quận, huyện để thực hiện việc xét chọn cuối cùng.

Treo giấy Ao ghi sẵn tiêu chuẩn xét chọn bắt buộc của Bộ Y tế ban hành, và tiêu chuẩn Ưu tiên (nếu có) do ban xét chọn của Tỉnh, Thành phố quy định.

5- Đề ra nội quy buổi giáo dục nhóm

Trong buổi giáo dục nhóm, các học viên cần phải tự đi đến thống nhất về quy định của lớp học.

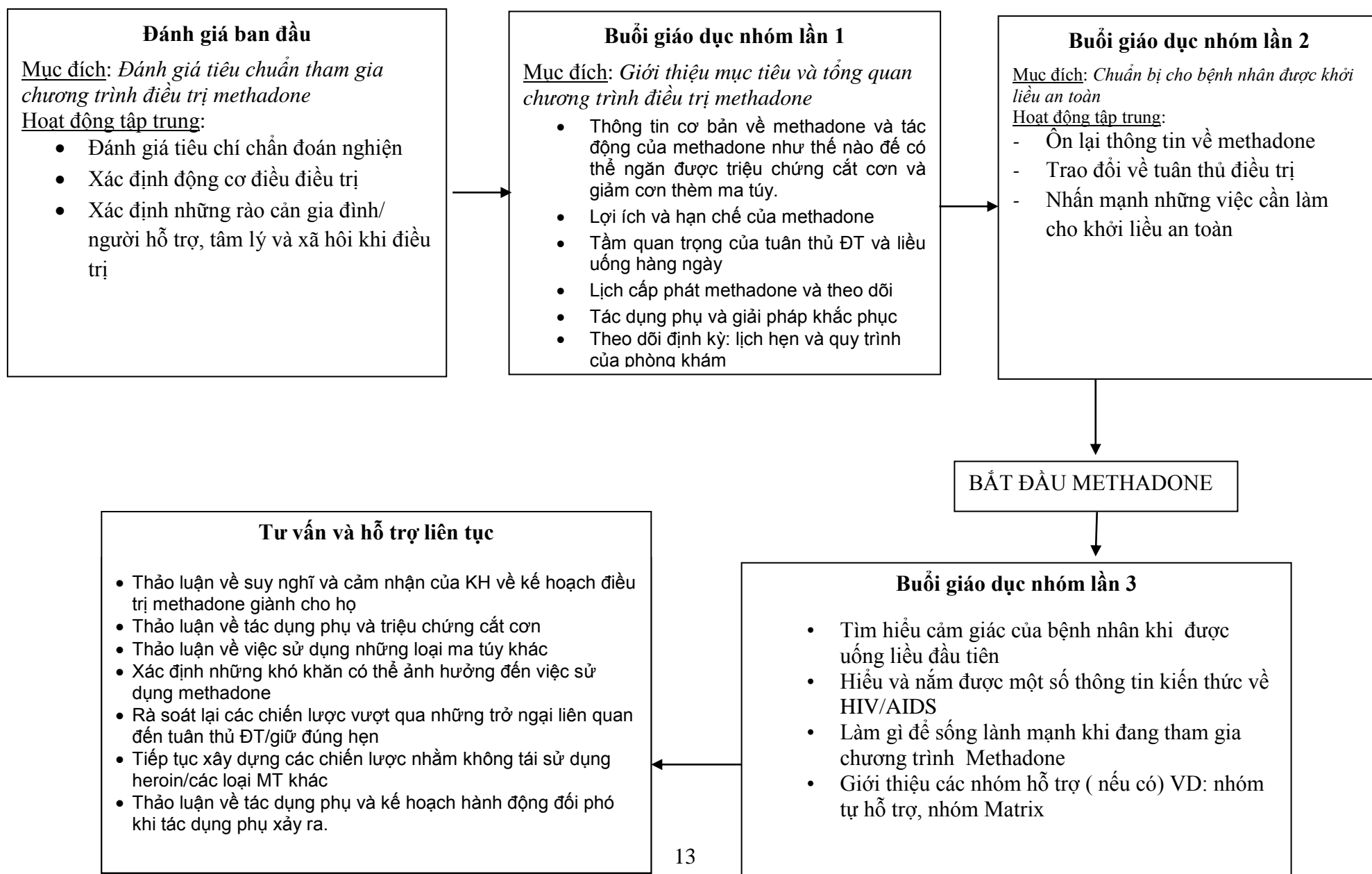
Nói với học viên rằng chủ đề ma túy đối với nhiều người là một chủ đề rất khó thảo luận. Một số người có thể cảm thấy rụt rè hoặc cảm thấy chủ đề ma túy, HIV/AIDS, tình dục, bệnh tật và các hành vi nguy cơ là những chủ đề kiêng kỵ không muốn nói đến. Cách suy nghĩ như vậy không có gì là sai nhưng trong lớp học này bạn muốn tạo ra một bầu không khí học tập an toàn để học viên có thể thoải mái khi thảo luận đến những nội dung này. Nói cho học viên biết chính vì vậy cho nên cần bắt đầu lập ra những quy định cho buổi học.

Tiếp sau đó, điều hành thảo luận theo phương pháp động não để cùng xác định các quy định của lớp học. Đề nghị học viên đưa ra những gợi ý về những quy định sao cho lớp học có thể là một địa điểm an toàn để tất cả mọi người có thể thảo luận một cách cởi mở và có tinh thần hỗ trợ lẫn nhau.

Ghi những gợi ý lên giấy FlipChart. Những ví dụ có thể là:

- Chúng ta nên vào lớp đúng giờ
- Chúng ta nên khuyến khích tất cả mọi người cùng tham gia
- Chúng ta nên tôn trọng ý kiến của mọi người
- Chúng ta nên thể sẽ bảo mật những nội dung thảo luận

S1 Sơ đồ tư vấn cá nhân về tuân thủ điều trị Methadone và giáo dục nhóm



Bài 1 - Phần 2

Những thông tin cơ bản về methadone và tuân thủ điều trị

Mục tiêu bài học:

Cuối bài học này các học viên sẽ có thể nắm được:

- Những thông tin cơ bản về methadone và cơ chế tác động của methadone như thế nào để có thể chấm dứt các triệu chứng cắt cơn ma túy và giảm cơn thèm nhớ ma túy.
- Những lợi ích và hạn chế của methadone
- Các tác dụng không mong muốn và cách xử trí
- Tầm quan trọng của tuân thủ điều trị và liều thuốc hàng ngày

Thời gian: 50 phút

Phương pháp giảng bài: Thảo luận nhóm lớn, thuyết trình và trò chơi thẻ hình chữ.

Chuẩn bị/vật dụng cần thiết:

Những tài liệu :

- Chuẩn bị giấy FlipChart “Hiểu về methadone”
- Sổ tay về methadone cho KH
- Sổ hẹn hoặc giấy đăng ký hẹn gấp
- Giấy FlipChart, bút viết trên giấy, băng dính
- Giấy/thẻ cho học viên viết câu hỏi

Các bước:

1 Thông tin cơ bản về Methadone

Rà soát lại những nội dung đã thảo luận về những hiểu biết của học viên và những điều cần biết thêm về Methadone trong phần 1. Nói rằng trong nội dung của phần 2 này sẽ đi vào giải thích cụ thể những vấn đề này .

Nói với học viên rằng chúng ta sẽ thảo luận và nói về Heroin là chất mà mọi người đã quá quen thuộc bằng những trải nghiệm thực tế và chịu những hệ lụy do nó gây ra.

Kẻ bảng làm 2 cột, 1 cột ghi là Heroin, 1 cột ghi là Methadone.

Cùng thảo luận từng nội dung trong phần này, cần chú ý khi hỏi về phần Heroin thì không thuyết trình nhiều mà nên hỏi bệnh nhân và ghi lại trên bảng theo sườn ý như sau

Heroin là ma túy gì?	Bất hợp pháp
Loại ma túy?	Bán tổng hợp (từ nhựa cây thuốc phiện)
Đắt hay rẻ ?	Rất đắt (ma túy siêu lợi nhuận)
Tác dụng trong bao lâu	Trung bình 4-6h
Khi sử dụng xong thì	Phê
Khi không có thuốc thì	Vã, thèm nhớ mãnh liệt
Sử dụng chủ yếu bằng đường gì	Tiêm chích
Nguy cơ	Sốc thuốc, nhiễm HIV, các bệnh nhiễm trùng
Sức khỏe thì sao?	Giảm sút
Tinh thần thì	Hao mòn, không quan tâm đến xung quanh, chỉ tập chung vào việc sử dụng ma túy
Tác hại đến kinh tế và xã hội	Tội phạm
	Tệ nạn
	Bệnh tật

Tóm tắt lại những ý đã thảo luận để nổi bật lên một điều là nghiện Heroin sẽ bị lệ thuộc cả về thể chất lẫn tinh thần. Sau khi sử dụng Heroin thì Phê không làm được việc gì, sau 4-6 h lại bị vã phải đi kiếm tiền để sử dụng , thế là một ngày có 24h mà cứ hết vã lại đến phê thì không thể làm gì được. Và nghiện H là một bệnh mạn tính , giống như những bệnh mạn tính khác như là tiểu đường, hoặc cao huyết áp, nhấn mạnh rằng bệnh thì phải điều trị bằng thuốc và điều trị lâu dài, và Methadone chính là thuốc để điều trị bệnh nghiện Heroin này.

Tư vấn viên sẽ trình bày về Methadone theo từng nội dung tương ứng với bên cột Heroin để làm nổi bật sự so sánh giữa 2 chất này.

Methadone

- Là thuốc hợp pháp
- Là chất tổng hợp hoàn toàn
- Rất rẻ
- Có tác dụng trong vòng 24h
- Không gây phê
- Vã rất nhẹ, (do bn không tuân thủ và nhờn liều)
- Dùng bằng đường uống, không lây nhiễm HIV và không bị sốc thuốc
- Sức khỏe được cải thiện
- Tinh thần ổn định, các chức năng xã hội được phục hồi
- Lợi ích về kinh tế xã hội được ghi nhận: giảm tội phạm, bệnh tật ...

Tư vấn viên tóm tắt để nổi bật lên và giải thích được:

Methadone là gì?

Cơ chế hoạt động của Methadone như thế nào? (sử dụng bảng minh họa Heroin và Methadone để làm bật lên cơ chế hoạt động của methadone)

Mục đích của điều trị thay thế bằng Methadone là gì?

Tư vấn viên trình bày luôn về lợi ích của điều trị duy trì Methadone và các hạn chế.

2. Cơ chế tác động của liều Methadone trong việc chấm dứt các triệu chứng cắt cơn và giảm cơn thèm nhớ cũng như khóa tác động của heroin.

Sử dụng biểu đồ 3 tác động của Methadone để hướng dẫn về nội dung này. Cần phải giải thích rằng bệnh nhân trải qua các giai đoạn điều trị khác nhau từ dò liều đầu tiên đến liều ổn định và duy trì.

Nhấn mạnh rằng với mỗi giai đoạn thì có sự điều chỉnh liều khác nhau và can thiệp của tư vấn viên nhằm tăng cường hiệu quả điều trị nhất là việc đối phó và vượt qua cơn thèm nhớ và các cảm dỗ từ bạn bè ngoài cộng đồng.

Cung cấp thông tin về tuân thủ tư vấn và khám trong từng giai đoạn điều trị trên.

Khi đạt đến liều duy trì thì cần nhấn mạnh một số nội dung sau:

- Sẽ duy trì liều đó lâu dài (trừ khi có trường hợp đặc biệt khác: điều trị thêm bệnh khác...) từ đó sẽ nhấn mạnh vào tầm quan trọng của điều trị lâu dài. Kế hoạch ra khỏi chương trình như thế nào (nói tổng quát, sơ bộ)
- Nguy cơ quá liều nếu như dùng rượu và Heroin với liều rất cao
- Sẽ có việc xét nghiệm nước tiểu ngẫu nhiên để đánh giá chất lượng điều trị cũng như có những can thiệp kịp thời về tư vấn và khám điều chỉnh liều.
- Hỗ trợ tư vấn trong giai đoạn này là gì và vai trò của tư vấn cũng như sự hỗ trợ của gia đình trong việc hỗ trợ bệnh nhân tái hoà nhập với xã hội và các dịch vụ chuyển gửi hỗ trợ của phòng khám.

3. Những thông tin cơ bản, lợi ích và hạn chế của methadone (15 phút)

Giới thiệu khách mời (có thể là một bác sỹ) sẽ trình bày về những kiến thức cơ bản về methadone (xem nội dung trong tài liệu giảng viên). Phân phát sổ tay khách hàng “hiểu về methadone” cho các học viên để các học viên có thể theo dõi từng nội dung trong quá trình thảo luận.

Chủ đề khách mời sẽ trình bày

- Methadone là gì?
- Cơ chế hoạt động của Methadone có như thế nào?
- Mục đích của điều trị thay thế bằng methadone là gì?
- Tại sao tôi lại phải đến uống methadone hàng ngày?
- Chương trình điều trị kéo dài bao lâu?
- Liệu tôi sẽ vẫn cảm thấy thích heroin?
- Thuốc có tác dụng phụ không?
- Tầm quan trọng của tuân thủ điều trị

Khuyến khích học viên đặt câu hỏi và thảo luận những thắc mắc của họ – cho họ biết rằng phần học tiếp theo sẽ tiếp tục đề cập sâu rộng hơn về methadone.

4. Tuân thủ điều trị methadone

Nói với học viên là bây giờ chúng sẽ thảo luận về một vấn đề vô cùng quan trọng là Tuân thủ điều trị. Hỏi học viên họ hiểu thế nào là tuân thủ điều trị, ghi hết ý kiến lên bảng sau đó đưa ra nội dung Tuân thủ điều trị là gì, các tư vấn viên nên chuẩn bị bằng cách ghi sẵn ra giấy to , trình bày đẹp về vấn đề này.

Sau khi đã thảo luận xong những nội dung liên quan đến tuân thủ điều trị, nhấn mạnh rằng **“tuân thủ điều trị”** là vô cùng quan trọng để đảm bảo tác dụng tối đa của methadone. Hỏi các học viên về kinh nghiệm của họ, điều gì giúp cho họ có thể nhớ được những việc họ cần phải làm – ví dụ như giúp họ nhớ khi đến thời gian hẹn gặp với một ai đó hay nhớ thời gian cần phải uống thuốc hàng ngày. Sau đó liên hệ những ý kiến của học viên với việc cần đến phòng khám để uống methadone hàng ngày. Nhấn mạnh rằng việc “đề nghị ai đó giúp đỡ nhắc nhở thời gian bạn cần phải uống thuốc” (gia đình, bạn bè vv) là một sự hỗ trợ rất tốt để giúp cho bạn có thể đến phòng khám và điều trị methadone để nhận thuốc uống hàng ngày. Nếu họ chưa có người hỗ trợ điều trị, khuyến khích bệnh nhân xác định một người mà họ tin cậy và có thể nhờ làm người hỗ trợ điều trị và mời người đó đến tham gia vào buổi giáo dục nhóm tiếp theo.

5. Tác dụng không mong muốn

Bạn có thể mời bác sỹ điều hành phần này của bài học. Nếu có thể mời được “các khách hàng đã trải nghiệm” là những người đã từng sử dụng methadone đến tham gia để trả lời các câu hỏi về kinh nghiệm của bản thân họ về tác dụng không mong muốn của methadone là điều rất lý tưởng.

Hỏi học viên họ hiểu thế nào là các tác dụng phụ.

Đề nghị học viên nêu danh sách những tác dụng không mong muốn của methadone mà họ đã nghe nói đến. Ghi lại những tác dụng không mong muốn học viên nêu ra lên giấy FlipChart đã được chuẩn bị sẵn tiêu đề. Nếu họ đưa ra những tác dụng không mong muốn không đúng thì khéo léo sửa chữa thông tin đó.

Tác dụng không mong muốn của methadone

Táo bón (phổ biến nhất)	Toát mồ hôi (phổ biến nhất)
Khô miệng (phổ biến nhất)	Cảm thấy gai lạnh (phổ biến nhất)
Đau đầu	Thị giác kém đi
Nổi mẩn	Buồn nôn
Nôn mửa	Bụng dưới khó chịu
Bí tiểu	Khó xuất tinh
Ngứa da	Ngáy
Buồn ngủ	Mệt mỏi
Đau cơ và khớp xương	Chóng mặt
Mất ngủ	Mơ thất thường
Lo lắng	Trầm cảm
Thay đổi về tâm thần (khả năng nhận thức)	Hen suyễn

Cho học viên biết rằng đối với những tác dụng phụ phổ biến thì có các giải pháp đối phó. Cùng tham gia thảo luận theo phương pháp động não về giải pháp theo nhóm nhỏ – sau đó viết những câu trả lời đúng lên giấy FlipChart đã chuẩn bị sẵn. Ghi sẵn những tác dụng không mong muốn phổ biến nhất và cùng thảo luận về các biện pháp xử trí

Tác dụng phụ	Giải pháp
Đổ nhiều mồ hôi	Đổ mồ hôi nhiều hơn, đặc biệt là vào buổi đêm rất phổ biến. Khách hàng cần uống rất nhiều nước để tránh bị mất nước. Cố gắng thuyết phục và đảm bảo rằng KH không uống rượu.

Táo bón	Bệnh nhân cần ăn nhiều trái cây, rau và uống nhiều nước hơn và các thực phẩm chế biến từ ngũ cốc.
Giảm nhu cầu tình dục	Tác dụng phụ này sẽ mất dần sau một thời gian nhưng nó cũng có thể ảnh hưởng đến cuộc sống hôn nhân. Vì vậy cần trao đổi với vợ/chồng để họ hiểu rằng tác dụng phụ này có thể khắc phục được. Trong một số trường hợp, giảm liều methadone, với sự hướng dẫn của bác sỹ, có thể cải thiện được tình trạng. Nói chuyện với TVV về vấn đề này cũng có thể tìm ra giải pháp.
Đau cơ bắp và khớp xương	Đôi khi bệnh nhân cho biết là họ bị đau có cảm giác như đau thấp khớp. Sử dụng những loại kem giảm đau cơ như dầu cao Con Hồ (Tiger Palm) có thể đỡ. Mát-xa nhẹ cho bệnh nhân cũng giúp cảm thấy đỡ hơn.
Sâu răng	Tác dụng phụ này có thể là một vấn đề vì methadone làm giảm sự tiết nước bọt. Nước bọt có các chất kháng khuẩn giữ cho răng và lợi được khỏe mạnh. Sâu răng cũng có thể một phần là do ăn uống kém chất và không chăm sóc răng miệng thường xuyên. Vì vậy cho nên bệnh nhân cần đánh răng thường xuyên (ít nhất là 2 lần mỗi ngày) và đến nha sỹ kiểm tra răng miệng theo định kỳ.
Kinh nguyệt không đều	Điều quan trọng cần biết ở đây là phụ nữ có thể mang thai khi đang dùng methadone thậm chí nếu kinh nguyệt không trở lại đều như trước.

Nhấn mạnh thông điệp sau:

Điều quan trọng nếu bạn gặp phải tác dụng phụ bạn không nên ngừng sử dụng methadone khi chưa trao đổi với bác sỹ và tư vấn viên của bạn.

Phần 3: Tóm tắt, giới thiệu nội quy, quy định của phòng khám. Trả lời câu hỏi thắc mắc và phát Sổ tay điều trị cho bệnh nhân (nếu có), phiếu hẹn tiếp theo

Tư vấn viên tóm tắt ngắn gọn những nội dung quan trọng và hỏi học viên những có câu hỏi nào không và trả lời nếu có.

Rà soát lại mong đợi của học viên lúc đầu

Tư vấn viên trình bày nội quy, quy định mà phòng khám đưa ra

Cám ơn học viên vì đã tham gia buổi giáo dục nhóm và nhắc nhở họ đăng ký lịch hẹn cho buổi tư vấn cá nhân và viết nhận xét của họ lên một thẻ giấy và chuyển thẻ đó cho người điều hành.

Tài liệu phát tay:**Lệ thuộc vào ma túy dạng thuốc phiện và Điều trị duy trì bằng Methadone*****Ma túy dạng thuốc phiện (Opioid) là gì?***

Ma túy dạng thuốc phiện là một nhóm ma túy bao gồm: heroin, methadone, buprenorphine, thuốc phiện, codeine, morphine, pethidine, vv... Ma túy dạng thuốc phiện có tác dụng giảm đau và cho cảm giác thoải mái dễ chịu. Đây cũng là nhóm thuốc “trầm cảm”, có tác dụng làm chậm lại các chức năng của hệ thần kinh trung ương, gây ra ngê thờ, hôn mê và có thể tử vong nếu dùng liều cao.

Lệ thuộc vào ma túy dạng thuốc phiện là gì?

Lệ thuộc vào ma túy dạng thuốc phiện là một điều kiện đặc trưng bởi nhu cầu bắt buộc phải tìm kiếm và dùng lại một chất ma túy dạng á phiện bất chấp những hậu quả có hại về xã hội, tâm lý, và/hoặc thể chất. Sử dụng hàng ngày hoặc hầu như hàng ngày trong một thời gian sẽ dẫn đến một số sự thay đổi về thể chất (cơ thể) và tâm sinh lý (trí óc và trạng thái).

Về mặt thể chất, cơ thể thích nghi với hoặc “quen với” việc phải có heroin thường xuyên. Cuối cùng, cơ thể luôn luôn cần có ma túy để mới có thể hoạt động được “bình thường”, và một lượng ma túy nhiều hơn cần phải đưa vào cơ thể mới có thể cảm thấy tác dụng tương tự như trước. Khi đã đến giai đoạn này thì bỏ hẳn hoặc giảm liều dùng là một việc vô cùng khó khăn vì người sử dụng sẽ bắt đầu “vật vã” hay xuất hiện các triệu chứng cắt cơn. Heroin lúc bấy giờ có thể giúp làm nhẹ đi hoặc chấm dứt hẳn các triệu chứng cắt cơn.

Về mặt tâm lý, suy nghĩ và trạng thái tình cảm của người lệ thuộc luôn chỉ có thể xoay quanh ma túy. Một người sẽ “lên cơn thèm” ma túy (có một sự thúc giục rất mạnh mẽ cần phải sử dụng), và cảm thấy bắt buộc phải dùng mặc dù họ biết (hoặc tin tưởng) rằng việc sử dụng sẽ gây cho họ rất nhiều khó khăn rắc rối – có thể là sự lo lắng về tài chính hay luật pháp, những vấn đề trong các mối quan hệ, khó khăn trong công việc, những vấn đề liên quan đến sức khỏe thể chất và những vấn đề về tâm lý như trầm cảm và lo âu. Sự mất khả năng kiểm soát đối với việc sử dụng heroin là một điểm đặc thù của sự lệ thuộc.

Lệ thuộc vào ma túy dạng á phiện cũng có đặc điểm tương tự như lệ thuộc vào các loại thuốc khác. Lệ thuộc vào ma túy dạng á phiện là một tình trạng tái diễn mãn tính. Giống như nhiều tình trạng mãn tính khác, ví dụ như bệnh tiểu đường và viêm khớp, cần phải điều trị lâu dài. Không thể điều trị khỏi ngay lập tức được. Đối với hầu hết trường hợp, cần phải nỗ lực một vài lần trước khi có thể giảm hoặc từ bỏ sử dụng heroin hoàn toàn.

Điều trị duy trì bằng methadone

Methadone là gì?

Methadone là một chất ma túy dạng thuốc phiện đã được dùng trong vòng khoảng 30 năm để cai nghiện heroin và các loại ma túy dạng thuốc phiện khác. Một liều methadone hàng ngày có thể giúp ngăn chặn được các triệu chứng cắt cơn và cảm giác thèm nhớ heroin trong vòng 24 giờ hoặc lâu hơn. Methadone thông thường được sử dụng dưới dạng lỏng dùng qua đường uống.

Điều trị duy trì bằng methadone là gì?

‘Điều trị duy trì’, hay cái gọi là Điều Trị Thay Thế có nghĩa là dùng một loại thuốc có tác dụng lâu dài, có nguồn gốc từ á phiện (giống như methadone) để kiểm soát việc sử dụng ma túy của một người trong một thời gian dài (nhiều tháng đến nhiều năm). Ý tưởng của liệu pháp điều trị này là thay thế một loại ma túy bất hợp pháp, có tác dụng trong một thời gian ngắn và đắt tiền (heroin), loại ma túy thường dùng qua đường tiêm chích, bằng một loại thuốc hợp pháp, có tác dụng lâu dài và rẻ tiền, thường được dùng qua đường uống.

Điều trị duy trì bằng methadone có hiệu quả khả quan đối với rất nhiều người vì phương pháp điều trị này giúp cho họ có cơ hội cải thiện tình hình sức khỏe và điều kiện xã hội mà không cần phải đối phó với các triệu chứng cắt cơn. Bệnh nhân có thể tập trung vào những lĩnh vực khác trong cuộc sống của họ như tìm chỗ ở ổn định, kiếm việc làm hay học nâng cao vì thời gian và sự căng thẳng phải “giành giật” với heroin đã giảm đi. Các kết quả nghiên cứu đã chứng minh là liệu pháp điều trị duy trì bằng methadone có hiệu quả về mặt kết quả điều trị và tính chi phí hiệu quả tổng quát. Liệu pháp này hiện nay là liệu pháp phổ biến nhất được sử dụng trong điều trị cai nghiện các chất á phiện và giảm tác hại liên quan đến sử dụng á phiện bất hợp pháp.

Điều trị duy trì bằng methadone cụ thể như thế nào?

Một người tham gia vào chương trình methadone sẽ đến phòng khám methadone hàng ngày để uống liều methadone của họ dưới sự kiểm soát của nhân viên y tế. Methadone không được phép đưa ra ngoài để mang về nhà dùng. Liều methadone do bác sĩ quyết định tùy thuộc vào nhu cầu của từng bệnh nhân. Vì methadone có thể nguy hiểm nếu dùng ở liều cao, liều khởi đầu cần phải thấp. Sau đó liều sẽ được tăng dần lên trong vòng vài ngày rồi đánh giá liều tốt nhất cho bệnh nhân. Bệnh nhân sẽ thường xuyên được bác sĩ kiểm tra để bảo đảm họ không có các triệu chứng cắt cơn hoặc ngược lại, họ không được kê đơn liều quá cao. Thường phải mất khoảng một vài tuần mới có thể bắt đầu cảm thấy dễ chịu với methadone. Cuối cùng là bệnh nhân không cảm thấy có tác dụng yên dịu hay phê của thuốc, chỉ vừa đủ và cũng không gặp phải các triệu chứng cắt cơn. Nói chung, những bệnh nhân tiếp tục điều trị ở liều cao trong một thời gian dài hơn thường đạt kết quả tốt hơn.

Lợi ích của methadone

- Giúp cho bệnh nhân ổn định trong khi kiểm soát được việc sử dụng ma túy và cuộc sống
- Một bệnh nhân sẽ không gặp phải các triệu chứng cắt cơn nếu họ nhận được đủ liều
- Chi phí ít hơn heroin, nên không còn có nhu cầu phạm tội để có tiền mua heroin
- Bệnh nhân không cần phải điều trị cắt cơn trước rồi mới tham gia điều trị thay thế
- Bệnh nhân có nhiều thời gian hơn để tập trung vào việc cải thiện lối sống
- Giảm nguy cơ lây nhiễm HIV
- Là cầu nối tới các dịch vụ y tế và xã hội khác

Những điều cần xem xét

- Bệnh nhân sẽ cần phải đến phòng khám hàng ngày
- Việc đi lại có thể rất khó khăn và cần phải được sắp xếp từ trước
- Methadone có thể nguy hại nếu sử dụng không đúng cách (ví dụ như tiêm chích, pha trộn với các thuốc khác, liều cao....)
- Bệnh nhân vẫn lệ thuộc vào ma túy dạng thuốc phiện (methadone) trong suốt quá trình điều trị và khi kết thúc điều trị sẽ có các triệu chứng cắt cơn (giảm liều dần dần trước khi ra khỏi chương trình sẽ giảm nhẹ các triệu chứng cắt cơn)
- Có thể có các tác dụng phụ (xem phần nội dung về tác dụng phụ bên dưới).

Điều trị duy trì bằng methadone là một trong những liệu pháp điều trị cai nghiện các chất ma túy dạng á phiện thành công nhất và rộng rãi nhất. Tỷ lệ sử dụng ma túy trong những bệnh nhân tham gia chương trình methadone giảm đáng kể.

Các nghiên cứu cho thấy methadone giảm việc sử dụng heroin, giảm tỷ lệ tử vong do sốc thuốc quá liều, giảm lây truyền HIV và các hoạt động tội phạm, cải thiện tình trạng sức khỏe nói chung, chức năng xã hội và trạng thái tâm thần. Liệu pháp điều trị này rất hiệu quả cho phụ nữ mang thai và cho con bú.

Nhóm nhân viên điều trị

Nhóm nhân viên điều trị là một nhóm các cán bộ đã được đào tạo và là các cán bộ rất tận tâm làm việc tại phòng khám và điều trị methadone. Nhóm bao gồm các cán bộ chuyên trách sau:

- Bác sỹ – người sẽ phụ trách đánh giá bệnh nhân, quyết định liều methadone cho bệnh nhân và người sẽ phụ trách tất cả các vấn đề liên quan đến lâm sàng.
- Dược sỹ cấp phát thuốc – người sẽ hỗ trợ cho bác sỹ trong việc đánh giá bệnh nhân, bảo đảm liều chuẩn được phát cho khách hàng và thực hiện các hoạt động kiểm tra lâm sàng khác do bác sỹ yêu cầu.
- Tư vấn viên – người sẽ hỗ trợ cho bệnh nhân trong việc đối phó với các vấn đề liên quan đến tâm lý xã hội. TVV đồng thời cũng sẽ làm việc với các thành viên gia đình và người chăm sóc để giúp họ có thể hỗ trợ cho bệnh nhân.

Kế hoạch điều trị

Kế hoạch điều trị được bác sỹ và bệnh nhân cùng xây dựng sau phần đánh giá sâu về bệnh nhân. Bác sỹ sẽ quyết định liều khởi đầu và liều sẽ tăng dần ra sao trong tuần đầu tiên, giai đoạn ổn định và tiếp sau đó là giai đoạn duy trì.

Chuẩn liều

Đạt đến liều duy trì chuẩn là rất quan trọng trong chương trình methadone. Như đã đề cập ở phần trước, các bác sỹ sẽ bắt đầu kê đơn cho bệnh nhân một liều nhỏ để tránh sốc thuốc quá liều.

Thông thường liều khởi đầu là khoảng 15-35mg. Trong thời gian tuần tiếp theo, các bác sỹ sẽ tăng liều dần cho đến khi đạt đến một liều tối ưu khi bệnh nhân cảm thấy thoải mái dễ chịu và không còn có triệu chứng cắt cơn nữa. Trong tuần đầu tiên, bác sỹ sẽ chỉ tăng khoảng 5mg trong vòng 3-5 ngày. Giai đoạn này được gọi là Giai đoạn Ổn định. Dưới đây là bảng mô tả các giai đoạn khác nhau của chương trình methadone và liều methadone liên quan.

Các kết quả nghiên cứu đã chứng minh rằng điều trị bằng methadone có hiệu quả nhất khi bệnh nhân duy trì trong chương trình trong một khoảng thời gian dài. Điều quan trọng là liều duy trì chuẩn cần phải được quyết định cho mỗi bệnh nhân để họ không cảm thấy khó chịu hoặc có các triệu chứng cắt cơn hoặc tiếp tục cảm thấy thèm nhớ heroin. Đạt được liều duy trì chuẩn sẽ giúp tránh được việc bệnh nhân sử dụng heroin sau khi đã uống methadone. Vì vậy, nếu người thân của bạn cảm thấy bứt rứt khó chịu hoặc sử dụng heroin sau khi đã uống methadone, khuyên họ nên nói chuyện với bác sỹ về vấn đề của họ. Bác sỹ có thể sẽ phải điều chỉnh lại liều cho họ để cho việc sử dụng heroin không xảy ra nữa.

Phụ lục 2.2

Giáo dục nhóm lần 2 (Trước khi uống liều Methadone đầu tiên)

Buổi tư vấn nhóm lần 2 thực hiện trước thời điểm uống liều Methadone đầu tiên 1 ngày là lý tưởng nhất. Mục tiêu của buổi này giúp bệnh nhân làm quen với quy trình và phân luồng bệnh nhân uống thuốc thông qua việc thăm quan phòng khám. Thông tin cụ thể về ngày khởi liều đầu tiên và các bước chuẩn bị nhằm đảm bảo an toàn cho bệnh nhân khi bắt đầu điều trị và những ngày tiếp theo.

1. Bước chuẩn bị :

- Giấy khổ to ghi sẵn: Nội Quy
- Giấy khổ to: Mục tiêu của buổi giáo dục chuẩn bị lần 2
- Giấy khổ to: sơ đồ về 3 tác động hỗ trợ của Methadone(vã , thèm nhớ , khoá tác động của M)
- Sơ đồ về tác động của việc nhờ liều Methadone
- Giấy hẹn bệnh nhân
- Giấy A0 trắng và bút viết bảng

2. Tiến hành :

2.1. Chúc mừng và giới thiệu mục tiêu:

Tư vấn viên giới thiệu lại tên, chức danh của mình và người cùng điều hành (nếu có)
Chúc mừng các bệnh nhân tương lai đã được xét chọn đủ tiêu chuẩn để điều trị và nhấn mạnh rằng chặng đường phía trước còn rất nhiều khó khăn cần phải vượt qua và hôm nay là buổi giáo dục nhóm lần 2 để cung cấp kiến thức để vượt qua những khó khăn đó.

Rà soát và thống nhất, bổ sung Nội quy đã được xây dựng từ lần giáo dục nhóm trước.

Nêu mục tiêu của buổi giáo dục nhóm lần này

- củng cố lại kiến thức cơ bản về Methadone:
- Ngày đầu tiên khởi liều và những lưu ý quan trọng
- Rà soát về quá trình điều chỉnh liều và kế hoạch khám và tư vấn trong vài tuần tiếp theo sau ngày khởi liều.
- Thăm quan phòng khám

2.2. Nội dung

a/ Củng cố lại kiến thức cơ bản về Methadone:

- **Hiểu về trò chơi bằng thẻ màu/chữ lớn về methadone (phần này có thể làm nếu thấy thích hợp**

- Methadone là gì?
- Cơ chế hoạt động của methadone như thế nào?
- Mục tiêu điều trị methadone là gì?
- Tại sao tôi cần phải tới phòng khám để uống thuốc hàng ngày
- Lợi ích của methadone là gì?
- Những hạn chế của methadone là gì?
- Liệu tôi vẫn có thể đi làm khi tham gia chương trình methadone?
- Chương trình điều trị methadone kéo dài bao lâu?
- Liệu tôi vẫn thích heroin?
- Methadone có tác dụng phụ không?
- Mục đích của việc xét nghiệm nước tiểu là gì?
- Tôi có thể dùng methadone nếu bị nhiễm HIV?
- Tôi muốn kết thúc chương trình điều trị methadone thì phải thực hiện như thế nào?

Treo giấy FlipChart với 13 câu hỏi về methadone lên tường. Phân phát 10 thẻ màu có ghi các câu trả lời cho các học viên. Mời một học viên đọc to một câu hỏi. Sau đó đề nghị học viên nào có trên tay câu trả lời đúng cho câu hỏi đó giơ tay và đứng lên đọc to câu trả lời. Hỏi học viên liệu họ đã hiểu rõ hướng dẫn hay chưa. Sau đó tiến hành đặt câu hỏi và gợi ý tìm câu trả lời. Nếu cần có thể thảo luận thêm về những câu trả lời đúng. Tiếp tục cho đến khi tất cả các câu hỏi đã được trả lời.

Methadone là gì?	Điều trị thay thế bằng methadone là một liệu pháp điều trị cai nghiện cho những người lệ thuộc vào chất thuốc phiện như heroin. Nếu uống đủ liều methadone hàng ngày thì có thể ngăn chặn được các triệu chứng cắt cơn và cơn thèm heroin trong vòng khoảng 24 giờ.
-------------------------	---

<p>Cơ chế hoạt động của methadone như thế nào?</p>	<p>Điều trị duy trì bằng methadone gồm có việc phải đến phòng khám uống methadone hàng ngày trong một thời gian dài để kiểm soát việc tiếp tục sử dụng ma túy bằng cách giảm các triệu chứng cắt cơn và cơn thèm ma túy. Ý tưởng sâu xa của liệu pháp điều trị này là thay thế một loại ma túy bất hợp pháp, đắt tiền và có tác dụng trong một thời gian ngắn bằng một loại thuốc hợp pháp, rẻ tiền và có tác dụng trong thời gian dài và loại thuốc này được uống hàng ngày dưới sự giám sát trực tiếp tại phòng khám.</p>
<p>Mục tiêu của điều trị thay thế bằng methadone là gì?</p>	<p>Mục tiêu của liệu pháp điều trị duy trì bằng methadone là nhằm giảm tác hại của việc sử dụng ma túy đối với bản thân người lệ thuộc vào ma túy và những người liên quan. Đây là một cơ hội cho một người đã lệ thuộc vào ma túy để họ khả năng tạm thời xa rời những thói quen sử dụng ma túy hàng ngày, giành thời gian đó cho việc nhìn nhận lại những gì là quan trọng đối với họ, đó là sức khỏe, công việc và những mối quan hệ gia đình và xã hội. Mục đích là nhằm:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chấm dứt/giảm việc sử dụng ma túy • Giảm tội phạm • Giảm tỷ lệ sốc thuốc quá liều • Giảm các bệnh nhiễm trùng như HIV, viêm gan và các bệnh khác
<p>Lợi ích của methadone là gì?</p>	<p>Lợi ích của methadone</p> <ul style="list-style-type: none"> • Giảm cơn thèm nhớ ma túy do việc cắt cơn heroin gây ra • Giảm những cảm giác khó chịu do việc cắt cơn heroin gây ra • Chi phí ít hơn so với chi phí của heroin • Giúp cho KH có trạng thái ổn định hơn trong nỗ lực tự kiểm soát bản thân không tiếp tục sử dụng ma túy và ổn định cuộc sống • Giảm nhu cầu phạm tội • Giúp cho cá nhân KH có khả năng sống một cuộc sống lành mạnh hơn • Giảm nguy cơ lây nhiễm HIV và các bệnh lây

	<p>truyền khác</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nếu KH là phụ nữ mang thai thì sử dụng methadone an toàn hơn là sử dụng heroin • Giúp KH có khả năng tìm được việc làm và duy trì việc làm • Cải thiện các mối quan hệ
Những hạn chế của methadone là gì?	<p>Hạn chế:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bạn phải đến phòng khám để uống methadone hàng ngày • Nếu ở xa phòng khám thì việc đi lại sẽ rất khó khăn • Tác dụng phụ • Có nguy cơ sốc thuốc quá liều nếu không dùng đúng liều hoặc dùng cùng lúc với những loại ma túy khác
Tại sao tôi cần phải đến phòng khám để nhận methadone uống hàng ngày?	<p>Bạn cần phải đến phòng khám và điều trị methadone hàng ngày để uống thuốc. Methadone chỉ có tác dụng trong cơ thể trong vòng 24 giờ và sau đó bạn sẽ bắt đầu cảm thấy các triệu chứng cắt cơn. Nếu bạn không đến phòng khám để uống thuốc trong vòng vài ngày liên tiếp thì bạn sẽ phải kiểm tra tư vấn với bạn để điều chỉnh lại liều methadone (giảm bớt liều)</p>
Liệu tôi vẫn có thể đi làm khi tham gia chương trình methadone?	<p>Methadone giúp cho bạn có thể làm việc và duy trì công việc tốt hơn. Tuy nhiên, methadone có thể gây ra buồn ngủ vì vậy cho nên bạn cần ý thức được điều này và không lái xe hay điều khiển máy móc công nghiệp cho đến khi nào bạn đã được ổn định liều và không còn cảm thấy buồn ngủ nữa. Nếu sử dụng rượu và các chất yện dũ khác với methadone sẽ càng làm tăng nhiều hơn khả năng buồn ngủ cho nên tuyệt đối nên tránh.</p>

Chương trình điều trị methadone kéo dài bao lâu?	Thời gian duy trì trong chương trình methadone khác nhau đối với nhu cầu của từng cá nhân. Thông thường khả năng bạn sẽ duy trì trong chương trình methadone là một năm và có khả năng lâu hơn. Có nhiều bằng chứng cho thấy thời gian duy trì trong chương trình lâu dài hơn thì giúp các cá nhân KH có thể đạt được mục tiêu điều trị tốt hơn.
Liệu tôi vẫn thích heroin?	Có thể bạn sẽ cảm thấy thèm muốn heroin trong khi bắt đầu tham gia uống methadone. Khi bắt đầu sử dụng methadone, bác sỹ sẽ kê đơn cho bạn một liều thấp để phòng tránh sốc thuốc quá liều. Sau đó bác sỹ sẽ tăng liều dần cho đến khi bạn cảm thấy thoải mái thì dừng lại. Trong thời gian này, khi liều methadone đang được điều chỉnh bạn vẫn sẽ cảm thấy thèm muốn heroin. Điều quan trọng là bạn cần nói cho bác sỹ biết nếu bạn vẫn cảm thấy thèm muốn dùng heroin vì điều đó có thể có nghĩa là bác sỹ cần tiếp tục điều chỉnh liều cho bạn.
Methadone có tác dụng phụ hay không?	Về mặt lâu dài methadone thường không gây ra vấn đề nghiêm trọng gì đối với sức khỏe. Không phải ai cũng gặp phải tác dụng phụ khi dùng thuốc methadone nhưng methadone có những tác dụng phụ phổ biến như sau: <ul style="list-style-type: none"> • Đổ mồ hôi nhiều • Táo bón • Giảm nhu cầu tình dục • Đau cơ bắp và xương khớp • Sâu răng • Kinh nguyệt không đều
Mục đích của việc xét nghiệm nước tiểu là gì và tôi cần phải làm xét nghiệm nước tiểu bao nhiêu lần một lần?	Xét nghiệm nước tiểu là một công cụ nhằm bảo đảm rằng việc điều trị của bạn đang có hiệu quả. Kết quả xét nghiệm nước tiểu giúp cho nhóm cán bộ điều trị biết được liệu bạn có khó khăn gì trong việc duy trì cai nghiện ma túy hay không. Bạn sẽ được yêu cầu cung cấp mẫu nước tiểu không báo trước. Bác sỹ hoặc tư vấn viên có thể yêu cầu lấy mẫu nước tiểu của bạn tại bất cứ thời điểm nào.

Liệu tôi vẫn có thể tham gia chương trình methadone nếu tôi nhiễm HIV?	Nếu bạn có HIV dương tính, bạn sẽ được ưu tiên hơn trong việc tham gia chương trình methadone. Điều trị bằng methadone có thể giúp cải thiện hệ thống miễn dịch. Đối với những người có HIV dương tính thì dùng methadone ít có hại hơn so với dùng heroin. Một số loại thuốc kháng retrovirus (và thuốc điều trị lao) có tác động tương tác với methadone và vì vậy bạn cần phải thông báo đầy đủ cho các nhân viên y tế biết về tất cả các loại thuốc mà bạn đang sử dụng.
Tôi muốn kết thúc chương trình điều trị methadone thì phải thực hiện như thế nào?	Khi bạn đã sẵn sàng ra khỏi chương trình methadone thì một kế hoạch sẽ được lập ra để bạn có thể từng bước giảm liều methadone trong một quãng thời gian nhất định.

Kiểm tra xem học viên còn thắc mắc gì hay không.

- Thảo luận thế nào là tuân thủ điều trị, tầm quan trọng của tuân thủ điều trị như thế nào, nói về tác động của một liều methadone bị bỏ lỡ.
- Một số nguy cơ có thể xảy ra trong vài tuần đầu tiên điều trị: buồn ngủ, thảo luận về sự hỗ trợ của gia đình về an toàn khi đến uống thuốc và vận hành máy móc nặng

Hỏi các học viên trong lớp là họ có kế hoạch đến phòng khám hàng ngày để uống methadone bằng phương tiện gì.

Methadone có thể gây buồn ngủ, đặc biệt là trong giai đoạn bắt đầu điều trị. Vì vậy, bệnh nhân chỉ nên lái xe ô tô hay xe máy khi họ đã ở giai đoạn ổn định liều. Cụ thể hơn, trong vòng vài tuần đầu tiên tham gia chương trình, bệnh nhân không nên tự lái xe máy đến phòng khám một mình.

Đồng thời – cho họ biết rằng họ cần phải thông báo cho bác sỹ methadone của họ nếu họ có việc làm mà công việc phải liên quan đến việc vận hành máy móc trọng tải nặng – ví dụ như cần cẩu hoặc máy xúc.

- Tầm quan trọng của việc thông báo cho nhân viên điều trị khi uống bất kỳ thuốc điều trị bệnh nào trong khi điều trị Methadone

Treo giấy FlipChart về tương tác thuốc. Nói cho học viên biết rằng bạn đưa lên sơ đồ này để nhấn mạnh tầm quan trọng của tương tác thuốc – nói cho họ biết rằng họ không cần phải nhớ tên của tất cả các loại thuốc. Cho họ biết rằng những loại thuốc ghi trên giấy FlipChart có thể tương tác với các loại thuốc khác theo các cơ chế khác nhau.

Chúng có thể

- 1) Làm giảm tác dụng của methadone – gây ra triệu chứng cắt cơn
- 2) Làm tăng tác dụng của methadone – gây ra buồn ngủ và sốc thuốc quá liều
- 3) Làm giảm tác dụng của chính loại thuốc đang tương tác với methadone – nên thuốc đó không có hiệu quả đối với cơ thể bạn
- 4) Làm tăng tác dụng của chính loại thuốc đang tương tác với methadone – nên thuốc đó có thể gây ra các tác dụng phụ nguy hiểm

Nhấn mạnh với bệnh nhân rằng họ phải thông báo cho bác sỹ kê đơn methadone cho họ ngay khi họ bắt đầu một loại thuốc gì khác (tốt nhất là trước khi bắt đầu methadone) và đồng thời cũng phải thông báo cho các cán bộ y tế ở các cơ sở khác biết là họ đang dùng methadone.

b/ Ngày đầu tiên khởi liều và những lưu ý quan trọng :

- Thông tin chi tiết về ngày đầu tiên khởi liều: ngày / giờ cụ thể
- Mô tả cụ thể tiến trình trong ngày đầu tiên: Qua phòng hành chính – phòng chờ - phòng khám- phòng Dược- phòng chờ (tùy thuộc vào mỗi phòng khám)
- Ở lại phòng khám 4h sau khi khởi liều (lưu ý đến sự hỗ trợ trong lúc này của người hỗ trợ đi cùng) và được khám, đánh giá lại trước khi ra về. Trong khi chờ đợi sẽ được nghe nói chuyện về HIV/AIDS và lối sống lành mạnh
- Thảo luận về liều Heroin sử dụng cuối cùng trước khi uống liều Methadone đầu tiên (đảm bảo bệnh nhân không bị quá liều và hội chứng cai nặng với liều Methadone đầu tiên rất thấp): không nên đưa ra cho bệnh nhân những con số cụ thể liên quan đến việc sử dụng H trước đó như thế nào , hãy để cho bệnh nhân tự lựa chọn dựa vào trải nghiệm sử dụng Heroin của họ và nhấn mạnh việc khám tổng thể trước khi được uống liều Methadone đầu tiên
- Thảo luận về việc theo dõi và sử dụng Heroin sau khi ra về và những ngày tiếp theo. Khuyến khích việc không sử dụng nhưng cũng phải nhấn mạnh đến việc an toàn trong giai đoạn đầu khi liều lượng chưa ổn định. Hỏi bệnh nhân xem họ sẽ làm như thế nào, tư vấn viên cũng nên đề cập đến việc giảm dần liều Heroin và sử dụng khi có người ở bên.

c/ Rà soát về quá trình điều chỉnh liều và kế hoạch khám và tư vấn

- Chi tiết về tần suất khám và tư vấn trong tháng đầu tiên , vai trò và lợi ích

Trong tháng đầu tiên thì sau 5 ngày sẽ được khám và điều chỉnh liều 1 lần và sẽ được tư vấn 2 lần /1 tuần đầu tiên và 1 lần/ tuần trong 3 tuần kế tiếp

- Trình bày về quá trình điều chỉnh liều từ liều đầu tiên đến liều duy trì theo 3 mức độ hỗ trợ của Methadone(hết vã , giảm thêm nhớ ,khoá tác động của H)
- Thảo luận về tầm quan trọng của việc tiết lộ tình trạng sử dụng Heroin cho nhân viên điều trị trong quá trình điều chỉnh liều .

Trả lời những câu hỏi và thắc mắc của bệnh nhân cũng như người hỗ trợ
Phát giấy hẹn cụ thể cho từng bệnh nhân (nếu có thể)

d/ Thăm quan phòng khám

Phụ lục 2.3

Giáo dục nhóm lần 3 (Dành cho bệnh nhân trong ngày đầu tiên uống thuốc)

Đây là hoạt động mà tư vấn viên sẽ thực hiện khi bệnh nhân uống liều đầu tiên và phải ở lại phòng khám 4h đồng hồ, tuy nhiên chúng ta không làm hết cả 4 tiếng mà chỉ trong một thời gian nhất định. Mục đích của hoạt động này nhằm giúp bệnh nhân khỏi buồn chán không có việc gì trong khi chờ đợi và để kiểm soát bệnh nhân trong việc trốn ra ngoài sử dụng Heroin đồng thời phát hiện kịp thời những dấu hiệu bất thường của bệnh nhân như: quá liều hoặc dị ứng với Methadone.

Tổng quan

1. Mục tiêu:

- Tìm hiểu cảm giác của bệnh nhân khi được uống liều đầu tiên
- Hiểu và nắm được một số thông tin kiến thức về HIV/AIDS
- Làm gì để sống lành mạnh khi đang tham gia chương trình Methadone
- Giới thiệu về các nhóm hỗ trợ (nếu có) VD: nhóm tự hỗ trợ, Matrix

2. Thời gian : 60 phút

3. Phương pháp : Thảo luận và thuyết trình

4. Chuẩn bị/ vật dụng cần thiết

- Khách mời (có thể là trưởng nhóm Matrix hoặc nhóm tự hỗ trợ)
- Giấy A0 viết sẵn các câu hỏi về HIV
- Các thẻ giấy màu có ghi nội dung câu trả lời về HIV.
- Thẻ giấy, bút dạ phát cho bệnh nhân
- Giấy, bảng, bút dạ viết.
- Giấy A0 ghi rõ nội quy

Tài liệu phát tay: Dự phòng lây truyền HIV

5. Các bước thực hiện:

A. Tìm hiểu cảm giác của bệnh nhân khi được dùng liều đầu tiên

- Sáng nay bác sĩ cho bạn uống liều bao nhiêu?
- Bạn cảm thấy như thế nào khi được uống liều đầu tiên?

- Hiện tại bạn có đang buồn ngủ không?
- Trước khi lên uống thuốc bạn có ăn sáng không?
- Liều dùng Heroin cuối cùng của bạn vào lúc mấy giờ?

(Tư vấn viên có thể đặt thêm một số câu hỏi dựa trên những câu trả lời của bệnh nhân)

B. Dự phòng lây nhiễm HIV

Treo FlipChart đã chuẩn bị sẵn với các câu hỏi về HIV lên tường. Phân phát những thẻ màu có ghi các câu trả lời cho các học viên. Mời một học viên đọc to một câu hỏi. Sau đó đề nghị học viên nào có trên tay câu trả lời đúng cho câu hỏi đó giơ tay và đứng lên đọc to câu trả lời. Hỏi học viên liệu họ đã hiểu rõ hướng dẫn hay chưa. Sau đó tiến hành đặt câu hỏi và gợi ý tìm câu trả lời. Nếu cần có thể thảo luận thêm về những câu trả lời đúng. Tiếp tục cho đến khi tất cả các câu hỏi đã được trả lời.

Kiểm tra xem có học viên còn có câu hỏi nào nữa không. Khi phần thảo luận kết thúc, phát tài liệu phát tay 1.2 Hiểu về HIV và AIDS.

C. Sống lành mạnh (10 phút)

Nói với các học viên rằng bài học này sẽ tập trung vào nội dung sống lành mạnh khi tham gia chương trình methadone. Những KH đang sử dụng methadone có thể kéo dài cuộc sống của họ bằng cách thực hiện các chọn lựa lạc quan trong việc chăm sóc cho sức khỏe về thể chất và tâm thần của họ. Điều đó có nghĩa là có một cái nhìn lạc quan về một cuộc sống có trách nhiệm. Chúng ta sẽ thảo luận một số điều cụ thể chúng ta có thể làm để sống lành mạnh.

Phát thẻ giấy và bút viết cho bệnh nhân

Đề nghị học viên ghi lại những điều mà họ có thể làm để sống lành mạnh (2 phút)

Chia sẻ kết quả thảo luận và ghi các ý kiến của học viên lên một tờ giấy FlipChart (ghi bằng lời của học viên). Giới thiệu khách mời. Nói rằng khách mời là một thành viên của một nhóm tự hỗ trợ và sẽ chia sẻ những kinh nghiệm của bản thân về việc tham gia sử dụng methadone và những điều họ đã từng làm để giúp họ có thể sống lâu hơn và lành mạnh hơn.

Đề nghị khách mời thảo luận về sự hỗ trợ của nhóm tự hỗ trợ của những người sử dụng ma túy tham gia chương trình methadone.

Tư vấn viên có thể tóm tắt lại và khen ngợi những suy nghĩ tích cực và những kế hoạch, việc làm cụ thể của bệnh nhân để có cuộc sống lành mạnh hơn và chúc mừng, hi vọng mọi người sẽ làm được trong tương lai gần. Nhấn mạnh rằng tư vấn viên sẽ luôn đồng hành để hỗ trợ, giúp đỡ

D. Một số điều lưu ý với bệnh nhân:

- Khi bệnh nhân được uống liều đầu tiên thì cảm giác buồn ngủ có thể xảy ra vì vậy bệnh nhân nên ngủ trưa khi thấy dấu hiệu buồn ngủ xảy ra. Điều đáng lưu ý là phải nhắc người nhà chú ý đến giấc ngủ trưa của Bn, nếu thấy BN có dấu hiệu ngủ chìm, lịm đi, khó đánh thức, hoặc ngáy to bất thường thì phải lay gọi BN dậy vì rất có thể đó sẽ là dấu hiệu của quá liều.
- Bệnh nhân chỉ sử dụng Heroin khi bệnh nhân cảm thấy mệt, khi có sử dụng thì phải sử dụng lượng Heroin ít hơn trước đây có thể cụ thể hơn là ngay sau khi về thì cố gắng sử dụng các biện pháp khác nhau để vượt qua cảm giác khó chịu, nếu không thể chịu đựng được thì có thể dùng thêm H nhưng thời gian dùng là 4, 5 h chiều và lần dùng tiếp theo nếu có phải là trước 2h sáng hôm sau.

6. Tóm tắt và kết thúc :

Tóm tắt ngắn gọn và hỏi bệnh nhân có câu hỏi gì thắc mắc hay không.

Kết thúc buổi giáo dục nhóm, có thể đưa bệnh nhân sang phòng bác sỹ khám lại hoặc nghỉ giải lao trước khi gặp bác sỹ.

Lưu ý đến những bệnh nhân có dấu hiệu bất thường như: bồn chồn nhiều, buồn ngủ, ngủ rũ....

Tài liệu hướng dẫn và phát tay

Những câu hỏi chính về HIV/AIDS

1. HIV là gì?
2. HIV tác động lên cơ thể bạn như thế nào?
3. AIDS là gì?
4. Có phải mọi người mắc AIDS đều có các triệu chứng giống nhau không?
5. HIV lây truyền như thế nào?
6. HIV không lây truyền theo con đường nào?
7. Làm thế nào để phòng lây nhiễm HIV ?
8. Làm thế nào để biết mình có bị nhiễm HIV hay không?
9. Xét nghiệm HIV là gì?
10. CD4 là gì?

Thẻ màu trò chơi HIV-AIDS

HIV là gì?	HIV là một loại vi rút. Vi rút là một vi sinh vật rất nhỏ mà bạn không nhìn thấy được bằng mắt thường. Khi xâm nhập vào cơ thể, HIV làm cho cơ thể bạn yếu đi và mất sức đề kháng đối với những vi sinh vật gây bệnh khác. Vì vậy có thể bạn dễ dàng mắc bệnh.
HIV tác động lên cơ thể bạn như thế nào?	<p>HIV làm tổn thương hệ thống bảo vệ cơ thể. Quá trình này xảy chậm và có thể kéo dài từ 2 đến 10 năm hoặc lâu hơn, trước khi người nhiễm HIV cảm thấy ốm yếu và bệnh tiến triển thành AIDS.</p> <p>Có ba giai đoạn chính trong quá trình tiến triển từ HIV thành AIDS.</p> <p><u>HIV dương tính nhưng vẫn khỏe mạnh:</u> Hệ thống bảo vệ bị tổn thương nhẹ nhưng vẫn còn đủ mạnh. Người nhiễm HIV khỏe mạnh và có thể không có triệu chứng gì. Giai đoạn này có thể kéo dài từ 2 đến 10 năm hoặc lâu hơn. Người nhiễm vẫn có thể truyền HIV sang người khác.</p> <p><u>Giai đoạn sớm của AIDS:</u> Hệ thống bảo vệ cơ thể bị tổn thương nặng hơn. Giai đoạn này các vi sinh vật gây bệnh xâm nhập vào cơ thể dễ dàng hơn và gây nhiều bệnh lý khác nhau.</p> <p><u>Giai đoạn muộn của AIDS:</u> Hệ thống bảo vệ cơ thể bị tổn thương nặng nề. Các vi sinh vật gây bệnh dễ dàng xâm nhập vào cơ thể và gây nhiều bệnh khác nhau. Cơ thể trở nên rất yếu.</p>
AIDS là gì?	AIDS là một bệnh lý xảy ra ở người nhiễm HIV khi hệ thống bảo vệ của cơ thể đã bị tổn thương hoặc bị phá hủy nặng nề. Các triệu chứng của AIDS là các triệu chứng của những bệnh mắc phải khi cơ thể bị suy yếu. Chúng ta gọi những bệnh này là “những bệnh nhiễm trùng cơ hội(OIs)” vì các vi sinh vật đã nhân cơ hội cơ thể suy yếu để xâm nhập và gây bệnh. Các bệnh nhiễm trùng cơ hội bao gồm tiêu chảy kéo

	dài, sốt, lao, viêm phổi, các nhiễm trùng ở da và miệng.
Có phải mọi người mắc AIDS đều có các triệu chứng giống nhau không?	Không. Mỗi người khi mắc AIDS sẽ có những triệu chứng khác nhau, phụ thuộc vào loại bệnh mà người đó mắc và khả năng chống đỡ của hệ thống bảo vệ của mỗi người.
HIV lây truyền như thế nào?	<p>HIV có thể lây truyền từ người này sang người khác theo 3 đường:</p> <ul style="list-style-type: none"> Qua đường máu HIV tồn tại trong máu người nhiễm. Bạn có thể dễ bị nhiễm HIV nếu (a) bạn được truyền máu hoặc các chế phẩm máu bị nhiễm HIV; (b) bạn dùng chung bơm, kim tiêm và các dụng cụ tiêm chích mà người nhiễm HIV đã sử dụng; (c) bạn có các vết thương hở hay vết cắt trên da tiếp xúc với máu, tinh dịch hoặc dịch âm đạo của người nhiễm HIV; (d) bạn dùng chung các dụng cụ xăm trổ hoặc xuyên chích qua da với người nhiễm HIV mà chưa được tiệt trùng. Qua quan hệ tình dục HIV có thể sống trong các dịch tiết sinh dục ở nam và nữ. Quan hệ tình dục qua đường âm đạo, hậu môn, và đôi khi qua đường miệng với người nhiễm HIV mà không dùng bao cao su đúng cách là nguy cơ cao của lây nhiễm HIV. Từ mẹ sang con. Trong số mười đứa trẻ được sinh ra từ các bà mẹ bị nhiễm HIV sẽ có ba bé bị nhiễm HIV. HIV có thể lây truyền từ mẹ sang con (a) trong khi mang thai; (b) khi sinh; và (c) qua bú mẹ.

<p>HIV không lây truyền theo con đường nào?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Chăm sóc người bị AIDS ▪ Sống chung với người có HIV dương tính ▪ Tiếp xúc với các dịch cơ thể như mồ hôi, nước bọt, chất nôn, phân, nước tiểu (nếu không thấy máu trong các dịch này) ▪ Tắm chung hoặc tắm cho người có HIV dương tính ▪ Ăn chung, hoặc dùng chung thìa, đũa, dao, đĩa, bát và cốc uống nước ▪ Dùng chung quần lót ▪ Thở chung bầu không khí hoặc gần người nhiễm HIV khi họ ho ▪ Dùng chung một nhà vệ sinh ▪ Làm việc cùng người có HIV/AIDS ▪ Ôm ấp và chạm vào người nhiễm HIV ▪ Ăn những thức ăn do người nhiễm HIV chuẩn bị ▪ Muối, hoặc các côn trùng khác đốt và động vật cắn
<p>Làm thế nào để phòng lây nhiễm HIV?</p>	<p>1. Phòng lây nhiễm HIV qua đường máu:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nếu bạn phải truyền máu hãy hỏi xem máu đó hoặc các sản phẩm của máu đã được xét nghiệm và khẳng định là không có HIV chưa. - Không bao giờ dùng lại bơm, kim tiêm và các dụng cụ tiêm chích mà người khác đã sử dụng. - Nếu bạn vẫn dùng thuốc tiêm, hãy chỉ sử dụng bơm và kim tiêm dùng một lần. - Đeo găng tay hoặc túi nilon trước khi tiếp xúc với máu, dịch cơ thể, phân, chất nôn hoặc các dịch khác chứa máu của người nhiễm HIV. - Không dùng chung bàn chải đánh răng, dao cạo râu và các dụng cụ xuyên chích với người khác. <p>2. Phòng lây nhiễm HIV qua quan hệ tình</p>

	<p>dục:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Luôn luôn sử dụng bao cao su nam hoặc bao cao su nữ khi quan hệ tình dục qua âm đạo, hậu môn hoặc miệng. - Không quan hệ tình dục trước hôn nhân, chung thủy với một bạn tình. - Nếu bạn nghĩ mình mắc một bệnh lây qua truyền đường tình dục, bạn nên đến ngay trung tâm y tế hoặc bệnh viện để khám và chữa bệnh. Bạn cũng phải sử dụng bao cao su mỗi khi quan hệ tình dục. Đừng quên thông báo cho bạn tình của mình và đảm bảo rằng họ cũng sẽ đi khám và chữa bệnh. <p>3. Phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hãy nhớ rằng không phải cứ mẹ nhiễm HIV thì con sinh ra cũng sẽ bị nhiễm HIV. Nếu bạn là người mẹ nhiễm HIV, bạn có thể làm giảm nguy cơ lây truyền cho con mình bằng cách đến các cơ sở y tế trong cộng đồng, nơi có dịch vụ chăm sóc cho phụ nữ có thai và sử dụng bao cao su khi quan hệ tình dục trong suốt thời kỳ có thai và sau khi sinh. - Người ta còn có thể dùng thuốc điều trị đặc biệt- tên là Neviraprine-để làm giảm khả năng lây truyền HIV cho con bạn. Thuốc này cho bà mẹ uống trong khi chuyển dạ và sau đó cho trẻ uống trong vòng 72 giờ sau khi sinh. - Bú sữa mẹ làm tăng nguy cơ lây nhiễm HIV cho bé- trung bình cứ 7 bà mẹ nhiễm HIV cho con bú thì sẽ có một bé nhiễm HIV từ sữa mẹ. Nếu bạn lo lắng không biết có nên cho con bú mẹ hay không, hãy nói chuyện với cán bộ y tế để tìm cách nuôi con thích hợp. Nếu bạn không có đủ nước sạch thường xuyên, hoặc bạn không có đủ tiền để mua sữa bột thì cho bé bú mẹ ngay sau khi sinh và cho bú mẹ hoàn
--	---

	<p>toàn trong 6 tháng đầu là biện pháp nuôi dưỡng trẻ an toàn và hiệu quả nhất. Bú mẹ hoàn toàn nghĩa là chỉ cho bú sữa mẹ- không uống thêm nước, sữa bột, nước chè, nước hoa quả, mật ong, đường, nước cháo, và ngâm vú giả. Khi bạn cho bé ăn lẫn những thức ăn và các loại thức uống này có thể gây hại cho dạ dày bé và làm cho HIV dễ xâm nhập vào cơ thể em bé hơn. Cho trẻ bú mẹ ngay nghĩa là cho trẻ ngâm vú mẹ ngay sau khi sinh. Sữa non màu vàng rất tốt cho bé.</p>
Làm thế nào bạn biết mình có nhiễm HIV không?	<p>- Nhiễm HIV giai đoạn sớm nhất nhất thiết phải có bất kỳ triệu chứng rõ rệt nào. Xét nghiệm máu là cách duy nhất để bạn biết mình có nhiễm HIV hay không.</p> <p>.</p>
Xét nghiệm HIV là gì?	<p>- Xét nghiệm HIV là một xét nghiệm đặc biệt giúp bạn biết mình có bị nhiễm HIV hay không.</p> <p>- Nên nhớ rằng các xét nghiệm HIV không phát hiện được HIV trong máu trong vòng 3 tháng kể từ khi bị lây nhiễm. Do vậy, thậm chí xét nghiệm của bạn là âm tính bạn vẫn có thể đã bị nhiễm. Nên là xét nghiệm lần nữa sau ba tháng để khẳng định không bị nhiễm HIV. Trong thời gian chờ đợi này nên sử dụng bao cao su khi quan hệ tình dục và không sử dụng chung bơm kim tiêm để bảo vệ bạn</p>
Tế bào CD4 là gì?	<p>CD4 là những tế bào rất nhỏ trong cơ thể có vai trò chống lại nhiễm trùng và bệnh tật. Khi cơ thể bạn nhiễm HIV, vi rút làm giảm số lượng tế bào CD4 vì vậy cơ thể khó chống lại nhiễm trùng và bệnh tật. Số lượng tế bào CD4 giúp xác định độ mạnh của hệ thống miễn dịch</p>

Phụ lục 3

Rà soát tư vấn tuân thủ điều trị duy trì methadone

Rà soát tư vấn tuân thủ điều trị duy trì methadone nhằm những mục đích sau:

- Cập nhật thông tin về trải nghiệm của BN đối với điều trị methadone
- Động viên và khích lệ BN, kể cả hỗ trợ họ trong thời gian khó khăn là giai đoạn ổn định liều
- Trao đổi với BN nếu BN gặp phải các tác dụng phụ và những triệu chứng cắt cơn nhằm giúp họ xác định thời điểm nào cần giới thiệu họ đến gặp bác sỹ để tăng/giảm liều methadone
- Rà soát lại các chiến lược để vượt qua những khó khăn trong quá trình tuân thủ điều trị và đến các buổi hẹn
- Đánh giá những nhu cầu cơ bản về tâm lý xã hội và phối hợp giới thiệu điều phối các dịch vụ để giúp bảo đảm các nhu cầu tâm lý xã hội cơ bản của BN được đáp ứng
- Khi đã được ổn định liều – hỗ trợ các can thiệp thay đổi hành vi để dự phòng tái sử dụng ma túy cho BN.

Trong tháng đầu tiên tham gia chương trình methadone, BN sẽ được tư vấn khoảng 2-3 lần trong tuần đầu, tuần tiếp theo BN sẽ được tư vấn 1 lần/1 tuần. Sau khi BN đã tiến tới ổn định liều thì thời gian giữa các lần tư vấn sẽ cách xa hơn. Trong tháng thứ 2, thứ 3, BN được tư vấn 2 tuần 1 lần và cho đến tháng thứ 4 thì BN sẽ được tư vấn mỗi tháng 1 lần. Ngoài ra có thể gặp BN khi BN có nhu cầu

Nếu một BN gặp khó khăn trong việc ổn định liều hoặc bắt đầu (hay tiếp tục) bỏ liều và không đến hẹn tư vấn tại phòng khám thì các buổi tư vấn sẽ được sắp xếp dày hơn (theo quyết định của TVV).

Hàng tháng BN cần phải trải qua một Buổi Đánh Giá Toàn Diện Về Tuân Thủ Điều Trị Methadone Và Nhu Cầu Tâm Lý Xã Hội, một đánh giá chi tiết hơn để nhận định về những điều đang diễn ra trong cuộc sống của BN.

Nếu người hỗ trợ điều trị của BN có thể tham gia được nhiều buổi tư vấn bao nhiêu thì càng tốt bấy nhiêu, nhất là trong thời gian tháng đầu tiên. Khi BN đã dần dần ổn định liều thì không nhất thiết phải có người hỗ trợ điều trị đi cùng. Tuy nhiên nếu có thể tham gia cùng ít nhất 1 tháng 1 lần là lý tưởng nhất. Nếu BN đang gặp phải khó khăn trong vấn đề tuân thủ điều trị thì người hỗ trợ điều trị có thể cùng tham gia thường xuyên hơn.

Các bước thực hiện:

Chào BN và người hỗ trợ điều trị của họ. Nói cho họ biết là BN đã tham gia sử dụng methadone được XXX tuần/tháng. Hỏi họ về suy nghĩ của họ về việc tham gia chương trình cho đến thời điểm này. Hỏi họ nếu họ có câu hỏi gì hoặc có vấn đề gì muốn thảo luận trước khi bắt đầu nội dung tư vấn về tuân thủ điều trị. Sử dụng **Biểu Mẫu Tư Vấn Tuân Thủ Điều Trị Methadone** để tiến hành cho nội dung còn lại của buổi tư vấn.

1. Liều Methadone hiện tại. TVV hỏi BN đang uống liều Methadone hiện tại là bao nhiêu?

2. Báo cáo tuân thủ điều trị của BN. Hỏi BN về những thông tin sau:

- Kể từ lần tư vấn lần trước đến nay anh chị cảm thấy như thế nào?
- Trong tuần/tháng vừa qua họ bỏ lỡ mấy liều methadone
- Lý do họ bỏ lỡ liều - TVV đề nghị BN mô tả lại những yếu tố tác động đến việc bỏ liều. Rà soát lại danh sách liệt kê những lý do phổ biến khiến BN hay bỏ liều.
- Việc bỏ lỡ liều ảnh hưởng như thế nào đối với bản thân họ (cảm giác, mức độ quan trọng,..) - mục đích tìm hiểu thông tin này là giúp xác định nguyên nhân sâu sa để đi đến quyết định liệu liều methadone cho BN có cần điều chỉnh hay không, liệu họ có cần một buổi đánh giá toàn diện hay cần phải xây dựng các chiến lược khác để giúp BN tuân thủ điều trị tốt hơn
- Làm thế nào để tuân thủ tốt hơn. (phần này TVV cần thảo luận với BN về các giải pháp để tăng cường việc tuân thủ điều trị)

Lưu ý: TVV cho họ biết rằng nếu họ bỏ lỡ nhiều hơn 1 liều methadone trong 1 tuần thì họ cần phải được đưa đến gặp bác sỹ. Cần khéo léo sao cho họ không cảm thấy sợ hãi mà phải nói dối. Nói cho họ biết là bạn sẽ cùng với họ xem xét những lý do khiến BN bỏ lỡ liều trong phần nội dung tiếp theo của buổi tư vấn nhưng đồng thời cũng có khả năng là liều methadone của họ cần phải được tăng thêm.

3. Lập danh sách các tác dụng phụ. . Hỏi BN xem họ có những tác dụng phụ hay tác dụng không mong muốn nào của methadone hay không. Đánh dấu những tác dụng phụ BN liệt kê trong danh sách của họ. Nếu họ không chắc chắn về những tác dụng phụ này bạn có thể cần phải mô tả những tác dụng phụ được ghi trong danh sách. Quyết định xem những tác dụng này có liên quan đến liều methadone hay không (nếu vậy thì cần đánh giá lâm sàng) hay những yếu tố khác. Nếu những tác dụng phụ này không cần phải đánh giá về lâm sàng thì cần thảo luận với BN về cách quản lý những tác dụng phụ phổ biến của methadone.

4. Kiểm tra lại và lên danh sách những loại thuốc BN đang sử dụng. Rà soát lại xem BN có đang sử dụng loại thuốc gì khác ngoài methadone hay không (kể cả các loại thuốc truyền

thống/thảo dược) và hỏi xem có phải họ mới bắt đầu dùng những loại thuốc này từ tháng trước hay không. Nếu lo lắng về khả năng tương tác thuốc, giới thiệu BN đến gặp bác sỹ.

5. Đánh giá cơ bản về việc sử dụng Heroin và ma túy khác. Thảo luận ngắn gọn về việc sử dụng Heroin và ma túy khác kể từ thời gian buổi tư vấn lần trước. Một lần nữa, thảo luận khéo léo sao cho họ không cảm thấy sợ hãi mà không dám nói thật. Nói cho họ biết những thông tin liên quan đến việc sử dụng Heroin hay ma túy khác của họ có thể là những thông tin lâm sàng quan trọng để giúp xác định liệu liều methadone hiện tại đã có hiệu quả đối với họ hay chưa – nếu họ vẫn tiếp tục sử dụng heroin thì đây là một dấu hiệu cho thấy liều methadone của họ cần phải điều chỉnh tăng lên. Những thông tin cần tìm hiểu trong phần đánh giá này:

- Loại ma túy BN đang sử dụng là gì? Tần suất sử dụng?
- Cảm giác khi BN sử dụng loại ma túy đó. Khi BN sử dụng , loại ma túy đó vào thì BN thấy có những lợi ích và tác hại gì cho bản thân BN
- Lý do BN sử dụng loại ma túy đó
- Suy nghĩ của BN về việc tái sử dụng ma túy như thế nào?
- BN có dùng chung BKT không? BN có bị quá liều không?
- BN có dùng rượu không? Trung bình mỗi ngày BN dùng bao nhiêu ly? Trong 1 tuần BN dùng bao nhiêu lần? Sau khi đánh giá về việc sử dụng rượu của BN, TVV đánh giá nguy cơ quá liều của việc dùng rượu (phần này TVV xem bảng nguy cơ trong tài liệu “*giúp bạn tìm hiểu các chất gây nghiện*”)

6. Tóm tắt

- **Tóm tắt nhanh về các vấn đề hiện tại của BN:** Tiến triển của BN liên quan đến hội chứng cai, cơn thèm nhớ, việc sử dụng Heroin, ổn định liều, ổn định cuộc sống, chất lượng cuộc sống, tuân thủ điều trị ...
- **Những vấn đề ưu tiên cần giải quyết:** Tóm tắt những vấn đề ưu tiên dựa trên các vấn đề hiện tại của BN mà TVV vừa tóm tắt. Thảo luận với BN về những chiến lược cụ thể bao gồm việc đề ra mục tiêu ngắn hạn, giải pháp, thời gian, người thực hiện
- **Can thiệp của tư vấn viên trong buổi tư vấn:** TVV liệt kê ngắn gọn về những can thiệp mà TVV đã tư vấn cho KH như: giảm hại, dự phòng tái nghiện, thay đổi lối sống,... cho BN trong buổi tư vấn này (lưu ý: phần này tùy thuộc vào giai đoạn điều trị của BN mà TVV đưa ra những can thiệp phù hợp)

7. Lên lịch hẹn cho buổi tư vấn tiếp theo: Ghi nhận những nỗ lực của BN và người hỗ trợ điều trị của họ trong việc duy trì tuân thủ điều trị methadone. Khuyến khích họ tiếp tục duy trì những nỗ lực đó!

Phụ lục 4:**Đánh giá toàn diện về tư vấn tuân thủ điều trị methadone và nhu cầu tâm lý xã hội**

Đánh giá toàn diện về tư vấn tuân thủ điều trị methadone và nhu cầu tâm lý xã hội nhằm những mục đích sau:

- Cập nhật thông tin về trải nghiệm của KH đối với điều trị methadone
- Động viên và khích lệ KH, kể cả hỗ trợ họ trong thời gian khó khăn là giai đoạn ổn định liều
- Trao đổi với KH nếu KH gặp phải các tác dụng phụ và những triệu chứng cắt cơn nhằm giúp họ xác định thời điểm nào cần giới thiệu họ đến gặp bác sỹ để tăng/giảm liều methadone
- Tìm hiểu xem KH có khó khăn gì trong việc đến uống methadone hàng ngày hay đến hẹn tư vấn
- Rà soát lại các chiến lược để vượt qua những khó khăn trong quá trình tuân thủ điều trị và đến các buổi hẹn
- Đánh giá những nhu cầu cơ bản về tâm lý xã hội và phối hợp giới thiệu điều phối các dịch vụ để giúp bảo đảm các nhu cầu tâm lý xã hội cơ bản của KH được đáp ứng
- Theo dõi sự tiến triển tới các mục tiêu điều trị
- Thông tin, động viên và tạo dựng sự thay đổi hành vi cho mục đích “sống lành mạnh”
- Khởi dựng, động viên và theo dõi các can thiệp thay đổi hành vi để dự phòng tái sử dụng ma túy cho KH.

Khi KH đã ổn định liều, TVV sẽ thực hiện một đánh giá tâm lý xã hội và tuân thủ điều trị toàn diện 2 tuần một lần và sau đó là 1 tháng 1 lần đến 6 tháng đầu, sau 6 tháng nếu KH ổn định, tuân thủ tốt thì 3 tháng sẽ rà soát toàn diện 1 lần. Rà soát toàn diện tập trung vào những nhu cầu toàn diện của KH và quyết định xem những nhu cầu này ảnh hưởng ở mức độ nào đối với việc tuân thủ điều trị và chất lượng cuộc sống. Trong khi thực hiện những đợt đánh giá này, TVV cần luôn nắm được những thông tin cập nhật liên quan đến nhu cầu và tình trạng tâm lý xã hội của KH và theo dõi tiến triển của họ trong chương trình methadone, kể cả việc theo các cuộc hẹn thường kỳ, liều hiện tại và những thay đổi trong phong cách sống.

Người TVV tại phòng khám và điều trị methadone có vai trò giống như một cán bộ quản lý trường hợp, một người có thể điều phối hàng loạt các dịch vụ đáp ứng nhu cầu của một KH đang tham gia chương trình methadone. TVV/cán bộ quản lý trường hợp bảo đảm rằng KH có thể nhận được dịch vụ chăm sóc toàn diện, có sự điều phối giữa các dịch vụ khác nhau và đáp ứng nhu cầu cá nhân. Để làm được như vậy đòi hỏi phải có sự phối hợp giữa KH, phòng khám và các

mạng lưới hỗ trợ của KH, và những tổ chức khác tham gia cung cấp dịch vụ, nhằm tối đa hóa kết quả điều trị của liệu pháp methadone.

Cuối cùng TVV làm việc với từng cá nhân KH (và người hỗ trợ điều trị/gia đình) để hỗ trợ cho KH tiến tới mục tiêu điều trị. Mục tiêu này có thể là cai nghiện được ma túy, học nghề buôn bán, thoát khỏi tội phạm hoặc đơn giản là duy trì quan hệ với gia đình.

Đánh giá toàn diện về tư vấn tuân thủ điều trị methadone và nhu cầu tâm lý xã hội cần được thực hiện ít nhất 1 tháng 1 lần – nhưng cũng có thể thực hiện bất cứ khi nào TVV, bác sỹ hay nhân viên y tế trong chương trình và giáo dục viên đồng đẳng nhận thấy sự cần thiết. Nếu KH gặp phải nhiều khó khăn trong việc ổn định liều hoặc bắt đầu (hay tiếp tục) bỏ liều và lỡ các cuộc hẹn tại phòng khám – khi đó đánh giá toàn diện về tư vấn tuân thủ điều trị methadone và nhu cầu tâm lý xã hội sẽ được thực hiện thường xuyên hơn (theo nhận định của TVV).

Nếu người hỗ trợ điều trị có thể cùng tham gia những buổi đánh giá toàn diện này càng thường xuyên thì càng có lợi. Tuy nhiên, cũng cần phải nhận ra rằng có những thời điểm KH không muốn người hỗ trợ điều trị của họ cùng tham dự. Nếu một KH gặp phải khó khăn trong việc tuân thủ điều trị hoặc có những khó khăn về tâm lý xã hội hoặc có vấn đề về sức khỏe tâm thần thì người hỗ trợ điều trị có thể cần tham gia thường xuyên hơn.

Các bước thực hiện:

Chào BN, nói cho BN biết là BN đã tham gia sử dụng methadone được XXX tuần/tháng. Hỏi họ về suy nghĩ của họ về việc tham gia chương trình cho đến thời điểm này. Sử dụng **Biểu Mẫu Đánh Giá Tuân Thủ Điều Trị Methadone và Nhu Cầu Tâm Lý Xã Hội** để tiến hành cho nội dung còn lại của buổi tư vấn.

Rà soát ngắn

- 1. Liều Methadone hiện tại.** TVV hỏi KH đang uống liều Methadone hiện tại là bao nhiêu?
- 2. Báo cáo tuân thủ điều trị của KH.** Hỏi BN về những thông tin sau
 - Kể từ lần tư vấn lần trước đến nay anh chị cảm thấy như thế nào?
 - Kể từ buổi tư vấn trước cho đến nay họ bỏ lỡ mấy liều methadone
 - Lý do họ bỏ lỡ liều - TVV đề nghị BN mô tả lại những yếu tố tác động đến việc bỏ liều.
 - Việc bỏ lỡ liều ảnh hưởng như thế nào đối với bản thân họ (cảm giác, mức độ quan trọng,..) - mục đích tìm hiểu thông tin này là tìm hiểu động cơ nào khiến BN bỏ liều và điều này có thực sự quan trọng hay ảnh hưởng đến cơ thể, tâm lý BN như thế nào.

Ngoài ra thông tin này còn là cơ sở giúp cho TVV xây dựng các chiến lược khác để giúp BN tuân thủ điều trị tốt hơn

- Làm thế nào để tuân thủ tốt hơn. (phần này TVV áp dụng kỹ thuật giải quyết vấn đề mà vấn đề liên quan đến nguyên nhân việc bỏ liều để tăng cường việc tuân thủ điều trị)

Lưu ý: TVV cho họ biết rằng nếu họ bỏ lỡ nhiều hơn 1 liều methadone trong 1 tuần thì họ cần phải được đưa đến gặp bác sỹ. Cần khéo léo sao cho bệnh nhân không cảm thấy sợ hãi mà phải nói dối. Nói cho họ biết là bạn sẽ cùng với họ xem xét những lý do khiến BN bỏ lỡ liều trong phần nội dung tiếp theo của buổi tư vấn nhưng đồng thời cũng có khả năng là liều methadone của họ cần phải được tăng thêm.

3. **Lập danh sách các tác dụng không mong muốn.** Hỏi BN xem họ có những tác dụng không mong muốn nào của methadone hay không. (TVV cần in ra giấy A4 bảng liệt kê “những tác dụng không mong muốn” để sẵn trong phòng tư vấn. Khi BN không chắc chắn về những tác dụng không mong muốn thì TVV đưa cho BN xem bảng liệt kê những tác dụng không mong muốn này). TVV xem những tác dụng không mong muốn này có liên quan đến liều methadone hay không (nếu vậy thì cần đánh giá lâm sàng) hay những yếu tố khác. Nếu những tác dụng phụ này không cần phải đánh giá về lâm sàng thì cần thảo luận với BN về cách quản lý những tác dụng không mong muốn phổ biến của methadone.
4. **Kiểm tra lại và lên danh sách những loại thuốc BN đang sử dụng.** Rà soát lại xem BN có đang sử dụng loại thuốc gì khác ngoài methadone hay không (kể cả các loại thuốc truyền thống/thảo dược) và hỏi xem có phải họ mới bắt đầu dùng những loại thuốc này từ tháng trước hay không. Nếu lo lắng về khả năng tương tác thuốc, giới thiệu BN đến gặp bác sỹ.
5. **Đánh giá cơ bản về việc sử dụng Heroin và ma túy khác.** Thảo luận ngắn gọn về việc sử dụng Heroin và ma túy khác kể từ thời gian buổi tư vấn lần trước. Một lần nữa, thảo luận khéo léo sao cho họ không cảm thấy sợ hãi mà không dám nói thật. Nói cho họ biết những thông tin liên quan đến việc sử dụng Heroin hay ma túy khác của họ có thể là những thông tin lâm sàng quan trọng để giúp xác định liệu liều methadone hiện tại đã có hiệu quả đối với họ hay chưa – nếu họ vẫn tiếp tục sử dụng heroin thì đây là một dấu hiệu cho thấy liều methadone của họ cần phải điều chỉnh tăng lên. Những thông tin cần tìm hiểu trong phần đánh giá này:
 - Loại ma túy BN đang sử dụng là gì? Tần suất sử dụng?
 - Cảm giác khi họ sử dụng loại ma túy đó. Khi họ sử dụng, loại ma túy đó vào thì BN thấy có những lợi ích và tác hại gì cho bản thân BN
 - Lý do BN sử dụng loại ma túy

- Suy nghĩ của BN về việc tái sử dụng ma túy như thế nào? (bao gồm quan điểm và thái độ của BN như thế nào đối với việc này) – Đây là một yếu tố rất quan trọng để đánh giá BN có động cơ và lý do để thay đổi không, lúc đó thì việc xây dựng các chiến lược và giải quyết vấn đề mới có thể thực hiện được
- BN có dùng chung BKT không? BN có bị quá liều không? – TVV có thể cung cấp BKT nếu bệnh nhân đang trong giai đoạn điều chỉnh liều.
- BN có dùng rượu không? Trung bình mỗi ngày họ dùng bao nhiêu ly? Trong 1 tuần họ dùng bao nhiêu lần? Sau khi đánh giá về việc sử dụng rượu của BN, TVV đánh giá nguy cơ quá liều của việc dùng rượu (phần này TVV xem bảng nguy cơ trong tài liệu “giúp bạn tìm hiểu các chất gây nghiện”). TVV nên khai thác thêm về thời điểm uống rượu so với thời điểm uống Methadone như thế nào và phải can thiệp, TVV giải thích cho BN hiểu về nguy cơ quá liều và không được uống Methadone nếu như thời điểm đó quá gần nhau và lượng rượu quá nhiều

II. Tâm lý xã hội và hỗ trợ

TVV đánh giá xem BN có thay đổi gì kể từ buổi tư vấn lần trước về:

- Chỗ ở
- Công việc
- Phương tiện đi lại
- Mối quan hệ gia đình, thái độ niềm tin của các thành viên trong gia đình
- Hỗ trợ từ phía gia đình tăng hay giảm
- Mối quan hệ bạn bè (có bạn mới, đồng nghiệp...)
- Đánh giá thnag điểm Kessler (tùy theo BN mà đánh giá)
- Vấn đề về quan hệ tình dục

Nếu BN có thay đổi những vấn đề trên thì TVV ghi cụ thể là BN thay đổi như thế nào.

Gợi ý về đánh giá các thay đổi của BN như:

Đánh giá tính ổn định của bệnh nhân

a. Ổn định về thuốc

Lịch uống thuốc	Có	Không	Lý do/nhận xét/không thực hiện
Không có hội chứng cai trong suốt khoảng thời gian giữa các lần uống thuốc			
Buồn ngủ/biểu hiện ngộ độc sau 4 giờ uống thuốc			
Biểu hiện có dung nạp			

Giảm cơn thèm nhớ			
Tác dụng không mong muốn của thuốc *			
Liều hiện tại đã đủ	Ghi chú nếu cần thay đổi liều điều trị		

* Thông thường là táo bón, sâu răng, ra mồ hôi, giảm chức năng tình dục

b. Ổn định không sử dụng chất gây nghiện

Sử dụng chất gây nghiện	Có	Không	Lý do/nhận xét/không thực hiện
Có bằng chứng tiêm chích gần đây			
Kết quả xét nghiệm nước tiểu âm tính với các chất gây nghiện bất hợp pháp			
Không có biểu hiện phê/bị từ chối cho uống thuốc tại cơ sở điều trị			
Tự báo cáo và các bằng chứng về không sử dụng chất gây nghiện			
Uống đủ liều, tuân thủ tốt với Methadone			

c. Ổn định về tâm lý xã hội

Tính ổn định về tâm lý xã hội	Có	Không	Lý do/nhận xét/không thực hiện
Không có mặt đầy đủ các buổi hẹn khám, TV			
Từ chối không cung cấp nước tiểu			
Hành vi hung hăng/đe dọa			
Việc làm/học tập			
Biến chuyển của bệnh nhân (tự báo cáo)			
Nhà cửa ổn định			
Bệnh lý thể chất/tâm thần			
Nguy cơ tự gây hại			

- **Việc làm, tài chính và những nhu cầu cơ bản.** Đánh giá xem có thay đổi gì liên quan đến việc làm, tình trạng tài chính của BN kể từ buổi tư vấn trước hay không. Ghi lại thu nhập hàng tháng của họ và sử dụng thông tin này làm cơ sở cho việc đánh giá liệu BN có đáp ứng được những nhu cầu cơ bản hay không (thực phẩm, quần áo, nơi ở). Nếu họ không thể đáp ứng được những nhu cầu cơ bản thì một can thiệp khẩn cấp cần thực hiện và cần ghi chép lại trong hồ sơ để theo dõi.

- **Hỗ trợ của gia đình và xã hội.** Rà soát lại những sự hỗ trợ của gia đình và xã hội vì những sự hỗ trợ này có thể thay đổi theo thời gian. Ghi chép lại tên của người hỗ trợ điều trị trước đây và tên của người hỗ trợ điều trị hiện tại của BN và liệu có sự thay đổi nào về mức độ hỗ trợ hay không. Điều này rất quan trọng – nhất là nếu người hỗ trợ điều trị được chỉ định không thực hiện nhiệm vụ như đã lên kế hoạch. Nếu thiếu sự hỗ trợ về xã hội và gia đình, bạn có thể cùng thảo luận với BN để đi đến một phương án khác như là nhóm tiếp cận cộng đồng, các thành viên của nhóm chăm sóc tại cộng đồng và tại nhà,...
- **Nhà ở và phương tiện đi lại.** Đánh giá sự ổn định chỗ ở của BN và liệu có sự thay đổi nào về tình hình chỗ ở của họ hay không (vẫn như trước, tốt hơn, xấu đi). Đồng thời kiểm tra xem họ đến phòng khám methadone hàng ngày bằng phương tiện gì và liệu cách đó có gây trở ngại gì đến việc tuân thủ điều trị hay không.
- **Kiểm tra về tình trạng sức khỏe tâm thần:** Đánh giá tình trạng sức khỏe tâm thần của BN sử dụng một bảng kiểm mẫu và những gì bạn quan sát được từ BN. Đo tình trạng tâm lý xã hội của BN sử dụng thang đo 10 của Kessler. Nếu BN có mức đo cho thấy họ đang ở mức nguy cơ cao hoặc những dấu hiệu của bất cứ vấn đề sức khỏe tâm thần cấp tính nào thì cần phải chuyển họ tới bác sỹ ngay lập tức.

III. Sử dụng bảng đánh giá tính ổn định về thuốc, chất gây nghiện, tâm lý xã hội của bệnh nhân để tóm tắt (nếu BN đang trong giai đoạn duy trì)

TVV sẽ được phát một bảng đánh giá tính ổn định của bệnh nhân, hoặc sẽ có thêm một phần nữa để kẹp vào biểu mẫu, phần đó tư vấn viên sẽ đánh giá tính ổn định của cả ba nội dung là: Ổn định về thuốc, ổn định về chất gây nghiện, ổn định về tâm lý xã hội với hình thức vừa hỏi vừa tự đánh giá, sau đó sẽ tóm tắt lại theo cả 3 nội dung được đánh giá đó.

IV. Tóm tắt

Tóm tắt những tiến triển cho đến thời điểm hiện tại. Tóm tắt nhanh về tiến triển của KH liên quan đến ổn định liều, ổn định cuộc sống, chất lượng cuộc sống, tuân thủ điều trị ...

Các vấn đề hiện tại:

- **Những vấn đề ưu tiên cần giải quyết.** Tóm tắt những vấn đề ưu tiên – những vấn đề này có thể liên quan đến lâm sàng, tâm lý xã hội hay tuân thủ điều trị. Những vấn đề này bao gồm cả những vấn đề còn chưa được giải quyết tồn tại từ lần đánh giá trước và những vấn đề phát sinh từ lần tư vấn này.

- Mục tiêu ngắn hạn: Cùng thảo luận với BN về những giải pháp thích hợp kể cả về việc cần phải có những sự hỗ trợ như thế nào để hỗ trợ cho BN và một kế hoạch thời gian thích hợp để thực hiện các giải pháp.
- **Can thiệp của tư vấn viên trong buổi tư vấn.** TVV liệt kê ngắn gọn về những can thiệp mà TVV đã tư vấn cho BN như: giảm hại, dự phòng tái nghiện, thay đổi lối sống,.. cho KH trong buổi tư vấn này
- **Câu hỏi và thắc mắc:** Hỏi BN xem họ có còn nội dung gì muốn thảo luận hay có còn câu hỏi gì hay không.
- **Lên lịch hẹn cho buổi tư vấn tiếp theo:** Ghi nhận những nỗ lực của BN và người hỗ trợ điều trị của họ trong việc duy trì tuân thủ điều trị methadone. Khuyến khích họ tiếp tục duy trì những nỗ lực đó!

Tài liệu phát tay

Các giai đoạn của mô hình thay đổi hành vi

1. Giai đoạn tiền dự định:

Khi khách hàng ở giai đoạn này thì họ không muốn từ bỏ ma túy. Khi bạn làm việc với họ, hãy thiết lập mối quan hệ với họ và cố gắng nêu lên những hiểu biết của họ về hậu quả của việc sử dụng ma túy cho chính bản thân, cho gia đình, và cộng đồng. Nhưng không nên đẩy họ quá xa. Ở giai đoạn này, nhiệm vụ chính của bạn là tạo được mối quan hệ với họ và giúp cho họ quen với việc tự suy nghĩ về thay đổi cuộc sống bản thân. Bạn có thể giúp gì? Hãy thiết lập mối quan hệ tốt!

Một số câu hỏi hữu ích:

- Làm thế nào bạn biết được là đã đến lúc phải suy nghĩ đến việc thay đổi?
- Những tín hiệu nào sẽ nói cho bạn biết bạn cần bắt đầu suy nghĩ về sự thay đổi?
- Bạn yêu thích nhất bản thân ở điều gì?
- Bạn nghĩ bạn giỏi giang nhất ở việc gì?
- Bạn có nghĩ là có mối liên quan gì giữa những điểm giỏi giang của bạn với việc sử dụng ma túy không?
- Hãy tưởng nhớ lại cuộc sống của bạn tại thời điểm trước khi bạn sử dụng ma túy, hình ảnh ấy làm cho bạn cảm thấy như thế nào?
- Hãy hình dung cuộc sống của bạn sẽ như thế nào nếu bạn vẫn cứ tiếp tục như hiện tại. Hình ảnh ấy làm cho bạn cảm thấy như thế nào?
- Hãy hình dung cuộc sống của bạn sẽ như thế nào nếu bạn thay đổi? hình ảnh đó làm cho bạn cảm giác thế nào?
- Vậy thì việc sử dụng ma túy mang lại cho bạn những lợi ích gì? Hãy lập một danh sách những lợi ích.
- Những điểm không tốt của việc sử dụng ma túy là gì? Hãy lập một danh sách bên cạnh danh sách những lợi ích.
- Điều gì xấu nhất có thể xảy ra nếu bạn thay đổi (ví dụ không sử dụng ma túy nữa)?
- Nếu bạn vẫn tiếp tục sống như hiện nay (sử dụng ma túy) thì mang lại điều gì là tốt nhất cho bạn?
- Vậy thì, hãy liệt kê cột bên này “những ưu điểm” nếu không sử dụng ma túy.
- Và liệt kê cột bên cạnh những điểm không tốt khi không sử dụng ma túy.
- Bây giờ, khi bạn nhìn vào danh sách này thì ý nghĩ đầu tiên trong đầu bạn là gì?

2. Giai đoạn dự định:

Một người sử dụng ma túy đang ở giai đoạn này bắt đầu nghĩ về việc phải làm một cái gì đó về việc sử dụng ma túy của họ, nhưng họ vẫn chưa giảm mức độ sử dụng ma túy. Những người trẻ tuổi thường mơ hồ về sự thay đổi. “Sự dự định” thường được xúc tác từ một ai đó hoặc một điều gì đó. Bạn có thể giúp cho KH trẻ tuổi đang ở trong giai đoạn này bằng cách thảo luận về những ưu điểm và hạn chế của việc từ bỏ ma túy (phỏng vấn động viên). Quan sát và cung cấp thông tin, nhưng tránh tranh luận. Bạn có thể giúp như thế nào? Thảo luận với KH. Không tranh luận!

Nhiệm vụ của tư vấn viên trong giai đoạn này là:

- Tiếp tục giúp cho KH nhận thức rõ hơn về những nguy cơ có thể xảy ra nếu họ vẫn tiếp tục hành vi đó.
- Hỗ trợ họ đưa ra lựa chọn sáng suốt sau khi đã có đầy đủ các thông tin (sử dụng kỹ thuật phỏng vấn động viên).
- Tiếp tục hỗ trợ và động viên.
- Ghi nhận rằng ma túy thực sự mang lại “khoái cảm” và thảo luận về sự mất mát cảm giác đó nếu thay đổi.
- Tránh quá tập trung vào “hành động”
- Cố gắng để cân cân nghiêng về phía thay đổi.

Một số câu hỏi hữu ích:

- Điều gì xảy ra khiến bạn nghĩ là bạn muốn thay đổi cuộc sống của bạn?
- Cách bạn hiện đang muốn thay đổi có những ưu điểm gì? Hãy lập một danh sách những ưu điểm đó.
- Những điểm hạn chế hoặc khó khăn hơn là gì? Hãy lập thành một danh sách ở cột bên cạnh.
- Cuộc sống của bạn sẽ như thế nào nếu bạn thay đổi được theo ý muốn?
- Thật là tuyệt vời khi chính bạn nghĩ về sự thay đổi. Bạn có cần giúp đỡ gì để bạn có thể thực hiện những thay đổi mà bạn mong muốn không?

3. Giai đoạn chuẩn bị:

Ở giai đoạn này, thái độ của một người trẻ tuổi thường nghiêng về phía thay đổi và có thể thử thực hiện sự thay đổi. Đây là một giai đoạn mà sự thay đổi hành vi bắt đầu với một sự thay đổi thể hiện ở hình thái/mức độ sử dụng ma túy. Một kế hoạch được lập ra và thực hiện. Khi KH chấp nhận rằng họ cần phải thực hiện việc thay đổi liên quan đến việc sử dụng ma túy thì cần phải thực hiện một buổi đánh giá toàn diện giúp cho họ chuẩn bị sẵn sàng thay đổi. Cần phải biết được những thông tin sau:

- Họ đang sử dụng loại ma túy nào.
- Họ đang sử dụng liều lượng bao nhiêu.
- Họ sử dụng thường xuyên như thế nào (ví dụ hàng ngày, 3 lần một ngày, hàng tuần).
- Họ sử dụng qua đường nào (tiêm, hít, nuốt) và nếu họ thay đổi đường dùng thì họ đã thay đổi như thế nào và tại sao?
- Họ đã đang ở giai đoạn dùng thử, giai đoạn dùng chức năng, giai đoạn dùng nhiều gây nguy hại hay đã ở giai đoạn lệ thuộc?
- Họ đã từng thử cai nghiện hay giảm liều trước đây như thế nào?
- Họ sử dụng ma túy là để phục vụ chức năng gì? Nghĩa là, việc sử dụng ma túy giúp họ đáp ứng được nhu cầu gì?
- Họ đang nhận được những hỗ trợ gì?
- Làm thế nào họ có tiền mua ma túy?
- Họ dùng ma túy một mình, với bạn bè, hay cả hai?

Một số câu hỏi hữu dụng:

- Có rào cản nào cản trở sự thay đổi mà bạn đang muốn thực hiện không?
- Hãy lựa chọn 1 rào cản và liệt kê những việc có thể giúp để vượt qua rào cản đó.
- Hãy lựa chọn một trong những việc đó và quyết định thực hiện.
- Điều gì đã khiến bạn lựa chọn việc đó? Một phần nhiệm vụ của tư vấn viên có thể là để:
- Cung cấp phản hồi

- Hỗ trợ sự tin tưởng bản thân của khách hàng
- Thực hiện đánh giá toàn diện
- Khuyến về các khả năng lựa chọn.
- Hỗ trợ khách hàng lập kế hoạch.
- Hỗ trợ khách hàng duy trì động cơ thay đổi.
- Hỗ trợ phát triển các kỹ năng và sử dụng các chiến lược phù hợp.
- Cung cấp sự hỗ trợ thực tiễn.
- Hướng dẫn kỹ năng dự phòng tái nghiện.

4. Giai đoạn hành động:

Ở giai đoạn này, khách hàng thử từ bỏ, hoặc ít nhất cũng giảm liều sử dụng. Bạn có thể chủ động hơn ở giai đoạn này bằng cách giúp đỡ khách hàng học những kỹ năng và xây dựng những chiến lược cần thiết để sống một cuộc sống không ma túy. Khách hàng sẽ cần phải tự tìm ra các yếu tố nào có tác động đến việc sử dụng ma túy của họ. Những yếu tố như con người, địa điểm, cảm giác, hoặc sự việc. Họ có thể tìm ra bằng cách nhìn lại cuộc sống của bản thân. Dạy những kỹ năng, liệu pháp và hơn tất cả, cung cấp sự hỗ trợ là những việc cần thiết trong giai đoạn này. Bạn có thể giúp như thế nào? Giúp đỡ bằng cách dạy các kỹ năng sống và chiến lược đối phó. Hãy hỗ trợ!

Một khi khách hàng xác định được họ muốn từ bỏ ma túy, họ có thể bắt đầu bằng cách cố gắng loại trừ ma túy ra khỏi cuộc sống. Ở một số người sử dụng ma túy trẻ, điều này có nghĩa là vứt đi các dụng cụ tiêm chích. Với những người khác, có thể là đi tìm việc để tránh nhàm chán, nhàn rỗi. Với những người khác, có thể là tránh gặp bạn bè, những người vẫn đang còn sử dụng ma túy. Một cách có thể là KH cần phải nói chuyện về quá khứ hoặc làm việc cùng với gia đình, hoặc làm việc cùng với những người khác có vai trò quan trọng trong cuộc sống của khách hàng. Hoặc một cách khác là thay đổi việc làm.

Rất nhiều, nhưng không phải đa số, những can thiệp này được sử dụng trong tư vấn các vấn đề về hành vi.

Trong suốt giai đoạn này, khách hàng duy trì hành vi đã được thay đổi, cố gắng không tái nghiện. Một phần nhiệm vụ của tư vấn viên có thể là:

- Kiểm soát KH chặt chẽ trong thời kỳ khó khăn
- Hỗ trợ khách hàng duy trì hành vi thay đổi
- Dạy họ những kỹ năng kiểm soát.
- Kỹ năng dự phòng tái nghiện
- Dạy những kỹ năng tự kiểm soát bản thân.
- Nhóm tự giúp đỡ có thể rất hữu ích.

Một số câu hỏi hữu dụng:

- Chúc mừng bạn! Bạn nghĩ là đã làm tốt điều gì để có thể duy trì đến hiện nay?
- Điều gì có thể giúp bạn làm tốt hơn nữa?
- Những điều gì khác nữa có thể giúp?
- Bạn có thể chia nhỏ những điều bạn vừa nói thành các bước nhỏ hơn, để đạt được hơn không?
- Có việc gì tôi có thể giúp đỡ bạn được không?

5. Giai đoạn duy trì:

Người ở giai đoạn này thường đã lâu không sử dụng ma túy và muốn duy trì theo cách đó. Bạn cần phải giúp những KH này xây dựng một lối sống lành mạnh, có thể bao gồm chuyển chỗ ở

tới nơi ít có hiện tượng sử dụng ma túy, tìm kiếm các hoạt động họ ít phải ra phố, tránh xa khỏi người sử dụng và người buôn bán ma túy, và giành thời gian rỗi với những người không sử dụng ma túy. Quan trọng nhất là, những KH ở giai đoạn này cần phải học cách để kiểm soát chính bản thân họ và nhận ra được khi họ đang ở một tình huống nguy hiểm. Việc giữ một người cai nghiện ma túy lâu dài là một việc rất khó khăn. Ma túy hữu ích với họ theo nhiều cách khác nhau, nhưng cũng gây cho họ biết bao điều phiền toái. Họ có thể than khóc vì thiếu vắng ma túy giống như than khóc sự qua đời một người bạn tốt. Điều quan trọng là TVV cần ý thức được lý do khách hàng đã từng sử dụng ma túy trong quá khứ và cái mà anh ta đã mất đi (như là sự khoan khoái, ảo giác, hoặc cảm giác tích cực) hoặc cái mà họ cần để đối phó với trạng thái không có ma túy (như là những ký ức đau buồn về việc sử dụng ma túy, lo lắng hoặc trầm cảm). Bạn có thể giúp được gì? Hiểu cảm giác của họ, những điều họ đã mất đi và hãy hỗ trợ, động viên nếu có thể.

Một số đáp ứng phù hợp có thể là:

- Tiếp tục hỗ trợ.
- Cùng cố những thành quả đạt được, không cho là mất tất cả nếu có 1 lần sử dụng lại.
- Giữ cho khách hàng tiếp cận các dịch vụ.
- Đưa KH quay trở lại một chiến lược can thiệp toàn diện.
- Động viên KH tiếp cận với các dịch vụ thích hợp khác.

Một số câu hỏi hữu dụng:

- Chúc mừng!! Bạn nghĩ là điều gì đã giúp cho bạn giữ được quyền kiểm soát cuộc sống của bạn?
- Bạn có thể nghĩ đến điều gì khác nữa có thể giúp bạn kiểm soát tốt hơn nữa?
- Còn điều gì khác nữa không?
- Bạn có thể chia nhỏ mục tiêu thành nhiều mục tiêu nhỏ hơn, thành các bước nhỏ để thực hiện không?

6. Giai đoạn tái nghiện:

Sau khi thử cố gắng cai nghiện ma túy, đa số người sử dụng phải trải qua giai đoạn quay trở lại sử dụng ma túy với liều như trước hoặc liều giảm hơn. Đó không phải là sự thất bại. Đó là do đặc thù tái diễn mãn tính của việc sử dụng ma túy. Điều đó đơn giản là một phần của quá trình thay đổi. Bạn cần phải chuẩn bị để người sử dụng biết trước được giai đoạn này và giúp họ vượt qua. Tốt nhất là giúp cho khách hàng tìm ra nguyên nhân đã khiến họ sử dụng lại. Không phải tất cả các chiến lược thay đổi đều thành công đối với tất cả các KH. Khi KH sẵn sàng tiếp tục cố gắng lần nữa, bạn có thể giúp họ lập kế hoạch hành động hiệu quả hơn. Bạn có thể giúp gì? Đảm bảo với họ đây là 1 phần của quá trình thay đổi. Giúp cho họ tìm ra nguyên nhân vì sao tái nghiện lại xảy ra. Khi họ lại sẵn sàng, hãy sát cánh để giúp họ!

Khi một người quay trở lại sử dụng ma túy hoặc cách sử dụng như trước đây, việc này có thể là một sự kiện chỉ diễn ra một lần, hoặc là tiếp tục sử dụng lại. Nhiệm vụ của người tư vấn viên bao gồm:

- Chuẩn bị trước cho KH, giải thích rằng đó là kết quả điều trị thường gặp
- Hỗ trợ khách hàng phân biệt giữa “sử dụng lại” và “tái nghiện”
- Giúp khách hàng giảm thiểu tác hại do sử dụng lại, tái nghiện.
- Hỗ trợ khách hàng tìm ra giải pháp mới để thay đổi.
- Hỗ trợ khách hàng xác định và thử các chiến lược khác nhau.

Một số câu hỏi hữu dụng:

- Có điều gì mà chỉ có hiệu quả trong một thời gian ngắn không?

- Vì sao bạn nghĩ nó chỉ có hiệu quả trong một thời gian ngắn?
- Điều gì xảy ra làm cho bạn khó giữ được và đã sử dụng lại?
- Bạn học được gì từ kinh nghiệm đó?
- Bạn nghĩ gì về các cách khác để duy trì sự thay đổi hành vi?
- Điều gì xảy ra đã làm cho biện pháp đó không hiệu quả đối với bạn?
- Bạn học được điều gì từ bài học đó?
- Hãy để cho chúng ta nghĩ về những điều mà bạn có thể cố gắng thấy được nếu bạn có thể đạt được, nó lại tuột khỏi tay, từ đó bạn có thể học cách để kiểm soát cuộc sống của bạn tốt hơn. Hãy lập một danh sách.
- Bạn có thể chia những điều mà bạn vừa xác định thành những bước nhỏ hơn, dễ đạt được không?
- Có điều gì nữa tôi có thể làm để giúp bạn được không?

Tóm tắt:

- Quá trình thay đổi là quá trình liên tục người sử dụng ma túy chuyển từ giai đoạn này đến giai đoạn kia.
- Vào giai đoạn tiền dự định, người sử dụng ma túy chưa muốn từ bỏ trạng thái lạm dụng và lệ thuộc của mình.
- Trong giai đoạn dự định, người sử dụng ma túy bắt đầu nghĩ về việc cần phải làm gì đó về tình trạng sử dụng ma túy của mình.
- Khi giai đoạn hành động diễn ra, người sử dụng cố gắng thử từ bỏ, hoặc giảm liều sử dụng ma túy.
- Ở giai đoạn tái nghiên, sau khi cố gắng rất nhiều để từ bỏ ma túy, đa số người sử dụng có khuynh hướng sử dụng lại và phải được nhìn nhận là một bước của quá trình thay đổi hành vi.
- Ở giai đoạn duy trì, người sử dụng ma túy thường thành công trong việc không sử dụng ma túy trong thời gian tương đối dài và muốn giữ nguyên trạng thái đó.

Tài liệu tham khảo:

Mason, P. 1997, *Respecting Choice: Brief Motivational Interviewing*, National Centre for Education and Training on Addiction (NCETA), Flinders University, Adelaide.

John Howard, 2006. A Toolkit for Building Capacity For Community-based Treatment and Continuing Care of Young Drug Abusers in The Greater Mekong Subregion. The United Nations Economic and Social Commission for Asia and the Pacific.

William R. Miller, 1999. 'Enhancing Motivation for Change in Substance Abuse Treatment' *Treatment Improvement Protocol (TIP) Series 35*. Center for Substance Abuse Treatment (CSAT). Substance Abuse and Mental Health Services Administration's (SAMHSA). U.S. Department Of Health And Human Services

At: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/bv.fcgi?rid=hstat5.chapter.61302>

Tài liệu phát tay #2

Bảng hỗ trợ giải quyết vấn đề

Trình tự thực hiện

Thu thập thông tin: Thừa nhận là có vấn đề. Liệu có vấn đề thật không? Bạn cần tìm ra những đầu mối từ chính cơ thể, suy nghĩ, cảm giác, hành vi, và phản ứng của bạn đối với người khác và cách mà người khác phản ứng với bạn. Suy nghĩ về tình huống tạo ra vấn đề. Ai là người có liên quan? Vấn đề xảy ra khi nào? Một cách chính xác, điều gì đã xảy ra? Nó có tác động gì đến bạn?

Xác định vấn đề: Mô tả vấn đề một cách chính xác nhất có thể. Mục tiêu nào bạn muốn đạt được ở đây? Càng cụ thể càng tốt. Chia nhỏ vấn đề thành từng phần có thể kiểm soát được.

Động não để tìm các giải pháp: Liệt kê tất cả những điều mà một người nào đó bị đặt trong tình huống của bạn có thể thực hiện. Cân nhắc các phương pháp khác nhau để giải quyết vấn đề. Liệt kê cả những giải pháp có vẻ như không thực tế. Hãy đặt mình trên những quan điểm khác nhau và suy nghĩ về những giải pháp khả thi trước sau đó hỏi người khác những giải pháp khả thi đối với họ trong những tình huống tương tự.

Cân nhắc hậu quả: Xem xét lần lượt từng giải pháp. Những điều gì có nhiều khả năng sẽ xảy ra nếu chúng ta thực hiện từng hành động? Những kết quả tích cực là gì? Có thể có những hậu quả dài hạn nào? Có những hậu quả ngắn hạn nào? Điều gì bạn cho rằng thực sự khả thi?

Quyết định: Giải pháp nào là giải pháp có nhiều khả năng giúp bạn đạt mục tiêu nhất? Lựa chọn một giải pháp có nhiều khả năng giải quyết được vấn đề nhất mà lại gây ra ít rắc rối nhất.

Hành động! Kế hoạch tốt nhất trên thế giới sẽ không giúp ích gì nếu nó không được thực hiện. Hãy thử làm đi.

Đánh giá hiệu quả: Khía cạnh nào được thực hiện tốt nhất? Tự thưởng cho bạn vì đã làm được điều đó. Lần sau liệu bạn có làm khác đi không? Sau khi bạn thử thực hiện phương pháp đó, bạn thấy nó có hiệu quả không? Nếu không, hãy cân nhắc xem bạn có thể làm gì để đẩy mạnh việc thực hiện kế hoạch hoặc từ bỏ kế hoạch chọn giải pháp khác. Nhớ rằng khi bạn đã cố gắng hết sức có nghĩa là bạn đã làm tất cả những việc có thể.

Chú ý: Tên các bước giải quyết vấn đề trong tài liệu này có thể không giống như trong bài trình bày. Tuy nhiên, những khái niệm sau mỗi bước đều giống nhau.

Bài tập thực hành

Chọn một vấn đề mà nó có thể nảy sinh trong tương lai gần. Mô tả vấn đề đó thật chính xác. Động não để tìm ra các giải pháp. Đưa ra những kết quả có thể đạt được. Ưu tiên giải pháp.

Xác định tình huống tạo ra vấn đề:		
Động não tìm ra các giải pháp:	Điểm mạnh:	Điểm yếu:
1.		
2.		
3.		
4.		

Tài liệu phát tay

Bảy bước chuyển gửi bệnh nhân

1. *Tìm hiểu nhu cầu của bệnh nhân.* Đó có phải là Tư vấn xét nghiệm tự nguyện cho bạn tình của họ, điều trị HIV, chăm sóc và hỗ trợ hay là hỗ trợ xã hội chung? Làm thế nào để anh/chị biết?
2. *Quyết định về loại dịch vụ chuyển gửi có nhu cầu*
 - a. Chuyển gửi thông thường – Theo các bước thường quy
 - b. Chuyển gửi khẩn – Giúp chuyển bệnh nhân tới bệnh viện ngay lập tức
3. *Thảo luận các lợi ích mà các dịch vụ cụ thể có thể đem lại cho bệnh nhân.*
4. *Đưa cho bệnh nhân các thông tin chi tiết về (các) dịch vụ và hỗ trợ để bệnh nhân sử dụng (các) dịch vụ đó:* Tên và thông tin liên lạc của các địa điểm là quan trọng. Anh/chị có thể cân nhắc để đưa các tên của các nhà cung cấp dịch vụ y tế "thân thiện", nếu thông tin này là thích hợp. Trong một số trường hợp, bệnh nhân của anh/chị có thể vẫn lưỡng lự tới một dịch vụ nào đó sau khi đã được anh/chị cung cấp thông tin về dịch vụ đó. Đi cùng bệnh nhân tới dịch vụ đó có thể giúp họ cảm thấy tự tin sử dụng dịch vụ đó hơn, không chỉ vào thời điểm đó mà có thể cả ở trong tương lai nữa. Nếu anh/chị không thể đi cùng họ tới dịch vụ đó thì một tình nguyện viên cộng đồng hoặc tại phòng khám có thể đi cùng bệnh nhân.
5. *Hoàn chỉnh mẫu chuyển gửi và đưa cho bệnh nhân để cầm đến nơi cung cấp dịch vụ.* Biểu mẫu chuyển gửi này sẽ giúp cho bệnh nhân tiếp cận các dịch vụ. Biểu mẫu giúp giới thiệu bệnh nhân tới các dịch vụ ở cộng đồng. Nếu bệnh nhân đồng ý để anh/chị liên hệ với tổ chức làm công tác chuyển gửi, yêu cầu bệnh nhân điền vào biểu mẫu *Thỏa thuận về việc Công bố Thông tin bí mật (Consent to Release Confidential Information)*. Chỉ rõ thỏa thuận của bệnh nhân ở trên biểu mẫu chuyển gửi. Nếu bệnh nhân không muốn anh/chị liên hệ với dịch vụ chuyển gửi – thì đây là sự lựa chọn của họ. Chỉ rõ rằng anh/chị không có chữ ký thỏa thuận ở trong biểu mẫu chuyển gửi.
6. *Đi cùng bệnh nhân tới dịch vụ nếu thích hợp và khả thi:* Trong một số trường hợp, việc giúp bệnh nhân tiếp cận dịch vụ mà họ cần sẽ là rất quan trọng. Xin hãy thảo luận với bệnh nhân xem họ có muốn anh/chị hoặc một tình nguyện viên của phòng khám đi cùng họ với dịch vụ đó không.
7. *Đôn đốc/nhắc nhở việc chuyển gửi:* Hỏi hoặc nói về các kết quả của chuyển gửi và lần tiếp đón bệnh nhân sắp tới. Nếu bệnh nhân không có lịch đến phòng khám trong tương lai gần,

anh/chị nên đôn đốc/nhắc nhở bằng cách gọi điện cho bệnh nhân. Tìm hiểu xem bệnh nhân có hài lòng với lần đến phòng khám không. Tìm hiểu xem bệnh nhân có cần được chuyển gửi tới nơi khác không. Tìm hiểu xem bệnh nhân có thêm nhu cầu gì không. Hãy ghi nhớ rằng anh/chị cần duy trì liên lạc với bệnh nhân của mình. Không bỏ rơi bệnh nhân sau khi chuyển gửi.

Hướng dẫn thành lập một hệ thống chuyển gửi

Đội ngũ chăm sóc tại nhà cần được biết về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe và xã hội ở khu vực của họ. Để biết được những dịch vụ nào sẵn có ở trong cộng đồng của anh/chị, đội ngũ chăm sóc tại nhà cần gặp các nhân viên y tế và nhân viên cộng đồng có liên quan cả ở trong và ngoài bệnh viện để thảo luận về các dịch vụ và thu thập tài liệu về dịch vụ để có thể cung cấp cho bệnh nhân khi họ làm việc chuyển gửi.

Một niêm giám chuyển gửi đơn giản (hoặc là 1 quyển sách hoặc là 1 tập các thẻ) có thể được biên tập thành một quyển hướng dẫn về chuyển gửi cho tất cả nhân viên ở trong phòng khám hoặc trong chương trình. Thông tin có thể được chia nhóm thành các mảng dịch vụ khác nhau, ví dụ:

- Nhóm hỗ trợ người nhiễm
- Nhóm hỗ trợ cho những người chăm sóc trong gia đình
- Điều trị y tế (ví dụ: lao, điều trị nhiễm trùng cơ hội, ARV, dinh dưỡng)
- Dự phòng lây truyền từ mẹ sang con
- Các dịch vụ sức khỏe sinh sản và điều trị các bệnh LTQĐTD
- Các dịch vụ tìm kiếm việc làm
- Các dịch vụ cung cấp thức ăn miễn phí
- Hỗ trợ giáo dục cho trẻ em: hỗ trợ về học phí, đồng phục, sách vở
- Nuôi dưỡng và bảo vệ trẻ em cho trẻ mồ côi hoặc trẻ em dễ tổn thương
- Tư vấn về sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội
- Tư vấn về ma túy và rượu, cai nghiện, điều trị hoặc phục hồi
- Các tổ chức/các phòng khám làm việc với trẻ vị thành niên (ví dụ: các nhóm thanh niên)
- Các tổ chức/các phòng khám cung cấp các dịch vụ cho các nạn nhân bị xâm hại hoặc bạo lực tình dục

Các thông tin cần thu thập có thể bao gồm:

- Tên của tổ chức
- Địa chỉ
- Số điện thoại
- Tên người liên hệ chính
- Các dịch vụ được tổ chức đó cung cấp
- Giờ làm việc
- Các tiêu chí để được nhận dịch vụ (các quy tắc về việc ai có thể được nhận dịch vụ gì và cần có các giấy tờ gì).

Các thông tin này nên được cập nhật thường xuyên (ít nhất là 1 lần 1 năm) để đảm bảo rằng các thông tin do nhóm chăm sóc tại nhà và chương trình cung cấp cho bệnh nhân vẫn thích hợp. Bệnh nhân có thể sẽ thấy khó chịu và bức bối khi được chuyển gửi tới 1 dịch vụ và nhận ra rằng địa chỉ hoặc số điện thoại đã thay đổi.

Bảng kiểm để Chuyển gửi Thành công

- ☐ Tôi đã hiểu biết đủ về tình hình của bệnh nhân của tôi và các nhu cầu mà bệnh nhân đó cần
- ☐ Bệnh nhân và tôi đã nói chuyện về cách thức ưu tiên hóa các nhu cầu và các lựa chọn sẵn có để giúp giải quyết các nhu cầu
- ☐ Bệnh nhân có thiện ý và sẵn sàng để được chuyển gửi
- ☐ Chúng tôi đã thảo luận những vấn đề gì có thể gây khó khăn cho bệnh nhân khi thực hiện chuyển gửi
- ☐ Tôi biết rõ chương trình/dịch vụ mà tôi chuyển gửi bệnh nhân của mình tới, bao gồm cả những yêu cầu cần có để được tham gia vào dịch vụ cũng như các dịch vụ mà nơi đó hỗ trợ
- ☐ Chương trình/dịch vụ có *khả năng* và *thiện ý* phục vụ các bệnh nhân có HIV với thái độ tôn trọng và có hiểu biết
- ☐ Nếu tôi hoặc một tình nguyện viên của phòng khám sẽ đi cùng bệnh nhân tới một cơ sở dịch vụ, tôi đã chuẩn bị hậu cần về việc tôi sẽ gặp bệnh nhân như thế nào, khi nào và ở đâu để đưa họ đến đó.
- ☐ Nếu bệnh nhân đi một mình, tôi đã cung cấp đầy đủ thông tin và "hướng dẫn" để giúp việc chuyển gửi thành công
- ☐ Tôi đã lên một kế hoạch để theo dõi/đôn đốc bệnh nhân xem mọi việc diễn ra thế nào và quyết định các bước tiếp theo

Ví dụ về Biểu mẫu chuyển gửi bệnh nhân

Ngày chuyển gửi:

Người chuyển gửi:

Chuyển gửi đến:

Địa chỉ của cơ sở chuyển gửi:

Điện thoại:

Kính gửi: _____,

Xin vui lòng đón tiếp bệnh nhân, _____, người nhận dịch vụ tại Phòng Khám ngoại trú XXXXXXXX. Nếu ông/bà có bất kỳ câu hỏi nào hoặc có thắc mắc gì xin vui lòng liên hệ với chúng tôi. Bệnh nhân vẫn chưa ký vào bản thỏa thuận nên chúng tôi chưa thể cung cấp thêm thông tin.

Chúng tôi chuyển gửi bệnh nhân này với những lý do sau:

- | | |
|---|--------------------------|
| 1. Thăm khám/quản lý y tế | <input type="checkbox"/> |
| 2. Hỗ trợ tài chính | <input type="checkbox"/> |
| 3. Hỗ trợ tâm lý | <input type="checkbox"/> |
| 4. Các dịch vụ chăm sóc và điều trị HIV | <input type="checkbox"/> |
| 5. Hỗ trợ nhà ở | <input type="checkbox"/> |
| 6. Kế hoạch hóa gia đình | <input type="checkbox"/> |
| 7. Dự phòng lây truyền mẹ con | <input type="checkbox"/> |

Lý do khác – Ghi rõ _____

Đề nghị chuyển gửi cụ thể và nhận xét:

Tên nhân viên**Tên chương trình****Địa chỉ, số điện thoại, fax**

Biểu mẫu thỏa thuận về việc công bố thông tin bí mật**Tên bệnh nhân:****Số:****Ngày sinh:****Thông tin liên hệ (nếu bệnh nhân đồng ý):**

Tôi đồng ý để..... (Tên của bác sĩ/tư vấn viên)

Cung cấp các thông tin sau:

- ☐ Kết quả xét nghiệm HIV
- ☐ Bệnh án của tôi
- ☐ Thông tin tư vấn
- ☐ Thông tin tài chính
- ☐ Thông tin liên hệ của tôi

☐ Khác (Ghi rõ)

Tôi (các) đơn vị hoặc (các) cá nhân liệt kê dưới đây

Tên _____

Đơn vị _____

Tôi hiểu rằng khi thông tin được công bố vì mục đích chuyển gửi tôi đồng ý để đơn vị này cung cấp thông tin ngược lại cho người quản lý ca/bác sĩ của tôi về việc chuyển gửi của tôi. Tôi hiểu rằng tôi có thể hủy sự ủy quyền cung cấp thông tin bí mật này của tôi vào bất cứ lúc nào.

Đã ký

Ngày

Quản lý ca/bác sĩ:Chữ ký:Ngày:

Tài liệu phát tay

Cam Kết Về Tính Bảo Mật Và Chất Lượng Dịch Vụ Chăm Sóc

Tôi (tên)_____, cam kết bảo về tính bảo mật của bệnh nhân của tôi:

- Không thảo luận về bệnh nhân của tôi và tình trạng của họ với bất cứ ai trừ khi cần cho mục đích giới thiệu chuyển tiếp hoặc hỏi xin ý kiến góp ý về lâm sàng. Thông tin liên quan đến bệnh nhân của tôi chỉ có thể được chia sẻ cho mục đích giới thiệu chuyển gửi hoặc hỏi xin ý kiến góp ý về lâm sàng nếu có một văn bản đồng ý của khách hàng.
- Không thảo luận về tình trạng nhiễm HIV của bệnh nhân của tôi với bất kỳ ai trong gia đình của họ trừ khi có đồng ý rõ ràng của khách hàng về việc được công khai tình trạng nhiễm HIV của họ với một số thành viên hoặc tất cả các thành viên trong gia đình họ
- Sử dụng mã số thay cho tên thật của khách hàng trong các hồ sơ và biểu mẫu.
- Khi không sử dụng đến hồ sơ của khách hàng, đảm bảo cất hồ sơ vào trong tủ khóa.

Tôi cũng cam kết những điều sau:

- Cung cấp dịch vụ chăm sóc có chất lượng cho các khách hàng của tôi bằng hết khả năng của mình
- Không cung cấp các dịch vụ chăm sóc vượt quá khả năng của tôi hoặc chưa được đào tạo. Sẽ giới thiệu chuyển gửi bệnh nhân khi tôi không thể cung cấp dịch vụ chăm sóc mà họ cần.
- Chỉ cung cấp dịch vụ cho những người nào yêu cầu dịch vụ và không đến nhà của bệnh nhân khi chưa có đồng ý chính thức của bệnh nhân/gia đình.
- Cung cấp dịch vụ chuyển gửi tức thời cho bệnh nhân khi cần trong những hoàn cảnh thích hợp (ví dụ: bằng cách thực hiện các cuộc hẹn gần nhau hơn, hỗ trợ chuyển gửi khẩn cấp, thực hiện hẹn gấp kết nối bệnh nhân khi họ đang nằm viện v.v...)
- Theo dõi chặt chẽ các hoạt động do nhóm của tôi đảm nhiệm nhằm đảm bảo lời thề này được thực hiện.

Với vai trò là người chăm sóc, tôi có quyền đối với:

- Được cung cấp các dụng cụ dự phòng phổ cập khi cần thiết: găng tay, mặt nạ, thuốc tẩy/chorine v.v...
- Tiếp cận với dịch vụ điều trị dự phòng HIV sau phơi nhiễm nếu phơi nhiễm HIV theo hướng dẫn quốc gia
- Tiếp cận với thuốc điều trị kháng retro-virus nếu bị nhiễm HIV do làm việc với dự án

- Được đào tạo nhằm nâng cao kỹ năng và năng lực với vai trò là người cung cấp dịch vụ chăm sóc
- Nhận giám sát hỗ trợ từ cán bộ cấp trên và cung cấp dịch vụ giám sát hỗ trợ cho nhóm của tôi

Vai trò, nhiệm vụ của tư vấn viên tại Phòng khám Methadone

- **Báo cáo cho** : Trưởng Phòng khám
- **Thời gian làm việc:** Theo giờ hành chính (100% thời gian: luân phiên, đủ 40 giờ trong tuần, có thể bao gồm cả thứ 7 hoặc chủ nhật khi được phân công)
- **Nhiệm vụ:**
 - Thực hiện đánh giá bệnh nhân về tình trạng lệ thuộc các chất dạng thuốc phiện và đánh giá về tâm lý, xã hội trước khi cân nhắc tuyển chọn khách hàng tham gia điều trị.
 - Phối hợp chặt chẽ với bác sỹ điều trị của Phòng khám cân nhắc, so sánh với tiêu chí tuyển chọn bệnh nhân. Hoàn thành biểu mẫu đề xuất và danh sách bệnh nhân gửi Ban xét chọn người bệnh tham gia điều trị.
 - Tham gia Ban xét chọn người bệnh tham gia điều trị
 - Tăng khả năng tiếp cận dịch vụ đối với khách hàng không đủ tiêu chuẩn tuyển chọn thông qua việc giới thiệu chuyển tiếp đến các dịch vụ hỗ trợ phù hợp.
 - Tiến hành các buổi tư vấn cá nhân, giáo dục nhóm, tư vấn nhóm trước khi bệnh nhân tham gia điều trị Methadone để tìm hiểu, đánh giá kiến thức liên quan đến Methadone, các trở ngại và mục đích khi tham gia điều trị của bệnh nhân. Cung cấp và củng cố thêm kiến thức về qui trình, thủ tục khi tham gia điều trị, tác dụng phụ và tầm quan trọng của việc tuân thủ điều trị... Trao đổi thông tin và thảo luận thường xuyên về kết quả đánh giá trên với Bác sỹ điều trị để có liệu pháp điều trị phù hợp.
 - Lập cuộc hẹn tư vấn hàng tuần, hàng tháng cho từng bệnh nhân để tiến hành đánh giá toàn diện về nhu cầu tâm lý xã hội. Xác định các vấn đề của khách hàng, về lối sống, hành vi và nhận thức, các mối quan hệ xã hội... ảnh hưởng đến tuân thủ điều trị và chất lượng cuộc sống bao gồm tình trạng tâm lý và thể chất.
 - Theo dõi tiến triển của bệnh nhân trong quá trình điều trị, thường xuyên thảo luận cùng bác sỹ để xác định liệu điều trị phù hợp.
 - Thực hiện như vai trò của Cán bộ quản lý trường hợp: là đầu mối với các dịch vụ hỗ trợ và làm cầu nối giữa bệnh nhân và các dịch vụ chuyển tiếp. Thực hiện đánh giá nhu cầu, hỗ trợ bệnh nhân tháo gỡ các rào cản tiếp cận dịch vụ và theo dõi liên tục đảm bảo người bệnh nhận

được các dịch vụ chăm sóc toàn diện về y tế và xã hội như dịch vụ chăm sóc điều trị về HIV/AIDS các dịch vụ hỗ trợ xã hội dạy nghề việc làm...

- Thực hiện tư vấn hỗ trợ tâm lý và cùng bệnh nhân xây dựng kế hoạch giải quyết vấn đề tâm lý. Xây dựng, tập dượt các kỹ năng xã hội cần thiết cho bệnh nhân như kỹ năng đề ra mục tiêu, giải quyết vấn đề, quản lý cảm xúc, quản lý thời gian, dự phòng tái nghiện ...
- Phối hợp với nhóm hỗ trợ xã hội tư vấn cho bệnh nhân đảm bảo việc tuân thủ điều trị Methadone thông qua việc đánh giá và tháo gỡ các trở ngại tiếp cận dịch vụ hoặc các vấn đề tâm lý xã hội. Lập kế hoạch cho từng cá nhân để đảm bảo tuân thủ điều trị.
- Thực hiện tư vấn cho thành viên gia đình (nếu gia đình và khách hàng đề nghị) và họp gia đình liên quan đến chương trình Methadone hoặc các vấn đề về tâm lý có liên quan
- Hỗ trợ kỹ thuật cho nhóm hỗ trợ xã hội của bệnh nhân điều trị Methadone xây dựng kế hoạch, thực hiện sinh hoạt nhóm tự hỗ trợ.
- Điền đầy đủ thông tin và hoàn thiện các biểu mẫu, báo cáo theo qui định của Chương trình.
- Là thành viên trong Ban dịch vụ chuyển tiếp, tiếp nhận thông tin phản hồi của khách hàng về chất lượng dịch vụ của các dịch vụ chuyển tiếp để phản hồi và tăng cường chất lượng hệ thống dịch vụ chuyển tiếp về y tế và xã hội.