

TẬP HUẤN ĐIỀU TRỊ DUY TRÌ METHADONE TRONG TƯ VẤN ĐIỀU TRỊ LẠM DỤNG MA TÚY

Mục đích của khóa tập huấn

Phần I: Một số kiến thức cơ bản về tư vấn điều trị lạm dụng ma túy

- Tư vấn ĐTLDMT – các khái niệm cơ bản và nguyên tắc
- Các kỹ thuật, kỹ năng tư vấn cơ bản
- Mô hình các giai đoạn thay đổi hành vi và giải quyết vấn đề
- Dự phòng tái nghiện

Mục đích của khóa tập huấn

Phần II: Một số kiến thức về tư vấn cho bệnh nhân trong điều trị duy trì Methadone

- Vai trò, trách nhiệm của TVV trong phòng khám Methadone
- Quy trình tư vấn và luồng khách hàng trong PNNT MMT
- Đánh giá ban đầu khách hàng trước khi đưa vào điều trị MMT (tư vấn)
- Tổng quan về tư vấn tuân thủ điều trị Methadone và giáo dục nhóm chuẩn bị điều trị
- Tư vấn và hỗ trợ cho bệnh nhân trong giai đoạn dò liều, điều chỉnh liều, duy trì liều và giảm liều kết thúc điều trị

Nội quy của lớp học



Quy tắc lớp học

- Đến đúng giờ
- Không được phép nghỉ học, trừ trường hợp bất khả kháng
- Ôn bài kỹ trước khi đến lớp
- Chia sẻ những quan điểm trung thực
- Có thể đưa ra câu hỏi bất cứ lúc nào
- Lần lượt từng người nói một
- Lắng nghe trước, đọc sau
- Sử dụng 'thẻ' để hỏi những câu hỏi nặc danh/ khó nói

Quy tắc lớp học (tiếp)

- Những thông tin cá nhân sau khi chia sẻ sẽ được bảo mật không lộ ra ngoài lớp học
- Làm việc với tinh thần xây dựng giải quyết sự bất đồng
- Thảo luận ý kiến, chứ không phải thảo luận về người chia sẻ những ý kiến đó
- Tắt điện thoại di động
- Có thể ra ngoài nếu có nhu cầu cá nhân



GIỚI THIỆU VỀ TƯ VẤN

7

MỤC TIÊU BÀI HỌC

Kết thúc bài học này, học viên sẽ có thể:

- Nêu được định nghĩa về tư vấn
- Hiểu được bối cảnh của tư vấn
- Hiểu được những quan niệm sai lầm hiện nay về sử dụng ma túy (SDMT) và người SDMT
- Phân biệt được tư vấn với giáo dục sức khỏe
- Nêu được những phẩm chất của một tư vấn viên giỏi

8

TƯ VẤN LÀ GÌ?

Tư vấn là một quá trình trao đổi tương tác giữa tư vấn viên và khách hàng nhằm giúp khách hàng tự tìm hiểu về những khó khăn của họ một cách bảo mật và nâng cao năng lực cho khách hàng để họ có thể tự giải quyết những khó khăn đó.

9

MỤC ĐÍCH CỦA TƯ VẤN

- Giúp khách hàng tự chịu trách nhiệm với cuộc đời họ, bằng cách:
 - Phát triển khả năng ra quyết định một cách khôn ngoan và thực tế
 - Hỗ trợ họ thay đổi hành vi để đạt được những kết quả mong muốn
 - Cung cấp thông tin để ra quyết định chín chắn
- Tư vấn có thể thực hiện với từng cá nhân, tư vấn cho cặp vợ chồng, tư vấn nhóm hoặc tư vấn gia đình

10

AI CẦN TƯ VẤN ĐTMT?

- Họ là ai?
- Họ có đặc điểm gì?

11

BỐI CẢNH TƯ VẤN (1)

Người sử dụng ma túy:

- Thường bị xã hội kì thị, phân biệt đối xử và không được cộng đồng chấp nhận
- Thường bị coi như là tội phạm, là đồ bỏ đi và là mục tiêu để xã hội trút lên mọi sự giận dữ và sợ hãi.

12

BỐI CẢNH TƯ VẤN (2)

Người SDMT thường lo lắng về điều gì?

- Bị phân biệt đối xử
- Tương lai
- Sợ người khác nói về việc họ SDMT
- Thiếu tiếp cận với điều trị
- Cho rằng tư vấn cũng chẳng thay đổi được gì
- Thiếu chăm sóc điều trị khi ốm đau (đặc biệt là HIV/AIDS)

13

NHỮNG HIỂU LẦM VỀ SỬ DỤNG MA TÚY

- Những người sử dụng ma túy là những người “yếu kém về đạo đức”
- “Nghiện là vô phương cứu chữa”
- “Tất cả những người SDMT đều là những người nghiện ma túy”
- “Tất cả những người SDMT đều là tội phạm”

14

TƯ VẤN KHÔNG PHẢI LÀ

- Chỉ bảo hoặc ra lệnh
- Một buổi nói chuyện
- Một buổi tra hỏi
- Một buổi thú tội
- Một buổi cầu nguyện

15

SỰ KHÁC BIỆT GIỮA TƯ VẤN VÀ GIÁO DỤC SỨC KHỎE (1)

Tư vấn	Giáo dục sức khỏe
Bảo mật	Thường là không bảo mật
Thường là “một người với một người” hoặc với một nhóm nhỏ	Nhóm nhỏ hoặc nhóm lớn
Phát sinh những tình cảm mạnh mẽ đối với cả khách hàng và tư vấn viên	Tình cảm ở mức trung bình
Tư vấn viên chú ý lắng nghe và phản hồi	Người GDVSK nói nhiều hơn
Tập trung, cụ thể và có mục tiêu	Chung chung

16

SỰ KHÁC BIỆT GIỮA TƯ VẤN VÀ GIÁO DỤC SỨC KHỎE (2)

Tư vấn	Giáo dục sức khỏe
Thông tin được dùng để thay đổi thái độ và khuyến khích thay đổi hành vi	Thông tin được dùng để giáo dục và nâng cao kiến thức
Tập trung vào vấn đề	Tập trung vào nội dung
Dựa trên các nhu cầu của khách hàng	Dựa trên các nhu cầu của y tế cộng đồng

17

NHỮNG PHẨM CHẤT CỦA MỘT TƯ VẤN VIÊN GIỎI

- Tôn trọng khách hàng
- Thực tế
- Có óc sáng tạo và trí tưởng tượng phong phú
- Chú trọng vào hành động
- Không áp đặt quan điểm hoặc mối quan tâm của mình lên khách hàng

18

NHỮNG ĐIỀU CẦN TRÁNH

- Lên mặt đạo đức
- Ra lệnh
- Đe dọa
- Tranh cãi
- Phản đối
- Suy diễn thái quá
- Đồng cảm
- Phán xét

19

TÓM TẮT

- Tư vấn giúp khách hàng tự chịu trách nhiệm với cuộc đời họ
- Dịch vụ tư vấn có thể dành cho cá nhân, cặp vợ chồng hoặc cả gia đình
- Một tư vấn viên giỏi cần có tính sáng tạo, có trí tưởng tượng phong phú, có phương pháp thực tế, thể hiện sự tôn trọng khách hàng, chú trọng vào hành động và không áp đặt quan điểm một cách chủ quan.
- Tư vấn có bản chất khác hẳn so với giáo dục sức khỏe

20

- Tư vấn rất quan trọng vì người bệnh không chỉ bị phụ thuộc về thể chất mà cả tâm lý.
- Những vấn đề tâm lý – xã hội đeo đuổi suốt cuộc đời họ và ảnh hưởng đến kết quả điều trị vì là tác nhân gây tái nghiện.

21

NGUYÊN TẮC ĐỂ LÀM TƯ VẤN VIÊN GIỎI

- LÀ NGƯỜI TỐT
- LÀM VIỆC TỐT
- THỰC SỰ QUAN TÂM TỚI CON NGƯỜI CỦA KHÁCH HÀNG

22



NHỮNG NGUYÊN TẮC CƠ BẢN TRONG TƯ VẤN ĐIỀU TRỊ NGHIỆN MA TÚY

23

MỤC TIÊU BÀI HỌC

Kết thúc bài này, bạn sẽ có thể:

- Liệt kê và hiểu được 7 nguyên tắc cơ bản trong tư vấn điều trị nghiện ma túy
- Giải thích được ý nghĩa của từng nguyên tắc

24

NHỮNG NGUYÊN TẮC CƠ BẢN

- Tự nguyện
- Bảo mật
- Tin cậy
- Không phán xét
- Tôn trọng
- An toàn
- Gắn kết với các dịch vụ khác

25

TỰ NGUYỆN

- Hỗ trợ khách hàng trong việc đưa ra quyết định
 - Khách hàng tự đưa ra quyết định của họ
 - Khách hàng phải cảm thấy thoải mái, không bị ép buộc
 - Nếu vi phạm những nguyên tắc trên sẽ phá vỡ sự tin tưởng của khách hàng đối với tư vấn viên

26

BẢO MẬT

- Bảo mật cho khách hàng là điều bắt buộc
 - Phải giữ bí mật những thông tin cá nhân của khách hàng
 - Bảo mật nghĩa là không được tham khảo thông tin hoặc trao đổi về cá nhân khách hàng với người khác, trừ khi vì mục đích chuyên môn hoặc được sự đồng ý của khách hàng.
 - Nếu vi phạm nguyên tắc này thì khách hàng sẽ mất lòng tin đối với tư vấn viên

27

TIN CẬY

- Thể hiện sự thấu cảm một cách chân thành
- Làm cho khách hàng cảm thấy họ đang được lắng nghe và quan tâm
- Cung cấp thông tin chính xác và giải thích rõ ràng
- Chứng tỏ được tính bảo mật thông tin

28

KHÔNG PHÁN XÉT

- Luôn luôn ở vị thế trung lập, không được phản ứng đối với những vấn đề của khách hàng
- Chỉ tư vấn sau khi đã hiểu về những kinh nghiệm của khách hàng
- Hiểu rõ và duy trì hiểu biết về những chuẩn mực và quan điểm cảm nhận của khách hàng

29

TÔN TRỌNG

- Đối xử công bằng với tất cả các khách hàng
- Tôn trọng khách hàng theo cách mà bạn muốn mọi người tôn trọng bạn
- Tôn trọng lẫn nhau giúp tăng hiệu quả giao tiếp và mối quan hệ tương tác giữa khách hàng và tư vấn viên

30

AN TOÀN

- An toàn là rất quan trọng cho cả tư vấn viên và khách hàng
- Cần đảm bảo sự an toàn cho khách hàng, thông tin của khách hàng, tài sản, của phòng tư vấn và môi trường tư vấn

31

GẮN KẾT VỚI CÁC DỊCH VỤ KHÁC

- Tư vấn có hiệu quả không chỉ giới hạn trong phạm vi giải quyết các nhu cầu có liên quan đến việc sử dụng ma túy
- Gắn kết với các dịch vụ khác cũng đóng vai trò rất quan trọng, đặc biệt là các dịch vụ liên quan tới HIV/AIDS

32

TÓM TẮT

- Hiểu biết đầy đủ và tuân thủ 7 nguyên tắc này sẽ giúp cho mối quan hệ giữa khách hàng và tư vấn viên khăng khít hơn
- 7 nguyên tắc cơ bản trong tư vấn có sự liên hệ với nhau, gắn kết, bổ trợ lẫn nhau, để đảm bảo tư vấn được thành công

33



34

MỤC TIÊU BÀI HỌC

Kết thúc bài này, học viên sẽ có thể:

- Có được những kỹ năng tư vấn cần thiết để tư vấn hiệu quả
- Hiểu sự khác nhau giữa kỹ năng tư vấn và những kỹ thuật tư vấn, bao gồm đặt mục tiêu, giải quyết vấn đề, quản lý thời gian, giải quyết xung đột, quản lý căng thẳng, và vai trò của giáo dục
- Thực hành một số kỹ năng tư vấn.

35

KỸ THUẬT

Kỹ thuật là cách thức thực hiện có hiệu quả một công việc theo cách mà không dễ dàng nhìn thấy ngay được.

36

KĨ NĂNG

Kĩ năng là khả năng, thường là *do học được* và thành thục thông qua đào tạo, luyện tập, để thực hiện một hành động đạt hiệu quả mong muốn

37

NỘI DUNG TRÌNH BÀY

PHẦN 1

- Chú ý
- Câu hỏi mở
- Diễn đạt
- Tóm tắt
- Phản hồi cảm xúc
- Khơi gợi
- Im lặng

PHẦN 2

- Tự tin vào khả năng của bản thân
- Khen ngợi
- Chỉnh khung
- Lựa theo sự phản kháng
- Diễn giải
- Đối kháng

38

CÁC KĨ NĂNG TƯ VẤN (1)

- Chú ý
- Câu hỏi mở
- Diễn đạt
- Tóm tắt
- Phản hồi cảm xúc
- Khơi gợi
- Im lặng

39

CHÚ Ý

- Lắng nghe nội dung được diễn đạt bằng lời nói
- Quan sát các dấu hiệu không lời
- Phản hồi lại (VD: "um-hm", "vâng" hoặc nhắc lại những từ chính)
- 90% thời gian dành cho việc là lắng nghe và thời gian nói chỉ chiếm 10%

40

CHÚ Ý

Giúp khách hàng

- Cảm thấy thư giãn và thoải mái
- Dễ dàng bày tỏ quan điểm và cảm nhận của họ
- Tin tưởng vào tư vấn viên

Giúp tư vấn viên

- Thu được những thông tin chính xác về khách hàng
- Nhận biết những vấn đề về thể chất

41

CÂU HỎI MỞ

Tạo cơ hội để khách hàng có thể trả lời theo nhiều cách khác nhau

Giúp khách hàng

- Kéo dài cuộc trò chuyện và tìm hiểu vấn đề sâu hơn.

Giúp tư vấn viên

- Lấy thêm thông tin
- Tìm hiểu xem khách hàng nghĩ gì

42

DIỄN ĐẠT

Tư vấn viên tóm tắt lại lời nói của khách hàng theo ý hiểu của mình

Giúp khách hàng

- Nhận thấy rằng tư vấn viên hiểu những gì họ vừa nói
- Được định hướng

Giúp tư vấn viên

- Tóm tắt lại những thông tin dài và phức tạp
- Nhấn mạnh những nội dung quan trọng

43

TÓM TẮT

Giúp đưa ra cái nhìn tổng quan về những gì đã được thảo luận

Giúp khách hàng:

- Sắp xếp lại suy nghĩ của họ theo trật tự
- Làm rõ nghĩa
- Nhận biết rằng tư vấn viên hiểu những điều họ đang nói
- Có cảm nhận về sự chuyển biến và tiến triển của buổi tư vấn

Giúp tư vấn viên:

- Duy trì buổi tư vấn theo định hướng ban đầu bằng cách đưa ra nội dung trọng tâm
- Làm rõ sự tiếp thu của tư vấn viên về nội dung cuộc nói chuyện
- Kết thúc buổi tư vấn một cách hợp lý
- Tập trung vào một vấn đề trong khi vẫn ghi nhận sự tồn tại của những vấn đề khác

44

LẮNG NGHE CÓ PHẢN HỒI (PHẢN HỒI CẢM XÚC)

Có thể giúp nối kết tình cảm với suy nghĩ và hành vi

Giúp tư vấn viên:

- Kiểm tra xem mình có hiểu chính xác những gì mà khách hàng đang trải qua hay không
- Đề cập đến vấn đề nhưng không thúc giục khách hàng

45

LẮNG NGHE CÓ PHẢN HỒI (PHẢN HỒI CẢM XÚC)

Giúp khách hàng:

- Nhận thấy rằng tư vấn viên hiểu được cảm xúc và trải nghiệm của họ
- Thảo luận cụ thể về những cảm giác mới được đề cập đến một cách mơ hồ
- Hiểu rằng cảm xúc, suy nghĩ và hành vi có liên quan chặt chẽ với nhau

46

LẮNG NGHE CÓ PHẢN HỒI (PHẢN HỒI CẢM XÚC)

Các mẫu câu bạn có thể phản hồi:

- Bởi vì **(ĐIỀU NÀY)** mà bạn đang cảm thấy rất chán nản
- Vì bạn thường hay tái nghiện nên bạn nghĩ rằng bạn không có ý chí
- Thái độ của cha mẹ bạn giúp bạn cảm thấy lạc quan hơn
- Bạn vừa nói rằng những người thân của bạn không tin tưởng vào bạn nên bạn cảm thấy buồn phải không?
- Nếu tôi hiểu đúng thì bạn vừa nói rằng bạn tái nghiện vì những cố gắng trước đây của bạn cũng chẳng làm thay đổi được cách nhìn của mọi người đối với bạn. Và điều này khiến bạn cảm thấy **(CẢM XÚC)**

47

KHƠI GỢI

Hỏi thêm thông tin:

- Làm rõ về một điểm bạn cảm thấy quan trọng

Giúp tư vấn viên:

- Tập trung vào những nội dung mà tư vấn viên thấy cần phải chú ý tới
- Hiểu rõ hơn những gì khách hàng đang miêu tả

Giúp khách hàng:

- Tập trung chú ý vào một cảm xúc hoặc một vấn đề cụ thể
- Nhận thức được và hiểu rõ tình huống hoặc những cảm xúc của bản thân

48

IM LẶNG

- Im lặng có thể có tác động rất mạnh mẽ.
- Có những thời điểm khi mọi thứ thực sự “lặng lại” và cảm xúc rất mạnh mẽ và cô đọng
- Khi kết hợp với kĩ năng chú ý, sẽ góp phần động viên khách hàng tiếp tục chia sẻ
- Im lặng cho phép khách hàng trải nghiệm được sức mạnh của những lời nói do chính họ nói ra

49

NGHỈ GIẢI LAO – 10 PHÚT

50

CÁC KĨ NĂNG TƯ VẤN (2)

- Tự tin vào năng lực bản thân
- Khen ngợi
- Chính khung
- Lựa theo sự phản kháng
- Diễn giải
- Đối kháng

51

TỰ TIN VÀO NĂNG LỰC BẢN THÂN

Niềm tin vào khả năng của bản thân khách hàng trong thực hiện công việc hoặc hoàn thành mục tiêu của họ

Đối với khách hàng:

- Cho họ sự tự tin rằng họ có thể thành công
- Tiếp thêm năng lượng và nhiệt huyết

Đối với tư vấn viên:

- Cần phải thực tế

52

KHEN NGỢI

Thể hiện sự quan tâm tích cực và hỗ trợ những nỗ lực của khách hàng trong quá trình thay đổi hành vi

Đối với khách hàng:

- Tạo thêm cơ hội để họ tự tin hơn
- Nhiều động lực

53

CHỈNH KHUNG

Đưa ra một cách hiểu khác hoặc diễn giải thông tin

Giúp khách hàng:

- Hiểu rõ hơn về hành vi của mình
- Nối kết những hậu quả mà từ trước đến nay họ chưa từng nghĩ tới

Giúp tư vấn viên:

- Hỗ trợ để thay đổi hành vi, tư vấn viên giúp khách hàng đạt được sự thay đổi

54

LỰA THEO SỰ PHẢN KHÁNG

- Phản hồi đơn giản
- Phản hồi theo hướng phóng đại
- Phản hồi hai chiều

55

DIỄN GIẢI

Điều quan trọng là: Bắt đầu câu diễn giải của bạn một cách không đối kháng giúp khách hàng không cảm thấy bị phán xét.

Ví dụ:

"Theo tôi thấy thì ...",

"Tôi băn khoăn không biết..."

56

DIỄN GIẢI

Gồm 3 thành phần sau:

- Xác định và nhắc lại những thông điệp cơ bản
- Bổ sung thêm ý kiến của tư vấn viên để đưa ra một cách hiểu mới
- Kiểm tra lại những quan điểm này với khách hàng

57

DIỄN GIẢI

Giúp tư vấn viên:

- Chia sẻ một khía cạnh nhìn nhận mới để khách hàng cân nhắc
- Gợi ý những chiến lược mới để giải quyết vấn đề

Giúp khách hàng:

- Nhận ra rằng có nhiều cách để người ta nhìn nhận về các tình huống, vấn đề và giải pháp
- Linh hoạt hơn và khám phá ra nhiều quan điểm mới
- Hiểu vấn đề một cách rõ ràng hơn

58

ĐỐI KHÁNG

Sử dụng khi cần chỉ ra cho khách hàng thấy sự khác biệt giữa những điều họ tin (hoặc nghĩ) và những việc họ làm.

59

ĐỐI KHÁNG

Giúp tư vấn viên:

- Lấy bản thân mình làm tấm gương cho khách hàng, thông qua giao tiếp cởi mở, chân thực và thẳng thắn

Giúp khách hàng:

- Phá vỡ hàng rào phòng thủ mà họ đã vô tình hoặc cố ý dựng lên
- Nhìn nhận được sự khác nhau giữa những gì họ nghĩ và điều họ làm

60

MỘT SỐ ĐIỂM CẦN TRÁNH (1)

- Ra lệnh hoặc yêu cầu làm
- Đe dọa hoặc cảnh cáo
- Tranh cãi hoặc thuyết phục
- Lên mặt đạo đức
- Chỉ trích hoặc quy chụp

61

MỘT SỐ ĐIỂM CẦN TRÁNH (2)

- Không chân thành
- Lặp đi lặp lại
- Sáo rỗng
- Sử dụng từ chuyên môn
- Thoả hiệp

62

KẾT LUẬN

- Kỹ năng tư vấn là những công cụ cơ bản sử dụng tư vấn điều trị nghiện ma túy
- Những kỹ năng này được sử dụng cùng với các kỹ thuật tư vấn dự phòng tái nghiện để xây dựng nền móng cho tư vấn điều trị nghiện ma túy hiệu quả

63

Tổng quan về tư vấn trong từng giai đoạn điều trị bệnh nhân trong chương trình Điều trị duy trì bằng Methadone

Câu hỏi động não?

- **Các giai đoạn chính trong tư vấn điều trị duy trì Methadone là gì?**
 1. Tư vấn, giáo dục nhóm chuẩn bị trước điều trị
 2. Tư vấn trong quá trình điều trị
 3. Tư vấn khi giảm liều và tiến tới kết thúc điều trị
 4. Tư vấn và hỗ trợ sau khi kết thúc điều trị
- **Tư vấn và hỗ trợ tâm lý xã hội mỗi giai đoạn cần tập trung vào những nội dung gì?**
 - Chia học viên làm 4 nhóm, mỗi nhóm thảo luận 1 giai đoạn trong 10 phút

1: Giai đoạn chuẩn bị trước điều trị

Hãy rà soát các bước từ khi một bệnh nhân lần đầu tiên được giới thiệu đến phòng khám Methadone cho đến khi bắt đầu nhận thuốc methadone

Tư vấn, giáo dục nhóm chuẩn bị trước điều trị

Mục tiêu

- Thiết lập mối quan hệ điều trị
- Đánh giá động cơ và tính sẵn sàng tham gia điều trị
- Cung cấp thông tin về Methadone và chương trình
- Hỗ trợ tìm các giải pháp tuân thủ điều trị
- Cung cấp thông tin HIV và giảm tác hại
- Chuẩn bị an toàn cho khởi liều

Giai đoạn chuẩn bị và khởi liều: Các bước

1. Đánh giá ban đầu
2. Giáo dục nhóm lần 1
3. Tư vấn cá nhân
4. Giáo dục nhóm lần 2
5. Giáo dục nhóm lần 3

Tư vấn trong quá trình điều trị

- Giai đoạn dò liệu
- Giai đoạn điều chỉnh liệu
- Giai đoạn duy trì liệu

Mục tiêu

- Hỗ trợ tâm lý, giải thích những khó khăn lo lắng của bệnh nhân
- Giúp người bệnh tuân thủ điều trị
- Củng cố động cơ điều trị
- Hỗ trợ giải quyết những tác dụng không mong muốn.
- Dự phòng tái nghiện
- Mục tiêu trung hạn và dài hạn: việc làm, mối quan hệ, tái hòa nhập ...
- Giảm nguy cơ và các hỗ trợ chuyển gửi
- Xây dựng lối sống lành mạnh : cung cấp và hướng dẫn các kỹ năng, kỹ thuật : quản lý thời gian, quản lý căng thẳng...

Các bước

- Các buổi rà soát tuân thủ điều trị
- Các buổi rà soát tuân thủ điều trị và đánh giá toàn diện về TLXH
- Các buổi tư vấn về dự phòng tái nghiện.
- Các buổi tư vấn về giảm nguy cơ
- Thực hiện các buổi họp , tư vấn gia đình , các nhóm hỗ trợ xã hội

Tần suất tư vấn

- Tháng thứ 1: tuần đầu tiên - 2 lần/1tuần, tuần thứ 2 đến tuần thứ 4: 1lần/tuần
- Tháng thứ 2 đến tháng thứ 6: 1tháng /lần
- Tháng thứ 7 trở đi: tùy thuộc từng bệnh nhân nhưng ít nhất 3 tháng / 1lần

Giai đoạn giảm liều kết thúc điều trị: Các bước

- Các buổi đánh giá toàn diện về sẵn sàng kết thúc điều trị
- Các buổi tư vấn: dự phòng tái nghiện, đặt mục tiêu và giải quyết vấn đề
- Kế hoạch hỗ trợ trong giai đoạn giảm liều
- Kế hoạch hỗ trợ và theo dõi sau khi kết thúc điều trị
- Chuyển gửi các dịch vụ điều trị và hỗ trợ xã hội
- Củng cố và duy trì động cơ dùng sử dụng ma túy

LUÔN MỞ RỘNG CẢNH CỬA

Tần suất tư vấn

- Giảm liều và kết thúc điều trị: trung bình
 - 1 lần/tuần trong tháng đầu tiên mới giảm
 - 2 lần/tháng từ tháng thứ 2 trở đi đến khi kết thúc
 - Hàng tháng trong ít nhất 6 tháng sau khi kết thúc điều trị
 - Khi cần thiết, theo nhu cầu người bệnh

Tư vấn và hỗ trợ sau khi kết thúc điều trị

- Khuyến khích bệnh nhân tiếp tục đến tư vấn ít nhất trong 6 tháng đầu sau khi kết thúc điều trị
- Bệnh nhân có thể điều trị lại nếu xuất hiện thêm nhớ mãnh liệt hoặc nguy cơ tái sử dụng lại trong vòng 2 năm đầu sau khi kết thúc điều trị
- Nên giữ mối liên hệ giữa cơ sở điều trị với người bệnh và gia đình trong thời gian tối đa có thể

Xin chân thành cảm ơn

Câu hỏi?



CÁC GIAI ĐOẠN THAY ĐỔI HÀNH VI VÀ CÁC KHÁI NIỆM CƠ BẢN CỦA PHÒNG VẤN TẠO ĐỘNG LỰC

77

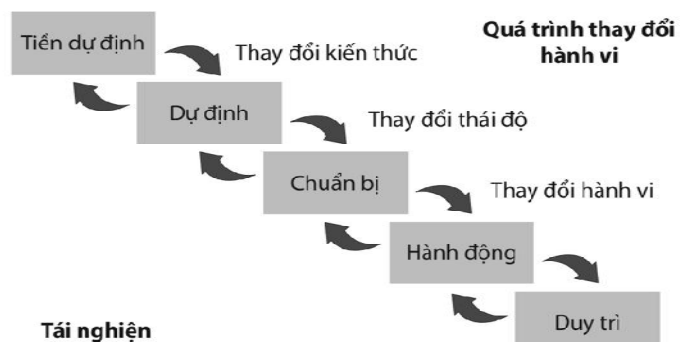
MỤC TIÊU BÀI HỌC

Kết thúc bài học này, học viên sẽ có thể:

- Hiểu rõ về Mô hình các giai đoạn thay đổi hành vi
- Hiểu được những giả định có thể cản trở khách hàng thay đổi hành vi
- Hiểu được các khái niệm về phỏng vấn tạo động lực
- Hiểu được cơ sở của can thiệp sử dụng phỏng vấn tạo động lực
- Hiểu được mối liên kết giữa mô hình các giai đoạn thay đổi hành vi và phỏng vấn tạo động lực

78

CÁC GIAI ĐOẠN THAY ĐỔI HÀNH VI



79

PHỎNG VẤN TẠO ĐỘNG LỰC

- Một hình thức tư vấn nhằm mục đích hỗ trợ các quyết định của bệnh nhân trong quá trình thay đổi các hành vi có hại
- Có thể dễ dàng kết hợp trong quá trình tư vấn
- PVTĐL có thể hữu ích với người có "dự định" thay đổi hành vi nhưng vẫn có thể còn mâu thuẫn trong tư tưởng

80

KỸ THUẬT PVTĐL HỮU ÍCH VÌ...

- Khách hàng đến với tư vấn viên vì nhiều vấn đề khó khăn khác nhau
- NHƯNG nhiều khách hàng không nhìn nhận được mối liên quan giữa việc sử dụng ma túy với những khó khăn mà họ muốn thảo luận
- PVTĐL có thể tạo động lực để họ bắt đầu suy nghĩ về việc sử dụng ma túy và xây dựng ý chí quyết tâm thay đổi
- PVTĐL có thể giúp khách hàng hiểu lí do họ muốn thay đổi
- PVTĐL có thể giúp tư vấn viên áp dụng can thiệp phù hợp với khách hàng, dựa trên giai đoạn thay đổi hành vi của họ

81

PVTĐL: 8 GIẢ ĐỊNH BẤT LỢI

1. Khách hàng phải thay đổi hành vi
2. Khách hàng muốn thay đổi hành vi
3. Sức khoẻ là động cơ chính của khách hàng
4. Nếu khách hàng không lựa chọn sự thay đổi thì coi như can thiệp đã thất bại
5. Khách hàng chỉ có 2 lựa chọn: hoặc thay đổi hoặc không
6. Bây giờ là lúc phải lựa chọn để thay đổi
7. Phương pháp cứng rắn là phương pháp tốt nhất
8. Tôi là chuyên gia, khách hàng phải tuân theo lời chỉ bảo của tôi

82

ÁP DỤNG KỸ THUẬT PVTĐL TRONG TƯ VẤN

- Áp dụng với hầu hết các hành vi
- Đánh giá giai đoạn thay đổi hành vi của khách hàng
- Tăng cường quyết tâm thay đổi
- Làm rõ các vấn đề và phương pháp giải quyết các vấn đề đó
- Giúp đánh giá mục đích

83

CÁC YẾU TỐ THEN CHỐT CỦA PVTĐL

- Tự đối mặt với chính mình
- Quy luật tâm lí:
"Tôi học những gì tôi tin khi tôi nghe chính bản thân tôi nói"
- Tôn trọng quyền lựa chọn của khách hàng

84

TÓM TẮT - PHÒNG VẤN TẠO ĐỘNG LỰC

Quá trình thay đổi là một quá trình liên tục

- Các chiến lược can thiệp gắn với các giai đoạn thay đổi hành vi
- Giai đoạn tiền dự định: khách hàng không cân nhắc đến việc thay đổi
- Giai đoạn dự định: khách hàng bắt đầu nghĩ đến một hành động nào đó
- Giai đoạn hành động: khách hàng cố gắng từ bỏ hoặc giảm sử dụng ma túy
- Giai đoạn duy trì: khách hàng từ bỏ thành công và muốn duy trì tình trạng ổn định
- Giai đoạn tái nghiện: khách hàng sử dụng trở lại (là một phần của quá trình thay đổi thông thường)

85

TÓM TẮT (TIẾP THEO)

- PVTĐL là một hình thức tư vấn nhằm mục đích hỗ trợ các quyết định của khách hàng trong quá trình thay đổi những hành vi có hại
- PVTĐL có thể hữu ích đối với người đang "có dự định" thay đổi hành vi của mình nhưng có thể vẫn còn mơ hồ về quyết định đó
- Khi nghe chính lời mình nói ra thì người ta dễ cam kết thay đổi hơn

86



87

MỤC TIÊU BÀI HỌC

Kết thúc bài học này, học viên sẽ có khả năng:

- Hiểu rõ các nguyên tắc cơ bản của PVTĐL
- Nêu được các bước tiến hành PVTĐL
- Thực hành các kĩ năng PVTĐL trong phần đóng vai
- Biết cách áp dụng phương pháp PVTĐL khi tiến hành tư vấn.

88

PVTĐL: 5 NGUYÊN TẮC CƠ BẢN

- Thể hiện sự thấu cảm
- Giảm mơ hồ và nêu ra sự không nhất quán
- Hướng dẫn những lời nói tự động viên
- Lựa chọn sự phản kháng
- Sử dụng các kỹ năng tư vấn để khuyến khích thảo luận về sự thay đổi
 - Đặt câu hỏi mở
 - Khen ngợi
 - Lắng nghe có phản hồi
 - Tóm tắt

89

CÁC BƯỚC TRONG PVTĐL

1. Đánh giá khách hàng
2. Tìm hiểu những điều tốt và những điều không tốt
3. Tóm tắt và giúp khách hàng ra quyết định
(sử dụng bảng ra quyết định)
4. Hỗ trợ đạt mục tiêu

90

ĐÁNH GIÁ KHÁCH HÀNG

- Tạo mối quan hệ tốt với khách hàng
- Thể hiện sự thấu cảm
- Lấy thông tin về tiền sử sử dụng ma túy (ngày tiêu biểu)
- Đưa ra kết quả và phản hồi về việc đánh giá
 - Hãy khách quan

91

TÌM HIỂU NHỮNG ĐIỂM TỐT VỀ SỬ DỤNG MA TÚY

- Những điểm tốt về ... là gì?
 - Mọi người thường hay sử dụng ma túy vì nó có thể giúp đỡ họ một phần nào - Ma túy giúp ích gì cho bạn?
 - Bạn thích những tác dụng gì của... ?
 - Bạn sẽ nhớ điều gì nếu bạn sẽ không tiếp tục dùng... ?
 - Còn gì nữa không? Bạn nói tiếp đi
- Lưu ý: Luôn khen ngợi và hỗ trợ

92

TÌM HIỂU VỀ NHỮNG ĐIỂM KHÔNG TỐT VỀ SỬ DỤNG MA TÚY

- Bạn có thể nói với tôi về những điểm không tốt của việc sử dụng ... không?
- Những điểm nào khiến bạn không được vui lắm?
- Những điều mà bạn không muốn nhớ là gì?
- Nếu tiếp tục sử dụng như trước đây, sau 3 năm nữa bạn hình dung bản thân sẽ như thế nào?
- Còn gì nữa không?

Lưu ý: Luôn khen ngợi và hỗ trợ nỗ lực của khách hàng

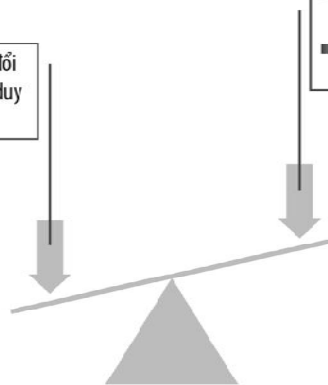
93

TÓM TẮT

- Tóm tắt những điều tốt
- Tóm tắt những điều không tốt (các vấn đề)
- Tóm tắt lại khi khách hàng so sánh việc SDMT với những mục tiêu trong cuộc đời của họ
- Tóm tắt, tóm tắt và tóm tắt
- Nếu bạn thấy bế tắc, hãy nói: "vậy thì hãy cùng xem lại nào, từ này đến giờ bạn đã nói rằng..."

94

- Lợi ích của thay đổi
- Giá phải trả của duy trì hành vi cũ



- Lợi ích của duy trì hành vi cũ
- Giá phải trả của thay đổi

95

BẢNG RA QUYẾT ĐỊNH

	Ngắn hạn	Dài hạn	Điểm
Lợi ích			
Giá phải trả			

96

YÊU CẦU ĐƯA RA QUYẾT ĐỊNH

Nhắc lại sự lưỡng lự hoặc mơ hồ của khách hàng

- “Bạn nói rằng bạn đang cố gắng quyết định xem là nên tiếp tục hay giảm bớt...”
- “Sau cuộc trao đổi vừa rồi, bạn đã rõ hơn về những việc bạn muốn làm chưa?”
- “Như vậy là bạn đã sẵn sàng đưa ra một quyết định rồi chứ?”

97

ĐẶT MỤC TIÊU

- Bước tiếp theo (đầu tiên) của bạn là gì?
- Bạn sẽ làm gì trong 1 hoặc 2 ngày (tuần) tới?
- Bạn đã làm những gì để đạt được điều này? Nếu có, bạn có thể tiếp tục làm thêm được không?
- Ai sẽ giúp bạn làm điều này?
- Bạn cảm thấy tự tin rằng bạn sẽ thực hiện việc này ở mức độ nào tính từ 1 đến 10?
- LƯU Ý: khen ngợi và hỗ trợ sự tự tin vào bản thân của khách hàng

98

ĐÁNH GIÁ TRONG VÒNG 5 PHÚT

1. Thước đo mức độ sẵn sàng
 - Việc SDMT quan trọng như thế nào đối với bạn?
 - Tính theo thang điểm từ 1 đến 10
 - (1 = không quan trọng, 10 = rất quan trọng)
2. Thước đo mức độ tự tin
 - Bạn tự tin vào sự thay đổi của bạn ở mức độ nào?
 - Tính theo thang điểm từ 1 đến 10
 - (1 = không tự tin, 10 = rất tự tin)
 - Tại sao bạn lại tự cho điểm về bản thân mình ở mức cao/thấp như vậy?
 - Điều gì có thể giúp bạn nâng thang điểm của mình lên mức cao hơn nữa?
3. Bạn thấy cần phải đạt được mức độ nào thì mới tự tin để thay đổi?

99

CÔNG THỨC "FRAMES"

F - Phản hồi	Đánh giá và lượng giá vấn đề
R - Trách nhiệm	Nhấn mạnh trách nhiệm cá nhân của khách hàng và việc sử dụng rượu/ma túy là sự lựa chọn của chính họ
A - Gợi ý	Đưa ra gợi ý thật cụ thể để giúp khách hàng thay đổi hoặc tìm kiếm phương pháp điều trị khác
M - Thực đơn	Đưa ra một thực đơn gồm nhiều chiến lược thay thế khác nhau. Sự lựa chọn, mục tiêu và kiểm soát là của cá nhân khách hàng
E - Thấu cảm	Yếu tố quyết định động cơ và sự thay đổi của khách hàng - vai trò của tư vấn viên rất quan trọng
S - Tự tin vào khả năng	Truyền tải tinh thần lạc quan – giúp khách hàng có thể đạt được các mục tiêu họ đã lựa chọn

100

NHẬN BIẾT SỰ PHẢN KHÁNG CỦA KHÁCH HÀNG

Khi khách hàng:

- Tranh cãi
- Ngắt lời tư vấn viên
- Không liên kết được các vấn đề lại với nhau (các vấn đề đối với việc SDMT)
- Bỏ qua các vấn đề
- Không tập trung

101



102

GIẢM BỚT SỰ PHẢN KHÁNG

- Lựa theo sự phản kháng
- Chuyển chủ đề
- Chính khung
- Nhấn mạnh về sự lựa chọn và tự chủ của cá nhân khách hàng
- Dừng việc đưa ra các giải pháp

103

NẾU KHÁCH HÀNG KHÔNG CAM KẾT THAY ĐỔI

- Chấp nhận điều đó
- Hiểu rằng sự mơ hồ có thể gây nhiều khó khăn
- Hỏi xem khách hàng có kế hoạch gì để xử trí trong trường hợp không đưa ra được quyết định không.
- Còn điều gì khác (thông tin, thời gian, vv) có thể giúp khách hàng đưa ra được quyết định không?

104

LƯU Ý

- Hãy mở rộng cửa....

'Nói tóm lại, dường như là tại thời điểm này bạn chưa muốn thay đổi hành vi, nhưng nếu có lúc nào đó bạn cảm thấy cần được trao đổi thêm về điều này hoặc thấy rằng hành vi này đang gây ra cho bạn nhiều vấn đề thì hãy đến gặp tôi và chúng ta có thể trao đổi thêm nhé ...'

105

KẾT LUẬN - PVTĐL

- Việc quyết định phải tập trung vào khách hàng
- Sử dụng các kỹ năng tư vấn để dẫn dắt thảo luận về thay đổi
- Giúp xác định giai đoạn thay đổi hành vi của khách hàng
- Can thiệp phải phù hợp với giai đoạn thay đổi của khách hàng
- Làm nổi bật sự mâu thuẫn giữa tình trạng hiện tại của khách hàng và mong muốn của họ trong tương lai

106

Đánh giá ban đầu bệnh nhân

107

Đánh giá bệnh nhân là gì

- Bước đầu tiên và quan trọng nhất trong việc quyết định sự tham gia chương trình điều trị bằng methadone.
- Xác định điều kiện tham gia điều trị, bao gồm **điều kiện lâm sàng** và điều kiện **xã hội**
- Là một quá trình tìm hiểu tiền sử của bệnh nhân cũng như các **nguồn hỗ trợ** từ phía gia đình mà bệnh nhân có thể có.
- Quan trọng đối với cán bộ tư vấn nhằm xác định những **khó khăn** cản trở sự thành công của chương trình điều trị, giữa việc đáp ứng các **nhu cầu trước mắt** của bệnh nhân và việc đạt **mục đích điều trị lâu dài**

108

Quá trình đánh giá bệnh nhân cần phải thực hiện bởi nhóm điều trị

- Được thực hiện bởi bác sĩ và tư vấn viên
- Bác sĩ đánh giá tình trạng và khả năng đáp ứng các điều kiện lâm sàng của BN
- Tư vấn viên đánh giá về động cơ điều trị, giai đoạn thay đổi hành vi, mức độ lệ thuộc cũng như các tiêu chí về xã hội (bao gồm tiền sử SDMT cũng như trải nghiệm của bệnh nhân với các đợt điều trị trước đây)
- Sau đó bác sĩ và tư vấn viên trao đổi nhằm quyết định xem bệnh nhân có đáp ứng đủ điều kiện tham gia điều trị sau đó chuyển hồ sơ lên ban xét duyệt

109

Mục tiêu của việc đánh giá

- Thiết lập mối quan hệ giữa nhân viên-bệnh nhân trong điều trị
- Xác định mức độ lệ thuộc ma túy của bệnh nhân
- Làm rõ bản chất và mức độ trầm trọng đối với các nhu cầu tâm lý, xã hội
- Bắt đầu thảo luận các mục đích điều trị

110

Trình bày: Biểu mẫu đánh giá khách hàng

111

Các nội dung do tư vấn viên thực hiện

- Thông tin về thông tin chung của khách hàng
- Thông tin về tiền sử SDMT và điều trị cai nghiện trước đây
- Tìm hiểu động cơ thay đổi của KH
- Đánh giá tình trạng lệ thuộc CDTP và khả năng đáp ứng các tiêu chí xã hội đối với việc tham gia điều trị chương trình ĐTDT bằng methadone (MMT)
- Đánh giá hành vi nguy cơ của KH
- Đánh giá tình trạng sức khỏe tâm thần của KH
- Đánh giá nhu cầu hỗ trợ tâm lý
- Xác định các nguồn hỗ trợ xã hội KH đang có
- Nhu cầu nào của KH cần được ưu tiên?
- Kiến thức của KH về methadone

112

Tiền sử sử dụng ma túy, chất gây nghiện và các đợt điều trị cai nghiện trước đây

113

Tiền sử SDMT

- Loại ma túy sử dụng trong 12 tháng qua, tần xuất, đường dùng, liều lượng
- Có ai trong gia đình sử dụng ma túy? (vợ/chồng/người thân)
- Số lần bị sốc thuốc?
- Sử dụng chung BKT?
- Mô tả các khó khăn liên quan đến sử dụng ma túy
- Thông tin về các đợt điều trị, cai nghiện trước đây
- Sử dụng rượu

114

Lượng giá theo bảng kiểm của IDC 10

21. 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?		

115

Kiến thức thái độ hiện nay về ĐTDT bằng methadone

- KH đã nghe những gì về methadone và chương trình điều trị bằng methadone?
- KH có hiểu việc họ phải đến phòng khám và điều trị methadone hàng ngày để được uống thuốc trong thời gian dài không?

116

**Sắm vai mẫu:
Lượng giá tiền sử sử dụng ma túy
và chất gây nghiện**

117

Hành vi tình dục

- Bạn thích quan hệ tình dục với bạn tình (nam/nữ) hơn?
- Hiện tại bạn có bạn tình thường xuyên không?
- Bạn tình thường xuyên của bạn có phải là người TCMT không?
- Bạn có đang “hành nghề” không
- Vấn đề sử dụng bao cao su

118

**Sắm vai mẫu:
Đánh giá hành vi tình dục**

119

**Đánh giá về tình trạng tài chính
và các nguồn hỗ trợ**

- Công ăn việc làm
- Thông tin về khả năng tài chính
- Vấn đề nơi ăn ở
- Các nhu cầu thiết yếu có được đáp ứng?
- Phương tiện đi lại
- Hỗ trợ của gia đình và xã hội

120

Đánh giá về động cơ thay đổi

- Những lợi ích của việc sử dụng heroin là gì?
 - Tầm quan trọng của từng lợi ích với bạn như thế nào
- Những điều không mong muốn do việc sử dụng heroin đem lại là gì?
 - Tầm quan trọng của từng tác hại với bạn như thế nào
- Tóm tắt, xác định cán cân, đưa ra quyết định?
- Xác định lý do chính cần thay đổi

121

TÌM HIỂU NHỮNG ĐIỂM TỐT VỀ SỬ DỤNG MA TÚY

- Những điểm tốt về ... là gì?
- Mọi người thường hay sử dụng ma túy vì nó có thể giúp đỡ họ một phần nào - Ma túy giúp ích gì cho bạn?
- Bạn thích những tác dụng gì của... ?
- Bạn sẽ nhớ điều gì nếu bạn sẽ không tiếp tục dùng... ?
- Còn gì nữa không? Bạn nói tiếp đi

Lưu ý: Luôn khen ngợi và hỗ trợ

122

TÌM HIỂU VỀ NHỮNG ĐIỂM KHÔNG TỐT VỀ SỬ DỤNG MA TÚY

- Bạn có thể nói với tôi về những điểm không tốt của việc sử dụng ... không?
- Những điểm nào khiến bạn không được vui lắm?
- Những điều mà bạn không muốn nhớ là gì?
- Nếu tiếp tục sử dụng như trước đây, sau 3 năm nữa bạn hình dung bản thân sẽ như thế nào?
- Còn gì nữa không?

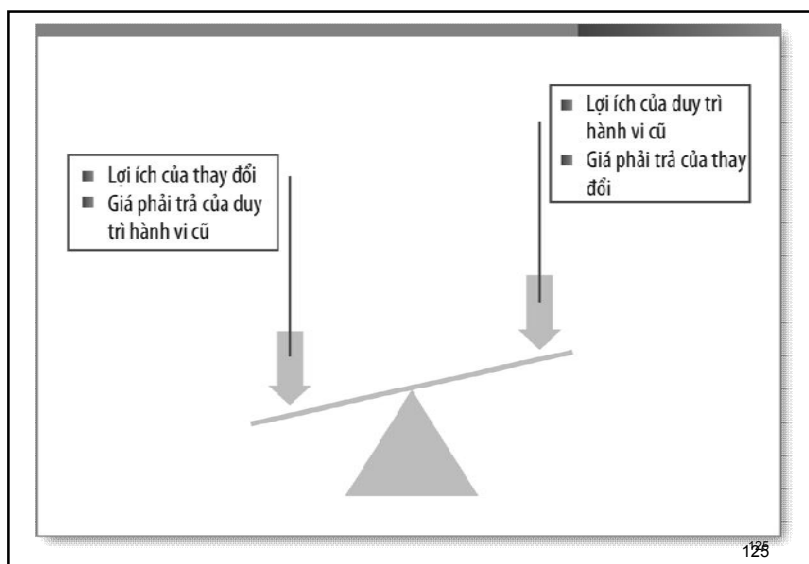
Lưu ý: Luôn khen ngợi và hỗ trợ nỗ lực của khách hàng

123

TÓM TẮT

- Tóm tắt những điều tốt
- Tóm tắt những điều không tốt (các vấn đề)
- Tóm tắt lại khi khách hàng so sánh việc SDMT với những mục tiêu trong cuộc đời của họ
- Tóm tắt, tóm tắt và tóm tắt
- Nếu bạn thấy bế tắc, hãy nói: "vậy thì hãy cùng xem lại nào, từ này đến giờ bạn đã nói rằng..."

124



BẢNG RA QUYẾT ĐỊNH

	Ngắn hạn	Dài hạn	Điểm
Lợi ích			
Giá phải trả			

126

YÊU CẦU ĐƯA RA QUYẾT ĐỊNH

Nhắc lại sự lưỡng lự hoặc mơ hồ của khách hàng

- "Bạn nói rằng bạn đang cố gắng quyết định xem là nên tiếp tục hay giảm bớt..."
- "Sau cuộc trao đổi vừa rồi, bạn đã rõ hơn về những việc bạn muốn làm chưa?"
- "Như vậy là bạn đã sẵn sàng đưa ra một quyết định rồi chứ?"

127

Tình trạng tâm lý, sức khỏe tâm thần

- Vai trò chính trong việc đánh giá liệu khách hàng có trong tình trạng tâm lý không ổn định, cần được can thiệp ngay hay không
 - Buồn bã, chán nản
 - Lo lắng, hồi hộp
 - Ý nghĩ tự tử
 - Hoang tưởng

128

Đánh giá, sàng lọc trầm cảm theo thang điểm của Kessler

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

Trong 4 tuần vừa qua, mức độ bạn....	KBG	Một chút	Thi thoảng	Hầu hết	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 ở mức độ vừa phải	1	2	3	4	5
6. Bồn chồn, lo lắng đúng nỗi không yên?	1	2	3	4	5
7. Trầm buồn	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

129

Chú ý

- Trước khi đánh giá bệnh nhân theo thang điểm kessler cần phải hỏi 2 câu hỏi sàng lọc.
- Cần quan sát những dấu hiệu bên ngoài, những dấu hiệu không lời của BN: nét mặt, cử chỉ, tư thế ngồi, các đáp ứng khác...
- Cần loại trừ các dấu hiệu này với biểu hiện phê hoặc vã thuốc

130

Sắm vai mẫu Đánh giá tình trạng sức khỏe tâm thần theo thang điểm của Kessler về sức khỏe tâm thần

131

Tổng kết và các bước tiếp theo

- Động cơ điều trị của bệnh nhân là gì
- BN có đáp ứng các tiêu chí về xã hội cho việc tham gia điều trị MMT không?
- Dựa vào việc đánh giá các yếu tố xã hội, bạn có kết luận gì?
- Nếu BN không đủ điều kiện tham gia, ghi rõ các khả năng điều trị khác
- Nếu xét thấy BN phù hợp với chương trình MMT – nêu các vấn đề/khó khăn và các hỗ trợ cần có để giải quyết
- Các vấn đề đáng lưu ý khác
- Các dịch vụ chuyển tiếp cần thiết đối với BN
- Các công việc tiếp theo và lịch hẹn tiếp theo

132

Ghi nhớ

- Một trong những yếu tố quan trọng nhất ảnh hưởng đến việc duy trì điều trị của khách hàng là sự tin tưởng và giao tiếp có hiệu quả của những nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe.



133

Thực hành nhóm (3 người)

- Mỗi nhóm 3 người cho các vai
 - Tư vấn viên đang đánh giá bệnh nhân
 - Bệnh nhân
 - Quan sát viên
- Lựa chọn một nội dung trong mẫu đánh giá khách hàng bạn cho là khó thực hiện nhất để thực hành trong 5 phút
- Dành 1 phút để nhận xét, phản hồi
- Đổi vai

134

Hỏi-đáp và thảo luận

135

Tổng quan:
Tư vấn tuân thủ điều trị



Tuân thủ Điều trị là gì?

Hàng ngày đến phòng khám và điều trị methadone (MMT) để:

- Được uống thuốc đúng liều
- Uống thuốc đúng giờ

MỖI NGÀY (trong suốt quá trình bệnh nhân tham gia chương trình điều trị bằng methadone)

- Đến đúng lịch hẹn: khám bác sĩ, tư vấn, xét nghiệm, lịch hẹn khác



KHÔNG DỰA VÀO VIỆC CÓ HAY KHÔNG SỬ DỤNG HEROIN ĐỂ ĐÁNH GIÁ VIỆC TUÂN THỦ ĐIỀU TRỊ CỦA BỆNH NHÂN

Tuân thủ không chỉ liên quan đến điều trị mà còn liên quan đến:

- Sự giao tiếp có hiệu quả giữa bệnh nhân-bác sĩ-nhân viên chăm sóc sức khỏe và những người hỗ trợ điều trị
- Đặt và theo dõi lịch hẹn
- Liều Methadone có đủ hay không?
- Duy trì hành vi sống tích cực và lành mạnh của bệnh nhân



Thảo luận: Các khó khăn và trở ngại đối với việc tuân thủ ĐTDMT

- Ngày nào cũng phải đến phòng khám và điều trị methadone để uống methadone
- Giai đoạn đầu thuốc chưa đủ thay thế Heroin nên gây khó chịu “vã”, tác dụng phụ của thuốc trước mắt và lâu dài
- Khách hàng không dám chắc họ có muốn ĐT lâu dài không
- Thiếu kiến thức và hiểu biết về lệ thuộc CDTP cũng như tác dụng của ĐTDMT
- Khó khăn trong vấn đề đi lại
- Sợ bị mọi người phát hiện là đã từng nghiện ma túy và lệ thuộc vào methadone
- Tình trạng trầm cảm và các vấn đề tâm lý khác
- Vấn đề sử dụng rượu và ma túy
- Điều kiện sống không ổn định, khó khăn
- Có thái độ tiêu cực, thành kiến với nhân viên y tế



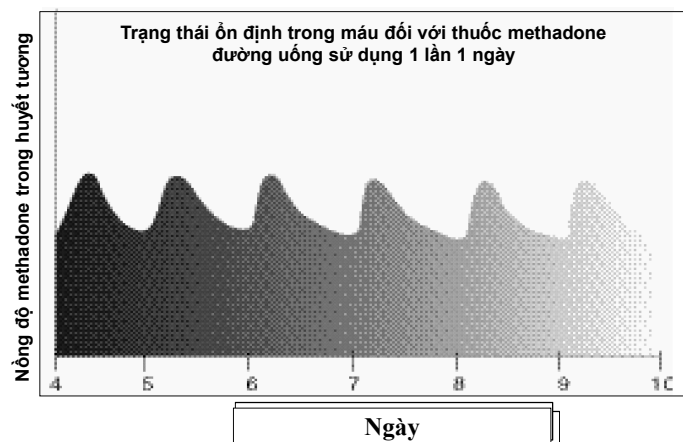
Tối đa hóa tuân thủ điều trị bằng cách nào?

- Hỗ trợ tuân thủ theo đó các cá nhân được khuyến khích để có trách nhiệm với sức khỏe và sự điều trị của bản thân họ.
- Tập huấn tuân thủ trong đó khách hàng được giáo dục và nhận được đầy đủ thông tin có thể ‘sẵn sàng’
- Các cá nhân tuân theo và bám sát chế độ uống thuốc, các hướng dẫn và lời khuyên của bác sĩ điều trị, hiểu và tin vào tầm quan trọng của tuân thủ
- Hỗ trợ các cá nhân tự xác định được các rào cản đối với việc tuân thủ điều trị và tìm các giải pháp tháo gỡ các rào cản đó
- Luôn duy trì thái độ không phán xét trong việc hỗ trợ điều trị cho khách hàng, giúp họ tự thay đổi cuộc sống và hoàn cảnh sống

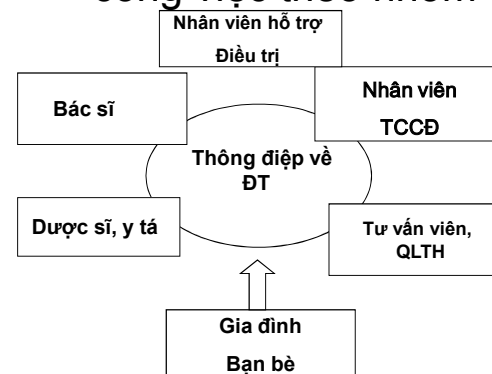
Trong Quá trình hỗ trợ TTĐT: Nhân viên chăm sóc sức khỏe cần

- hiểu rằng cá nhân người TCMT phải tự có trách nhiệm với sức khỏe và cuộc sống của chính họ.
- tin rằng người TCMT cũng hoàn toàn có khả năng tuân thủ chương trình ĐTDMT, đặc biệt là khi được trao quyền và được hỗ trợ
- giúp người TCMT và người hỗ trợ điều trị cho họ hiểu tại sao (và làm thế nào) phải tuân thủ ĐTDMT; cung cấp những vật dụng hỗ trợ tuân thủ, tư vấn và khuyến khích (thông tin, giáo dục và thường xuyên tổng kết, tư vấn, các nhóm hỗ trợ)
- Tác dụng tích lũy của Methadone

Tác dụng tích lũy của Methadone



Tuân thủ ĐTDMT đòi hỏi công việc theo nhóm



Các cấu thành cơ bản đối với TTĐT chương trình ĐTDMT

- Phương pháp cùng tham gia
- Có sự tham gia của bệnh nhân đang điều trị – tăng quyền cho các cá nhân và các nhóm
- Phương pháp đa ngành
- Tăng cường năng lực cho nhân viên y tế về vấn đề tuân thủ điều trị
- Gắn kết dịch vụ với chương trình TCCĐ

Ghi nhớ

- Một trong những yếu tố quan trọng nhất ảnh hưởng đến việc duy trì điều trị của khách hàng là sự tin tưởng và giao tiếp có hiệu quả của những nhân viên cơ sở điều trị Methadone.



Xin cảm ơn!

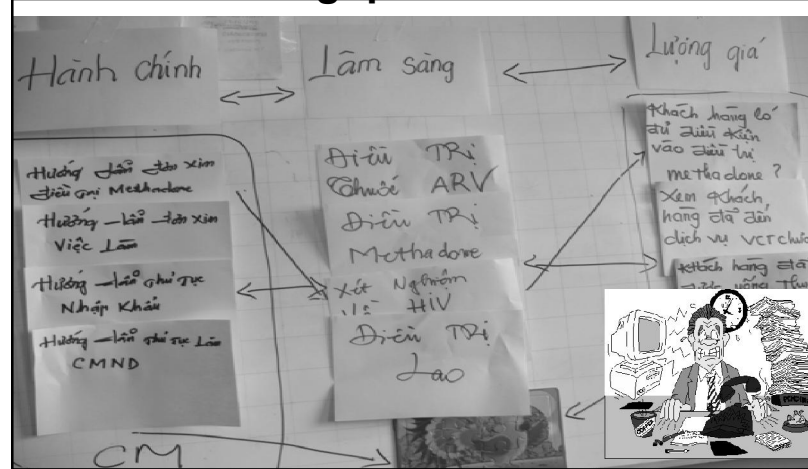
Các câu hỏi, thắc mắc về nội dung của bài?

Hướng dẫn giáo dục nhóm
Chuẩn bị trước khi Điều trị Duy trì
bằng Methadone (ĐTDTMT)

Thảo luận

- Thảo luận sự khác nhau giữa giáo dục và tư vấn và tại sao phải thực hiện cả hai trong quá trình chuẩn bị cho khách hàng sẵn sàng ĐTDTMT
- Bạn hãy nghĩ tới những đợt tập huấn mà bạn đã tham gia và cảm thấy rất bổ ích và lý thú. Những phương pháp gì được sử dụng tại khóa tập huấn đó?

Phương pháp học của người lớn: Giảng qua hình ảnh



Phương pháp học của người lớn

- Giảng qua hình ảnh
- Các hoạt động tương tác



- Thảo luận theo cặp và nhóm
- Các bài tập suy ngẫm



Quy tắc học của người lớn

Người lớn

- Thích phương pháp cùng tham gia và quá trình học phải “vui”
- Cần thực hiện các kỹ thuật khác nhau như làm việc theo nhóm, sắm vai, thảo luận chung, vv
- Muốn biết khóa tập huấn mong đợi gì ở họ
- Cần hiểu rõ thông tin thu được sẽ có ảnh hưởng như thế nào đến các tình huống trong công việc của họ hiện tại và tương lai
- Muốn nhận được những phản hồi cụ thể về cách hiểu cũng như cách họ làm tại khóa tập huấn
- Ít khả năng tham dự/duy trì tham gia lớp học một cách đầy đủ; chỉ tập trung học những nội dung quan trọng nhất

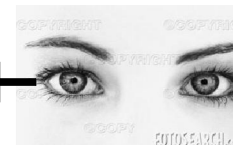
Nguyên tắc học của người lớn: Những điểm cần lưu ý

- Người lớn luôn bận rộn
- Muốn thông tin phải được trình bày một cách rõ ràng, trực tiếp, thú vị, đồng thời thể hiện được sự tôn trọng
- **Cho rằng chỉ có thuyết trình rất nhàm chán!**
- Họ cũng là những giảng viên với nhiều kinh nghiệm hay trong cuộc sống có thể chia sẻ. **Họ cần có thời gian để nói và chia sẻ.**
- Ngoài ra, nếu bạn thấy có học viên nào đó không được thoải mái hoặc bị hạn chế trong lớp, hãy tìm cách khích lệ học viên đó để họ cảm thấy thoải mái khi tham gia

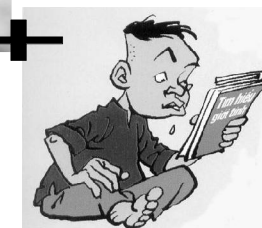
Người lớn thích học qua:



Nghe

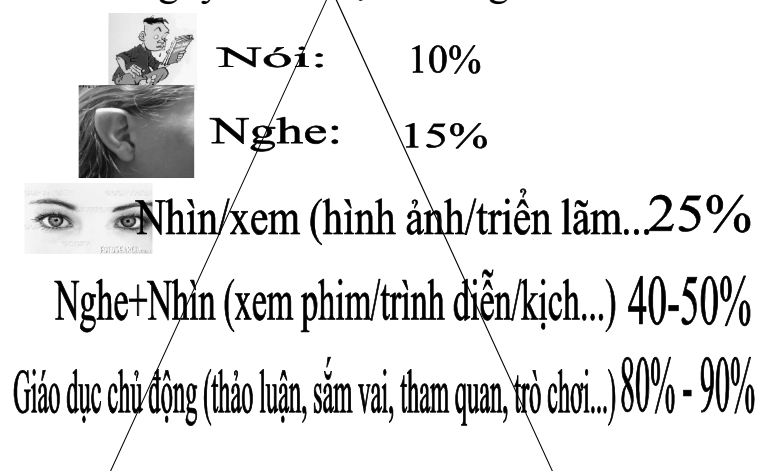


Nhìn



Nói

Nguyên tắc học của người lớn:



Nguyên tắc học của người lớn

Lưu ý:

- Khả năng chú ý lắng nghe của người lớn chỉ đạt được ở mức cao nhất là 10 phút.

Một số gợi ý khi bắt đầu buổi giáo dục nhóm

- **Chào đón bệnh nhân một cách nồng nhiệt**
- **Luôn đảm bảo rằng các bệnh nhân làm quen với nhau ngay từ đầu** để họ cảm thấy được tôn trọng, đồng thời biết được ai đang cùng tham gia buổi giáo dục nhóm với mình.
- **Bắt đầu bằng các hoạt náo phù hợp với sức khỏe của bệnh nhân.** Điều này sẽ giúp cho bệnh nhân tỉnh táo và thư giãn hơn, đồng thời cải thiện được mối quan hệ giữa tư vấn viên và bệnh nhân
- **Nêu mục tiêu cần đạt được khi kết thúc** để tất cả bệnh nhân hiểu được tại sao họ đang tham gia buổi giáo dục nhóm đó!

Trong giờ học

- **Đảm bảo tư vấn viên không nói quá nhiều...** bệnh nhân của bạn biết rất nhiều và họ có nhiều kinh nghiệm có thể chia sẻ.
- **Nghỉ giải lao sau mỗi 45-60 phút**
- **Sử dụng kết hợp nhiều phương pháp học khác nhau**
 - Thảo luận chung về chủ đề
 - Yêu cầu bệnh nhân chia sẻ kinh nghiệm
 - Thuyết trình ngắn gọn để cung cấp cho bệnh nhân số liệu và thực tế (có tài liệu phát tay cho bệnh nhân)
 - Bài tập nhóm
 - Đề nghị nhóm trưởng báo cáo kết quả thảo luận của nhóm với cả lớp

Một số gợi ý khi kết thúc buổi giáo dục nhóm

- **Tóm tắt lại các ý chính** và liên chúng với mục tiêu học tập
- Hỏi bệnh nhân xem họ có **câu hỏi hoặc thắc mắc** gì về nội dung học không
- Đảm bảo tất cả bệnh nhân đều nhận được **tài liệu phát tay**
- Thông báo về thời gian của **buổi gặp tiếp theo tiếp theo**
- **Kết thúc buổi giáo dục nhóm** bằng một bài hát, vỗ tay hoặc một hoạt động thú vị nào đó

Hướng dẫn giáo dục nhóm Chuẩn bị trước khi Điều trị Duy trì bằng Methadone (ĐTDTMT)

Tổng quan

- Có 3 buổi giáo dục nhóm trước điều trị
- Mỗi buổi giáo dục nhóm đều có mục tiêu cụ thể và khác nhau
- Các buổi giáo dục nhóm đều bao gồm BN và người hỗ trợ
- Cả 2 tư vấn viên nên cùng điều hành để tăng cường sự hỗ trợ lẫn nhau
- Có thể có những khách mời tham gia cùng

Buổi giáo dục nhóm lần 1

Mục tiêu chung:

Giúp bệnh nhân và người nhà có cái nhìn tổng quan nhất về chương trình điều trị duy trì bằng Methadone và thuốc Methadone.

Giáo dục nhóm lần 1 – trước khi điều trị

Giáo dục nhóm lần 1 được chia làm 3 phần

- Phần 1: Chào đón học bệnh nhân, giới thiệu làm quen, Tổng quan về Quá trình Chuẩn bị Tiền điều trị (20 phút)
- Phần 2: Thông tin cơ bản về Methadone và các vấn đề liên quan đến việc tham gia chương trình điều trị bằng methadone (40 phút)

Nghỉ 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 (20 phút)*

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

Phần 1: Giáo dục nhóm về tuân thủ ĐTDTMT

- Chào mừng bệnh nhân, giới thiệu làm quen
- Mục tiêu học tập
- Ghi lại những hiểu biết của học viên về methadone
- Giới thiệu tổng quan về quá trình chuẩn bị tiền điều trị
- Thảo luận nội qui lớp học

Phần 2 : Giáo dục nhóm về tuân thủ ĐTDTMT

- 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

Phần 3: Giáo dục nhóm về tuân thủ ĐTDTMT

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

Hướng dẫn giáo dục nhóm lần 2 - Ngày trước khi khởi liều

Mục tiêu chung

- Giúp cho BN có những chuẩn bị cần thiết để đảm bảo ngày khởi liều diễn ra an toàn và đúng quy trình
- Đánh giá tính sẵn sàng tuân thủ điều trị thông qua việc nhắc lại những thông tin cơ bản về Methadone

Giáo dục nhóm lần 2

- Phần 1: Chào đón học viên và giới thiệu mục tiêu (20 phút)
- Phần 2:
 - củng cố lại kiến thức cơ bản về Methadone bằng trò chơi thẻ nhắc MMT.
 - Những lưu ý quan trọng trong ngày đầu tiên khởi liều, rà soát về quá trình điều chỉnh liều và kế hoạch khám và tư vấn (30 phút)

Nghỉ giải lao 10 phút

- Phần 3: *Tóm tắt, trả lời thắc mắc và các công việc tiếp theo.* Thăm quan phòng khám (20 phút)
- Tổng thời gian 90 phút (bao gồm cả 10 phút nghỉ giải lao)

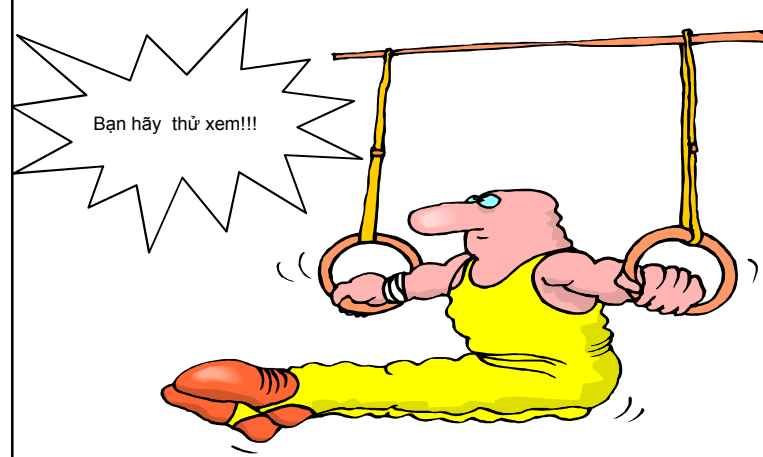
Phần 1 : Giáo dục nhóm lần 2 – ngày trước khi khởi liều

- Chào đón bệnh nhân
- 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

Phần 2: Giáo dục nhóm lần 2 – Ngày trước khi khởi liều

Củng cố lại kiến thức cơ bản về Methadone bằng trò chơi thẻ nhắc MMT

Trò chơi Thẻ nhắc MMT



Phần 2: Giáo dục nhóm lần 2 – Ngày trước khi khởi liều

Củng cố lại kiến thức cơ bản về Methadone:

- 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
- Methadone có thể gây buồn ngủ, đặc biệt là trong giai đoạn bắt đầu điều trị.
- 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

Phần 2 : Giáo dục nhóm lần 2 – Ngày trước khi khởi liều (tt)

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
- Ở lại phòng khám 4h sau khi khởi liều
- Thảo luận về liều Heroin sử dụng cuối cùng trước khi uống liều Methadone đầu tiên
- Thảo luận về việc theo dõi và sử dụng Heroin sau khi ra về và những ngày tiếp theo.

Phần 2 : Giáo dục nhóm lần 2 – Ngày trước khi khởi liều(tt)

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
- 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 .

Phần 3 : Giáo dục nhóm lần 2 – Ngày trước khi khởi liều

- *Tóm tắt, trả lời thắc mắc và các công việc tiếp theo.*
- Thăm quan phòng khám

Hướng dẫn giáo dục nhóm lần 3 - Ngày khởi liều

Mục tiêu chung

- Hỗ trợ tâm lý và theo dõi những bất thường xảy ra đối với BN trong 4h đầu tiên được khởi liều
- Cung cấp thông tin về HIV và dự phòng tái nhiễm , lối sống lành mạnh

Phần 1 : Giáo dục nhóm lần 3 – ngày khởi liệu

- Chào đón bệnh nhân
- Nêu mục tiêu của buổi giáo dục nhóm lần này:
 - 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 các nhóm hỗ trợ (nếu có). VD: nhóm tự hỗ trợ, Matrix

Giáo dục nhóm lần 3 – ngày khởi liệu

- **Tìm hiểu cảm giác của bệnh nhân khi được uống 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?

Phần 2 : Giáo dục nhóm lần 3 – ngày khởi liệu

- **Dự phòng lây truyền HIV:**
 - Thảo luận với bệnh nhân về những hiểu biết của họ về HIV-AIDS (xem hướng dẫn trong phát tài liệu phát tay 1.2 Hiểu về HIV và AIDS)
- Hỏi bệnh nhân còn có câu hỏi nào nữa không khi phần thảo luận kết thúc.

Phần 2 : Giáo dục nhóm lần 3 – ngày khởi liệu (tt)

- **Sống lành mạnh:**
 - Thảo luận với bệnh nhân một số điều cụ thể họ có thể làm để sống lành mạnh.
 - 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)
 - 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

Phần 3 : Giáo dục nhóm lần 3 – ngày khởi liệu (tt)

- **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.

Xin chân thành cảm ơn!

**Tư vấn cá nhân chuẩn bị trước
điều trị**

Mục tiêu

- Tăng cường khả năng tuân thủ điều trị.
- Hỗ trợ giải quyết những khó khăn liên quan đến tuân thủ điều trị.
- Củng cố động cơ tham gia chương trình.
- Tư vấn cặp: bệnh nhân và người hỗ trợ

Nội dung buổi tư vấn cá nhân

- Kiểm tra và rà soát lại những hiểu biết của họ về quá trình đăng ký tham gia, các thủ tục, nguyên tắc, tiêu chuẩn xét chọn.
- Rà soát lại thông tin và kiến thức cơ bản về Methadone: cơ chế tác động, lợi ích và hạn chế, tác dụng không mong muốn và cách xử trí
- Thảo luận về tuân thủ điều trị:
 - Đảm bảo bệnh nhân hiểu thế nào là tuân thủ điều trị
 - Những trở ngại cá nhân liên quan đến tuân thủ điều trị
 - Giải pháp đảm bảo tuân thủ điều trị

Lưu ý: Đây không phải là tiêu chí để xét chọn mà mục đích để tối đa hóa khả năng tuân thủ điều trị

Nội dung buổi tư vấn cá nhân (tt)

- Đánh giá lại động cơ và mục tiêu tham gia điều trị (so sánh lại với mục tiêu trong buổi đánh giá ban đầu)
- Xác định và đánh giá sự hỗ trợ từ gia đình
- Xác định nhu cầu cấp bách và chuyển gửi

- Xin chân thành cảm ơn

Tư vấn và các hỗ trợ khác trong điều trị duy trì bằng Methadone

Mục đích bài học

- Tìm hiểu sự phối hợp giữa bác sĩ, tư vấn viên và các bộ phận khác trong phòng khám
- Cung cấp một số kiến thức cơ bản về các giai đoạn thay đổi hành vi của người bệnh

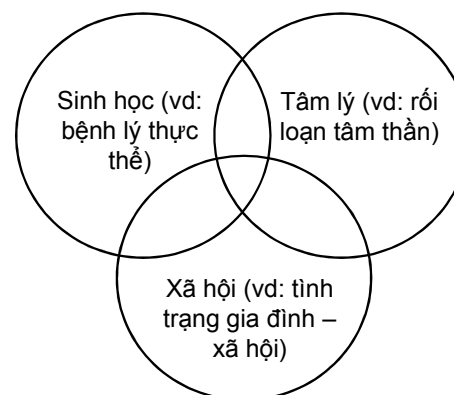
Tư vấn viên làm gì?

- Thiết lập mối quan hệ **tin cậy** với bệnh nhân
- Giúp bệnh nhân cảm thấy được **lắng nghe, chia sẻ, được hỗ trợ**
- Cùng bệnh nhân vượt qua các **khủng hoảng cảm xúc**
- **Củng cố động cơ** duy trì không sử dụng chất gây nghiện của bệnh nhân
- **Thảo luận** với bệnh nhân để xác định vấn đề và cùng tìm cách giải quyết

Tại sao cần làm việc theo nhóm?



Mô hình Sinh học – Tâm lý – Xã hội ...



Làm việc theo nhóm như thế nào?

- Tăng cường trao đổi thông tin:
 - Chính thức: Họp phòng khám hàng tuần, báo cáo
 - Không chính thức
- Cùng đưa ra kế hoạch điều trị cho bệnh nhân
- Phối hợp thực hiện kế hoạch điều trị



Mục tiêu cơ bản của liệu pháp hành vi trong điều trị nghiện là gì?

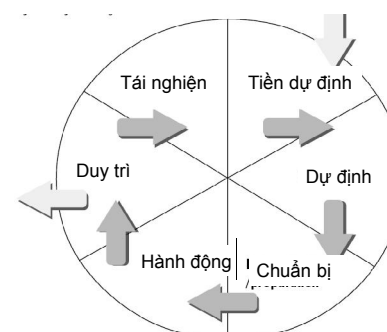
Hỗ trợ người lệ thuộc CGN học được các kỹ thuật để dừng sử dụng và đối phó với các vấn đề gặp phải mà không phải sử dụng CGN.

198

Làm thế nào để hỗ trợ thay đổi hành vi hiệu quả?

- Xác định giai đoạn thay đổi hành vi của bệnh nhân
- Cung cấp hỗ trợ phù hợp giai đoạn thay đổi
- Cung cố động cơ thay đổi
- Hỗ trợ liên tục

CÁC GIAI ĐOẠN THAY ĐỔI HÀNH VI



Adapted from Prochaska, J., & DiClemente, C. (1986). Towards a comprehensive model of change. In W. Miller & N. Heather (Eds), Treating addictive behaviours: Process of change. New York: Plenum Press.

Hỗ trợ phù hợp từng giai đoạn

- **Tiền dự định:** *Khuyến/cung cấp thông tin (VD: tờ rơi), chiến lược giảm thiểu tác hại và các vật dụng hỗ trợ (bao cao su, phát bơm kim tiêm sạch)*
- **Dự định:** *Đánh giá các vấn đề, giáo dục, nêu ra sự không nhất quán*
- **Chuẩn bị:** *Đưa ra quyết định, xây dựng kế hoạch hành động*
- **Hành động:** *Giải quyết vấn đề, đề ra mục tiêu, phản hồi và hỗ trợ*
- **Duy trì:** *Xây dựng tính bền bỉ, tự kiểm soát, kết cấu lại nhận thức, xác định được các tình huống nguy cơ cao, phản hồi và hỗ trợ*
- **Tái nghiện:** *Hỗ trợ, bình thường hóa tái nghiện, chia sẻ thông tin, học tập từ tái nghiện*

Các giai đoạn thay đổi hành vi

Nhận biết được nhu cầu thay đổi hành vi và hiểu rằng sự thay đổi hành vi thường không diễn ra ngay lập tức. Nó cần thời gian và sự kiên trì.

Mọi người thường trải qua nhiều giai đoạn khi họ bắt đầu nhận ra rằng họ đang có vấn đề.

Sử dụng động cơ thay đổi

- Thay đổi đòi hỏi sự tự nhận thức rằng:
 - Hiện đang có vấn đề khó khăn
 - Rằng lợi ích của việc thay đổi hơn hẳn lợi ích của việc không thay đổi hành vi đó
 - Sự thay đổi hành vi là hoàn toàn có thể thực hiện được
- Sự nhận thức này sẽ tạo ra động cơ để thay đổi

203

Các phương pháp điều trị hành vi

- Tư vấn tâm lý xã hội
- Phỏng vấn tạo động lực
- Liệu pháp nhận thức hành vi
- Chương trình phục hồi 12 bước

Kết luận

- Bác sĩ, tư vấn viên và các cán bộ phòng khám cần trao đổi thông tin và phối hợp chặt chẽ để đảm bảo điều trị hiệu quả.
- Can thiệp của bác sĩ và tư vấn viên chỉ hiệu quả khi phù hợp với giai đoạn thay đổi hành vi của bệnh nhân.

205

Tư vấn Đánh giá toàn diện tuân thủ điều trị duy trì bằng methadone (ĐTDTMT) và nhu cầu hỗ trợ tâm lý xã hội cho bệnh nhân

Sự khác nhau giữa đánh giá toàn diện với tư vấn đánh giá tuân thủ ĐTDTMT

- Nhằm vào đánh giá nhu cầu tổng thể của khách hàng một cách chi tiết và xác định những nhu cầu đó có ảnh hưởng như thế nào đến sự tuân thủ điều trị methadone cũng như chất lượng cuộc sống của khách hàng
- Khi thực hiện đánh giá tổng thể, tư vấn viên cập nhật được tình trạng và nhu cầu hỗ trợ tâm lý của khách hàng đồng thời tìm ra tác động của chúng đối với sự tiến bộ của khách hàng trong quá trình tham gia ĐTDTMT, bao gồm việc uống thuốc, thay đổi cách sống và khả năng đạt được mục đích điều trị

Sự khác nhau giữa tư vấn đánh giá toàn diện với tư vấn đánh giá tuân thủ ĐTDTMT

- Tư vấn viên tại phòng khám và điều trị methadone cũng đóng vai trò giới thiệu chuyển gửi các dịch vụ hỗ trợ mà bệnh nhân điều trị Methadone cần tới
- Thông qua đánh giá toàn diện để đảm bảo bệnh nhân nhận được dịch vụ chăm sóc toàn diện
- Việc đánh giá toàn diện đòi hỏi sự hợp tác của bệnh nhân, nhân viên của chương trình, mạng lưới hỗ trợ bệnh nhân, và các nhà cung cấp dịch vụ khác nhằm tối đa hóa kết quả điều trị bằng methadone.
- TVV làm việc cùng với bệnh nhân, (người hỗ trợ điều trị của bệnh nhân và gia đình họ) trong việc giúp đỡ bệnh nhân dần đạt được mục đích điều trị như nhằm "kiêng nghiện" ma túy, giữ được công ăn việc làm, tránh xa hành vi vi phạm và duy trì/cải thiện mối quan hệ với gia đình

Mục tiêu của việc đánh giá toàn diện nhu cầu tâm lý và sự tuân thủ điều trị

- Đánh giá và theo dõi quá trình ĐTDGMT của bệnh nhân
- Tạo động cơ và khích lệ bệnh nhân duy trì điều trị, bao gồm cả việc hỗ trợ bệnh nhân trong giai đoạn khó khăn hơn khi bệnh nhân đã ổn định điều trị bằng methadone
- Xem xét các tác dụng phụ và triệu chứng cai thuốc để xác định thời điểm thích hợp chuyển bệnh nhân đến bác sĩ điều trị điều chỉnh (tăng/giảm) liều methadone
- Xác định các trở ngại của bệnh nhân trong việc thực hiện lịch hẹn với phòng khám để được uống thuốc hàng ngày
- Thảo luận lại các biện pháp giải quyết trở ngại của khách hàng trong việc tuân thủ điều trị, bao gồm cả việc thực hiện các lịch hẹn
- Thực hiện đánh giá toàn diện về nhu cầu hỗ trợ tâm lý cũng như thu xếp các dịch vụ khách hàng cần chuyển gửi
- Theo dõi tiến độ của bệnh nhân trong việc đạt được mục đích điều trị
- Thông tin, tạo động cơ và hỗ trợ khách hàng thay đổi hành vi để “sống tích cực”
- Triển khai, tạo động cơ và theo dõi tác động của các can thiệp thay đổi hành vi đối với khách hàng nhằm phòng tránh tái nghiện

Lịch hẹn tư vấn đánh giá

- Việc đánh giá toàn diện về nhu cầu hỗ trợ tâm lý và tư vấn tuân thủ ĐTDGMT được thực hiện sau hai tuần trong tháng đầu tiên bệnh nhân tham gia chương trình ĐTDGMT
- Sau tháng đầu tiên, đánh giá toàn diện về nhu cầu hỗ trợ tâm lý và tư vấn tuân thủ ĐTDGMT được thực hiện hàng tháng
- Được thực hiện vào bất cứ thời điểm nào tư vấn viên, bác sĩ hoặc nhân viên chăm sóc y tế cũng như giáo dục viên đồng đẳng cảm thấy cần thiết
- Được thực hiện thường xuyên hơn nếu như bệnh nhân gặp khó khăn trong việc ổn định điều trị hoặc bắt đầu (hoặc liên tục) bỏ uống thuốc hoặc lịch hẹn đến phòng khám và điều trị methadone.

Phổ biến và đánh giá kết quả của buổi tư vấn đánh giá toàn diện về tuân thủ ĐTDGMT và nhu hỗ trợ tâm lý xã hội của bệnh nhân

Thực hiện đánh giá toàn diện

Phần 1: Tuân thủ điều trị/Tác dụng phụ/Tương tác thuốc

- Bạn cảm nhận thế nào về việc điều trị methadone của bạn?
- Bạn bỏ uống thuốc bao nhiêu lần? (bao nhiêu lần liên tục và lần cuối cùng là vào khi nào?)
- Lý do bạn bỏ uống thuốc?
- Thảo luận toàn diện về các tác dụng phụ (bao gồm cả các gợi ý về cách xử trí)
- Các loại thuốc đang sử dụng – tương tác thuốc có thể có

Thực hiện việc đánh giá toàn diện

Phần 2: Ma túy, rượu và các hành vi nguy cơ liên quan

- Hành vi sử dụng ma túy, rượu kể từ lần gặp trước
- Chi tiết về các loại ma túy sử dụng
- Quá liều
- Sử dụng chung dụng cụ tiêm chích
- Bạn bè, gia đình tiếp tục sử dụng heroin
- Quan hệ tình dục không an toàn
- Sử dụng rượu

Thực hiện việc đánh giá toàn diện

Phần 3: Công ăn việc làm, tài chính và các nhu cầu cơ bản

- Thay đổi tình trạng việc làm, công việc hiện nay, loại công việc
- Tổng thu nhập hàng tháng
- Đánh giá nhu cầu cơ bản – khách hàng có đủ điều kiện đáp ứng các nhu cầu sống cơ bản không

Thực hiện đánh giá toàn diện

Phần 4: Hỗ trợ từ phía gia đình và xã hội

- Xem lại các hỗ trợ từ phía gia đình và xã hội mà khách hàng nhận được hoặc có thể có – ai là người đang hỗ trợ chính cho khách hàng và việc hỗ trợ đó có gì thay đổi hay không
- Tổng kết xem khách hàng có nhận được hỗ trợ xã hội cần có hay không

Thực hiện việc đánh giá toàn diện

Phần 5: Các thông tin hỗ trợ khác

- Nơi ăn ở – có thay đổi không, có ổn định hoặc có chấp nhận được đối với khách hàng không
- Phương tiện đi lại – hàng ngày khách hàng đến uống thuốc bằng phương tiện gì, có khó khăn gì hay không
- Hoạt động tội phạm – hiện tại khách hàng có hành vi phạm tội gì không, có gặp rắc rối gì với phía công an hay không

Thực hiện việc đánh giá toàn diện

Phần 6: Tình trạng sức khỏe tâm thần

- Hỏi (quan sát) xem khách hàng có biểu hiện các triệu chứng trầm cảm, lo lắng, hồi hộp, vv gì không
- Sử dụng thang điểm Kessler về bệnh trầm cảm để đánh giá tình trạng bệnh nhân (Kessler Distress score)
- Xác định xem liệu bệnh nhân có cần bác sĩ chuyên khoa đánh giá và chẩn đoán tình trạng sức khỏe tâm thần hay không
- Khám bệnh đa khoa/toàn phần hàng quý cho bệnh nhân

Đánh giá, tổng kết và xác định tiến bộ của khách hàng

- **Xem xét lại các trở ngại và giải pháp khắc phục việc tuân thủ điều trị của bệnh nhân.**
 - Sửa đổi bảng danh sách trở ngại và đánh giá lại các giải pháp khắc phục một số các trở ngại đó
- **Thảo luận các vấn đề quan trọng được xác định trong quá trình đánh giá tiến bộ.**
 - Chính sửa danh sách các giải pháp nếu cần thiết và đánh giá lại tác động của các giải pháp đó đối với việc tuân thủ điều trị của bệnh nhân và liệu có tiếp tục được ưu tiên không.
- **Tổng kết tiến bộ của khách hàng cho đến thời điểm đánh giá.**
 - Tổng kết khách hàng đã có những tiến bộ như thế nào liên quan đến việc ổn định liều, chất lượng sống, tuân thủ điều trị, vv. Đánh giá tiến bộ so với mục đích điều trị mà khách hàng đề ra
- **Các vấn đề ưu tiên cần được giải quyết.**
 - Tổng kết các vấn đề ưu tiên – về lâm sàng, tâm lý xã hội liên quan đến tuân thủ điều trị. Liệt kê các giải pháp khắc phục, bao gồm việc khách hàng cần được hỗ trợ gì

Thực hành

Nhận xét/phản hồi về phần thực hành

- 1: Bạn cảm thấy thế nào khi thực hiện phần tự vấn đánh giá toàn diện tuân thủ điều trị và các nhu cầu hỗ trợ tâm lý xã hội cho bệnh nhân như thế nào?
- 2: Bạn thấy nội dung nào dễ thực hiện nhất trong buổi tự vấn đó?
- 3: Bạn thấy nội dung nào khó thực hiện nhất?
- 4: Bạn có thể làm gì khác đi cho lần thực hành sau?
- 5: Phần nội dung nào bạn thấy cần thực hành nhiều hơn
- 6: Bạn có câu hỏi gì không



221

MỤC TIÊU BÀI HỌC

Kết thúc bài học này, học viên sẽ có thể:

- Định nghĩa được giảm nguy cơ
- Hiểu được các nguyên tắc giảm nguy cơ
- Hiểu và thực hành tiêm chích an toàn, rút BKT an toàn
- Biết cách chăm sóc vết
- Nêu được cách dự phòng và xử trí sốc quá liều

222

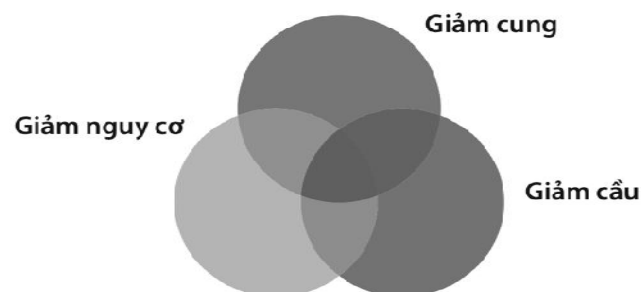
GIẢM NGUY CƠ

Nhằm mục đích giảm các hậu quả bất lợi về sức khỏe, xã hội và kinh tế do rượu và các loại ma túy khác gây ra, thông qua việc giảm thiểu hoặc hạn chế những nguy cơ và tác hại đối với cá nhân và cộng đồng do sử dụng ma túy.

(Lenton & Single 1998)

223

ĐÁP ỨNG VỚI TÌNH TRẠNG SỬ DỤNG MA TÚY



224

GIẢM NGUY CƠ LÀ NHẬN THỨC ĐƯỢC RẰNG:

- Nhiều người sử dụng chất gây nghiện (một hay nhiều loại)
- Nhiều người không muốn ngừng sử dụng CGN
- Một CGN có thể gây tác hại với nhiều mức độ khác nhau
- Những nguy cơ do sử dụng CGN có thể giảm nhẹ được
- Các phương pháp giảm nguy cơ không khuyến khích việc sử dụng CGN
- Giảm nguy cơ khuyến khích những người sử dụng ma túy giảm các hành vi nguy cơ và do đó giảm bớt tác hại do việc sử dụng ma túy

225

CÁC NGUYÊN TẮC GIẢM NGUY CƠ

Nguyên tắc của giảm nguy cơ:

- Thực tế
- Lập ưu tiên các mục tiêu
- Có các giá trị nhân văn
- Tập trung vào nguy cơ và tác hại
- Không chú trọng vào việc cai hoàn toàn
- Nhằm tối đa hóa phạm vi lựa chọn can thiệp sẵn có

226

CÁC CHIẾN LƯỢC GIẢM NGUY CƠ

- Chương trình trao đổi/phân phát bơm kim tiêm
- Chương trình điều trị duy trì bằng methadone
- Chương trình giáo dục và tiếp cận đồng đẳng
- Các chính sách pháp luật

227

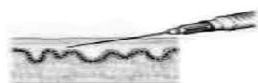
Chăm sóc VEN

Làm thế nào để ven không bị tổn thương và chăm sóc ven?

228

CÁC KIỂU TIÊM

Tiêm dưới da



Tiêm bắp



Tiêm ven



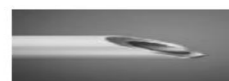
229

KIM TIÊM – NHỮNG ĐIỂM CHÍNH

Mặt xiên

Lỗ kim

Cỡ – đo độ dày của kim



Chích vào dưới da theo một góc nông với mặt xiên quay lên trên

230

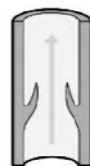
VEN VÀ ĐỘNG MẠCH

Ven (tĩnh mạch)

- Đưa máu về tim
- Mang máu đã xả hết ô-xy
- Máu màu đỏ thẫm
- Thành mạch mỏng /không đàn hồi
- Có các van
- Không thấy mạch – máu chảy chậm

Động mạch

- Đưa máu ra khỏi tim
- Mang máu giàu ô-xy
- Máu màu đỏ tươi
- Thành mạch dày/đàn hồi
- Không có van
- Có thể nhận thấy được mạch đập - Máu phun mạnh



Van mở

Van đóng

Hình 7. Van

231

HỎNG VEN



Hình 8.1

Thành ven có thể bị tổn thương do kim đâm, thuốc (nhất là dạng viên), tiêm quá dày hoặc quá nhanh, nhiễm khuẩn và “rút ngược”



Hình 8.2

Thành ven bị tổn thương tạo thành cục trong lòng ven



Hình 8.3

Dòng máu bị cản trở, tạo thêm nhiều nốt sần khiến lòng ven bị thu hẹp hơn

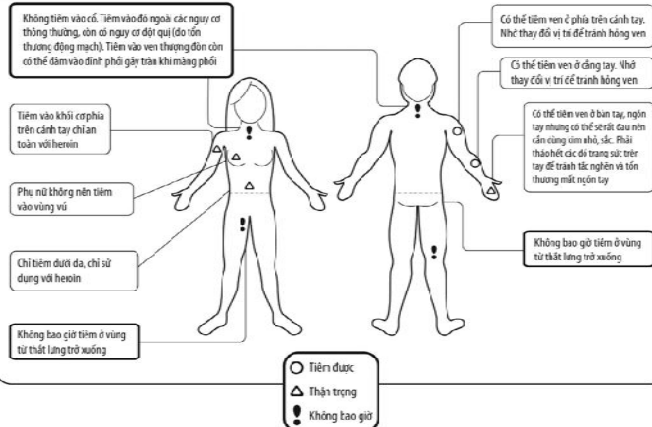


Hình 8.4

Cuối cùng ven bị tắc hoàn toàn, các nốt sần biến thành sẹo làm cho hai thành ven dính lại với nhau

232

Các vị trí tiêm chích



233

Hậu quả dài hạn của tổn thương ven

- Loét – tổn thương bề mặt da
- Áp xe – một vùng mô bị viêm tạo mủ khu trú
- Viêm tĩnh mạch – kích ứng thành trong ven
- Viêm mô dưới da - sưng đau da và tổ chức dưới da
- Hoại tử – do mô bị chết

Đi khám khi

- Nhiễm trùng – viêm gan C/nhiễm HIV, nhiễm khuẩn, nấm
- Tiêm chích ven – sưng xung quanh vết chích
- Mô sẹo – làm cho ven bị tắc
- Có u, sưng dưới da

234

CHĂM SÓC VEN

- Dùng BKT mới tiệt trùng cho mỗi lần tiêm chích
- Dùng kim cỡ nhỏ nhất (27G)
- Làm sạch vị trí tiêm chích
- Tiêm từ từ và nhẹ nhàng
- Thay đổi vị trí tiêm chích
- Học cách tiêm ở cả hai cánh tay
- Không tiêm chích ở những vị trí tấy đỏ, sưng và đau nhức
- Không được nghiền thuốc viên ra để tiêm chích
- Duy trì ăn uống đầy đủ và ngủ đủ giấc

235



Opioids

236



237



238



239

**NGUY CƠ SỐC
QUÁ LIỀU**

240

GIỚI THIỆU VỀ SỐC QUÁ LIỀU

- **Sốc quá liều là nguyên nhân gây tử vong hàng đầu hiện nay trong nhóm người tiêm chích ma túy**
- Nhiều người sử dụng ma túy bị sốc quá liều do họ không nhận biết nguy cơ sốc khi tiêm heroin hay khi họ pha trộn heroin với các loại thuốc khác (kể cả rượu)
- Nhiều người bị tử vong do người khác nhìn thấy họ bị sốc quá liều nhưng không biết **PHẢI LÀM GÌ** để cứu giúp họ

241

NGUYÊN NHÂN GÂY SỐC THUỐC

- Tiêm chích ma túy
- Khi dùng quá nhiều một loại ma túy HOẶC dùng một lúc nhiều loại ma túy. Một số loại ma túy kết hợp với nhau có thể gây **CHẾT NGƯỜI** (heroin & rượu; heroin & thuốc giảm đau)
- Bất cứ người nào sử dụng ma túy cũng có nguy cơ sốc thuốc (cho dù mới sử dụng hay đã có kinh nghiệm lâu năm rồi)
- Sử dụng các loại ma túy chất dạng thuốc phiện khi khả năng dung nạp của cơ thể thấp. Sau khi bạn cai nghiện ma túy chỉ khoảng một vài ngày là khả năng dung nạp các chất ma túy sẽ giảm xuống. Chỉ trong vòng khoảng 1 tuần bạn không dùng ma túy, chỉ với một liều mà với liều đó trước đây không thấm tháp gì với bạn, thì nay cũng có thể giết chết bạn.

242

NGUY CƠ SỐC QUÁ LIỀU

- Không biết **chất lượng** ma túy
- Không biết **khả năng dung nạp** của cơ thể
- **Pha trộn** ma túy (đa nghiệm)
- Sử dụng **một mình** (không ai cứu bạn → bạn có thể chết)

243

NHẬN BIẾT DẤU HIỆU SỐC QUÁ LIỀU

- Suy hô hấp
 - Thở rất chậm, yếu và dường như không thở
- Tím tái
 - Tím tái đầu tiên ở môi và đầu ngón tay
- Mê man
 - Khó đánh thức: buồn ngủ

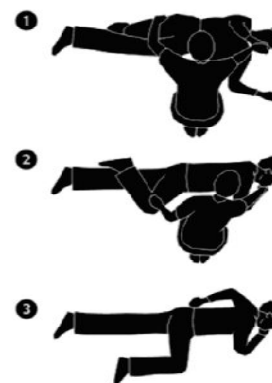
244

LÀM GÌ NẾU CÓ NGƯỜI BỊ SỐC THUỐC?

- Giữ **BÌNH TĨNH** và thực hiện phương pháp **A B C**
 - ☐ **A**irway – Đường thở
 - ☐ **B**reathing – Hơi thở và mạch đập
 - ☐ **C**irculation – Tuần hoàn
- Ngừng thở? Hà hơi thổi ngạt
- Ngừng thở, ngừng tim? Ép tim (và hà hơi thổi ngạt)
- Vẫn thở và tim đập? Tư thế hồi sức: Tránh sặc chất nôn và tắc đường thở.

245

TƯ THẾ HỒI SỨC



246

KHÔNG NÊN LÀM GÌ?

- **KHÔNG** diu bệnh nhân đi – họ có thể **ngã** hoặc **bị rơi xuống!**
- **KHÔNG** đưa bệnh nhân vào **bồn tắm** hoặc **tắm** cho họ – họ có thể **chết đuối** hoặc **chết vì lạnh!**
- **KHÔNG** nên kiểm tra họ có tỉnh không bằng cách **làm đau** họ.
- **KHÔNG** **tiêm chích** nước muối, sữa, hoặc những loại ma túy khác (như cocaine hoặc amphetamine).

247

LỜI KHUYÊN ĐỂ DỰ PHÒNG SỐC QUÁ LIỀU

- Có một Kế hoạch xử trí sốc quá liều với bạn cùng chích
- Thận trọng nếu mua ma túy từ chỗ mới
- Hỏi xung quanh, độ mạnh của ma túy sẽ khác nhau
- Tự pha chế chuẩn bị thuốc – để có thể biết được trong liều đó có lượng ma túy là bao nhiêu và thành phần của thuốc là gì
- Tránh pha trộn heroin với các loại ma túy khác
- Tránh tiêm chích một mình

248

KẾT LUẬN

- Giảm nguy cơ là một trong những phương pháp và khung giải quyết những vấn đề của người tiêm chích ma túy
- Các nguyên tắc giảm nguy cơ đã được áp dụng tại một số quốc gia. Những nguyên tắc đó thể hiện tính:
 - ➔ Thực tế
 - ➔ Nhân văn
 - ➔ Hiệu quả
 - ➔ Toàn diện
- Giảm nguy cơ là một phương pháp y tế công cộng nhằm hỗ trợ kiểm soát tình trạng nhiễm HIV trong nhóm người TCMT

249

Tư vấn Đánh giá Quá trình Tuân thủ Điều trị Duy trì bằng Methadone (ĐTDTMT)

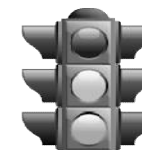
Ôn tập: Làm thế nào để tối đa hóa tuân thủ chương trình ĐTDTMT?

- Xác định liều tối ưu cho mỗi bệnh nhân! 3 tác dụng của liều đúng: loại trừ hội chứng cai, giảm đáng kể thèm nhớ và khóa tác dụng của Heroin nếu dùng thêm.
- Hỗ trợ tuân thủ để khuyến khích và tạo cho khách hàng tự có trách nhiệm với sức khỏe và sự điều trị của họ.
- Tập huấn tuân thủ trong đó khách hàng được giáo dục và nhận được đầy đủ thông tin có thể 'sẵn sàng' điều trị
- Các cá nhân tuân theo và bám sát chế độ uống thuốc, các hướng dẫn và lời khuyên của bác sĩ điều trị, hiểu và tin vào tầm quan trọng của tuân thủ
- Hỗ trợ các cá nhân tự xác định được các rào cản đối với việc tuân thủ điều trị và tìm các giải pháp tháo gỡ các rào cản đó
- Khi hỗ trợ khách hàng, luôn duy trì thái độ không phán xét, giúp họ tự thay đổi cuộc sống và hoàn cảnh sống

Tư vấn Đánh giá Quá trình Tuân thủ Điều trị Duy trì bằng Methadone (ĐTDTMT)

- Là buổi đánh giá "ngắn gọn" về sự tiến bộ của khách hàng trong quá trình tham gia điều trị bằng methadone
- Kiểm tra số lần khách hàng bỏ uống thuốc và (nếu có) lý do tại sao
- Xác định liệu khách hàng có cần được chuyển gửi đến các dịch vụ khác hoặc điều chỉnh lại liều dùng
- Xem xét các tác dụng phụ của thuốc hoặc tương tác thuốc ở bệnh nhân
- Xác định nhu cầu được hỗ trợ tâm lý và phòng tránh sử dụng rượu và ma túy
- Thảo luận lại các trở ngại khách hàng gặp phải trong việc tuân thủ ĐTDTMT và các hướng giải quyết trở ngại

Đèn giao thông – minh họa cho nội dung của phần đánh giá này– cần được chuyển tiếp và theo dõi khách hàng



Tại sao phải thường xuyên đánh giá quá trình tuân thủ ĐTDMT của khách hàng?

- Liều methadone có thể cần được điều chỉnh – đặc biệt trong giai đoạn đầu của chương trình điều trị (lý do phổ biến nhất đối với việc bỏ uống thuốc là do liều methadone chưa được xác định đúng (liều thấp))
- Cuộc sống của khách hàng có nhiều thay đổi liên tục
- Các trở ngại trong tuân thủ điều trị cũng thay đổi
- Việc tuân thủ điều trị luôn bị ảnh hưởng bởi nhiều yếu tố

Phương pháp tư vấn cần được giữ nguyên mặc dù nội dung tư vấn có thể thay đổi để hợp với hoàn cảnh của khách hàng!

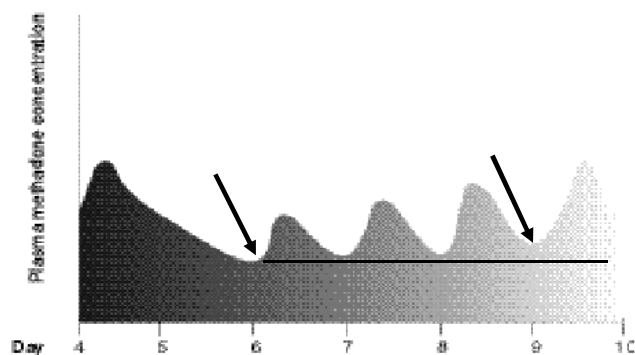
Công việc đánh giá và hỗ trợ TTĐT methadone đòi hỏi tinh thần làm việc theo nhóm và sự giao tiếp có hiệu quả giữa các thành viên

- Bác sĩ điều trị và TVV đều ghi lại những vấn đề liên quan đến tuân thủ điều trị
- Bác sĩ và TTV đều nắm được các nội dung ghi chép này của nhau
- Gia đình thường lo lắng KH không tuân thủ điều trị
- Người hỗ trợ điều trị và nhân viên TCCĐ thường nắm tình trạng bệnh nhân tốt hơn nhân viên y tế vì thể ý kiến và sự giúp đỡ của họ rất quan trọng

Mục đích của tư vấn đánh giá sự tuân thủ ĐTDMT của khách hàng

- Thảo luận cảm nhận của khách hàng về điều trị bằng methadone
- Tạo động cơ và khích lệ khách hàng duy trì điều trị, trong đó có cả sự hỗ trợ cho giai đoạn khó khăn hơn khi quá trình điều trị của khách hàng đã ổn định
- Thảo luận tiếp về tác dụng phụ của thuốc và triệu chứng cai nhằm xác định thời gian thích hợp chuyển khách hàng đến bác sĩ điều trị để được tăng/giảm liều dùng
- Xác định các trở ngại trong việc đến phòng khám và điều trị methadone mỗi ngày theo lịch hẹn và để được uống thuốc
- Thảo luận lại các biện pháp giải quyết trở ngại đối với việc tuân thủ điều trị và thực hiện lịch hẹn
- Đánh giá lại nhu cầu hỗ trợ tâm lý và chuyển gửi đến cá dịch vụ khác nhằm đảm bảo các nhu cầu đó được giải quyết
- Khi việc điều trị của khách hàng đã ở giai đoạn ổn định – hỗ trợ can thiệp thay đổi hành vi nhằm giúp khách hàng phòng tránh tái nghiện.

Tác động của 1 liều methadone bị bỏ lỡ



Lịch đánh giá tuân thủ điều trị

- Tháng thứ 1: tuần đầu tiên - 2 lần/tuần, tuần thứ 2 đến tuần thứ 4 – 1 lần/tuần.
- Từ tháng thứ 2 đến tháng thứ 6: 1 lần/tháng
- Từ tháng thứ 7 trở đi: tùy thuộc tình hình thực tế của bệnh nhân để tiến hành tư vấn nhưng ít nhất là 3 tháng/1 lần
- Mỗi một tháng khách hàng đều phải trải qua việc đánh giá tâm lý và tư vấn về quá trình tuân thủ điều trị. Đây là phần đánh giá chi tiết về những gì diễn ra trong cuộc sống của khách hàng
- Nếu khách hàng khó ổn định điều trị hoặc họ bắt đầu hoặc liên tục bỏ uống thuốc hoặc không thực hiện các lịch hẹn với bác sĩ điều trị - lịch tư vấn sẽ được thực hiện nhiều và thường xuyên hơn (do TVV quyết định)

Mẫu dành cho tư vấn đánh giá quá trình tuân thủ điều trị

1. Rà soát tuân thủ điều trị
2. Rà soát toàn diện về TTĐT và hỗ trợ tâm lý xã hội

Các nội dung chính do TVV thực hiện với KH

- Bạn cảm nhận thế nào về việc điều trị methadone của bạn?
- Bạn bỏ uống thuốc bao nhiêu lần? (bao nhiêu lần liên tục và lần gần đây nhất là vào khi nào?)
- Lý do bạn bỏ uống thuốc?
- Các tác dụng phụ và các tác dụng không mong muốn liên quan đến ĐTDMT
- Hiện bạn có đang sử dụng các loại thuốc khác không – tương tác thuốc
- Thảo luận nhanh về vấn đề sử dụng rượu/ma túy, nhu cầu hỗ trợ tâm lý và tình trạng sức khỏe tâm thần

Bước quan trọng nhất...

- **Thảo luận lại các trở ngại đối với việc tuân thủ điều trị và các giải pháp khắc phục.**
 - Thảo luận cùng khách hàng và sử dụng những thông tin khách hàng đưa ra để cập nhật danh sách các trở ngại
 - Nếu có nhiều trở ngại mới – sử dụng thêm *bảng ghi trở ngại-giải pháp* (được sử dụng trong buổi tư vấn cá nhân về tuân thủ điều trị).
 - Đánh giá lại các giải pháp khắc phục các trở ngại như thay đổi thời gian đến uống thuốc, tăng số lần tư vấn, sử dụng sự trợ giúp của các bệnh nhân khác hoặc của giáo dục viên đồng đẳng
 - Chuyển gửi khách hàng đến các dịch vụ cần thiết khác

Biện pháp giải quyết vấn đề

Vấn đề	Trở ngại	Hướng giải quyết
Không đến uống thuốc	•Bạn	•Sử dụng lời nhắc – xem lại liều dùng
	•Buồn chán (trầm cảm)/ bệnh tâm lý	•Tăng cường hỗ trợ gia đình
	•Sống một mình	•Điều trị bệnh trầm cảm •Tăng cường hỗ trợ của gia đình •Hỗ trợ của bệnh nhân khác •Giáo dục đồng đẳng

Cuối buổi tư vấn

- Nhấn mạnh lại các thông tin quan trọng và kiểm tra lại xem khách hàng có hiểu không
- Luôn hỏi xem khách hàng có thắc mắc hoặc muốn hỏi gì không
- Khích lệ khách hàng – nói cho họ biết họ đã có tiến bộ như thế nào và chỉ ra những điểm tích cực trong các thay đổi của họ
- Tổng kết sự tiến bộ của khách hàng trong thời gian qua
- Tóm tắt một cách ngắn gọn sự tiến bộ của khách hàng liên quan đến việc ổn định liều, ổn định cuộc sống, chất lượng sống được cải thiện, tuân thủ điều trị, vv

Ghi nhớ

- Một trong những yếu tố quan trọng nhất ảnh hưởng đến việc duy trì điều trị của khách hàng là sự tin tưởng và giao tiếp có hiệu quả của những nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe.



Thực hành mẫu Một buổi tư vấn về Tuân thủ điều trị

Thực hành nhóm 3 người

Nhận xét/phản hồi cho phần thực hành mẫu/thực hành nhóm

- 1: Bạn cảm thấy thế nào khi thực hiện phần tư vấn đánh giá quá trình tuân thủ điều trị?
- 2: Bạn thấy nội dung nào dễ thực hiện nhất trong buổi tư vấn đó?
- 3: Bạn thấy nội dung nào khó thực hiện nhất?
- 4: Bạn có thể làm gì khác đi cho lần thực hành sau?
- 5: Phần nội dung nào bạn thấy cần thực hành nhiều hơn?
- 6: Bạn có câu hỏi gì không?

Tư vấn và hỗ trợ trong giai đoạn duy trì liệu

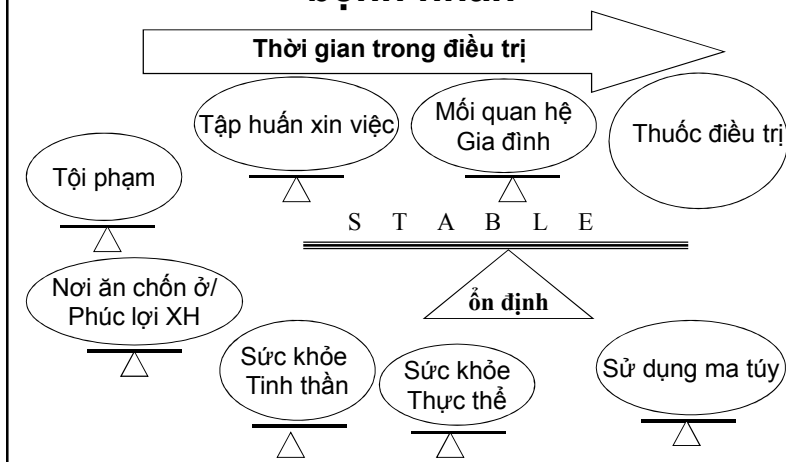
Giai đoạn duy trì: Mục tiêu

- Đánh giá tính ổn định của bệnh nhân
- Dự phòng tái nghiện
- Giúp người bệnh tuân thủ điều trị - củng cố động cơ điều trị
- Mục tiêu trung hạn và dài hạn: việc làm, mối quan hệ, tái hòa nhập cộng đồng
- Hỗ trợ tâm lý, giải thích các vấn đề lo lắng của bệnh nhân

Giai đoạn duy trì: Các hoạt động

- Các buổi đánh giá toàn diện về tuân thủ điều trị và tâm lý xã hội
- Các buổi tư vấn về dự phòng tái nghiện
- Tư vấn về giải quyết vấn đề và đặt mục tiêu, tác dụng không mong muốn và xử trí
- Chuyển gửi các dịch vụ điều trị và hỗ trợ xã hội
- Tham gia của gia đình, nhóm hỗ trợ xã hội
- Củng cố và duy trì động cơ điều trị

Các yếu tố góp phần ổn định của bệnh nhân



Bài tập thảo luận

- Nhóm 1:
Ổn định về THUỐC nghĩa là :
- Nhóm 2:
Ổn định về Sử Dụng CGN nghĩa là:
- Nhóm 3:
Ổn định về Tâm Lý Xã Hội nghĩa là:

Những vấn đề chính của tính ổn định

- Thuốc
- Sử dụng chất gây nghiện
- Tâm lý xã hội

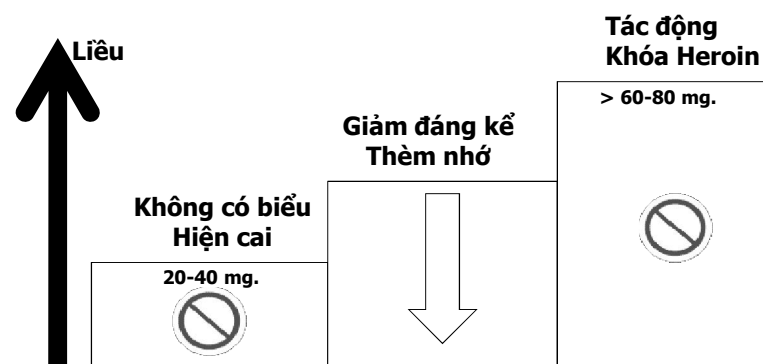
Ổn định về thuốc Australasian

Liều tối ưu đối với bệnh nhân là MỘT LIỀU đủ để:

1. Loại bỏ sự khó chịu của hội chứng cai trong suốt khoảng thời gian giữa các lần uống thuốc
2. Giúp giảm đáng kể hoặc chấm dứt cơn thèm nhớ
3. Khóa tác động sử dụng dẫn chất thuốc phiện mà không gây ra độc tính hoặc tác dụng phụ đáng kể nào

Bệnh nhân uống thuốc với liều lượng không đổi trong ít nhất 4 tuần mới được coi là ổn định liều

3 tác dụng của điều trị Methadone liều tối ưu



Ổn định về sử dụng chất gây nghiện là gì ?

- Không có mức độ sử dụng CGN cố định nào được coi là ổn định cho mọi bệnh nhân.
- Lý tưởng = không sử dụng chất gây nghiện
- Trên thực tế ổn định về sử dụng CGN có nghĩa là không:
 - Gây hại cho người sử dụng
 - Đặt họ vào tình huống nguy cơ
 - Ngăn cản tác dụng điều trị
- Cần hướng tới:
 - Chấm dứt hoặc giảm đáng kể việc sử dụng heroin
 - Việc sử dụng không liên quan đến các tác hại khác của chất gây nghiện
 - Không sử dụng thuốc sai mục đích.

Sử dụng ổn định không có nguy cơ Australasian

Sử dụng ổn định không có nguy cơ là:

- Không tiêm chích chất gây nghiện hoặc sử dụng CDTP > 2-4 lần/tháng;
- Có khả năng duy trì công việc/học tập
- Không lệ thuộc/dùng nhiều thuốc hướng thần khác
- Không biểu hiện quá liều khi uống thuốc và
- Không có hành vi nguy cơ liên quan đến quá liều.

Ổn định về sử dụng chất gây nghiện

- Tự báo cáo về việc sử dụng chất gây nghiện
- Thăm khám lâm sàng (kiểm tra ven, các dấu hiệu lạm dụng rượu);
- Các chỉ số thực thể và sức khỏe
- Các biểu hiện phê/say CGN (kiểm tra với nhân viên tư vấn và nhân viên cấp thuốc);
- Sàng lọc bằng xét nghiệm nước tiểu ngẫu nhiên
- Xét nghiệm chức năng gan có thể có ích trong việc theo dõi sử dụng rượu

Chứng thực

Sự chứng thực là rất quan trọng đối với việc đánh giá sử dụng chất gây nghiện.

Thu thập thông tin từ:

- Nhân viên cấp thuốc tại phòng khám
- Dược sĩ
- **Tư vấn viên, nhân viên quản lý trường hợp**
- **Gia đình**
- Các nhân viên y tế khác
- Hệ thống tư pháp

NƯỚC TIỂU

- Có ích khi phối hợp với tự báo cáo của bệnh nhân
- Xét nghiệm ngẫu nhiên sẽ tốt hơn
- Nhìn chung, một mẫu nước tiểu cần được cung cấp trong vòng 24 giờ kể từ khi yêu cầu
- Các hạn chế.

Ổn định về thể chất và tâm lý-xã hội

- Tự báo cáo
- Thông tin chứng thực từ gia đình/người quản lý lao động/các cơ sở chăm sóc y tế khác
- Đến phòng khám, hành vi và sự hiện diện tại phòng khám
- Tuân thủ điều trị:
 - Tàn xuất tham gia các buổi đánh giá và tư vấn
 - Mức độ tham gia điều trị
 - Các lần bị quá liều hoặc bị từ chối cho uống thuốc
- Lo ngại về các vấn đề sức khỏe tâm thần
- Ổn định về nơi ăn chốn ở
- Việc làm, tham gia vào các quan hệ xã hội và gia đình
- Các vấn đề liên quan đến các hành vi phạm tội

Dự phòng tái nghiện

Tư vấn, truyền đạt các kỹ năng, kỹ thuật giúp người bệnh dự phòng tái nghiện:

- Kỹ năng từ chối
- Kỹ năng đối phó với cơn thèm nhớ
- Quản lý thời gian
- Quản lý sự căng thẳng
- Quản lý sự nóng giận
- Quản lý tiền bạc

Tuân thủ điều trị và củng cố động cơ điều trị

- Giáo dục về tầm quan trọng của tuân thủ điều trị
- Đánh giá định kỳ về tuân thủ điều trị
- Phỏng vấn tạo động lực – duy trì và củng cố động cơ điều trị
- Kêu gọi sự tham gia và hỗ trợ của gia đình
- Khen ngợi, khuyến khích những kết quả đã đạt được

Đặt mục tiêu và lập kế hoạch

- **Mục tiêu trung hạn và dài hạn**
 - Việc làm
 - Xây dựng lại niềm tin
 - Xây dựng mối quan hệ mới, bạn bè mới
 - Gia đình, con cái
- Xây dựng kế hoạch người bệnh sẽ thực hiện để đạt được mục tiêu, **với sự định hướng và hỗ trợ của tư vấn viên và gia đình**
- Khuyến khích **tham gia nhóm tự hỗ trợ**, khuyến khích sự **hỗ trợ của gia đình**

Kết luận

- Duy trì là giai đoạn dài nhất trong quá trình điều trị
- Cần hỗ trợ KH để liên tục củng cố và duy trì động cơ điều trị - tuân thủ điều trị - ổn định về thuốc, chất gây nghiện và tâm lý xã hội
- Hỗ trợ giải quyết các vấn đề khó khăn, đặt mục tiêu và lập kế hoạch để có cuộc sống ổn định
- **Dự phòng tái nghiện và tái hòa nhập** (bao gồm việc làm) là 2 nội dung trọng tâm trong giai đoạn này
- Tư vấn dựa trên cơ sở tự nguyện. Tần xuất tư vấn tùy thuộc vào nhu cầu của người bệnh

Tác dụng phụ và xử trí

Mục đích

- Phát hiện các tác dụng không mong muốn
- Mức độ nghiêm trọng với người bệnh
- Phân biệt xem tác dụng này có liên quan trực tiếp/gián tiếp/không liên quan tới điều trị Methadone
- Các biện pháp đơn giản xử trí/giảm thiểu các tác dụng này

Tác dụng phụ và xử trí

- Một số tác dụng phụ là mãn tính (ở 70% bệnh nhân)
 - Táo bón, đổ mồ hôi, rối loạn giấc ngủ
 - Thay đổi nội tiết (giảm khả năng tình dục, rối loạn kinh nguyệt)
 - Khô miệng và sâu răng
- Bài tập nhóm nhỏ (10 phút): Chia học viên làm 3 nhóm, mỗi nhóm thảo luận 1 vấn đề trong 3 vấn đề nêu trên
 - Liệt kê các câu hỏi để:
 - Xác định tác dụng không mong muốn
 - Xác định bản chất và mức độ nghiêm trọng với người bệnh
 - Liệt kê các biện pháp đơn giản tại địa phương để xử trí
 - Biện pháp nào là phổ biến nhất và dễ được người bệnh chấp nhận nhất?

Các vấn đề về răng Khô miệng/sâu răng

- Giảm ăn kẹo bánh, đường/đồ uống có ga
- Vệ sinh răng miệng/đánh răng
- Chăm sóc răng (nha sĩ)/ hàn răng/ nhổ răng
- Kẹo cao su không đường (xylitol)
- Thực phẩm tốt cho sức khỏe
- Biện pháp nào khác?

Nhiều khi vấn đề răng miệng có từ trước khi tham gia điều trị, nhưng người bệnh không để ý

Táo bón

- Đau bụng
- Biếng ăn
- Nôn
- Sụt cân
- Gợi ý
 - Đồ ăn lỏng để giảm mất nước
 - Chế độ ăn nhiều chất xơ
 - Rau và hoa quả
 - Các chất xơ metamucil®, vỏ hạt mã đề (2 – 8 tsp BD!)
 - Lactulose – actilax® (30 – 60mls BD)
 - Sorbitol
 - Tập thể dục
 - Uống nhiều nước
- Còn cách nào khác?

Lưu ý, táo bón khác gì so với trước khi được điều trị - gây khó chịu mức độ nào

Vã mồ hôi

- Vã mồ hôi mức độ nào?
- Có là vấn đề nghiêm trọng?
- Trấn an người bệnh: quần áo thoáng, tắm thường xuyên, quạt, điều hòa nhiệt độ, nơi sinh hoạt và làm việc thoáng mát, khăn lau thường xuyên...
- Một số biện pháp khác
 - Điều chỉnh liều?
 - Dùng thuốc chống ra mồ hôi
 - Hóc môn
 - Clonidine
- Còn biện pháp nào khác?

Buồn ngủ

- Có liên quan đến thuốc? - Có thể xảy ra 1 – 3 tiếng và tới 8 tiếng sau khi uống methadone
- Tình trạng tồi tệ hơn nếu cơ thể mệt mỏi hoặc ngồi bất động/buồn chán
- Gia tăng sau khi ăn hoặc dùng đồ uống có cồn
- Khuyến
 - Thời điểm uống (chiều muộn)
 - Chia liều
 - Vận động, làm việc khác khi buồn ngủ
 - Không nên vận hành máy móc, lái xe khi thấy buồn ngủ?
- Còn gì khác không?

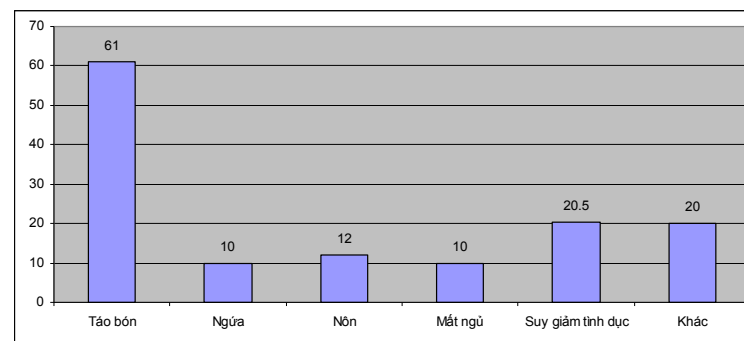
Các tác dụng phụ ít gặp

- Hội chứng chẹn rãnh cổ tay gây tê bì ngón tay
- Giữ nước
- Đau khớp
- Dị ứng do phóng thích histamine
- Buồn nôn dai dẳng
- Những cách thông thường và chuyên sâu nào có thể sử dụng?

Rối loạn hóc-môn

- Giảm ham muốn tình dục
 - Hội chứng mãn kinh
 - Thiếu hụt testosterone
 - Liệt dương
 - Giảm lượng tinh trùng xuất ra
 - Giảm khoái cảm/ mệt mỏi
 - Tăng cân
 - Mất kinh
- Phục hồi khả năng sinh sản
 - Cần có các biện pháp tránh thai
- Phân biệt giữa tâm lý và thực thể
 - Giải pháp tâm lý – tình dục học
 - Giải pháp điều trị: bổ sung Testosterone hoặc liệu pháp thay thế hóc môn

Các tác dụng không mong muốn thường gặp tại Việt Nam



Điểm cần ghi nhớ

- Tất cả mọi thuốc đều có tác dụng không mong muốn
- Một số tác dụng phổ biến, một số tác dụng không phổ biến
- Cần phát hiện các tác dụng này sớm
- Xác định mức độ và bản chất của từng tác dụng, khác biệt so với giai đoạn sử dụng heroin thể nào
- Tự vấn tìm ra giải pháp xử trí đơn giản trước khi cần đến sự can thiệp của Bác sĩ
- Trấn an bệnh nhân – mọi việc đều có thể giải quyết
- Tỷ lệ cần có can thiệp y tế rất nhỏ. Đa số có thể xử trí đơn giản hoặc cần giải quyết về tâm lý



296

MỤC TIÊU BÀI HỌC

Kết thúc bài học này, học viên sẽ có thể:

- Hiểu rõ lí do cần phải học về kĩ thuật giải quyết vấn đề
- Hiểu rõ các bước trong quá trình giải quyết vấn đề
- Thể hiện được các kiến thức và kĩ năng qua hoạt động đóng vai về giải quyết vấn đề
- Biết cách áp dụng kĩ thuật giải quyết vấn đề trong tư vấn cho khách hàng là người sử dụng ma túy

297

HOẠT ĐỘNG

- Bạn giải quyết những vấn đề hàng ngày như thế nào?
- Bạn giải quyết theo những bước như thế nào?

298

ĐẶT VẤN ĐỀ

- Khả năng giải quyết vấn đề là một đặc trưng của lối sống khỏe mạnh
- Rất nhiều người sử dụng ma túy có khả năng giải quyết vấn đề chưa tốt
- Năng lực giải quyết vấn đề có tác động giảm nguy cơ tái nghiện
- Hướng dẫn kĩ thuật giải quyết vấn đề gắn liền với kết quả điều trị tốt hơn
- Giải quyết vấn đề có thể thực hiện bởi cá nhân hay theo nhóm

299

ĐÚNG THỜI ĐIỂM

Giải quyết vấn đề có hiệu quả nhất khi khách hàng:

- Không bị suy giảm chức năng (VD: không đói thuốc hoặc không bị suy giảm nhận thức đáng kể hoặc đang phê)
- Đang ở giai đoạn hành động
- Cần nhiều kĩ thuật khác nhau để hỗ trợ nhận thức và trí nhớ

Lưu ý: Chia kế hoạch hành động ra thành nhiều bước nhỏ

300

GIẢI QUYẾT VẤN ĐỀ

Bước 1: Định hướng

- Coi các vấn đề gặp phải là bình thường và có thể giải quyết được
- Dừng lại và suy nghĩ
- Không nên hành động ngay lập tức

301

GIẢI QUYẾT VẤN ĐỀ

Bước 2: Xác định vấn đề

- Hãy xác định vấn đề thật cụ thể
- VD: "Bạn tình của tôi không thích tôi"
 - Quá chung chung
- Cố gắng cụ thể hóa vấn đề thành:

"Bạn tình của tôi không thích tôi làm việc muộn vào các buổi tối"

302

GIẢI QUYẾT VẤN ĐỀ

Bước 3: Tìm ra các giải pháp (Động não)

- Mọi vấn đề đều có một số giải pháp nhất định
- Ý kiến nào cũng được ghi nhận
- Số lượng phát sinh chất lượng
- Không đánh giá

303

GIẢI QUYẾT VẤN ĐỀ

Bước 4: Đưa ra các quyết định

- Rút gọn danh sách các giải pháp
- Rà soát những ưu điểm và nhược điểm
- Liệu có hiệu quả không? Liệu có thực thi được không?
- Chọn ra một (một vài) giải pháp
- Luôn nhớ rằng đó là sự lựa chọn của khách hàng

304

GIẢI QUYẾT VẤN ĐỀ

Bước 5: Tiến hành giải quyết vấn đề

- Lên kế hoạch hành động (bao gồm cả việc đặt mục tiêu)
- Thử thực hiện
 - Suy nghĩ thấu đáo
 - Đóng vai
 - Thực tế/trong đời thực
- Có tác dụng không? Có thể cải thiện hơn không?
- Khách hàng có thể thử cách khác không?

305

HOẠT ĐỘNG

- Theo nhóm nhỏ, áp dụng quá trình giải quyết vấn đề cho vấn đề sau:
 - “Dường như tôi không còn có thời gian để hưởng thụ cuộc sống nữa. Tôi quá bận bịu với công việc”

306

NHỮNG TRỤC TRẠC CÓ THỂ XẢY RA (1)

Trở ngại:	Gợi ý:
■ Vấn đề chưa được xác định rõ	■ Xác định vấn đề thật cụ thể
■ Khách hàng không nhớ các bước	■ Sử dụng nhiều phương pháp truyền đạt khác nhau: giải thích, làm mẫu, tập dượt, đưa ra các biện pháp giúp nhớ lại nội dung

307

NHỮNG TRỤC TRẠC CÓ THỂ XẢY RA (2)

Trở ngại:	Gợi ý:
■ Khách hàng không làm gì cả	<p>1. Chưa phù hợp với giai đoạn thay đổi (Khách hàng chưa thật sẵn sàng để thực hiện)?</p> <ul style="list-style-type: none"> - thì nên cân nhắc sử dụng phương pháp phòng vấn tạo động lực <p>2. Thiếu kỹ năng?</p> <ul style="list-style-type: none"> - thì nên cân nhắc khả năng nhận thức của khách hàng và/hoặc sử dụng các biện pháp hiệu quả hơn để truyền đạt/ giúp nhớ lại nội dung <p>Hỏi khách hàng về các cách giải quyết hiệu quả trước đây.</p>

308

NHỮNG TRỤC TRẠC CÓ THỂ XẢY RA (3)

Trở ngại:	Gợi ý:
<ul style="list-style-type: none"> Tư vấn viên bắt đầu với một vấn đề quá khó 	<ul style="list-style-type: none"> Khi truyền đạt về một kĩ năng mới, nên bắt đầu với một (các) ví dụ đơn giản để thực hiện
<ul style="list-style-type: none"> Sự đánh giá xuất hiện trong khi động não 	<ul style="list-style-type: none"> Giải thích rõ ràng về "các quy tắc" trong quá trình động não

309

NHỮNG TRỤC TRẠC CÓ THỂ XẢY RA (4)

Trở ngại:	Giải pháp:
<ul style="list-style-type: none"> Chậm: tư vấn viên làm hầu hết các công việc 	<ul style="list-style-type: none"> Điều này là bình thường trong giai đoạn ban đầu khi tư vấn viên đang truyền đạt về một kĩ năng mới
<ul style="list-style-type: none"> Tư vấn viên quên mất mục đích 	<ul style="list-style-type: none"> Mục đích là dạy cho khách hàng kĩ năng để họ tự giải quyết vấn đề chứ không phải là để giải quyết tất cả các vấn đề giúp khách hàng

310

HOẠT ĐỘNG

- Chia nhóm 3 người (tư vấn viên, khách hàng và quan sát viên)
- Đổi vai, mỗi vòng thảo luận 1 trong 2 vấn đề :
 - Khi tôi cảm thấy buồn chán là tôi lại sử dụng heroin
 - Khi tôi gặp bạn bè là tôi lại sử dụng heroin

311

TÓM TẮT

- Nhiều khách hàng gặp khó khăn trong giải quyết vấn đề
- Dạy khách hàng các bước giải quyết vấn đề có hiệu quả nhất
- Nhắc họ rằng vấn đề xảy ra là bình thường và đều có thể giải quyết được
- Giúp họ cụ thể hoá vấn đề
- Khuyến khích họ động não để lấy số lượng tạo ra chất lượng cho giải pháp
- Xác định giải pháp tốt nhất bằng cách so sánh điểm lợi và bất lợi, tính khả thi và hiệu quả
- Giúp suy nghĩ về quá trình thực hiện

312



313

MỤC TIÊU BÀI HỌC

Kết thúc bài học này, học viên sẽ có thể:

- Hiểu được lí do cần đặt mục tiêu
- Hiểu được những đặc điểm chính của việc đặt mục tiêu
- Hiểu được phương pháp thiết lập mục tiêu một cách hệ thống
- Thể hiện được kiến thức và kĩ năng đặt mục tiêu thông qua hoạt động đóng vai
- Hiểu được mối liên quan giữa giải quyết vấn đề và đặt mục tiêu
- Có khả năng áp dụng các kĩ năng đặt mục tiêu khi tư vấn cho khách hàng là người sử dụng ma túy.

314

BÀI TẬP NHÓM NHỎ

- Trong nhóm nhỏ, hãy thảo luận:
 - Tại sao cần lập mục tiêu ngắn hạn khi tư vấn?
 - Những đặc điểm chính của mục tiêu ngắn hạn là gì?

315

LỢI ÍCH CỦA MỤC TIÊU NGẮN HẠN

- Giúp cho những thay đổi dễ đạt được hơn
- Giúp mọi người học hỏi được kinh nghiệm khi tự lực trải qua thành công và thất bại
- Giúp tăng thêm sự tự tin
- Khuyến khích cố gắng hơn nữa
- Có thể đóng vai trò như các mốc chỉ dẫn cụ thể để định hướng và đo lường sự tiến bộ

316

MỤC TIÊU NGẮN HẠN CẦN PHẢI:

- Tạo đà cho giai đoạn thay đổi
 - Không hữu ích khi sử dụng những mục tiêu có tính định hướng cho khách hàng đang ở giai đoạn dự định
- Thống nhất với khách hàng
 - Khách hàng sẽ cam kết hơn khi được tham gia trong quá trình xác định các mục tiêu
 - Tư vấn viên đóng vai trò quan trọng trong việc cung cấp thông tin để khách hàng ra quyết định

317

MỤC TIÊU NGẮN HẠN NÊN: SMART

- | | |
|------------------------|--|
| ■ Cụ thể | ■ Rõ ràng, cụ thể |
| ■ Có thể đo lường được | ■ Miêu tả một hành động sẽ thực hiện chứ không phải hành động sẽ KHÔNG thực hiện |
| ■ Có thể đạt được | ■ Thái độ, năng lực và kỹ năng để biến mục tiêu thành hiện thực |
| ■ Thực tiễn | ■ Thành công sản sinh tiếp thành công |
| ■ Có khung thời gian | ■ Cần ngày hoàn thành cụ thể |

318

PHƯƠNG PHÁP ĐẶT MỤC TIÊU

1. Liệt kê tất cả các mục tiêu, lựa chọn một hoặc hai mục tiêu để giải quyết
2. Xác định mục tiêu rõ ràng và chia nhỏ thành nhiều bước
3. Rà soát tiến trình thực hiện và chỉnh sửa
4. Hải lòng với nỗ lực của bạn và những thành công bước đầu

319

ĐO LƯỜNG SỰ CAM KẾT

- Thước đo sự sẵn sàng
- Thước đo sự tự tin

320

HOẠT ĐỘNG NHÓM NHỎ

- Mỗi nhóm 3 người: tư vấn viên, khách hàng và quan sát viên
- Áp dụng kĩ thuật đặt mục tiêu để giải quyết vấn đề:
 - “Khi tôi gặp bạn bè là tôi lại sử dụng heroin”

321

TÓM TẮT

- Mục tiêu ngắn hạn rất quan trọng để thay đổi
- Xác định mục tiêu rõ ràng và chia thành các bước nhỏ để thực hiện
- Xác định mức độ cam kết qua thang điểm
- Rà soát tiến độ để điều chỉnh mục tiêu nếu cần thiết
- Hỗ trợ khách hàng thực hiện các mục tiêu khó

322

Dự phòng tái nghiện

Tư vấn, truyền đạt các kỹ năng, kỹ thuật giúp người bệnh dự phòng tái nghiện:

- Kỹ năng từ chối
- Kỹ năng đối phó với cơn thèm nhớ
- Quản lý thời gian
- Quản lý sự căng thẳng
- Quản lý sự nóng giận
- Quản lý tiền bạc

Tuân thủ điều trị và củng cố động cơ điều trị

- Giáo dục về tầm quan trọng của tuân thủ điều trị
- Đánh giá định kỳ về tuân thủ điều trị
- Phỏng vấn tạo động lực – duy trì và củng cố động cơ điều trị
- Kêu gọi sự tham gia và hỗ trợ của gia đình
- Khen ngợi, khuyến khích những kết quả đã đạt được

Đặt mục tiêu và lập kế hoạch

- **Mục tiêu trung hạn và dài hạn**
 - Việc làm
 - Xây dựng lại niềm tin
 - Xây dựng mối quan hệ mới, bạn bè mới
 - Gia đình, con cái
- Xây dựng kế hoạch người bệnh sẽ thực hiện để đạt được mục tiêu, **với sự định hướng và hỗ trợ của tư vấn viên và gia đình**
- Khuyến khích **tham gia nhóm tự hỗ trợ**, khuyến khích sự **hỗ trợ của gia đình**

Kết luận

- Duy trì là giai đoạn dài nhất trong quá trình điều trị
- Cần hỗ trợ KH để liên tục củng cố và duy trì động cơ điều trị - tuân thủ điều trị - ổn định về thuốc, chất gây nghiện và tâm lý xã hội
- Hỗ trợ giải quyết các vấn đề khó khăn, đặt mục tiêu và lập kế hoạch để có cuộc sống ổn định
- **Dự phòng tái nghiện và tái hòa nhập** (bao gồm việc làm) là 2 nội dung trọng tâm trong giai đoạn này
- Tư vấn dựa trên cơ sở tự nguyện. Tàn xuất tư vấn tùy thuộc vào nhu cầu của người bệnh



327

MỤC TIÊU BÀI HỌC

Kết thúc bài học này, học viên sẽ có thể :

- xác định được nguyên nhân tái nghiện
- giải thích được Tái nghiện:
 - vấp, trượt, ngã
 - các yếu tố ảnh hưởng đến kết quả điều trị
 - các tình huống nguy cơ cao
- miêu tả các chiến lược đối phó với các tình huống nguy cơ cao
 - giải thích được các can thiệp chung về dự phòng tái nghiện
 - giải thích các can thiệp cụ thể về dự phòng tái nghiện

328

CÁC BƯỚC DPTN CƠ BẢN

Đánh giá các tình huống nguy cơ cao và nguyên nhân tái nghiện của khách hàng theo các nhóm sau:

- Cá nhân
- Quan hệ cá nhân/xã hội

329

NGUYÊN NHÂN CÁ NHÂN DẪN ĐẾN TÁI NGHIỆN (1)

Khách hàng có thể tái nghiện do:

- **Đối phó với trạng thái cảm xúc tiêu cực:** thất vọng, tức giận, sợ hãi, lo âu, căng thẳng, trầm cảm, cô đơn, buồn chán, lo lắng, đau khổ và mất mát
- **Chịu đựng trạng thái thể chất – sinh lý tiêu cực:** cơn thèm nhớ, các triệu chứng cai
- **Tăng cường trạng thái cảm xúc tích cực:** tăng cảm xúc thoải mái, hài lòng, phấn khởi, v.v...

330

NGUYÊN NHÂN CÁ NHÂN DẪN ĐẾN TÁI NGHIỆN (2)

- **Kiểm tra khả năng cá nhân:** Sử dụng ma túy để kiểm tra khả năng sử dụng ma túy có kiểm soát hoặc có điều độ hoặc kiểm định sức mạnh ý chí.

331

CÁ NHÂN/XÃ HỘI

Áp lực xã hội:

- Ảnh hưởng của một người hoặc của một nhóm người tạo nên áp lực trực tiếp hoặc gián tiếp khiến một người phải sử dụng ma túy

Đối phó với các mâu thuẫn cá nhân:

- Giải quyết các vấn đề nảy sinh do tranh cãi, ghen tức, chống đối, v.v

332

TÁI NGHIỆN

- Quan niệm trước đây: tái nghiện heroin là do cơn thèm nhớ quá mạnh, tiếp tục sử dụng là do người ta mất khả năng kiểm soát.
 - Đến nay, chúng ta biết là sự việc phức tạp hơn như vậy
- 90% tái sử dụng ma túy trong vòng 1 năm sau khi điều trị cai nghiện
 - Nhưng chỉ có 60% tái sử dụng với cường độ như thời điểm trước khi điều trị

333

CÁC YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ

- Đặc điểm cá nhân
 - như giới, mức độ tự tin, khả năng kiểm soát
- Các yếu tố liên quan đến việc sử dụng ma túy
 - mức độ nghiện nặng hay nhẹ, khả năng nhận thức
- Cách sống
- Môi trường

334

CÁC BƯỚC DỰ PHÒNG TÁI NGHIỆN

- Cần phân biệt rõ vấp, trượt, ngã/tái nghiện
- Xác định các tình huống nguy cơ cao
 - Yếu tố cảm dỗ bên trong và bên ngoài
- Xây dựng các phương án đối phó với các tình huống nguy cơ cao
 - Kỹ năng và khả năng bản thân
- Thảo luận :
 - Các quyết định tương chừng như không liên quan
 - Hiệu ứng vi phạm kiêng khem
- Cần chú trọng đến sự tự tin và năng lực quyết định dừng sử dụng ma túy của khách hàng

335

XÁC ĐỊNH NHỮNG TÌNH HUỐNG NGUY CƠ CAO

- Yêu cầu khách hàng theo dõi và ghi lại những tình huống mà họ cảm thấy muốn sử dụng ma túy
- Thăm dò các tình huống tiềm tàng có thể gây tái nghiện
 - bao gồm những sự kiện buồn hoặc sự kiện vui
 - thèm nhớ
 - áp lực bạn bè

336

ĐẶT CÁC CÂU HỎI NHƯ:

- Khi gặp người như thế nào, nơi nào hoặc điều gì khiến bạn khó cảm thấy thoải mái?
 - Những tình huống nào bạn cảm thấy có nguy cơ cao tái sử dụng ma túy?
- Những ý nghĩ nào thúc đẩy bạn muốn sử dụng lại ma túy

337

QUY TRÌNH DỰ PHÒNG TÁI NGHIỆN CƠ BẢN

- Những tình huống cụ thể nào thôi thúc khách hàng sử dụng ma túy?
- Những can thiệp nào có thể giúp khách hàng đối phó với các tình huống nguy cơ cao?
- Khách hàng có cảm giác như thế nào về sử dụng ma túy sau khi tái nghiện?
- Liệu những nguyên nhân dẫn đến vấp hoặc trượt có giống như nguyên nhân làm khách hàng tái nghiện hoàn toàn không?

338

CHUẨN BỊ ĐỐI MẶT VỚI TÌNH HUỐNG NGUY CƠ CAO

- Cân nhắc danh mục các tình huống nguy cơ cao đã xác định
- Cân nhắc những kỹ năng, kỹ thuật họ đã sử dụng trước đây và quyết định những kỹ năng, kỹ thuật thích hợp nhất.
 - có thể bao gồm kỹ năng từ chối, đối phó với cơn thèm nhớ, gạt bỏ những ý nghĩ bất lợi hoặc thư giãn v.v...
- Tìm ra những kỹ năng và kỹ thuật mới mà có thể hữu ích
- Không phải tất cả các tình huống đều có thể dự đoán được
 - cần nghĩ đến các kỹ năng đối phó nói chung

339

CÁC CAN THIỆP DPTN CHUNG

- Tăng khả năng cân bằng trong lối sống
- Nâng cao nhận thức về những dấu hiệu cảnh báo nguy cơ tái nghiện
 - Phân tích những 'lối mòn' dẫn đến tái nghiện (tình huống nguy cơ cao và những lựa chọn)
- Đối phó với sự biện hộ và chối bỏ
- Quản lý căng thẳng
- Đánh giá động cơ thay đổi

340

CÁC CAN THIỆP DPTN CỤ THỂ (1)

- Hướng dẫn khách hàng cách đối phó với cơn thèm nhớ
- Đánh giá tiền sử sử dụng ma túy và khả năng tái nghiện
- Hướng dẫn khách hàng cách đối phó với các tình huống nguy cơ cao và khuyến khích sự tự tin
- Sử dụng bảng ra quyết định (bảng so sánh cân cân giữa điểm có lợi và điểm bất cập nếu thay đổi)

341

BẢNG RA QUYẾT ĐỊNH

	Ngắn hạn	Dài hạn
Lợi ích		
Hậu quả		

342

CÁC CAN THIỆP DPTN CỤ THỂ (2)

- Thực hành giải quyết vấn đề và chống tái nghiện
- Đối phó với việc sử dụng lại
- Đối phó với Hiệu ứng vi phạm kiêng ma túy

343

TÓM TẮT

- Tái nghiện là phổ biến và khó tránh khỏi
 - Đừng thất vọng
 - Chuẩn bị tinh thần trước và đối phó
- Những trạng thái tình cảm tiêu cực là những lí do phổ biến dẫn tới tái nghiện
 - Nhưng cũng còn những lí do khác nữa, hãy để ý
- Phân biệt sự khác nhau giữa vấp, trượt và tái nghiện
- Xác định tình huống nguy cơ cao
 - Đây là trọng tâm của can thiệp
- Xây dựng các chiến lược dự phòng chung và dự phòng cụ thể
 - Giúp họ quản lí được những tình huống có thể lường trước được và những tình huống không lường trước được.

344

Tư vấn khi giảm liều và dừng điều trị Methadone

Mục tiêu

- Hiểu các triệu chứng lâm sàng gặp khi giảm liều Methadone
- Biết các đặc điểm chính chứng tỏ sự sẵn sàng để giảm liều methadone
- Lưu ý các chống chỉ định cho việc giảm liều methadone và chỉ định áp dụng các can thiệp cần thiết khác
- Giúp khách hàng lường trước được những điều sẽ xảy ra trong quá trình giảm liều methadone
- Đánh giá được tình trạng sẵn sàng để kết thúc điều trị của khách hàng: bệnh lý, sử dụng ma túy, tâm lý xã hội.
- Tiêu chuẩn để giảm liều điều trị methadone
- Giúp khách hàng lập kế hoạch và chuẩn bị sẵn sàng cho giảm liều methadone
- Xác định các hỗ trợ cần thiết giúp việc giảm liều tiến hành theo kế hoạch

1. Điều gì sẽ xảy ra khi giảm liều methadone?
2. Những điều kiện cần có để bệnh nhân có thể được ra khỏi chương trình là gì?

Cai Methadone

- Bạn sẽ không gặp “hội chứng cai *CCDTP*” trừ khi giảm liều quá nhanh
- Những biểu hiện của cai methadone thường không dễ chịu
 - Dễ xúc động
 - Dễ nổi cáu
 - Hung hăng/ nóng giận
 - Thiếu sáng suốt
 - Kém khả năng chịu đựng sự bức tức
 - “Mất kiểm soát”

Dừng điều trị methadone đột ngột

Phải tránh bằng mọi giá

- Không gây tử vong trừ khi gây ra bởi sử dụng naltrexone / naloxone
- Hội chứng cai xuất hiện sau 2 – 3 ngày
- Hội chứng cai lên đến đỉnh điểm vào tuần thứ 2 và tuần thứ 3
 - Mất ngủ
 - Bồn chồn, khó chịu
 - Đau lưng
 - Khó chịu vì “nhớ một thứ gì đó”
 - Tức giận/ hung hăng
 - Trầm cảm
 - Rối loạn tâm thần

– **Hội chứng cai thường chấm dứt sau 6 – 12 tuần !!**

Dừng điều trị duy trì nghiện các chất dạng thuốc phiện

- Khi nào?
 - Tỷ lệ tái nghiện heroin cao trong nhóm khách hàng dừng điều trị methadone khi chưa đạt tới “tình trạng ổn định”
 - Các yếu tố hành vi của khách hàng
 - Cai heroin
 - Ổn định về xã hội / các nguồn hỗ trợ / các mối quan hệ
 - Các yếu tố liên quan đến điều trị
 - Liều ổn định
 - Không bỏ liều và quan hệ tốt với phòng khám
- Không được ép buộc khách hàng tiếp tục điều trị methadone

Các yếu tố dự báo điều trị thành công

- Dừng sử dụng heroin (ít nhất là 6 tháng)
- 3 yếu tố hỗ trợ xã hội ổn định:
 - Công việc
 - Chỗ ở
 - Quan hệ

(Nên là một biện pháp để phục hồi chứ không phải là liệt kê các việc cần làm).

- “Có khả năng chịu đựng được sự thất vọng về mặt tình cảm trong cuộc sống”

Việc làm

- Học tập hay làm việc
 - Sử dụng thời gian có hiệu quả
 - Hỗ trợ từ phía mạng lưới đồng nghiệp
 - Hỗ trợ từ phía người sử dụng lao động
 - Làm việc giúp khách hàng có khả năng xử trí phù hợp và tích cực khi có cảm giác khó chịu và tức giận

Quan hệ

- Hỗ trợ từ các mối quan hệ thân thuộc
 - Không chỉ riêng tình yêu thương của cha mẹ
 - Hỗ trợ và giúp phân tán suy nghĩ về việc SDMT
 - Hỗ trợ về dinh dưỡng
 - Con cái đóng vai trò rất quan trọng
 - Có thể đạt tới giai đoạn ổn định và vượt qua các cảm giác buồn chán
 - Sự đổ vỡ trong các mối quan hệ là một nguyên nhân phổ biến gây tái nghiện
- Mất việc làm là một yếu tố nguy cơ cao gây tái sử dụng!

Chỗ ở

Là một biện pháp giúp khách hàng tái hòa nhập

- Những người sống cùng nhà là nguồn hỗ trợ quan trọng
- Không có nguy cơ bị mất nhà hoặc không có chỗ ở
 - Có khả năng trả chậm tiền thuê nhà
- Khó giảm liều methadone khi sống cùng cha mẹ
 - Không có nhà ở là một yếu tố nguy cơ tái sử dụng ma túy

Chống chỉ định giảm liều/dừng điều trị methadone

- Đang sử dụng heroin
- Có thai
- Trước các sự kiện quan trọng
 - Kỳ thi ở trường
- Suy sụp
- Công việc mới
- Quan hệ mới
- Đau
- Sử dụng các thuốc khác không thường xuyên

Chiến lược toàn diện để ra khỏi chương trình điều trị

- Giảm liều từ từ, thường xuyên đánh giá và xem xét lại kế hoạch điều trị
- Theo dõi sự xuất hiện các cảm giác khó chịu và trầm cảm và cách xử trí
- Hạn chế dùng các loại thuốc khác nếu không sẽ gia tăng khả năng dung nạp các tác động dược động học của các loại thuốc này
 - Trong trường hợp cần sử dụng thuốc khác, việc giảm liều có thể sẽ là quá nhanh
- Linh hoạt – chấp nhận điều trị lại

Giảm liều Methadone từ từ giúp giảm các triệu chứng cai

- Cần phải giảm liều từ từ: giảm liều từ từ giúp hạn chế tối đa và tránh được biểu hiện cai
- Hội chứng cai xuất hiện mạnh nhất khi liều giảm đến 20mg
 - Nhiều khách hàng khi giảm đến liều nhất định (thường từ 10 – 30 mg) khó chịu sẽ tăng dần và tái sử dụng heroin
 - Ổn định liều với liều cao hơn là cần thiết
 - Có thể đạt tới liều 25mg trong 1 năm đối với hầu hết khách hàng nếu các yếu tố ổn định được duy trì – thậm chí nếu khách hàng chuyển chỗ ở sang vùng khác

Tiêu chí để giảm liều methadone tự nguyện

1. Khách hàng ổn định về:
 - Thuốc
 - Tình trạng sử dụng ma túy
 - Tâm lý xã hội
2. Động cơ dừng điều trị của khách hàng
3. VÀ thời gian điều trị methadone ít nhất là 12 tháng

Kế hoạch kết thúc điều trị

- Tâm lý xã hội
 - Tư vấn phòng tái nghiện
 - Liệu pháp tâm lý
 - Liệu pháp hành vi nhận thức
 - Liệu pháp hỗ trợ / kể chuyện
 - Liệu pháp gia đình / quan hệ
- Các nhóm tự giúp đỡ/ nhóm hỗ trợ
- Đào tạo nghề / hỗ trợ tìm việc làm
- Giáo dục
- Y tế – chống suy nhược / chất đối vận Naltrexone
- Hỗ trợ thường xuyên về pháp luật
- Cung cấp các cách giải quyết vấn đề và đặt mục tiêu để xây dựng kế hoạch cụ thể
- Theo dõi sau khi dừng điều trị methadone càng lâu càng tốt, tối thiểu là 6 tháng.
- Không nên cho là điều trị không thành công trong trường hợp khách hàng không thể tiếp tục giảm liều hoặc bỏ dở điều trị MMT.

Tần xuất tư vấn hỗ trợ

- 1 lần/tuần trong tháng đầu tiên mới giảm
- 2 lần/tháng từ tháng thứ 2 trở đi đến khi kết thúc
- Hàng tháng trong ít nhất 6 tháng sau khi kết thúc điều trị
- Khi cần thiết, theo nhu cầu người bệnh

Thảo luận nhóm: nghiên cứu trường hợp

- Thảo luận các trường hợp trong nhóm nhỏ và đưa ý kiến phản hồi
- Tìm cách xác định các vấn đề khi tham gia chương trình MMT và một số can thiệp về tâm lý xã hội cần thiết

Nghiên cứu trường hợp: kết thúc điều trị methadone

Hoàng đã tham gia điều trị methadone tại phòng khám của bạn 18 tháng. Anh ấy sử dụng heroin khoảng 1 lần mỗi tháng và uống 3-4 cốc bia mỗi tối. Liều methadone anh ấy đang dùng là 65mg. Đây là lần đầu tiên anh ấy tham gia điều trị methadone.

Anh ấy quyết định rằng anh ấy đã điều trị đủ methadone, đạt được mục tiêu đề ra. Anh ấy đang có mối quan hệ ổn định với một người không sử dụng heroin nhưng anh ấy chỉ có công việc bán thời gian trong 5 năm qua.

Hoàng nói với bạn rằng anh ấy muốn kết thúc điều trị methadone vào sinh nhật của anh ấy (khoảng 4 tuần nữa) để anh ấy có thể cùng với bạn gái đến thăm bố mẹ cô ấy ở thành phố khác và anh ấy không muốn họ biết là anh đang tham gia điều trị methadone.

Vấn đề gì bạn quan tâm, và bạn sẽ khuyên anh ấy điều gì?

Chuyển gửi bệnh nhân sang các dịch vụ khác và tới phòng khám methadone khác

Nội dung của bài

1: Chuyển gửi bệnh nhân từ phòng khám methadone sang các dịch vụ khác

2: Chuyển gửi bệnh nhân từ phòng khám methadone này sang phòng khám methadone khác

1: Chuyển gửi bệnh nhân từ phòng khám methadone sang các dịch vụ khác

Hệ thống chuyển gửi tốt là yếu tố quyết định cho sự thành công

- Nhóm nguy cơ cao cần được tiếp cận tới một loạt các dịch vụ khác nhau qua những giai đoạn khác nhau của cuộc đời họ: thực thể, tâm lý và tinh thần
- Không có đơn vị cung cấp dịch vụ nào có thể cung cấp tất cả các loại dịch vụ
- Chuyển gửi không chỉ giới hạn ở các cơ sở y tế mà có thể xảy ra trong các dịch vụ hỗ trợ tâm lý xã hội – **Nhiệm vụ của tư vấn viên**
- Nhiều bệnh nhân điều trị methadone có thể cần tiếp cận dịch vụ chăm sóc và điều trị HIV

Làm việc theo nhóm/Động não

Động não nhóm 1: Nhu cầu chủ yếu về y tế của người SDMT/bệnh nhân điều trị methadone

Động não nhóm 2: Các nhu cầu tâm lý, xã hội của bệnh nhân điều trị methadone

Động não nhóm 3: Hiện tại địa phương, dịch vụ tâm lý, xã hội, y tế nào đang sẵn có mà anh/chị có thể chuyển gửi

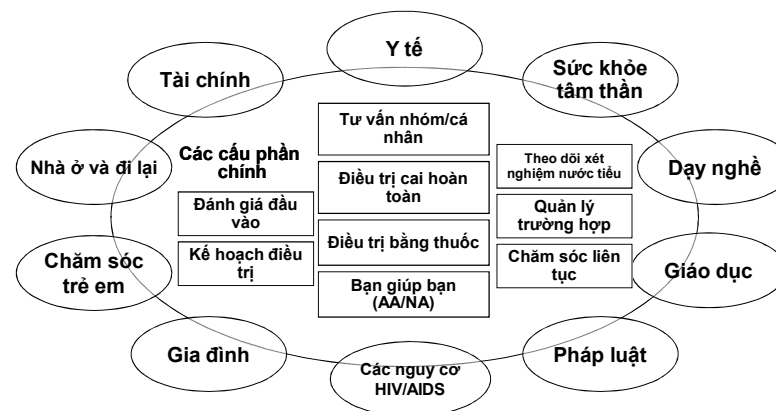
Nhóm 1: Nhu cầu chủ yếu về y tế của người TCMT

- | | |
|---------------------------------------|--|
| • Nhiễm trùng da và phần mềm | • HIV/AIDS |
| • Nhiễm trùng xương cơ | • Rối loạn tâm thần – đặc biệt, chứng rối loạn tâm thần cho chất gây nghiện gây ra, rối loạn giấc ngủ, trầm cảm và tự tử, v.v. |
| • Nhiễm trùng | • Quá liều |
| • Biến chứng trong huyết quản | • Triệu chứng cai |
| • Uốn ván/nhiễm trùng độc tố botulism | • Đau |
| • Nhiễm khuẩn đường hô hấp | |
| • Lao | |
| • Các BNTQĐTD | |
| • Viêm gan B và C | |

Nhóm 2: Các Nhu cầu tâm lý, xã hội của bệnh nhân Methadone

- Việc làm, vay vốn
- Học tập, đào tạo nghề
- Các vấn đề pháp lý
- Niềm tin với gia đình, hàng xóm
- Được tôn trọng
- Không bị kỳ thị, phân biệt đối xử (xã hội chấp nhận)
- Bạn bè không sử dụng
- Thấu cảm, chia sẻ, cảm thông
- Được động viên, khuyến khích
- Được lắng nghe
- Hỗ trợ từ gia đình
- Trợ cấp của xã hội, cơ quan, đoàn thể
- Tiếp cận dịch vụ giảm thiểu tác hại

CÁC DỊCH VỤ ĐIỀU TRỊ TOÀN DIỆN NGHIỆN CDTP

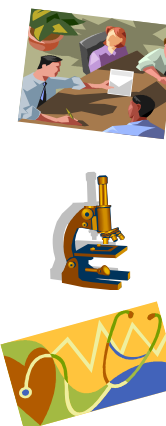


Etheridge, Hubbard, Anderson, Craddock, & Flynn, 1997 (PAB)

370

Nhóm 3: Các dịch vụ chuyển gửi sẵn có ở nơi bạn sống?

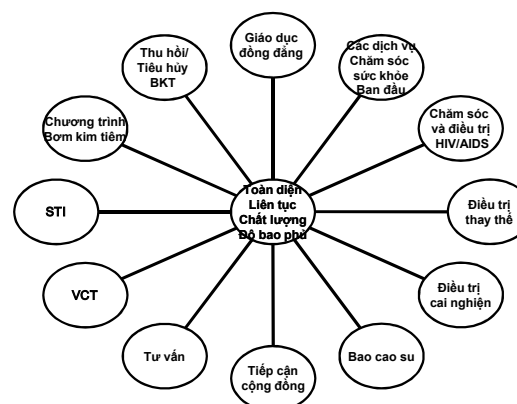
- Tư vấn và xét nghiệm tự nguyện HIV
- Chăm sóc sức khỏe ban đầu
- Các dịch vụ chăm sóc và điều trị HIV (ARVs + nhiễm trùng cơ hội, chăm sóc sức khỏe nói chung + giảm đau) – bệnh nhân nội trú/ngoại trú
- Các dịch vụ lâm sàng chuyên môn – STI, kế hoạch hóa gia đình, lây truyền từ mẹ sang con, lao, viêm gan B và C, các dịch vụ về sức khỏe tâm thần
- Các chương trình giảm tác hại và dự phòng lây nhiễm HIV – bơm kim tiêm, bao cao su, STI
- Tư vấn và hỗ trợ tâm lý xã hội – nhà ở, hỗ trợ gia đình pháp lý, việc làm, đào tạo hướng nghiệp
- Tiếp cận cộng đồng, giáo dục đồng đẳng và các nhóm/chương trình hỗ trợ đồng đẳng



Còn gì nữa không? Có đáp ứng được nhu cầu của họ không?

12 hợp phần của dịch vụ toàn diện cho người TCMT

chỉnh sửa từ bản chiếu của Bs Fabio Mesquita



Liên kết/Chuyển gửi giữa các phòng khám methadone và phòng khám ngoại trú chăm sóc và điều trị HIV

- Những người TCMT có HIV có biểu hiện các vấn đề về lâm sàng liên quan tới cả tâm lý xã hội và HIV, TCMT.
- Một bệnh nhân của chương trình methadone có điều trị ART có thể cần nhiều hỗ trợ hơn về tuân thủ – có thể thậm chí cả ARV/methadone/lao (DOTS – uống thuốc quan sát trực tiếp)
- Chăm sóc với điều trị ARV và nhiễm trùng cơ hội và tương tác thuốc điều trị thay thế
- Nhiều cuộc hẹn gặp với các phòng khám HIV và methadone riêng lẻ có thể làm giảm sự tham gia điều trị
- Cần có một đội ngũ đa thành phần có kinh nghiệm về HIV và TCMT
- Các dịch vụ xã hội và hỗ trợ cộng đồng và tại nhà liên quan tới cả HIV và điều trị thay thế bằng methadone cần đi theo một định hướng

Mô hình lý tưởng trung tâm tham vấn hỗ trợ cộng đồng

Một hệ thống chuyển gửi có hiệu quả và hoạt động tốt cần có những gì?

- Nhận thức: Các bệnh nhân, gia đình và những người cung cấp dịch vụ hoàn toàn nhận thức được và được thông báo về các dịch vụ và các cơ sở cung cấp dịch vụ khác nhau
- Tiếp cận: Các bệnh nhân có khả năng tiếp cận tới các dịch vụ họ được chuyển gửi tới
- Điều phối: Phối hợp chặt chẽ giữa các cơ sở cung cấp dịch vụ đồng ý tham gia vào *hệ thống chuyển gửi* để cung cấp các dịch vụ cho tất cả các bệnh nhân

Chúng ta chuyển gửi đi đâu

Chuyển gửi có thể

- Liên bệnh viện (Phòng khám ngoại trú HIV, chăm sóc điều trị, lao, sản/phụ khoa/lây truyền mẹ con, nhi, xét nghiệm, v.v)
- Giữa các tuyến trong hệ thống y tế: xã/phường – quận/huyện – tỉnh/thành phố
- Giữa các dịch vụ y tế công và tư nhân
- Giữa các dịch vụ xã hội khác: thương binh-xã hội, hội phụ nữ, chữ thập đỏ

Chúng ta nên chuyển gửi ai



Chuyển gửi bệnh nhân ở phòng khám ngoại trú

Bảy bước trong việc chuyển gửi

1. *Tìm hiểu nhu cầu của bệnh nhân*
2. *Quyết định về loại dịch vụ chuyển gửi có nhu cầu*
 - Chuyển gửi thông thường – Theo các bước thường quy
 - 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 bệnh nhân sử dụng (các) dịch vụ đó.*
5. *Hoàn chỉnh mẫu chuyển gửi và đưa cho bệnh nhân để cầm đến nơi cung cấp dịch vụ.*
6. *Đi cùng bệnh nhân tới dịch vụ nếu thích hợp và khả thi*
7. *Theo dõi/đôn đốc việc chuyển gửi*

Làm thế nào để thực hiện?

Thành lập một ủy ban điều phối để tạo ra cơ chế theo đó những người cung cấp dịch vụ đồng ý tham gia vào *hệ thống chuyển gửi*, bao gồm...

1. Quy trình chuẩn về chuyển gửi xây dựng trên các thủ tục/quy trình hiện thời
2. Các biểu mẫu chuyển gửi thống nhất (chung)
3. Hướng dẫn chuyển gửi – Danh sách các dịch vụ, địa chỉ, liên hệ
4. Bệnh nhân có hồ sơ được tất cả các dịch vụ cùng sử dụng (Phòng khám ngoại trú, chăm sóc tại nhà, v.v)
5. Những người hỗ trợ chuyển gửi – Các nhà quản lý trường hợp/ca, nhóm hỗ trợ đồng đẳng của người TCMT, các ĐĐV

Các lợi điểm của chuyển gửi có quản lý và các dịch vụ có kết nối là gì?

- Nhiều nhu cầu của bệnh nhân có thể được đáp ứng
- Bệnh nhân không bị “mất” trên đường chuyển gửi tới các dịch vụ khác nhau nhưng được giữ để điều trị
- Tránh các tương tác của thuốc và để tổ chức dịch vụ chăm sóc tốt hơn
- Có thể giám sát và đảm bảo chất lượng chăm sóc ở các can thiệp khác nhau
- Vượt qua kỳ thị – Những người SDMT thường từ chối các dịch vụ/hoặc cảm thấy không thoải mái với các cơ sở cung cấp các dịch vụ cho cộng đồng chung

2: Chuyển gửi bệnh từ phòng khám methadone này sang phòng khám methadone khác

Khi nào thì tình huống này xảy ra

- Đây có thể là việc chuyển tạm thời tới một phòng khám methadone khác vì lý do công việc, nghỉ lễ hoặc các lý do khác
- Có thể là sự chuyển lâu dài sang một bác sĩ kê đơn khác hoặc điểm phát thuốc khác
- Nói chung – các bệnh nhân không nên bị chuyển cho tới khi họ đã đạt được một giai đoạn điều trị methadone ổn định ở tại một cơ sở điều trị
- Quyết định chuyển nên được nhóm điều trị (bác sĩ và tư vấn viên) thảo luận

Có những rủi ro gì

- Lẫn lộn về thời gian/ngày liều gần đó nhất được phát – có nguy cơ quá liều và ngộ độc methadone

Các thủ tục nào cần phải tuân thủ

- Thông báo với Trung tâm PC AIDS của tỉnh để liên hệ với cơ sở MMT nơi gửi đến
- Quyết định về chỗ sẵn có tại điểm phát thuốc ở cơ sở tiếp nhận
- Bảo đảm rằng cơ sở tiếp nhận có thiện ý nhận bệnh nhân được chuyển đó
- Thảo luận về bất kỳ thông tin thích hợp nào của bệnh nhân với cán bộ chuyên môn
- Kiểm tra giờ uống thuốc và bất kỳ hạn chế nào có thể có
- Cung cấp chỉ dẫn rõ ràng bằng văn bản về liều (và thời gian uống liều gần đó nhất)
- Gửi fax (hoặc email) biểu mẫu chuyển điều trị methadone và một bức ảnh mới của bệnh nhân và thông tin chi tiết về liều bao gồm cả liều hiện thời và liều đã uống gần đó nhất, các chi tiết về tên, ngày sinh, địa chỉ, bệnh sử của bệnh nhân và lý do của việc chuyển

Bài tập cho cá nhân

- Điền vào biểu mẫu chuyển gửi methadone cho bệnh nhân Quang.
- Anh ta được chuyển từ Long Biên – Hà Nội tới Cái Răng – Cần Thơ vì phải đi công tác 2 tuần tại Cần Thơ
- Anh ta bắt đầu uống liều 20mg, liều hiện tại là 70 mg và liều gần đây nhất là 08h30 sáng nay
- Anh ta chưa bao giờ nhận thuốc về uống tại nhà

Các câu hỏi

Vai trò và nhiệm vụ của các tư vấn viên tại phòng khám và điều trị duy trì bằng Methadone

Động Não

Câu hỏi: Vai trò và nhiệm vụ của các tư vấn viên tại phòng khám và điều trị duy trì bằng Methadone là gì?

Thời gian: 5 phút

Vai trò chính của một TVV ĐTDT bằng Methadone

- **Trong giai đoạn chuẩn bị và dò liều:**
 - Tham gia vào quá trình đánh giá bệnh nhân trước điều trị methadone.
 - Cung cấp dịch vụ tư vấn chuẩn bị và giáo dục nhóm.
 - Thực hiện đánh giá tuân thủ điều trị và đánh giá toàn diện về tuân thủ điều trị và tâm lý xã hội
 - Tư vấn giảm nguy cơ, phân phát BCS, BKT
- **Trong giai đoạn duy trì**
 - Cung cấp dịch vụ tư vấn cá nhân về tuân thủ điều trị, dự phòng tái nghiện và hỗ trợ tâm lý xã hội.
 - Củng cố và duy trì động cơ điều trị
 - Điều hành tư vấn nhóm, tư vấn cá nhân, xây dựng kỹ năng và lối sống lành mạnh

Vai trò chính của một TVV ĐTDT bằng Methadone (những vai trò khác)

- **Can thiệp khủng hoảng:**
 - Đáp ứng với những nhu cầu cấp bách của khách hàng.
 - Giới thiệu chuyển gửi các dịch vụ chuyên môn về lâm sàng, sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội khi cần thiết.
 - Đánh giá, xác định các nhu cầu và giới thiệu chuyển gửi để bệnh nhân có thể tiếp cận các dịch vụ khác khi cần.
- **Đại diện và hỗ trợ trung gian**
 - Cố vấn và đại diện cho khách hàng khi họ gặp khó khăn tiếp xúc với các cơ quan khác.
 - Hỏi ý kiến và liên lạc với các đơn vị chuyên môn và các cơ sở dịch vụ khác.
- **Phối hợp và chuyển tiếp tới các dịch vụ khác**
 - Phối hợp với các cán bộ quản lý trường hợp ở cộng đồng/tư vấn viên về ĐTLD ma túy/cán sự xã hội nhằm điều phối để khách hàng có thể tiếp cận các dịch vụ trong cộng đồng.

Đánh giá về Methadone

- Thời gian: thực hiện trong lần hẹn đầu tiên với khách hàng.
- Mục đích:
 - Rà soát lại các đặc điểm nhân khẩu học và thông tin cơ bản của bệnh nhân
 - Đánh giá toàn bộ tiền sử sử dụng ma túy và mức độ lệ thuộc vào ma túy của bệnh nhân.
 - Thu thập thông tin về tiền sử điều trị cai nghiện ma túy của bệnh nhân.
 - Đánh giá tâm lý xã hội, các nguồn hỗ trợ
 - Đánh giá sự tự nguyện và động cơ tham gia điều trị của bệnh nhân
 - Đưa ra kết luận:
 - Khách hàng đang ở giai đoạn thay đổi hành vi nào (cấp độ sẵn của khách hàng).
 - Động cơ tìm đến dịch vụ điều trị cai nghiện ma túy và mong đợi của khách hàng.
 - Nếu khách hàng được tham gia điều trị Methadone thì họ có những hỗ trợ tiềm năng gì để việc điều trị có kết quả tốt.

Đánh giá về Methadone

- **Kết quả:**
 - Điền vào biểu mẫu đánh giá methadone – biểu mẫu của tư vấn viên.
 - Thảo luận với bác sỹ của phòng khám và ĐT để đi đến quyết định liệu khách hàng có đủ điều kiện tham gia điều trị methadone hay không.

Quá trình tư vấn và giáo dục chuẩn bị tham gia ĐT methadone

- Thời gian:
 - Tiến hành trong thời gian chờ đợi hoàn chỉnh hồ sơ xét duyệt của ban xét duyệt bệnh nhân và trước khi được nhận liều methadone đầu tiên.
- Mục đích:
 - Chuẩn bị cho KH và người hỗ trợ điều trị của KH trước khi tham gia chương trình methadone.
 - Xác định tất cả những trở ngại có thể xảy ra đối với nỗ lực tuân thủ điều trị và tìm kiếm những nguồn lực để giúp khách hàng vượt qua những trở ngại này.
 - Tìm hiểu mục tiêu điều trị methadone của KH và những can thiệp cần thiết khác để giúp đạt được mục tiêu này.

Quá trình tư vấn và giáo dục chuẩn bị tham gia ĐT methadone

Nội dung:

- Lớp học giáo dục nhóm:
 - Giáo dục cho cả khách hàng và người hỗ trợ của họ về methadone.
 - Cung cố kiến thức về ĐTDT methadone: kế hoạch tiến độ thời gian, tác dụng phụ, mong đợi từ chương trình điều trị methadone.
 - Tầm quan trọng của việc tuân thủ điều trị methadone và phong cách sống tích cực.
- Hai buổi tư vấn cá nhân:
 - Nhận ý kiến phản hồi của khách hàng về kiến thức về ĐTDT bằng methadone mong đợi của họ.
 - Xác định mục tiêu của khách hàng, xây dựng và thảo luận kế hoạch điều trị với khách hàng.
 - Xác định những trở ngại đối với khả năng tuân thủ điều trị.
 - Xác định những nguồn lực tiềm năng nhằm vượt qua những trở ngại đã được xác định.
 - Xây dựng kế hoạch đối phó những trở ngại.

Đánh giá toàn diện về tuân thủ điều trị và tâm lý xã hội

- Mục đích:
 - Kiểm tra lại tiến độ tuân thủ điều trị so với kế hoạch điều trị.
 - Kiểm tra lại những liều thuốc không uống theo lịch: số lượng, đặc điểm đặc trưng, và lý do.
 - Xác định những khó khăn và trở ngại của bệnh nhân trong quá trình điều trị (tác dụng phụ ...)
 - Xác định nhu cầu tâm lý xã hội của bệnh nhân và những nhu cầu khác, và tiến độ điều trị.
 - Xác định liệu khách hàng có sử dụng lại ma túy hay không và ở mức độ nào, thảo luận những lý do và xây dựng một kế hoạch đối phó.

Kiểm tra lại toàn diện về tuân thủ điều trị và tâm lý xã hội

- Thời gian:
 - Sau hai tuần kể từ khi nhận liều thuốc đầu tiên
 - Tuần cuối cùng của tháng thứ 2.
 - Sau đó thì mỗi tháng một lần.
- Kết quả:
 - Thảo luận với bác sỹ về tác dụng phụ của thuốc đối với bệnh nhân và những liều bị nhớ.
 - Thảo luận với gia đình và người hỗ trợ của bệnh nhân nếu bệnh nhân cần có sự hỗ trợ của họ để có thể tuân thủ điều trị tốt hơn.
 - Phối hợp với giáo dục viên đồng đẳng và người hỗ trợ điều trị nhằm đạt kết quả tốt hơn trong tuân thủ điều trị.
 - Phối hợp với các dịch vụ hỗ trợ khác.

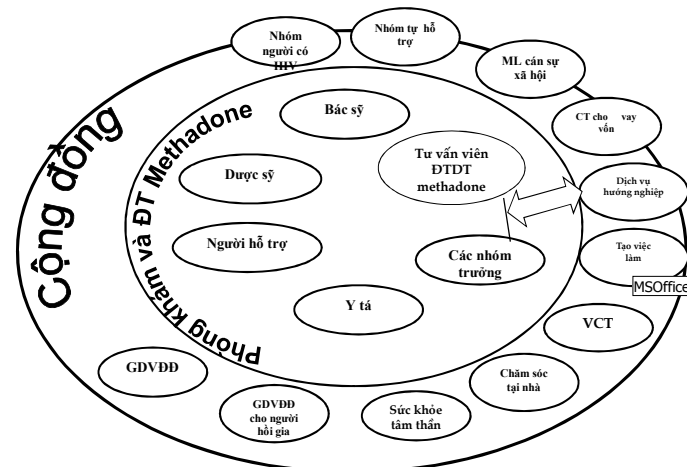
Tư vấn tuân thủ ĐTDT methadone và hỗ trợ tâm lý xã hội

- Mục đích:
 - Rà soát lại tiến độ tuân thủ điều trị so với kế hoạch điều trị.
 - Kiểm tra lại những liều thuốc không uống theo lịch: số lượng, đặc điểm đặc trưng, và lý do.
 - Xây dựng kế hoạch đối phó.
 - Xác định liệu khách hàng có sử dụng rượu hoặc những chất ma túy yên dậu khác không, xây dựng kế hoạch đối phó.

Tư vấn tuân thủ ĐTDT methadone và hỗ trợ tâm lý xã hội

- Thời gian:
 - 2-3 ngày một lần trong 2 tuần đầu.
 - Mỗi tuần một lần kể từ tuần thứ 2 đến hết tháng thứ 2.
 - 2 tuần một lần trong tháng thứ 3.
 - Sau đó thì mỗi tháng 1 lần.
- Kết quả:
 - Thảo luận với bác sỹ xem có cần điều chỉnh liều hay không
 - Thảo luận với gia đình và người hỗ trợ xem liệu khách hàng có cần sự giúp đỡ của họ để tuân thủ điều trị tốt hơn hay không.
 - Điều phối với giáo dục viên đồng đẳng, trưởng nhóm khách hàng và những dịch vụ hỗ trợ khác.

Những vai trò khác: giới thiệu chuyển gửi và nối kết



Quy định về đạo đức

- Tư vấn viên ĐTDT Methadone phải:
 - Được đào tạo và có kỹ năng về tư vấn điều trị lạm dụng ma túy
 - Tôn trọng tính bảo mật cho khách hàng
 - Cố gắng hết sức để giúp khách hàng chuẩn bị tuân thủ điều trị và xa rời ma túy.
 - Tin tưởng là khách hàng có khả năng tuân thủ điều trị và xa rời ma túy.
 - Tôn trọng khách hàng, suy nghĩ rộng mở và không phán xét khách hàng
 - Không ép buộc khách hàng làm những việc mà họ không muốn làm, ví dụ như tiết lộ thông tin về việc họ sử dụng ma túy hoặc nhiễm HIV cho người khác khi họ không muốn.
 - Ký một bản cam kết về bảo đảm tính bảo mật và chất lượng dịch vụ chăm sóc.

Cam kết bảo đảm về bảo mật và dịch vụ chăm sóc có chất lượng

Tôi (tên)_____, cam kết bảo về tính bảo mật của khách hàng của tôi:

- Không thảo luận về khách hàng của tôi và hiện trạng của họ với bất cứ ai trừ khi cần cho mục đích giới thiệu chuyển gửi hoặc hỏi xin ý kiến góp ý về lâm sàng. Thông tin liên quan đến khách hàng của tôi chỉ có thể được chia sẻ cho mục đích giới thiệu chuyển tiếp 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 khách hàng 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.

Slide 398

MSOffice2 What is "Metal Depart"?
, 8/30/2007

Cam kết bảo đảm về bảo mật và dịch vụ chăm sóc có chất lượng

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 khách hàng 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 khách hàng khi chưa có đồng ý chính thức của khách hàng/gia đình.
- Cung cấp dịch vụ giới thiệu chuyển gửi tức thời cho khách hàng nào cần trong những hoàn cảnh thích hợp (ví dụ: bằng cách thực hiện các cuộc hẹn gần nhau hơn, hỗ trợ chuyển tiếp khẩn cấp, thực hiện hẹn gấp nổi tiếp với khách hàng 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.

Cam kết bảo đảm về bảo mật và chất lượng dịch vụ chăm sóc

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

- Được trang bị 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

Hoạt động nhóm

- Sắm vai
 - Mời một học viên tình nguyện sắm vai tư vấn viên
 - Chủ đề: Tự giới thiệu vai trò của một tư vấn viên cho một nhóm khách hàng và người hỗ trợ của khách hàng tại một buổi học về giáo dục nhóm
 - Thời gian: 5 phút

- Xin chân thành cảm ơn