

Mẫu số 04. Phiếu theo dõi để xác định trạng thái cai cần sa

.....⁽¹⁾
.....⁽²⁾

PHIẾU THEO DÕI
để xác định trạng thái cai cần sa

I. Thông tin cá nhân

1. Họ và tên: ⁽³⁾

2. Ngày, tháng, năm sinh: .../.../..... 3. Giới tính: ☐ Nam ☐ Nữ

II. Kết quả theo dõi để xác định trạng thái cai cần sa

Xác định có trạng thái cai khi có các dấu hiệu sau:

1. Có bằng chứng về việc mới ngừng hoặc giảm sử dụng cần sa sau khi đã sử dụng cần sa lặp đi lặp lại trong thời gian dài: ☐ Có ☐ Không

2. Có ít nhất 03 trong số 07 triệu chứng cai trong bảng dưới đây xuất hiện trong vòng

05 ngày sau dấu hiệu 1 trên đây: ☐ Có ☐ Không

3. Các triệu chứng cai này không liên quan đến bệnh nội khoa, rối loạn tâm thần hoặc một rối loạn hành vi khác: ☐ Có ☐ Không

TT	Các triệu chứng của trạng thái cai (Viết chữ có hoặc không vào các ô tương ứng)	Ngày 1	Ngày 2	Ngày 3	Ngày 4	Ngày 5
1	Kích thích, giận dữ hoặc gây hấn					
2	Căng thẳng hoặc lo âu					
3	Rối loạn giấc ngủ (mất ngủ hoặc ác mộng)					
4	Chán ăn hoặc giảm cân					
5	Đứng ngồi không yên					
6	Giảm khí sắc					
7	Có ít nhất 01 trong các triệu chứng sau: đau bụng, run rẩy, vã mồ hôi, sốt, ớn lạnh, đau đầu					

Ghi chú: Thời gian theo dõi để xác định trạng thái cai cần sa: tối đa là 05 ngày.

III. Kết luận trạng thái cai cần sa:

.....⁽⁴⁾

.....

Ngày tháng năm

Bác sỹ/ Y sỹ

Xác định tình trạng nghiện ma túy

(ký tên, ghi rõ họ tên)

¹ Ghi tên cơ quan chủ quản của cơ sở y tế xác định tình trạng nghiện ma túy.

² Ghi tên cơ sở y tế xác định tình trạng nghiện ma túy.

³ Ghi họ và tên người được đề nghị xác định tình trạng nghiện ma túy.

⁴ Ghi rõ kết quả theo 1 trong 2 trường hợp sau: (1) Có trạng thái cai cần sa, (2) Không có trạng thái cai cần sa.