

Opfølgningssamtale substitutionsbehandling

Dokumenttype:	<i>Vejledning til lægekonsulent.</i>
	Samtalen er typisk omkring opstart eller hvis der er grund til opfølgning, f.eks. ved nedtrapning, mistanke om ustabilitet el. sidemisbrug. Hyppigheden er lægelig begrundet. Typisk er der tale om 1-2 uger efter opstart, efter 3 måneder, eller f.eks. 1 uge efter påbegyndt nedtrapning.
Indledning - Noter/punkter	Deltagere ved samtalen. Patienten møder til aftalt tid. Behandling – anfør hvilken behandling (buprenorphin/metadon) patienten får, dosis og evt. op/nedtrapning
Behandling og opfølgning	Effekt af behandlingen (fx føler sig fint dækket ind). Abstinenser? Stoftrang? Bivirkninger? Sidemisbrug? Compliance – fremmøde, medicinindtag, håndterer selvadministration hvis givet. Påvirket ved fremmøde? Fremmøde til ambulante samtaler, såfremt dette er en del af behandlingsplanen. Hepatis/Hiv screening - foretaget/tilbudt – pos/neg – ej ønsket/ej relevant. Somatisk og psykisk: Kortfattet somatisk og psykisk objektiv vurdering – almentilstand, hud (varm/tør/farver?), respiration, orienteringsgrad, stemningsleje, psykomotorik. Vurdering af selvmordsrisiko. BT, puls, evt. vægt. Urinprøvesvar. Vurdering og plan: Fortsat indikation for substitutionsbehandling? Vurderes patienten stabil i behandlingen? Mål for behandlingen: stabilisering, fravær af sidemisbrug, stoffrihed eller skadesreduktion. Fortsat behandling – præparat/dosis – FMK rettet og ajourført. Udleveringsaftale og herunder evt. selvadministration: Ny tid – hvornår? P.t er informeret og samtykker til overstående plan.