

请在下列各项恰当的  内划“√”选择或填写文字回答

填表日期: 年月日

1. 姓名: _____	2. 身份证号码: <input type="text"/>	3. 病历 (或档案) 号: _____				
4. 户籍: _____省(市/区)_____市(地)_____县(市/区); 现居住地: _____省(市/区)_____市(地)_____县(市/区)						
4. 性别: 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	5. 民族: 汉 <input type="checkbox"/> 其他民族 _____	6. 出生日期: <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日				
7. 婚配状况: 未婚 <input type="checkbox"/> 未婚同居 <input type="checkbox"/> 已婚/再婚 <input type="checkbox"/> 离婚 <input type="checkbox"/> 丧偶 <input type="checkbox"/> 其他(请注明) _____						
8. 从业: 无业 <input type="checkbox"/> 个体经营 <input type="checkbox"/> 娱乐场所 <input type="checkbox"/> 演艺 <input type="checkbox"/> 交通运输 <input type="checkbox"/> 公务员 <input type="checkbox"/> 自由职业 <input type="checkbox"/> 农民 <input type="checkbox"/> 外出务工 <input type="checkbox"/> 在校学生 <input type="checkbox"/> 企事业单位/工人 <input type="checkbox"/> 外企/合资 <input type="checkbox"/> 其他(请注明) _____						
9. 文化程度: 文盲 <input type="checkbox"/> 小学 <input type="checkbox"/> 初中 <input type="checkbox"/> 高中/中专 <input type="checkbox"/> 大学/大专 <input type="checkbox"/> 大学以上 <input type="checkbox"/>						
10. 初次滥用药物时间: <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日						
11. (a) 过去 12 个月曾经滥用药物: (多项选择, 须回答) 海洛因 <input type="checkbox"/> 鸦片 <input type="checkbox"/> 吗啡 <input type="checkbox"/> 度冷丁 <input type="checkbox"/> 二氢埃托啡(口含片) <input type="checkbox"/> 美沙酮 <input type="checkbox"/> 大麻 <input type="checkbox"/> 可卡因 <input type="checkbox"/> 摇头丸 <input type="checkbox"/> 冰毒 <input type="checkbox"/> 麻谷丸 <input type="checkbox"/> K 粉(氯胺酮) <input type="checkbox"/> $\gamma$ -羟丁酸(G 毒) <input type="checkbox"/> 麻黄素(小马) <input type="checkbox"/> 安纳咖(烫片片) <input type="checkbox"/> 底料+黄皮 <input type="checkbox"/> 曲马多 <input type="checkbox"/> 丁丙诺啡片 <input type="checkbox"/> 安定 <input type="checkbox"/> 三唑仑 <input type="checkbox"/> 联邦止咳露 <input type="checkbox"/> 其它止咳药水 <input type="checkbox"/> 请写出名称 _____ 复方地芬诺酯(小白药) <input type="checkbox"/> 复方甘草片 <input type="checkbox"/> 右美沙芬(美沙芬) <input type="checkbox"/> 其它药物 <input type="checkbox"/> 请注明 _____						
(b) 联立式调查题 其中,“主要滥用药物”要从上题 11.(a) 填写的滥用药物中选择, 与其对应的同一行调查内容要填写完整。 “获得主要途径”、“主要使用方式”是多选题, 可填写题下面“注:”中各选项的数字序号或填写文字注明。						
主要滥用药物 名称或俗称	首次滥用 年龄	获得主要途径 选择或描述	主要使用方式 选择或描述	滥用次数 划√选择计算时间单位	通常每次用量 请写明重量(单位)	通常每次 花费
1) _____	<input type="text"/> 岁	_____	_____	每日/周/月约 <input type="text"/> 次	_____ ( )	_____元
2) _____	<input type="text"/> 岁	_____	_____	每日/周/月约 <input type="text"/> 次	_____ ( )	_____元
3) _____	<input type="text"/> 岁	_____	_____	每日/周/月约 <input type="text"/> 次	_____ ( )	_____元
4) _____	<input type="text"/> 岁	_____	_____	每日/周/月约 <input type="text"/> 次	_____ ( )	_____元
注: 获得主要途径: (1)同伴, (2)亲友, (3)娱乐场所, (4)电话信息, (5)零售药店, (6)个体诊所, (7)医院, (8)便利店/小卖部, (9)其它(注明)						
主要使用方式: (1)静脉注射, (2)肌肉/皮下注射, (3)烫吸, (4)鼻吸, (5)烟枪吸(溜冰), (6)香烟吸, (7)口服, (8)溶入饮料, (9)其它(注明)						
12. 如果题 11.(b) 的“主要使用方式”选择“静脉/肌肉/皮下/动脉注射”; 请回答过去 12 个月是否与他人共用过注射器: 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>						
13. 过去 12 个月滥用药物主要原因: (多项选择, 须回答) 家人或同伴影响/教唆 <input type="checkbox"/> 追求欣快、刺激 <input type="checkbox"/> 认为“时尚” <input type="checkbox"/> 满足好奇 <input type="checkbox"/> 空虚无聊, 为消遣 <input type="checkbox"/> 吸毒环境影响 <input type="checkbox"/> 增加性功能 <input type="checkbox"/> 缓解烦恼、抑郁情绪 <input type="checkbox"/> 被诱骗、逼迫 <input type="checkbox"/> 满足对药物渴求 <input type="checkbox"/> 缓解戒断症状 <input type="checkbox"/> 代替其它毒品 <input type="checkbox"/> 其他(注明) _____						
14. 过去 12 个月滥用药物主要场所: (多项选择, 须回答) 居家住所 <input type="checkbox"/> 朋友处 <input type="checkbox"/> 暂住地/出租屋 <input type="checkbox"/> 宾馆 <input type="checkbox"/> 夜总会/KTV 歌厅 <input type="checkbox"/> 网吧/游艺厅 <input type="checkbox"/> 洗浴中心/美容院 <input type="checkbox"/> 无固定地点 <input type="checkbox"/> 其它场所(注明) _____						
15. 本次尿(体)液检测: 未做 <input type="checkbox"/> 阴性 <input type="checkbox"/> 阳性 <input type="checkbox"/> 如呈阳性, 检出药物为: 阿片类 <input type="checkbox"/> 苯丙胺类 <input type="checkbox"/> 氯胺酮 <input type="checkbox"/> 其他(注明) _____						
16. 艾滋病(HIV) 检查: 未做 <input type="checkbox"/> 阴性 <input type="checkbox"/> 阳性 <input type="checkbox"/>						
17. 本次是否收治: 收治 <input type="checkbox"/> 未收治 <input type="checkbox"/>						
18. 本次是否第一次戒毒: 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 请填写既往戒毒治疗次数(包括接受药物维持治疗) _____ 次						
报告人: _____	报告单位: _____	邮政编码: <input type="text"/>				

## 《药物滥用监测调查表》（2009 版）填写注意事项

《中华人民共和国禁毒法》第三十条规定：“国家建立健全毒品监测和禁毒信息系统，开展毒品监测和禁毒信息的收集、分析、使用、交流工作”。在中华人民共和国公安部、国家禁毒委员会办公室编写的《中华人民共和国禁毒法》释义与实务指南中明确，毒品监测系统包括药物滥用监测网络信息管理系统。药物滥用监测通过调查样本研究，分析麻醉药品、精神药品及其它物质滥用现况，预测药物滥用流行趋势。

《药物滥用监测调查表》是采集药物滥用监测信息的主要工具，适用于各部门、各类机构对药物滥用者的调查。监测调查内容反映的是药物滥用者到戒毒场所时或者被发现时的状况/状态。

2009 年版《药物滥用监测调查表》填写要求为：

一、由有关医务人员或管理人员负责填写。

二、须用钢笔、圆珠笔或签字笔填写，字迹清晰，内容详实、完整，禁忌用缩写、符号或别名。

三、各调查题选择项中未列出的“情况”，请在“其他选择项”中填写文字注明。

四、由于药物滥用是一种极易复发的慢性脑疾病，因此，药物滥用者的统计采用流行病学有关疾病病例的调查研究方法，既在调查时限内：凡是发生药物滥用行为的个体，计为 1 个病例；n 次复发药物滥用者，应计为 n 个病例。

五、部分调查题有以下设定和规定：

- **表格编号**：由国家药物滥用监测中心赋予各地区表格编号方案，监测机构负责表格编号的编写，不能遗漏。

- **填表日期**：填写监测调查的日期，不能遗漏。

- **第 11-(a) 题 — 过去 12 个月曾经滥用药物**：多选题。指本次调查之前的 12 个月中滥用过药物。题中列出 25 个药物或物质供选择，如果还滥用过其它药物或物质，请在选择项“其它药物”后面用文字注明。

- **第 11-(b) 题 — 是联立式调查题**。其中，

- 主要滥用药物**：多选题。只能从题 11-(a)填写的滥用药物中选择，供填写栏目有四个。与选择的每 1 个“主要滥用药物”相对应行中设有六个提问，需要回答，请勿遗漏。

- 获得主要途径、主要使用方式**：多选题。在题 11-(b)的“注：”中列出供使用的选择项，回答各提问时可以填写选择项的数字序号。如果选择“其它”选项，需要用文字进行说明。

- 滥用次数**：请划“√”选择是“每日”、“每周”或“每月”滥用药物，然后填写相应滥用次数。

- 通常每次用量**：在填写用量时，一定不要忘记在本调查题的括弧“( )”中写明重量单位，如克、片、丸、支或零包。

- **第 13 题 — 过去 12 个月滥用药物主要原因**：多选题。须填写。

- **第 14 题 — 过去 12 个月滥用药物主要场所**：多选题。须填写。

- **第 15 题 — 本次尿(体)液检测**：如果检测结果呈阳性，还需要进一步选择检出滥用药物种类。

- **第 18 题 — 本次是否第一次戒毒**：如被调查者回答本次不是第一次戒毒，需要继续填写既往戒毒治疗次数，包括接受药物(美沙酮)维持治疗次数。

国家药物滥用监测中心

2009 年 12 月