*WZÓR*

**Indywidualny kwestionariusz sprawozdawczy osoby zgłaszającej się do leczenia z powodu używania środków odurzających, substancji psychotropowych, nowych substancji psychoaktywnych lub środków zastępczych**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pytanie** | **Odpowiedzi** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Identyfikator pacjenta |  | |  | | | |  | | | | | |  | | |  | | |  | |  |  |  | |  |  | |  |  | |
| *pierwsza litera imienia* | | *druga litera imienia* | | | | *pierwsza litera nazwiska* | | | | | | *druga litera nazwiska* | | | *dzień* | | | | | *miesiąc* | | *rok* | | | | | | *zakodowana informacja  o płci[[1]](#footnote-1)1)* | |
| *data urodzenia – dzień, miesiąc, rok* | | | | | | | | | | | | |
| 2. Data kontaktu z placówką – dzień, miesiąc, rok |  | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | | |  | |  | | |  | | |  |
| *dzień* | | | | | | | | *miesiąc* | | | | | | | | | | | | | *rok* | | | | | | | | |
| 3. Kto skierował pacjenta? | 1. sąd/prokurator/kurator/policja | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 5. placówka wychowawcza | | | | | | | | | | |
| 2. lekarz podstawowej opieki zdrowotnej | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 6. sam, rodzina, znajomi itp., bez udziału żadnej instytucji | | | | | | | | | | |
| 3. inna placówka leczenia uzależnień | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 7. inne | | | | | | | | | | |
| 4. inna placówka medyczna lub pomoc społeczna | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0. nie ustalono | | | | | | | | | | |
| 4. Czy kiedykolwiek był leczony w jakiejkolwiek placówce z powodu środków odurzających lub substancji psychotropowych, nowych substancji psychoaktywnych lub środków zastępczych? | 1. nigdy nie był leczony w żadnej placówce | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. był poprzednio leczony w jakiejkolwiek placówce | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 0. nie ustalono | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5. Rok pierwszego leczenia w życiu |  | | |  | | | | | | |  | | | |  | | | | | *Należy wpisać cztery cyfry roku podjęcia pierwszego leczenia, jeżeli nie ustalono roku lub jeżeli pacjent nie był leczony, nic nie wpisywać (zostawić puste).* | | | | | | | | | | |
| 6. Z kim mieszka? (dotyczy ostatnich 30 dni) | 1. sam | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 5. w noclegowniach/innych instytucjach | | | | | | | | | | |
| 2. z rodziną pochodzenia (rodzice itp.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 6. inne | | | | | | | | | | |
| 3. z partnerem | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0. nie ustalono | | | | | | | | | | |
| 4. u znajomych (brak pokrewieństwa) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7. Posiadanie dzieci | 1. bezdzietny | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0. nie ustalono | | | | | | | | | | |
| 2. posiadający dzieci[[2]](#footnote-2)): | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.1. posiadający dzieci i z nimi niezamieszkujący | | | | | | | | | 2.2. posiadający dzieci  i z nimi zamieszkujący | | | | | | | | | |
| 8. Status zamieszkania (dotyczy ostatnich 30 dni) | 1. stałe miejsce zamieszkania | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 3. inne | | | | | | | | | | |
| 2. niestałe miejsce zamieszkania lub bezdomność | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0. nie ustalono | | | | | | | | | | |
| 9. Miejsce zamieszkania /przebywania – nazwa miejscowości, gminy, powiatu i województwa[[3]](#footnote-3)) (dotyczy ostatnich 30 dni) |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| *Nazwa województwa* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | *Nazwa powiatu* | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| *Nazwa gminy* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | *Nazwa miejscowości* | | | | | | | | | | |
| 10. Miejsce zamieszkania – symbol terytorialny GUS[[4]](#footnote-4))  (dotyczy ostatnich 30 dni) |  |  | | | |  | |  | | | |  | |  | | | |  | | *Wpisać symbol terytorialny GUS miejsca zamieszkania (gminy)* | | | | | | | | | | |
| *0000000. nie ustalono* | | | | | | | | | | |
| *9999999. inne kraje niż Polska* | | | | | | | | | | |
| 11. Obywatelstwo | 1. Polska | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 3. państwo inne niż państwo członkowskie Unii Europejskiej | | | | | | | | | | |
| 2. inne państwo członkowskie Unii Europejskiej | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0. nie ustalono | | | | | | | | | | |
| 12. Aktywność zawodowa (dotyczy ostatnich 30 dni) | 1. zatrudnienie tymczasowe/dorywcze | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 5. ekonomicznie nieaktywny (rencista, emeryt, prowadzący gospodarstwo domowe itp.) | | | | | | | | | | |
| 2. zatrudnienie stałe | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 6. inne | | | | | | | | | | |
| 3. uczeń/student | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0. nie ustalono | | | | | | | | | | |
| 4. bezrobotny | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13. Poziom wykształcenia (najwyższe ukończone) | 1. podstawowe nieukończone lub bez wykształcenia szkolnego | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 6. średnie policealne | | | | | | | | | | |
| 2. podstawowe | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 7. wyższe – licencjat | | | | | | | | | | |
| 3. gimnazjalne | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 8. wyższe – magisterskie | | | | | | | | | | |
| 4. zasadnicze zawodowe/zasadnicze branżowe | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0. nie ustalono | | | | | | | | | | |
| 5. średnie/średnie branżowe/średnie maturalne | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 14. Używanie substancji (dotyczy wyłącznie pozamedycznego używania substancji w ciągu ostatnich 30 dni[[5]](#footnote-5))) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nazwa | a. Status[[6]](#footnote-6)) | | | | | | | b. Sposób przyjmowania | | | | | | | c. Częstość używania | | | | | | | | | d. Wiek pierwszego użycia | | | | e. Wiek rozpoczęcia regularnego używania | | |
| 1 – podstawowy | | | | | | | 1 – iniekcje | | | | | | | 1 – codziennie | | | | | | | | | 00 – nie ustalono | | | | 00 – nie ustalono | | |
| 2 – pierwszy dodatkowy | | | | | | | 2 – palenie/ wdychanie | | | | | | | 2 – używał 4-6 dni na tydzień | | | | | | | | |
| 3 – kolejne dodatkowe | | | | | | | 3 – jedzenie/picie | | | | | | | 3 – używał 2-3 dni na tydzień | | | | | | | | |
| 0 – nie ustalono | | | | | | | 4 – wciąganie przez nos (sniff) | | | | | | | 4 – używał raz na tydzień lub rzadziej | | | | | | | | | 99 – nie używał regularnie | | |
|  | | | | | | | 5 – inne | | | | | | | 5 – nie używał  w ciągu ostatnich 30 dni | | | | | | | | |
| 0 – nie ustalono | | | | | | | 0 – nie ustalono | | | | | | | | |
| 1) heroina |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | |  | |  | |  | |  |
| 2) metadon |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | |  | |  | |  | |  |
| 3) buprenorfina |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | |  | |  | |  | |  |
| 4) fentanyl |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | |  | |  | |  | |  |
| 5) inne pochodne fentanylu  (nowe fentanyle) *(jakie?)* |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | |  | |  | |  | |  |
| 6) opiaty produkowane  domowym sposobem (kompot) |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | |  | |  | |  | |  |
| 7) inne opioidy (*jakie?*) |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | |  | |  | |  | |  |
| 8) kokaina |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | |  | |  | |  | |  |
| 9) crack |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | |  | |  | |  | |  |
| 10) inne formy kokainy (*jakie?*) |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | |  | |  | |  | |  |
| 11) amfetamina |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | |  | |  | |  | |  |
| 12) metamfetamina |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | |  | |  | |  | |  |
| 13) MDMA (ecstasy) |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | |  | |  | |  | |  |
| 14) inne fenetylaminy o działaniu stymulującym (jakie?) |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | |  | |  | |  | |  |
| 15) syntetyczne katynony (*jakie?*) |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | |  | |  | |  | |  |
| 16) inne stymulanty (*jakie?*) |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | |  | |  | |  | |  |
| 17) barbiturany |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | |  | |  | |  | |  |
| 18) benzodiazepiny |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | |  | |  | |  | |  |
| 19) inne leki uspokajające i nasenne (*jakie?*) |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | |  | |  | |  | |  |
| 20) inne leki (*jakie?*) |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | |  | |  | |  | |  |
| 21) GHB/GBL |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | |  | |  | |  | |  |
| 22) LSD |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | |  | |  | |  | |  |
| 23) ketamina |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | |  | |  | |  | |  |
| 24) grzyby halucynogenne |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | |  | |  | |  | |  |
| 25) fenetylaminy o działaniu halucynogennym (jakie?) |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | |  | |  | |  | |  |
| 26) inne halucynogeny (*jakie?*) |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | |  | |  | |  | |  |
| 27) substancje wziewne |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | |  | |  | |  | |  |
| 28) marihuana |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | |  | |  | |  | |  |
| 29) genetycznie zmienione konopie (skun) |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | |  | |  | |  | |  |
| 30) haszysz |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | |  | |  | |  | |  |
| 31) syntetyczne kannabinoidy  (jakie?) |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | |  | |  | |  | |  |
| 32) inne formy konopi (*jakie?*) |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | |  | |  | |  | |  |
| 33) alkohol |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | |  | |  | |  | |  |
| 34) inne substancje[[7]](#footnote-7)) (*jakie?*) |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | |  | |  | |  | |  |
| 15. Czy więcej niż jedna substancja mogłaby posiadać status podstawowej? | 1. tak | | | | | | | | | | | | | | 0. nie ustalono | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. nie | | | | | | | | | | | | | |
| 16. Leczenie substytucyjne otrzymywane – metadon | 1. nigdy nieotrzymywane | | | | | | | | | | | | | | 3. obecnie (w ciągu ostatnich 30 dni) | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. kiedykolwiek w życiu, ale  nie obecnie | | | | | | | | | | | | | | 0. nie ustalono | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17. Leczenie substytucyjne otrzymywane – buprenorfina[[8]](#footnote-8)) | 1. nigdy nieotrzymywane | | | | | | | | | | | | | | 3. obecnie (w ciągu ostatnich 30 dni) | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. kiedykolwiek w życiu, ale  nie obecnie | | | | | | | | | | | | | | 0. nie ustalono | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18. Leczenie substytucyjne otrzymywane – inne substancje (*jakie?*) | 1. nigdy nieotrzymywane | | | | | | | | | | | | | | 3. obecnie (w ciągu ostatnich 30 dni) | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. kiedykolwiek w życiu, ale  nie obecnie | | | | | | | | | | | | | | 0. nie ustalono | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19. Wiek, w którym pacjent rozpoczął pierwsze w życiu leczenie substytucyjne |  | | | | | |  | | | | | | | | *Wpisać wiek pierwszego leczenia substytucyjnego* | | | | | | | | | | | | | | | |
| *00. nie ustalono* | | | | | | | | | | | | | | | |
| *99. nigdy nie otrzymywał leczenia substytucyjnego* | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20. Używanie środków odurzających lub substancji psychotropowych, nowych substancji psychoaktywnych lub środków zastępczych w iniekcjach | 1. nigdy nie używał w iniekcjach | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. kiedykolwiek używał w iniekcjach[[9]](#footnote-9)): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.1. używał w iniekcjach,  ale nie w ciągu ostatnich 12 miesięcy | | | | | | | | | | | 2.2. używał w iniekcjach w ciągu ostatnich 12 miesięcy, ale nie w ciągu ostatnich 30 dni | | | | | | | | | | | | | 2.3. obecnie używa w iniekcjach (w ciągu ostatnich 30 dni) | | | | | |
| 3. odmowa odpowiedzi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 0. nie ustalono | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21. Wiek pierwszej iniekcji |  | | | | | |  | | | | | | | | *Wpisać wiek pierwszej w życiu iniekcji* | | | | | | | | | | | | | | | |
| *00. nie ustalono* | | | | | | | | | | | | | | | |
| *99. nigdy nie używał w iniekcjach* | | | | | | | | | | | | | | | |
| 22. Dzielenie się igłami lub strzykawkami | 1. nigdy nie dzielił się igłami lub strzykawkami | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. kiedykolwiek dzielił się igłami lub strzykawkami[[10]](#footnote-10)): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.1. dzielił się igłami lub strzykawkami, ale nie w ciągu ostatnich 12 miesięcy | | | | | | | | | 2.2. dzielił się igłami lub strzykawkami w ciągu ostatnich 12 miesięcy, ale nie w ciągu ostatnich 30 dni | | | | | | | | | | | | 2.3. obecnie dzieli się igłami lub strzykawkami (w ciągu ostatnich 30 dni) | | | | | | | | |
| 3. odmowa odpowiedzi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 0. nie ustalono | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 23.Test w kierunku HIV | 1. nigdy nie był badany | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. kiedykolwiek był badany[[11]](#footnote-11)): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.1. badany, ale nie w ciągu ostatnich 12 miesięcy | | | | | | | | | | | | | | | | | | 2.2. badany w ciągu ostatnich 12 miesięcy | | | | | | | | | | | |
| 3. odmowa odpowiedzi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 0. nie ustalono | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 24. Status HIV | 1. badany – wynik dodatni | | | | | | | | | | | | | | | | 4. nie był badany w ciągu ostatnich 12 miesięcy | | | | | | | | | | | | | |
| 2. badany w ciągu ostatnich 12 miesięcy – ostatni wynik ujemny | | | | | | | | | | | | | | | | 0. nie ustalono | | | | | | | | | | | | | |
| 3. badany w ciągu ostatnich 12 miesięcy – ostatni wynik nieznany | | | | | | | | | | | | | | | |
| 25. Test w kierunku HCV | 1. nigdy nie był badany | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. kiedykolwiek był badany[[12]](#footnote-12)): | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.1. badany, ale nie w ciągu ostatnich 12 miesięcy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 2.2. badany w ciągu ostatnich 12 miesięcy | | | | | | | | | | |
| 3. odmowa odpowiedzi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 0. nie ustalono | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 26. Status HCV | 1. badany – wynik dodatni | | | | | | | | | | | | | | | 4. nie był badany w ciągu ostatnich 12 miesięcy | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. badany w ciągu ostatnich 12 miesięcy – ostatni wynik ujemny | | | | | | | | | | | | | | | 0. nie ustalono | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. badany w ciągu ostatnich 12 miesięcy – ostatni wynik nieznany | | | | | | | | | | | | | | |
| 27. Wynik zgłoszenia | 1. podjęto leczenie w placówce | | | | | | | | | | | | | | | 4. nie podjęto leczenia, bowiem pacjent nie zdecydował się na leczenie | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. skierowano do innej placówki | | | | | | | | | | | | | | | 5. nie podjęto leczenia z innego powodu | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. nie podjęto leczenia, bowiem pacjent nie potrzebował leczenia | | | | | | | | | | | | | | | 0. nie ustalono | | | | | | | | | | | | | | |
| 28. Diagnoza podstawowa wg ICD-10 | **F** |  | |  | | **.** | | | | |  | | | 0. nie ustalono | | | | | | | *Wpisać symbol diagnozy choroby zasadniczej wg ICD‑10 (każda cyfra w osobnej kratce) lub zaznaczyć nie ustalono* | | | | | | | | | |
| 29. Diagnoza dodatkowa wg ICD-10 | 1. F60-F69 – zaburzenia osobowości | | | | | | | | | | | | | | | 6. F10 – problem alkoholowy | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. F32, F33 – depresja | | | | | | | | | | | | | | | 7. F11-F16, F18, F19 – problem narkotyków | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. F30, F31, F34-F39 – inne zaburzenia afektywne | | | | | | | | | | | | | | | 8. F00-F09, F42-F48, F50-F59, F70-F99 – pozostałe zaburzenia psychiczne | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. F40, F41 – zaburzenia lękowe | | | | | | | | | | | | | | | 9. inne schorzenia | | | | | | | | | | | | | | |
| 5. F20-F29 – schizofrenia, zaburzenia typu schizofrenii [schizotypowe] i urojeniowe | | | | | | | | | | | | | | | 0. brak diagnozy dodatkowej lub nie ustalono | | | | | | | | | | | | | | |
| 30. Kontynuacja leczenia z poprzedniego roku |  | | | | | | | | *Zaznaczyć, jeżeli pacjent kontynuuje leczenie z poprzedniego roku.  Zostawić puste, jeżeli jest to nowy epizod leczenia.* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 31. Koniec leczenia – dzień, miesiąc, rok |  | |  | |  | | | | | | | |  | | | | |  | | | | |  | | | |  | |  | |
| dzień | | | | miesiąc | | | | | | | | | | | | | rok | | | | | | | | | | | | |
| 32. Powód zakończenia leczenia | 1. planowe zakończenie terapii | | | | | | | | | | | | | | | 4. zakończenie terapii z powodu zgonu pacjenta | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. zakończenie terapii z powodów dyscyplinarnych | | | | | | | | | | | | | | | 5. zakończenie terapii z powodu skierowania na leczenie w innej jednostce | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. zakończenie terapii na żądanie pacjenta | | | | | | | | | | | | | | | 0. nie ustalono | | | | | | | | | | | | | | |

1. 1) 1. mężczyzna, 2. kobieta, 0. nie ustalono [↑](#footnote-ref-1)
2. ) W przypadku gdy pacjent posiada dzieci, należy wybrać jedną z poniższych kategorii, tj. określić, czy w ciągu ostatnich 30 dni pacjent zamieszkiwał lub nie zamieszkiwał z dziećmi. [↑](#footnote-ref-2)
3. ) W przypadku wersji elektronicznej kwestionariusza wypełnienie pól dotyczących miejsca zamieszkania/przebywania spowoduje automatyczne wygenerowanie symbolu terytorialnego GUS. [↑](#footnote-ref-3)
4. ) W przypadku wersji papierowej kwestionariusza należy samodzielnie wprowadzić symbol terytorialny GUS. [↑](#footnote-ref-4)
5. ) W przypadku gdy pacjent w ciągu ostatnich 30 dni był poddawany detoksykacji, nie używał substancji lub był pozbawiony wolności, należy zebrać informacje o używaniu substancji w okresie 30 dni przed wystąpieniem tych okoliczności. Wyjątek ten dotyczy tylko substancji, które stwarzają pacjentowi najwięcej problemów. [↑](#footnote-ref-5)
6. ) W tej kolumnie powinna być wprowadzona jedna wartość „1”, nie więcej niż jedna wartość „2” i dowolna liczba wartości „3”. [↑](#footnote-ref-6)
7. ) W tej kategorii należy wskazać używanie substancji niewymienionych w kategoriach powyżej, w tym środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych. Należy także podać ich nazwy chemiczne lub potoczne. [↑](#footnote-ref-7)
8. ) W tej kategorii należy także wskazać przypadki leczenia substytucyjnego z zastosowaniem preparatów zawierających buprenorfinę wraz z innymi substancjami czynnymi. [↑](#footnote-ref-8)
9. ) W przypadku gdy pacjent kiedykolwiek używał środków odurzających lub substancji psychotropowych w iniekcjach, należy wybrać jedną z poniższych kategorii. [↑](#footnote-ref-9)
10. ) W przypadku gdy pacjent kiedykolwiek dzielił się igłami lub strzykawkami, należy wybrać jedną z poniższych kategorii. [↑](#footnote-ref-10)
11. ) W przypadku gdy pacjent był kiedykolwiek badany w kierunku HIV, należy wybrać jedną z poniższych kategorii. [↑](#footnote-ref-11)
12. ) W przypadku gdy pacjent był kiedykolwiek badany w kierunku HCV, należy wybrać jedną z poniższych kategorii. [↑](#footnote-ref-12)