

衛生福利部

112 年「整合性藥癮醫療示範中心 試辦計畫」

藥愛成癮者服務指引暨推廣建議書

計畫主持人：邱獻章

執行機構：衛生福利部桃園療養院

計畫聯絡人：吳坤鴻

聯絡電話：03-3698553#3016

傳真電話：03-3441722

E-mail：jonken99@typc.mohw.gov.tw

日期：112 年 12 月 01 日

目錄

壹、	前言	1
貳、	服務指引	2
一、	適用對象	2
二、	治療模組方案	2
三、	流程說明	3
四、	治療評估與治療工具	4
五、	療程規劃	5
參、	推廣建議書	12
一、	推廣人員暨轉介窗口	12
二、	基礎設施	12
三、	基礎設備	12
四、	藥癮教育訓練	12
五、	推廣流程	13

壹、前言

2022 年衛生福利部疾病管制署統計自 1984 年至 2022 年 10 月底，因性行為感染人數有 28,756 人（佔 70.23%），再者因注射藥癮者感染愛滋人數有 6,232 人（佔 15.22%），因此重視感染以及用藥的問題刻不容緩。然而藥愛（chemsex），是指通過服用藥物來促進或增強性活動，個案往往被貼上許多的負面標籤（感染者、同志、吸毒者），以及在成長過程中，大多會經歷過社會給予的歧視、霸凌、羞恥、或覺得自己價值感低落等，在內在也可能會受到性別認同、同儕壓力或是社會價值觀的影響，都有機會讓個案透過以毒品加上性行為（藥愛，chemsex）尋求短暫正面效果，例如虛假的親密感與自我價值。卻也會受到藥物的影響，例如變得更加敏感、執著等，在生理上的傷害性也不可忽視，當用藥之後，又再進行無套性行為，進而增加感染愛滋病毒之風險，然後又再次受到病毒傷害。

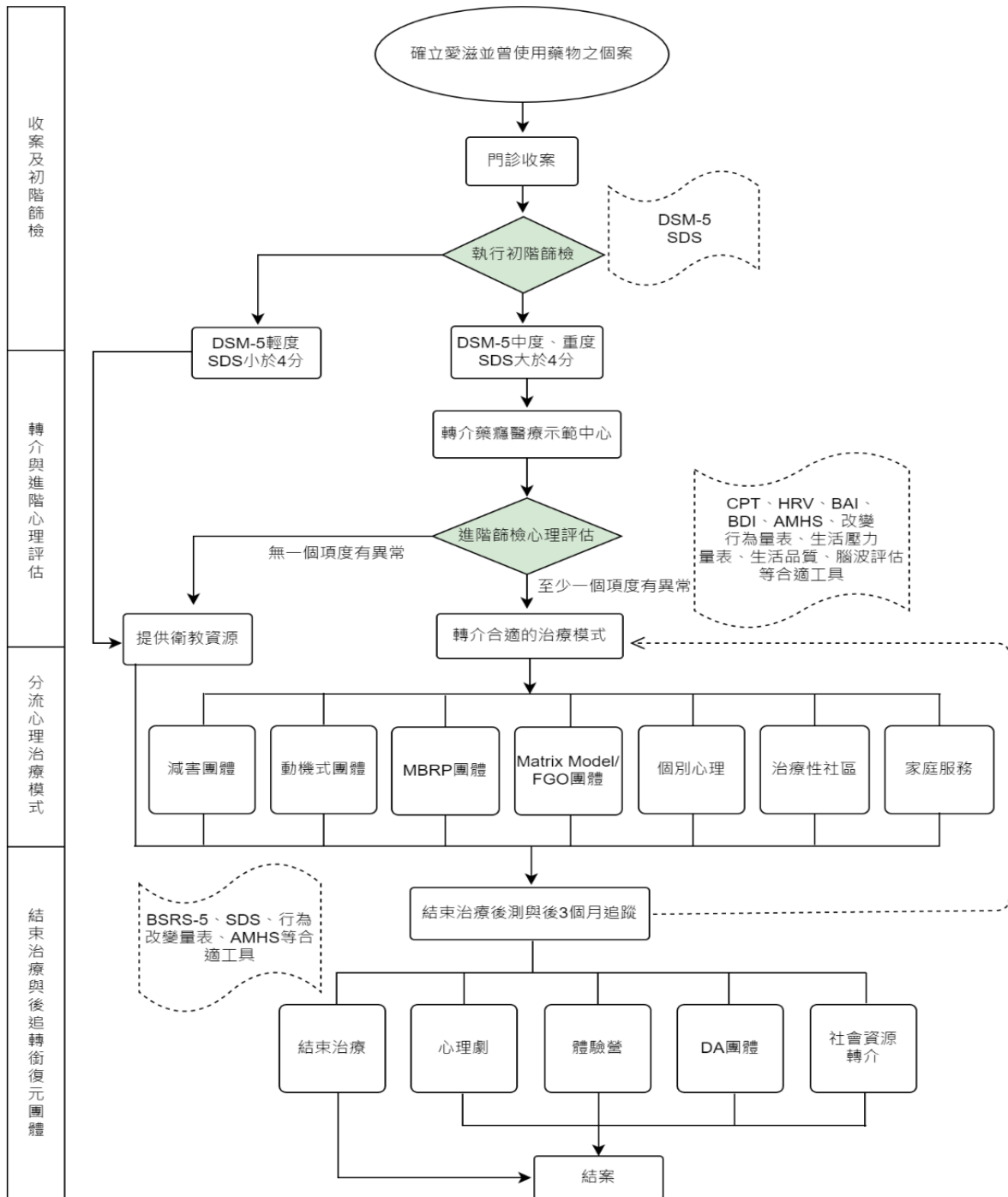
藥愛個案所使用的物質較多重，如安非他命、K 他命、搖頭丸或其他新興毒品皆會造成身心的傷害。這些傷害性除了個案主觀感受之外，若有更客觀評估方式的結果，可促進藥愛個案的戒癮動機。因此，桃園療養院臺灣北部藥癮醫療示範中心期待透過藥愛治療模式的推廣，協助第一線工作者建立起完整的藥愛治療場域，進而讓藥愛個案有效的達到減害及預防感染問題的發生，盼能協助藥愛個案戒癮成功後，賦歸社會。

貳、服務指引

一、適用對象

符合物質使用障礙，並且主要使用藥物原因是透過藥物來促進或增強性活動之個案，或曾經使用非法物質來促進或增強性活動之個案。

二、治療模組方案



三、流程說明

(一).收案及初階篩檢

透過桃療、桃醫、露德協會、桃緣彩虹居所、風城部屋或其他單位之服務個案，對其近半年仍有在使用物質之藥愛個案進行轉介。由收案之個案管理師進行初階評估，若篩檢工具其中之一達異常者，且個案意願度高，轉介至示範中心進行收案。

(二).轉介與進階心理評估

示範中心之心理師或合作機構之心理師進行進階心理評估，依照個案的心理評估結果，與個案意願將個案分流至適當的治療模式。

(三).分流心理治療模式

依照進階心理評估與個案意願後，分流至減害團體、MBRP 團體、自我探索團體、Matrix model / FGO 團體、個別心理治療、治療性社區或是家庭支持服務等，過程中個案管理師間相互追蹤個案治療情形，並使用權變管理方式加強穩定治療。

(四).結束治療與後追轉銜復元團體

持續追蹤個案復歸情形三個月，若個案有其他需求者，則可透過社區聯結的方式，定期追蹤個案並轉銜至定期辦理之合適的復元課程或團體，或是需要的社會資源轉介，使個案能適應社會。若個案仍有相關問題，仍可回到評估端，持續轉介至合適的治療模式。穩定復歸社會 3 個月後，予以結案。

四、治療評估與治療工具

項目	目的	頻次內容	執行人員
診斷性會談	初次就診時於診間進行,用以診斷失眠情形及其他身心症狀	初階篩選評估	醫師
DSM-5	初次就診時於診間進行,用以診斷物質成癮性程度	初階篩選評估、心理治療結束後評估、結案成效評估工具	醫師
物質依賴嚴重程度量表 (SDS)	初次就診時於診間進行,用以診斷物質成癮性程度	初階篩選評估、進階心理評估、心理治療結束後評估、結案成效評估工具	個管師
自我管理及減少物質使用層面的能力評估表	個案自評目前藥物管理情形	初階篩選評估、心理治療結束後評估	個管師
物質視覺渴求量表 (Craving-VAS)	就診時於診間外進行,用以診斷物質成癮性程度	進階心理評估、結案成效評估工具	個管師
簡式成癮檢測量表 (BAM)	就診時於診間外進行,用以診斷物質成癮性程度	初階篩選評估、進階心理評估、心理治療結束後評估、結案成效評估工具	個管師
成癮嚴重度指標 (ASI)	評估成癮嚴重度,以利轉介適當的機構	治療前、後評估一次	心理師
簡式健康表 (BSRS-5)	就診時於診間外進行,用以篩檢情緒狀態程度	初階篩選評估、心理治療結束後評估	個管師
生活品質滿意度	就診時於診間外進行,用以篩了解個案生活品質狀態	初階篩選評估、進階心理評估、心理治療結束後評估、結案成效評估工具	個管師
中文版改變意願量表(RCQ-TV [Ch])	標準化改變動機量表	進階心理評估、結案成效評估工具	心理師
BDI	評估之精神共病症 (憂鬱)	進階心理評估、結案成效評估工具	心理師
BAI	評估之精神共病症 (焦慮)	進階心理評估、結案成效評估工具	心理師
HRV	評估自律神經狀態	進階心理評估、結案成效評估工具	心理師
生理/神經回饋	評估並治療自律神經失調	視情況轉介	心理師

項目	目的	頻次內容	執行人員
治療滿意度	治療完成過後之評估	心理治療結束後評估、結案成效評估工具	心理師
CPT	評估個案注意力是否有缺損	進階心理評估、結案成效評估工具	心理師
一般自我效能表	評估個案的自評自我效能之能力	進階心理評估、結案成效評估工具	心理師
AHMS	評估個案目前生活適應狀態	進階心理評估、心理治療結束後評估、結案成效評估工具	心理師
APGAR	個案自評家庭支持度	進階心理評估、結案成效評估工具	心理師
生活壓力事件	個案自評壓力感受程度以及壓力源	進階心理評估、結案成效評估工具	心理師
家庭與社會功能評估表	評估個案是否有社會功能及需求評估	治療前、後評估一次	社工師

五、療程規劃

(一) 醫師門診評估

先由個案管理師協助完成自填量表，包括基本資料、家族狀況、成癮物質使用樣態、過去身心病史、常見成癮物質相關知識與疾病量表後，再交由醫師評估個案過去發展史、家族史、身體疾病史、精神疾病史及治療經過，並使用 DSM-5 進行診斷。根據成癮物質相關知識量表，提供衛教及治療資源，後續轉介心理師、社工師評估或治療；並根據診斷結果、戒癮動機及物質使用疾患嚴重性等，每三個月定期評估一次，以決定是否結案或須持續追蹤及治療，並提供必要之資源轉銜。

(二) 心理衡鑑及心理治療

由本中心心理師針對需要進一步評估或治療之藥癮個案提供心理衡鑑或心理治療，其心理治療又分為個別與團體兩種。

1. 心理衡鑑：評估個案認知、情緒及精神共病（例如，認知功能、衝動控制、人格特質與情緒狀態）。
2. 心理治療：針對個案的狀況提供適當的需求，每個治療都有治療的目的，為此心理師需提供適當的心理治療模式及帶領團體。

(三) 社工家族評估與治療

由本中心社工師提供家族治療，除了家庭系統與動力的評估外，也提供個案如人際關係、自我成長、情緒管理、家庭支持等各方面的協助，以強化個案戒癮動機及成效，以期達到幫助個案重回社會生活、及重建家庭關係與社會支持網絡等目的，並視個案狀況提供合適的轉介資源。

(四) 個案管理師

個案進入到治療後，如藥愛個案同時為緩起訴個案，前三個月每兩週以電訪或面訪的方式追蹤個案，並提醒個案要記得回診，後九個月則是以每個月一次以電訪追蹤個案情況。再者需查閱個案每一次的驗尿紀錄，追蹤個案使用物質的量，並進行關懷瞭解個案。

(五) 治療人員資格條件：具有專業證照，如醫師、心理師、社工師等。

(六) 衛生福利部指定藥癮戒治機構名單：

機構名稱	電話	地址
臺北市立聯合醫院(松德院區)	02-27263141	臺北市信義區松德路 309 號
臺北市立聯合醫院(林森中醫昆明院區)	02-23703739	臺北市萬華區昆明街 100 號
臺北市立聯合醫院(仁愛院區)	02-27093600	臺北市大安區仁愛路四段 10 號
臺北市立聯合醫院(中興院區)	02-25523234	臺北市大同區鄭州路 145 號
臺北市立聯合醫院(忠孝院區)	02-27861288	臺北市南港區同德路 87 號
臺北市立聯合醫院(陽明院區)	02-28353456	臺北市士林區雨聲街 105 號
臺北市立聯合醫院(和平婦幼院區)	02-23889595	臺北市中華路二段 33 號
三軍總醫院附設民眾診療服務處	02-87923311	臺北市內湖區成功路二段 325 號
三軍總醫院北投分院附設民眾診療服務處	02-28959808	臺北市北投區新民路 60 號
臺北榮民總醫院	02-28757027	臺北市北投區石牌路二段 201 號
新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院	02-28332211	臺北市士林區文昌路 95 號
基督復臨安息日會醫療財團法人臺安醫院	02-27718151	臺北市松山區八德路二段 424 號
臺北市立萬芳醫院-委託財團法人臺北醫學大學辦理	02-29307930	臺北市文山區興隆路三段 111 號
國泰醫療財團法人國泰綜合醫院	02-27082121	臺北市大安區仁愛路四段 280 號
國立臺灣大學醫學院附設醫院	02-23133456	臺北市中正區中山南路 7 號
臺北市立關渡醫院	02-28587000	臺北市北投區知行路 225 巷 12 號 5 樓
長庚醫療財團法人臺北長庚紀念醫院	02-27135211	臺北市松山區敦化北路 199 號

機構名稱	電話	地址
中心診所醫療財團法人中心綜合醫院	02-27510221	臺北市大安區忠孝東路四段 7 號
臺北醫學大學附設醫院	02-27372181	臺北市信義區吳興街 252 號
慧祥診所	02-27279817	臺北市信義區松山路 484 之 5 號
聖約翰婦產科診所	02-23098502	臺北市萬華區東園街 175 號
交感身心診所	02-77306840	臺北市大安區信義路四段 143 號 4 樓
衛生福利部八里療養院	本院： 02-26101660 土城門診 部： 02-22745250	本院：新北市八里區華富山 33 號 土城門診部（替代治療執行地點）： 新北市土城區青雲路 6 號
天主教耕莘醫療財團法人耕莘醫院	02-22193391	新北市新店區中正路 362 號
衛生福利部樂生療養院	02-82006600	新北市新莊區中正路 794 號
衛生福利部臺北醫院	02-22765566	新北市新莊區思源路 127 號
新北市立聯合醫院(三重院區)	02-29829111	新北市三重區新北大道一段 3 號
新北市立聯合醫院(板橋院區)	02-22575151	新北市板橋區英士路 198 號
臺灣基督長老教會馬偕醫療財團法人淡水馬偕紀念醫院	02-28094661	新北市淡水區民生路 45 號
醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院	02-77282452	新北市板橋區南雅南路二段 122-23 號
國泰醫療財團法人汐止國泰綜合醫院	02-26482121	新北市汐止區建成路 59 巷 2 號
行天宮醫療志業醫療財團法人恩主公醫院	02-26723456	新北市三峽區復興路 399 號
衛生福利部雙和醫院(委託臺北醫學大學興建經營)	02-22490088	新北市中和區中正路 291 號
佛教慈濟醫療財團法人臺北慈濟醫院	02-66289779	新北市新店區建國路 289 號
安興精神科診所	02-29743029	新北市三重區重新路三段 132 號
恆友精神科診所	02-29907909	新北市新莊區幸福東路 135 號
衛生福利部桃園療養院	03-3698553	桃園市龍壽街 71 號
臺北榮民總醫院桃園分院	03-3384889	桃園市成功路三段 100 號
國軍桃園總醫院附設民眾診療服務處	03-4799595	桃園市龍潭區中興路 168 號
長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院	03-3281200	桃園市龜山區復興街 5 號
楊延壽診所	03-4899242	桃園市龍潭區中正路 298 號
敏盛綜合醫院	03-3179599	桃園市經國路 168 號
居善醫院	03-3866511	桃園市大園區南港村大觀路 910 號
周孫元診所	03-3792260	桃園市桃園區龍城五街 62 號
新楊梅診所	03-4856530	桃園市楊梅區環東路 476 號
桃園市觀音區衛生所	03-4732031	桃園市觀音區觀新路 58 號

機構名稱	電話	地址
桃園市大溪區衛生所	03-3882401	桃園市大溪區仁愛路 1 號
晨新診所	03-3222232	桃園市蘆竹區中正路 357 號
晨峰診所	03-3709886	桃園市八德區永豐路 576 號
晨暘診所	03-3175777	桃園市桃園區寶山街 235 號 1 樓之 2
國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹臺大分院新竹醫院	03-5326151	新竹市經國路一段 442 巷 25 號
國軍桃園總醫院新竹分院附設民眾診療服務處	03-5325552	新竹市武陵路 3 號
新中興醫院	03-5213163	新竹市興南街 43 號
林正修診所	03-5166746	新竹市新光路 38 號
國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹臺大分院生醫醫院(竹東院區)	03-5943248	新竹縣竹東鎮至善路 52 號
臺北榮民總醫院新竹分院	03-5962134	新竹縣竹東鎮中豐路一段 81 號
天主教仁慈醫療財團法人仁慈醫院	03-5993500	新竹縣湖口鄉忠孝路 29 號
中國醫藥大學新竹附設醫院	03-5580558	新竹縣竹北市興隆路一段 199 號
為恭醫療財團法人為恭紀念醫院(信義院區)	037-676811	信義院區(含替代治療)：苗栗縣頭份市信義路 128 號
為恭醫療財團法人為恭紀念醫院(東興院區)	037-685569	東興院區(無提供替代治療)：苗栗縣頭份市水源路 417 巷 13 號
大千綜合醫院	037-357125	苗栗市恭敬路 36 號
大千醫療社團法人南勢醫院	037-369936	苗栗市南勢里南勢 52 號
李綜合醫療社團法人苑裡李綜合醫院	037-862387 分機 1931	苗栗縣苑裡鎮和平路 168 號
衛生福利部苗栗醫院	037-261920 分機 1402	苗栗市為公路 747 號

(七) 收費方式

將依各醫療院所相關規定辦理。如個案願意前往各縣市政府毒品危害防制中心申請藥癮治療費用補助方案，即可依方案內容給予補助。

(八) 治療方案

治療模式				
方案	篩選機制	治療取向	頻次	療效評估工具
減害團體	<ul style="list-style-type: none"> ● 動機評估為思考期以上者 	主要目的為減害、增進心理健康，接納物質使用者，以個案為中心進行。著重於整合性的方式，將動機式晤談，整合藥物、個案管理與支持性服務。	每月 1-2 次	1.RCQ-TV 2.共病治療穩定 3.生活壓力分數 4.AHMS
動機式團體	<ul style="list-style-type: none"> ● 動機評估為前思考期與思考期為主 	動機式之治療模式假定將改變的責任與能力置於個案，治療師的任務是去創造一些情境以加強個案的動機和改變的承諾，藉此協助個案完成改變模式的階段。	6 週 每週 1 次 每次 1 小時	1.RCQ-TV 2.BAM 3.自我效能表
MBRP 團體	<ul style="list-style-type: none"> ● 動機評估為思考期以上者 ● 情緒問題者 ● HRV 異常 ● CPT 有注意力問題 	整合復發預防之技巧，找出復發之危險因子及前驅事件，以正念減壓與認知行為治療，增加個案對情緒與認知的覺察，並提升思考與行為的彈性，以降低渴求與物質使用，增進自我接納。	8 週 每週 1 次 每次 1.5 小時	1.止觀覺察注意量表 2.BDI/BAI 3.HRV/生理/神經回饋 4.Craving-VAS/SDS 5.CPT
Matrix model	<ul style="list-style-type: none"> ● 動機評估為行動期 ● CPT 無注意力問題 	主要為興奮劑依賴個案者設計的治療方式，其整合了預防復發、認知行為、家庭介入、心理衛生教育以及 12 步驟。設計 16 週的密集性療程，同時結合驗尿檢視個案的戒癮情形。	16 週 每週三次 一次 3 小時 個別治療 10 次	1.驗尿陰性率 2.Craving-VAS/SDS 3.AHMS 4.生活品質滿意度
FGO 團體	<ul style="list-style-type: none"> ● 動機評估為行動期 ● CPT 無注意力問題 	為 Matrix model 的衍生，其主要為男性間性行為且使用安非他命助興者的治療方式。目的為保持個案的戒癮狀態，同時結合驗尿檢視個案的戒癮情形。	8 週 每週三次 一次 1.5 小時	1.驗尿陰性率 2.HIV 病毒量 3.Craving-VAS/SDS 4.AHMS

治療模式				
方案	篩選機制	治療取向	頻次	療效評估工具
				5.生活品質滿意度
個別心理治療	● 視個案需求，或特殊議題者	為動機式晤談為介入方式，結合認知行為治療，同時針對個案的特殊議題，進行短期介入。若有高度焦慮者，也能使用生理回饋治療方案。	8-10 週 每週 1 次 每次 1.5 小時	1.RCQ-TV 2.BAM 3.Craving-VAS/SDS 4.生活品質滿意度 5.生活壓力分數
社區性治療	● ASI 為重度者	為減少傷害關注提供符合個人和社區的特定需求的處遇計畫和作法。建立完整的復元計畫，包含有：宿型的服務、日常任務、課程學習、醫療照護……等等規劃。	三個月住宿型	1.RCQ-TV 2.BAM 3.Craving-VAS/SDS 4.生活品質滿意度
家庭服務	● 視個案需求	針對家庭議題為主要困擾者，並提供適切的服務，包含家庭訪談、親職技巧諮詢、社會救助的資源轉介，或是長照服務的轉介等。	單次服務	1.APGAR 2.生活壓力分數 3.服務滿意度

復元模式				
方案	篩選機制	治療取向	頻次	療效評估工具
心理劇	符合至少一項： ● 完成戒癮治療者 ● 個案意願度高者	在社區以療癒性心理劇的表達性處遇協助藥愛成癮者已有多年的成功經驗，本計畫將結合醫療團隊共照合作，協助藥愛物質成癮者從心理劇團體中，以探究個人成長歷程所遭受的身心創傷與困境走出，有機會重	每季一次 每次至少 6 小時	1.治療滿意度 2.治療照片與紀錄

復元模式				
方案	篩選機制	治療取向	頻次	療效評估工具
		新找回自我價值感，在人我修復中，能邁向復歸社會並穩健生活。		
生活體驗營		在治療性社區中，學習於困境中接受本然，嘗試慢下來仔細品味生活，收攏每一處美好的風景，帶著祝福與能量回到日常生活中。期望治療性社區體驗，讓自己增加選擇機會，看見大自然的奧妙以及最真實的自己，於交流間理解彼此與物質的連結，更從每一個呼吸的瞬間學習感謝，一起邁向復元之路。	每半年一次 每次體驗兩天一夜	1.治療滿意度 2.體驗照片
DA 團體		藥愛復元減害團體，持續陪伴曾使用非鴉片類成癮物質的感染者，討論生活上如何的因應、維持穩定、拒絕誘惑、低潮時支持鼓勵..等，以減害理論，陪伴成員朝向完全不用的戒癮方向前進。	每月至少 1 次 1 次 1 小時 12 小時團體	1.治療滿意度 2.治療照片與紀錄
社會資源轉介		主要以個案為自己的需求，轉介至合作機構或其他單位，以利讓個案復歸社會後，遇到困難有中心的短期介入，使個案得到合適的支持。	單次服務	1.服務滿意度

*依上述頻次為治療準則，於階段性療程結束後，各單位可評估個案狀況並視個案需求進行後續處遇及轉介。

參、推廣建議書

一、推廣人員暨轉介窗口

以藥癮醫療示範中心作為行政管理中心，協助與為藥愛個案服務之機構以及各合作機構建立單一聯繫窗口，使各單位遇到需要服務之藥愛個案時，可不僅透過藥癮醫療示範中心進行聯繫，亦可在有緊急需求服務時，可以就近尋找合適之資源協助。

二、基礎設施

(一) 門診空間 1 處

(二) 團體或個別心理治療室或家族治療室 1 處(獨立且不被打擾之空間)

(三) 藥局 1 處

(四) 辦公室 1 處

三、基礎設備

(一) 電腦設備 2 組(1 組門診看診用，1 組個案追蹤轉介用(可安裝藥酒癮醫療個案管理系統))

(二) 心理測驗設備(HAM-D、BDI、BAI、HRV、注意力測驗 (CPT)、生理回饋、神經回饋)

(三) 衛教資訊(三折頁、海報、手冊)

四、藥癮教育訓練

(一) 藥愛合作機構工作人員多非醫療專業人員，在職訓練也多以愛滋篩檢相關課程為主，對於藥癮知能相對較為不足，同時單位內人員流動率較高，因此藥癮教育訓練對於將藥愛治療模式推廣至各單位來說非常重要。

(二) 本中心以 PASS 訓練模組進行個案管理師的標準教育訓練與考核機制，其中 PASS 訓練模組針對個案管理師的業務，建構四大向度的知能內涵，包含專業知識(Professionalism)、行政能力(Administration)、技巧攻略(Skill)與自我照顧(Self-care)。

(三) 本中心依據 PASS 訓練模組持續辦理藥癮相關教育訓練，提供藥愛合作

機構的工作人員充足的藥癮知能培力，讓工作人員能夠熟悉藥癮個案的篩檢、收案、處遇及轉介等工作流程與技巧，進而促進本中心藥癮治療模式的推廣。



圖 1.北部藥癮醫療示範中心個案管理師訓練模組

五、推廣流程

(一) 分流處遇標準

本中心依據成癮嚴重度指標(Addiction Severity Index, ASI)提供不同層面問題的嚴重程度，包括物質濫用、醫療狀況、就業支持、藥物酒精使用狀況、精神狀態、法律問題、家庭社會狀況等，將個案問題提供相關人員瞭解個案各面向狀況，並安排後續治療處置。

再者依據成癮嚴重度指標(ASI)評估，物質濫用、醫療狀況、就業支持、藥物酒精使用狀況、精神狀態、法律問題、家庭社會狀況等各大項的問題嚴重度可以分為不需治療、輕微問題可能不需治療、中等問題可能需要治療、相當程度問題需治療、嚴重問題絕對需要治療等五種等級，後續由相關人員安排個別化之各項處置計劃。

相關處遇計劃之制定，也參考美國成癮學會準則之評估會談指引 American society of Addiction Medicine ASAM Criteria 第三版，下表為整合之個案分級處遇建議。

問題	無需治療	輕度	中度	重度	極重度
醫療	若個案自覺需要或個管師等工作人員評估需要，可轉介到診所或醫院處置。	可由診所或醫院提供服務，由醫師與治療團隊決定處遇方式與頻次。	密集門診追蹤治療與個案管理，協助相關資源提供與連結。可由診所或醫院提供服務，由醫師與治療團隊決定處遇方式與頻次。	密集門診追蹤，必要時安排急診或住院等進一步治療。積極連結相關資源協助，由醫師與治療團隊決定處遇方式與頻次。可由診所或醫院提供服務，由醫師與治療團隊決定處遇頻次。建議可轉介內外科治療。	建議盡速轉急診處理，急診處理後若有需要則盡速協助安排住院處置，立即照會相關科別醫師處理，連結相關資源處遇。由醫師與治療團隊決定處遇方式與頻次。需由醫院提供相關服務。
就業/ 支持	建議提升工作技能，提醒注意工作安全，職場人際關係技巧等。提供支援管道。若有需要，個案可以詢問工作人員，安排工作諮詢或職業訓練與就業服務。	提供工作輔導資源，如介紹求助管道。可由工作人員安排就業諮詢或職業訓練與就業服務。	提供就業或轉職輔導資源。積極支援與介紹可協助之資源管道。可由工作人員安排就業諮詢或職業訓練與就業服務。	工作技能訓練或職訓。積極轉介到可協助之資源管道。由工作人員安排就業諮詢或職業訓練與就業服務。	日常生活功能訓練。積極轉介到可協助之安全環境安置。後續安排需求評估與進一步的資源轉介。
藥物/ 酒精	衛教避免危險情境，處理誘發因子，提供相關問題諮詢與資源。若個案自覺需要或個管師等工作人員評估需要，可轉介	門診追蹤，並提供個管服務。可由診所或醫院提供服務，由醫師與治療團隊決定處遇方式與頻次。	密集門診追蹤治療與個案管理，協助相關資源提供與連結。可由診所或醫院提供服務，由醫師與治療團隊決定處遇方式與頻	密集門診追蹤，必要時安排急診或住院等進一步治療。積極連結相關資源協助，由醫師與治療團隊決定處遇方式與頻	急診處理後若有需要則盡速協助安排住院處置，立即照會相關科別醫師處理，連結相關資源處遇。由醫師與治療團隊決定

問題	無需治療	輕度	中度	重度	極重度
	到診所或醫院處置。		次。	次。	處遇方式與頻次。需由醫院提供相關服務。
法律	相關法律教育，提供相關法律諮詢資源。	相關法律教育，提供相關法律諮詢資源。	相關法律諮詢與資源協助，幫助個案取得相關資源。	相關法律教育，提供轉介與連結相關技能，居住與法律資源。提供相關法律諮詢資源。	立即轉介相關資源，協助取得相關資源與安排相關處置，提供相關法律諮詢資源。
家庭/ 社會	衛教家庭互動技巧，提供家庭社會扶助資源。	衛教家庭互動技巧，提供家庭社會扶助資源。	可轉介社工師，協助家族治療或衛教家庭互動技巧，提供家庭社會扶助資源。	轉介社工師，協助家族治療或衛教家庭互動技巧，提供家庭社會扶助資源。	轉介社工師，協助個案脫離危險情境，適當安置。提供家庭社會扶助或社會局資源。
精神 狀態	衛教情緒調適技巧，提供心理健康資源。若個案自覺需要或個管師等工作人員評估需要，可轉介到診所或醫院處置。	精神科門診追蹤，提供個管服務。並安排心理治療，或可由診所或醫院提供服務，由醫師與治療團隊決定處遇方式與頻次。	密集精神科門診追蹤治療與個案管理，協助相關資源提供與連結。並建議安排心理治療介入。或可由診所或醫院提供服務，由醫師與治療團隊決定處遇方式與頻次。	密集精神科門診追蹤，必要時安排精神科急診或住院等進一步治療。積極連結相關資源協助，由醫師與治療團隊決定處遇方式與頻次。可由專科醫院或醫學中心提供服務，由醫師與治療團隊決定處遇方式與頻次。	急診處理，需請精神科醫師協助，後續若有需要則盡速協助安排精神科住院處置，立即照會相關科別醫師處理，連結相關資源處遇。由醫師與治療團隊決定處遇方式與頻次。需由醫院提供相關服務。

分流處遇標準可參照上表，並由各級單位評估承接個案能力進行後續處遇，如：在診所端遇個案有其他共病(如：HIV、C型肝炎等)，亦有其他較複雜之症狀需同時進行追蹤處理者，則可建議個案至醫療院所做進一步之檢查與治療，但原本之戒癮治療仍可請個案就近在原本之診所持續接受治療。

(二) 轉介流程

醫師在初診評估時，如發現藥愛個案有轉介需求時，可請工作人員(如護理師、個管師)協助填寫個案轉介單進行轉介。

112.02.15

112 年度臺灣北部藥癮醫療示範中心
個案轉介單

案件編號： _____

轉介日期		轉介方式 <input type="checkbox"/> 傳真 <input checked="" type="checkbox"/> E-mail	apdtypc@typc.mohw.gov.tw
受轉介單位		轉介單位電話 (聯繫窗口)	
個案來源	<input type="checkbox"/> 公部門轉介 <input type="checkbox"/> 毒防中心或衛生單位 <input type="checkbox"/> 民間機構轉介 <input type="checkbox"/> 教育單位 <input type="checkbox"/> 司法單位 <input type="checkbox"/> 警政單位 <input type="checkbox"/> 社政單位 <input type="checkbox"/> 其他醫療科別轉介(如內科) <input type="checkbox"/> 自行求助 <input type="checkbox"/> 其他 _____		
個案姓名	性別	年齡	____年次(____歲)
主要施用藥物 種類(可複選)	<input type="checkbox"/> 海洛因 <input type="checkbox"/> 安非他命 <input type="checkbox"/> 搖頭丸 <input type="checkbox"/> 其他他命 <input type="checkbox"/> 其他 _____		
個案聯繫方式	手機： _____ / LINE: _____		
個案及其家庭概況：(家系圖)			
轉介原因：(主要問題與需求)			
轉介目的：(求助事項)			
特殊交班注意事項：			

轉介機構： _____ 轉介人員： _____ 聯絡方式： _____

確認受轉介單位已收件

轉介單回覆表

案件編號		<input type="checkbox"/> 已開案，日期： _____ <input type="checkbox"/> 不適合收案，說明： _____
個案姓名		_____
回覆日期		<input type="checkbox"/> 已逾二個月，個案未來接受服務 <input type="checkbox"/> 其他： _____
特殊交班事項：		
回覆機構：	回覆人員：	聯絡方式：

填寫完畢請轉送臺北市示範中心 E-mail: apdtypc@gmail.com

圖 2.個案轉介單

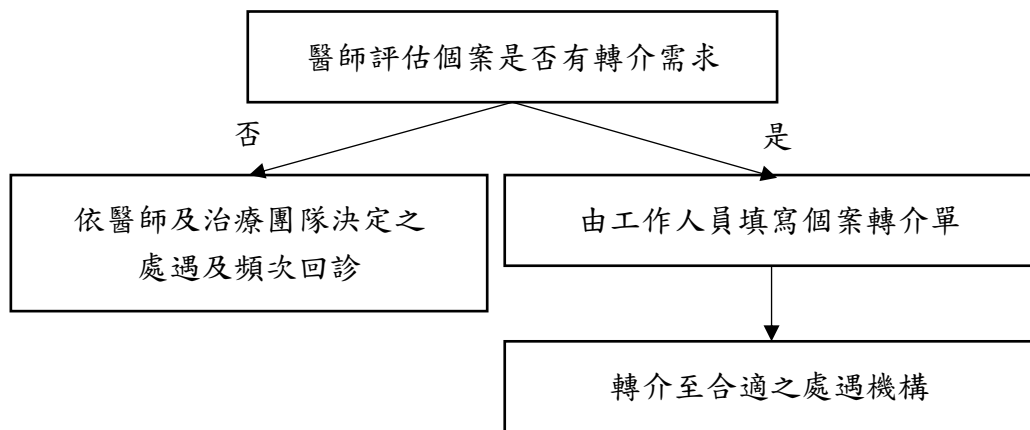


圖 3.個案轉介流程

(三) 個案管理及銜接照護會議

1. 個案管理

(1) 初診

個案初次至醫院報到時，協助個案完成初診流程，與個案建立關係。如個案有使用各縣市政府毒品危害防制中心藥癮治療費用補助方案，則依規定於藥酒癮醫療個案管理系統建檔。並由個管師詢問個案成癮物質使用狀況(簡要成癮查核表、生活品質問卷、物質依賴程度量表(SDS)、物質視覺渴求量表(Craving-VAS)等)，作為醫師後續診斷會談之參考依據。

*收費！

(2) 回診追蹤

依據醫師診斷及與治療團隊討論之處遇方式及頻次提醒個案回診。並依據初診生理檢查結果及個案主訴，請醫師協助轉介個案至相關科別就診，後續由護理師或個管師追蹤個案就診狀況。在階段療程結束後，請醫師再次評估個案之狀況，如狀況穩定則可減少回診頻次，如狀況仍舊不佳，將由醫師與治療團隊再次召開會議討論合適之處遇方式。

2. 銜接照護會議

由醫師依據個案初診評估狀況將個案轉介至相關單位，後續由護理師或個管師填寫轉介單將個案進行轉介，如遇個案狀況複雜有多重議題須同時進行介入處遇，將召集各單位工作人員一同召開銜接照護會議，共同追蹤個案之狀況，以利提供最適合之處遇模式。

(四) 合作推廣模式

1. 配合各藥愛合作機構的特性，進行相關推廣模式的建立，如辦理規律、固定時段的藥愛治療團體，增加藥愛個案獲取本中心治療資訊的機會，以及提高個案主動尋求協助的可近性。
2. 如藥愛個案量較少或參與成員較為固定的合作機構，則可與本中心合作辦理單次性的體驗治療活動如心理劇等，增加個案的參與率及觸及率，個案如於治療活動中評估有藥癮或共病等相關醫療需求時，即可轉介至本中心或其他醫療合作機構進行後續治療與追蹤。