

## Opioidsõltuvuse asendusravi kliinilise protokolliga Lisa 1

### OPIOIDSÕLTUVUSE ASENDUSRAVI INDIVIDUAALSE RAVIPLAANI VORM

#### Üldandmed:

<b>Patsiendi ees ja perekonnanimi:</b>	
<b>Sünniaeg/isikukood:</b>	
<b>Tervisekaardi nr:</b>	
<b>Ravi eesmärk:</b>	
<b>Ravi pikaajaline eesmärk:</b>	
<b>Asendusravi tüüp/ravim:</b>	
<b>Asendusravi alustamise kuupäev:</b>	
<b>Asendusravi algne doos:</b>	

#### Raviplan:

	<b>Tervislik seisund (sh kaasuvad psühhiaatrilised-, nakkushaigused)</b>	<b>Psühholoogiline seisund</b>	<b>Sotsiaalne olukord</b>
<b>Hinnang/ vajadusel diagnoos</b>			

<b>Eesmärk</b>			
<b>Planeeritud tegevused</b>			
<b>Tulemuste hindamine (1. kuu pärast peale ravi alustamist)</b>			
<b>Tulemuste hindamine (..... kuu pärast peale ravi alustamist)</b>			
<b>Tulemuste hindamine (..... kuu pärast peale ravi alustamist)</b>			

Allkirjastatud  
\_\_\_\_\_/20\_\_ a

\_\_\_\_\_  
Patsiendi nimi, allkiri

\_\_\_\_\_  
Raviplaani koostaja nimi, kood, allkiri