

ទម្រង់បែបទឹកចុចពុម្ពព្យាបាលសម្រាប់អ្នកជំងឺ កម្រិតថ្នាំ buprenorphine/naloxone យកតាមខ្លួន

ឈ្មោះអ្នកជំងឺ៖ _____

ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត៖ ____ / ____ / ____

ថ្នាំ buprenorphine គឺជាថ្នាំដែលមានប្រសិទ្ធភាពមួយ ពេលណាបានប្រើតាមវិធីដែលមានសុវត្ថិភាព និងទទួលខុសត្រូវ។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏
ពេលណាប្រើមិនបានត្រឹមត្រូវ អាចមានការប្រឈមនឹងគ្រោះថ្នាក់ ឬថែមទាំងស្លាប់ទៀតផង។ ការចាក់ថ្នាំ buprenorphine និងការប្រើប្រាស់ជាមួយថ្នាំ
benzodiazepines មានការទាក់ទងជាមួយនឹង ករណីមួយចំនួននៃការស្លាប់ដោយសារថ្នាំនៅរដូវក្តៅ។ ការចាក់ថ្នាំ buprenorphine ដែលបានដាក់
ចូលក្នុងមាត់របស់នរណាម្នាក់ បានបណ្តាលឲ្យមានការឆ្លងនូវមេរោគ ផ្សិតក្នុងក្បែកដែលបណ្តាលឲ្យបាត់បង់ចក្ខុ ឬពិការភ្នែកជាច្រើនករណីនៅក្នុងរដូវក្តៅ។
ការចាក់ថ្នាំផ្សេងទៀតដែលរៀបចំឡើងដើម្បីលេបតាមមាត់ បណ្តាលឲ្យមានការប្រឈមនឹង ការខូចសរសៃឈាម។

កិច្ចព្រមព្រៀងនេះស្តីអំពីសុវត្ថិភាពជាមួយកម្រិតថ្នាំយកតាមខ្លួន ទាក់ទិននឹងអ្នកដែលទទួលខុសត្រូវចំពោះកម្រិតថ្នាំយកតាមខ្លួន ដែលបានចេញផ្សព្វផ្សាយ
កម្រិតការពារ សុវត្ថិភាពរបស់អ្នក និងអ្នកដទៃទៀត។

- ខ្ញុំយល់ដឹងថាកម្រិតថ្នាំ buprenorphine របស់ខ្ញុំត្រូវបានចេញវេជ្ជបញ្ជាជាសម្រាប់តែខ្ញុំប៉ុណ្ណោះ ដរាប យុវជនក្រីក្រមិនទទួលបានថ្នាំ
ច្រើនប្រភេទរបស់ខ្ញុំ។ បុរសនិងស្ត្រីនរណាម្នាក់ផ្តល់ទៀតលេបកម្រិត
ថ្នាំរបស់ខ្ញុំនោះ គេអាចប្តូរថ្នាំលើសកម្រិត ឬថែមទាំងស្លាប់។
- ខ្ញុំយល់ដឹងថាកម្រិតថ្នាំយកតាមខ្លួនមិនមែនជាសិទ្ធិរបស់ខ្ញុំទេ។
- ខ្ញុំយល់ដឹងថាកម្រិតថ្នាំយកតាមខ្លួនមានផ្តល់សម្រាប់តែខ្ញុំប៉ុណ្ណោះ បុរសនិងស្ត្រីនរណាម្នាក់ផ្តល់ថ្នាំមានសុវត្ថិភាព
ហើយមានតម្រូវការសុខភាព (ដូចជាមិនអាចទៅ ឱសថស្ថានដទៃ ឬសហគមន៍
សហគមន៍ដទៃ ឬការសិក្សា ការធ្វើដំណើរជាបន្តបន្ទាប់
ឬឱសថស្ថានមានបិទទុរ។)
- ខ្ញុំយល់ដឹងថា ចំនួនថ្នាំយកតាមខ្លួនដែលខ្ញុំទទួលបាន
អាចត្រូវបានប្តូរឬយកចេញខ្ញុំដទៃ យុវជនចេញវេជ្ជបញ្ជាជាសម្រាប់តែខ្ញុំ (ក្នុង
ករណីគ្រោះថ្នាក់ ឬយោងលើការយល់ដឹងថា ថ្នាំនិងថ្នាំផ្សេងទៀតដែល
មានការព្រួយបារម្ភដាក់ស្រាប់ក្នុងករណីនិងខ្លួនខ្ញុំផ្ទាល់) នៅពេលដែល
យកតាមខ្លួនរបស់ខ្ញុំដទៃ យុវជនក្រីក្រឬដទៃ យុវជនទទួលខុសត្រូវ។
- ខ្ញុំយល់ដឹងថា វាជាការសំខាន់ដែលមិនត្រូវចែករំលែកកម្រិតថ្នាំ
នាំ methadone យកតាមខ្លួនរបស់ខ្ញុំជាមួយនឹងនរណាម្នាក់ដទៃ យុវជន
ការប្រឈមនឹងការប្តូរថ្នាំលើសកម្រិត។
- ខ្ញុំយល់ដឹងថា វាជាការសំខាន់ដែលត្រូវរក្សាកម្រិតថ្នាំយកតាម
ខ្លួនរបស់ខ្ញុំដទៃ យុវជនក្រីក្រ រួមមាន៖
 - មិនទុកចោល លកម្រិតថ្នាំយកតាមខ្លួននៅក្នុងថ្នាក់ ឬក្នុងថ្នាក់
 - ថែទាំទុកជិតជញ្ជូនសាធារណៈ យន្តហោះ ទីកន្លែងដែលសាធារណៈជាដើម
 - មិនទុកចោល លកម្រិតថ្នាំយកតាមខ្លួននៅទីកន្លែងដែលនរណាម្នាក់ផ្តល់
ទៀតអាចមើលឃើញឬចូលយកថ្នាំទាំងនេះប្រើប្រាស់បាន (ឧទាហរណ៍
មិនត្រូវដាក់ក្នុងទូកកកក្នុងថ្នាក់ លើធុនលើប្រលើក្នុងផ្ទះបាយ)
 - ត្រូវប្រាកដថាកម្រិតថ្នាំយកតាមខ្លួនត្រូវបានបាក់សោ ក្នុងទូ (ឧទាហរណ៍
ក្នុងទូដាក់បាន ថ្នាក់ ឬអប់ដាក់ប្រាក់ ឬទូដក់)
 - ត្រូវទុកកម្រិតថ្នាំយកតាមខ្លួនឲ្យផុតពីដៃក្នុងដៃ គ្រប់ពេលវេលា។
- ខ្ញុំយល់ព្រមទទួលខុសត្រូវទាំងស្រុងចំពោះកម្រិតថ្នាំយកតាមខ្លួន
ទាំងអស់ដែលបានផ្តល់ជូនខ្ញុំហើយខ្ញុំយល់ដឹងថាកម្រិតថ្នាំយកតាម
ខ្លួនដែលបាត់ប្រចាំ រលូចឬកម្រិតថ្នាំយកតាមខ្លួនដែលបានប្តូរជាមុន
មិនអាចប្តូរជំនួសបានឡើយ។
- បុរសនិងស្ត្រីចេញវេជ្ជបញ្ជាថ្នាំ naloxone ខ្លួនខ្ញុំយល់ដឹងថាខ្ញុំនឹង
ត្រូវបានប្តូរថ្នាំប្រើប្រាស់នេះដើម្បីបញ្ចប់ស្រាបៀរ ឬប្រើប្រាស់ថ្នាំ
លើសកម្រិត។
- ខ្ញុំយល់ដឹងថាកម្រិតថ្នាំយកតាមខ្លួនរបស់ខ្ញុំអាចកាត់បន្ថយឬបញ្ឈប់ការចេញ
វេជ្ជបញ្ជាជាមួយកម្រិតថ្នាំយកតាមខ្លួនរបស់ខ្ញុំបុរសនិងស្ត្រីមិនគ្រោះថ្នាក់ណាមួយ
នៃកិច្ចព្រមព្រៀងនេះ។

បុរសនិងស្ត្រីអ្នកមានសំណួរ ឬក៏មានការព្រួយបារម្ភអំពីការព្រួយបារម្ភ បុរស
និងស្ត្រីអ្នកកំពុងជួបប្រទះនឹងបញ្ហា បុរសនិងស្ត្រីអ្នកត្រូវការការពិគ្រោះ
ឬការគាំទ្រដទៃ យុវជនក្រីក្រមានការមើលថែសុខភាពកំពុងទទួលបានការប្រព្រឹត្ត
ដទៃយុវជនក្រីក្រអ្នកផ្តល់សេវាព្រួយបារម្ភដទៃ យុវជនរបស់អ្នកអ្នកអាចទាក់
ទងផ្តល់សេវាផ្តល់ជូនសម្រាប់សម្រួលនិងគាំទ្រការព្រួយបារម្ភដទៃ យុវជន
(PAMS) តាមទូរស័ព្ទលេខ 1800443844 (បើករៀបចំការចាប់ពីម៉ោង ១០ ព្រឹក-
៦ យប់ ពីថ្ងៃច័ន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ)។

ហត្ថលេខាអ្នកជំងឺ៖ _____ កាលបរិច្ឆេទ៖ ____ / ____ / ____
អ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជា៖ _____ កាលបរិច្ឆេទ៖ ____ / ____ / ____