

Quan trọng hơn: Cuộc khủng hoảng Opioid

Với Melinda Robinson

MÁY TẠO BỞI GOOGLE TRANSLATE

Diane (00:00):

Cuộc khủng hoảng opioid nghiêm trọng như thế nào? Hãy tìm hiểu ngay về phân đoạn này của More That Matters.

Clay (00:14):

Vấn đề opioid đã là một vấn đề toàn cầu trong hơn một thế kỷ, nhưng giờ đây nó đã trở thành một cuộc khủng hoảng, ở Louisiana, Hoa Kỳ và hơn thế nữa. Để quản lý cuộc khủng hoảng, chúng ta phải hiểu bản chất của opioid và tác dụng của chúng. Ở đây với chuyên môn rất cần thiết của cô ấy là Melinda Robinson, Giám đốc Dự án Ứng phó với Opioid của Bang Louisiana. Cảm ơn bạn rất nhiều vì đã ở bên chúng tôi ngày hôm nay, Melinda. Đây là một chủ đề rất, rất quan trọng. Rất nhiều người đã bị ảnh hưởng bởi chủ đề này. Hãy bắt đầu ngay từ đầu. Cuộc khủng hoảng opioid là gì?

Melinda (00:54):

Chà, về cơ bản, đó là những gì đang xảy ra với những cái chết quá liều do opioid. Từ những năm 90, uh, chúng tôi đã xem xét bắt đầu... Chúng tôi bắt đầu thấy làn sóng tử vong do dùng thuốc quá liều. Và rồi, sau đó, chẳng hạn như năm 2010, ừm, chúng tôi bắt đầu chứng kiến những ca tử vong do dùng ma túy quá liều. Và sau đó, năm 2013, chúng ta bắt đầu chứng kiến những ca tử vong do dùng quá liều opioid tổng hợp. Vào một thời điểm nào đó trong năm 2017, uh, cuối năm 2017, nó đã được tuyên bố là một trường hợp khẩn cấp về sức khỏe cộng đồng.

Diane (01:30):

Vì vậy, trên thang điểm từ 1 đến 10, bởi vì bạn có chuyên môn để chứng minh điều này, bạn sẽ cho biết con số sẽ là bao nhiêu, mức độ nghiêm trọng của cuộc khủng hoảng này, ở Hoa Kỳ, và sau đó là ở Louisiana?

Melinda (01:45):

Hơn nửa triệu người đã chết vì dùng quá liều, ừm, về cơ bản bao gồm cả thuốc phiện kê đơn và bất hợp pháp, từ năm 1999 đến năm 2020. Ừm, vào năm 2020, chúng tôi chứng kiến trung bình 45 người chết mỗi ngày do dùng thuốc quá liều liên quan đến thuốc phiện kê đơn và hơn 16.000 ca tử vong liên quan đến quá liều theo toa vào năm 2020.

Clay (02:11):

Ồ. Thật là nghiêm túc, uh, để có những cuộc thảo luận về điều này. Vấn đề opioid này được tuyên bố là một cuộc khủng hoảng khi nào?

Melinda (02:23):

Năm 2017, uh, bởi Tổng thống Trump.

Clay (02:27):

Bạn có tin rằng người dân nói chung hiểu được mức độ nghiêm trọng của vấn đề này và cách nó ảnh hưởng đến các gia đình trên khắp đất nước chúng ta không?

Melinda (02:39):

Tôi, tôi thực sự không biết bởi vì, uh, đôi khi tôi nghĩ mọi người đều biết. Nhưng khi tôi ra ngoài và nói chuyện với mọi người, những người tôi biết dường như không nhận thức được điều đó. Ừm, có rất nhiều người có trải nghiệm cá nhân, đã được kê đơn thuốc phiện [không nghe được 00:02:57]. Ừm, bạn biết đấy, chúng tôi cũng có những kinh nghiệm mà các thành viên trong gia đình chúng tôi có thể đã lạm dụng thuốc phiện. Ừm, và tôi... Nhưng tôi không biết rằng mọi người thực sự hiểu mức độ nghiêm trọng của tình hình. Bạn biết đấy, ừm, tôi, tôi đánh giá cao, bạn biết đấy, những chương trình như thế này xuất hiện xung quanh và, uh, bạn muốn làm nổi bật những gì đang xảy ra bởi vì chúng ta, chúng ta cần phải giải quyết nó.

Diane (03:27):

Mm-hmm.

Melinda (03:27):

Ừm, đó là con voi trong phòng. Và nó sẽ không tốt hơn trừ khi mọi người nhận thức và hiểu và, ừm, ngừng kỳ thị nó và hành động như thể nó, ừm, phân biệt đối xử vì nó không phân biệt đối xử.

Diane (03:43):

Mm-hmm.

Melinda (03:43):

Rối loạn sử dụng opioid không phân biệt đối xử, vì vậy.

Clay (03:46):

Bởi vì đó là một căn bệnh, không phải là một điểm yếu.

Melinda (03:50):

Phải, phải, phải. Ừm, đó không phải là điểm yếu. Đó là một, ừm, không may. Ý tôi là, nó, nó-

Diane (03:57):

Đúng.

Melinda (03:57):

... cái gì-

Clay (03:58):

Phải.

Melinda (03:58):

... có thể, uh, bạn biết đấy, đó là tác dụng phụ của việc sử dụng thuốc theo toa [không nghe được 00:04:02].

Diane (04:06):

Và nó, và nó cũng rất khó, như bạn đã nói. Cuộc trò chuyện này rất khó cho mọi người, một số người muốn nghe-

Clay (04:14):

Phải.

Diane (04:15):

... và những người nghe podcast này của chúng tôi.

Clay (04:16):

Mm-hmm.

Melinda (04:16):

Mm-hmm.

Diane (04:17):

Đó là lý do tại sao chúng tôi làm những điều này, để đảm bảo rằng chúng tôi nhận được thông tin tốt nhất, mới nhất, quan trọng nhất mà chúng tôi có thể cho những người cần nghe. Và như bạn đã nói rằng đó là một cuộc trò chuyện mà chúng ta phải có.

Clay (04:29):

Phải.

Diane (04:30):

Điều quan trọng là phải có. Vì vậy, cho tôi hỏi, điều gì đã dẫn đến, điều này trở thành một dịch bệnh ở nơi chúng ta hiện nay? Bạn đã nói vào năm 2017, uh, tất cả điều này đã thay đổi, nhưng sau đó nó đã xuất hiện được một thời gian. Vì vậy, những gì... Có một điểm bùng phát? Có chuyện gì xảy ra không?

Melinda (04:46):

Um, vậy tâm chấn được xác định ở Tây Virginia. Um, vì vậy, một lần nữa, vào những năm 90, tỷ lệ kê đơn cao, ừm, có rất nhiều hoạt động tiếp thị cho opioid, có rất nhiều kê đơn sau đó được cấp phát. Ừm, không có thật... Ở đó, không có đại diện tốt nhất về tác dụng của việc sử dụng những thứ này, những loại thuốc được kê đơn này. Ừm, có một tình huống với các nền kinh tế, yếu tố chủng tộc/văn hóa khác nhau.

Melinda (05:22):

Ừm, khi bạn xem xét tình hình, ừm, một lần nữa, đó là- không có nhiều thông tin và không có nhiều thông tin chia sẻ vào thời điểm đó. Chúng tôi không có hồ sơ y tế điện tử. Chúng tôi không có, ừm, theo toa, uh, hệ thống giám sát dữ liệu, phải không? Ừm, vậy, bạn biết đấy, có một cơ hội cho, ừm,

[không nghe được 00:05:50] phải không? Vì vậy, ừm, khi chúng ta đến, thì nó... Giống như, tôi đang nói, tâm chấn ở Tây Virginia, nhưng một lần nữa, nó lan rộng trên toàn quốc. Vì vậy, đó chỉ là xác định nơi nó bắt đầu hoặc nơi nó nguy hiểm nhất, ừm, tại thời điểm điều này được đánh dấu, phải không? Um, nhưng về cơ bản, bạn biết đấy, kê đơn điều trị cơn đau từ vừa đến nặng.

Melinda (06:21):

Ừm-

Diane (06:23):

Uh, tôi chỉ ngạc nhiên khi bạn nói rằng tâm chấn là Tây Virginia? Tôi đã nghĩ-

Melinda (06:30):

Mọi người đều ngạc nhiên về điều đó.

Clay (06:30):

Vâng

Diane (06:30):

Vâng. Tôi đã nghĩ New York hoặc California, không xúc phạm-

Melinda (06:32):

Không (cười).

Diane (06:32):

... bất kỳ trạng thái tuyệt vời nào.

Clay (06:34):

Chắc chắn. Vâng, bạn, nhưng bạn-

Diane (06:34):

Anh biết đấy, nhưng-

Clay (06:35):

... ý bạn là dựa trên dân số.

Diane (06:36):

Vâng, vâng.

Clay (06:36):

Làm thế nào lớn, yeah, yeah.

Diane (06:36):

Vâng. Không xúc phạm đến bất cứ ai.

Melinda (06:39):

Bạn đang, bạn đang nghĩ, bạn đang nghĩ, vâng, bạn đang nghĩ về dân số.

Diane (06:41):

Vâng.

Melinda (06:41):

Họ, bạn biết đấy, bạn phải nghĩ xem những yếu tố đó là gì, một lần nữa, xem xét, bạn biết đấy, nơi bạn thấy việc kê đơn thuốc phiện là ở, ừm, các thị trấn lớn hơn chứ không phải lớn hơn, ừm, và các thành phố nhỏ, phải không? Vì vậy, ừm, và sau đó bạn phải xem xét, bạn biết đấy, những yếu tố khác như - chẳng hạn như - Tây Virginia là ngành công nghiệp cao, phải không? Nó giống như, ừm-

Clay (07:10):

Không bao giờ [không nghe được 00:07:11].

Melinda (07:10):

... tầng lớp lao động ở đó cao, bởi vì mọi người đều lao động chân tay.

Diane (07:15):

Phải. Phải.

Clay (07:15):

Vâng.

Melinda (07:16):

Điều gì xảy ra trong khu vực lao động thủ công?

Diane (07:18):

Bạn bị đau.

Melinda (07:18):

Điều gì xảy ra ở Bang Louisiana?

Diane (07:19):

Vâng.

Melinda (07:20):

Mọi người đều làm việc ở nước ngoài-

Diane (07:21):

Mm-hmm.

Melinda (07:21):

... và chúng tôi có rất nhiều nhà máy lọc dầu. Chúng tôi có rất nhiều nơi xảy ra chấn thương. Có rất nhiều ca phẫu thuật, uh, có rất nhiều đơn thuốc, bởi vì chúng tôi có, bạn biết đấy, những tình huống mà... Hãy nhìn xem, bạn biết đấy, tôi đã không lấy thông tin này, nhưng tôi gần như có thể đảm bảo với bạn, nếu bạn hãy nhìn vào yêu cầu bồi thường của người lao động ở các bang và thực hiện một nghiên cứu tương quan, bạn sẽ thấy, với việc kê đơn, có thể có mối tương quan ở đó.

Diane (07:49):

Hấp dẫn. Vâng.

Melinda (07:50):

Ừm, vâng. Phải.

Clay (07:51):

V-vậy điều gì làm cho nó gây nghiện như vậy?

Melinda (07:58):

Vì vậy, như với bất kỳ loại thuốc nào hoặc thậm chí không có hành động nào và, bạn biết đấy, có những phần trong bộ não của chúng ta, bạn biết đấy, là trung tâm cảm thấy tốt, bạn biết đấy, và điều đó kích hoạt endorphin thông qua việc giải phóng. Và một lần nữa, bạn biết đấy, tôi sẽ coi nó như những chiếc bánh nướng nhỏ. Bạn biết đấy, tôi nhìn thấy một chiếc bánh nướng nhỏ, tôi không thể cưỡng lại. Giống như, tôi chỉ, tôi muốn cắn. Um, và về cơ bản, tôi lấy bánh nướng nhỏ. Và tôi nói, ồ, điều đó, bạn biết đấy, thực sự tốt. Yêu nó. Um, tác dụng phụ của nó, uh, tăng cân, phải không? Nhưng nó không ngăn tôi ăn cái bánh nướng nhỏ đó. Vì thế-

Clay (08:41):

Phải.

Melinda (08:41):

... do đó, bạn biết đấy, có đặc tính gây nghiện, phải không? Làm cho bạn, điều đó mang lại cho bạn cảm giác hưng phấn, phải không? Um, niềm vui đau tình huống, và tác dụng phụ. Mặc dù có những tác dụng phụ khi dùng thuốc phiện, nhưng chúng có, không lớn hơn niềm vui, uh, khi dùng thuốc phiện. Phải?

Diane (09:06):

Bạn biết đấy, chúng ta đã nói về cuộc khủng hoảng ở Hoa Kỳ, nhưng hãy nói về mối liên hệ của nó với tiểu bang của chúng ta, với Louisiana. Bạn có thể cung cấp cho chúng tôi một số thông tin về điều đó không, Melinda?

Melinda (09:17):

Đúng. Vì vậy, ừm, với một số khoản tài trợ, Louisiana đã, ừm, thực sự đã đầu tư tiền vào Hệ thống Giám sát Dữ liệu Opioid của Louisiana, ừm, đây là một hệ thống tuyệt vời cho bất kỳ thành giả nào

ngoài đó đến và lấy thông tin, ừm, về cuộc khủng hoảng , ừm, ở Bang Louisiana. Ừm, và về cơ bản, chúng ta đã thấy mức tăng 432%-

Diane (09:45):

Oh, my God, nói lại con số đó đi.

Melinda (09:47):

... trong các trường hợp tử vong liên quan đến opioid.

Diane (09:48):

Không, không, nói.

Melinda (09:48):

400. Ồ-

Diane (09:48):

400?

Melinda (09:51):

432%-

Diane (09:52):

Phần trăm?

Melinda (09:53):

... tăng.

Diane (09:55):

trong khoảng thời gian nào?

Melinda (09:55):

Phần trăm.

Diane (09:56):

Khoảng thời gian nào?

Melinda (09:57):

Từ 2014 đến 2021.

Diane (10:00):

Trời ạ.

Melinda (10:02):

Vì vậy, có, vì vậy chúng tôi đã đi từ 259 bàn, số ca tử vong mỗi năm vào năm 2014 lên 1.378 ca tử vong vào năm 2021.

Clay (10:14):

Điều đó sẽ tạo thành một cuộc khủng hoảng.

Melinda (10:15):

Vì vậy, có tổng cộng 4.744 người đã, đã tử vong liên quan đến opioid. Vì vậy, vâng, Bang Louisiana, chúng tôi không phải là tâm chấn, nhưng chúng tôi ở đó. Chúng tôi là một phần của nó. Ừm, tỷ lệ kê đơn đã giảm, ừm, nhưng chúng tôi đã đi từ... Về cơ bản, chúng tôi có 72 đơn thuốc opioid trên 100 người vào năm 2021.

Diane (10:44):

Nói điều đó một lần nữa. Bạn có như vậy, bao nhiêu?

Melinda (10:48):

70-72 đơn thuốc opioid trên 100 người.

Diane (10:53):

Đó là ba phần tư. Ý tôi là, thật không thể tin được.

Melinda (10:55):

Phải, phải, phải, phải. Uh-huh.

Clay (10:58):

Và bạn nghĩ về một trạng thái-

Melinda (10:59):

Nó đã giảm nhiều như vậy, nhưng chúng tôi cao hơn mức trung bình của cả nước-

Diane (11:03):

Trời ạ.

Clay (11:03):

Tốt-

Melinda (11:04):

... ừm, ở Bang Louisiana. Nhưng có một, có rất nhiều đơn thuốc ở Bang Louisiana. Ừm, và có một số, có một số, có một số giáo xứ thực tế như vào năm 2021 đã cấp nhiều đơn thuốc hơn những người cư trú trong giáo xứ.

Diane (11:19):

Ồ, điều đó làm tôi bối rối. Làm thế nào điều đó có thể xảy ra? Ý tôi là, làm thế nào, làm thế nào nó được phép tiếp tục xảy ra-

Melinda (11:26):

Phải.

Diane (11:27):

... với các đơn thuốc là-

Melinda (11:29):

Họ nói nó... Vâng, tôi- nó rất nhiều.

Clay (11:31):

Vì vậy, những gì bạn gán cho điều đó mặc dù?

Melinda (11:33):

Nhưng và một lần nữa, giống như... Đợi đã. Thứ nhất, tôi có thể nói rằng chúng ta có rất nhiều ngành công nghiệp ở đây, chúng ta có rất nhiều, ừm, chấn thương, chúng ta có rất nhiều ca phẫu thuật, chúng ta có, chúng ta có tỷ lệ ung thư cao. Vì vậy, như tôi đã nói, tôi- thực sự, bạn biết đấy, chúng, chúng được kê đơn. Vì vậy, bạn, bạn có thể coi chúng là hợp pháp, hợp pháp, bạn biết đấy. Tôi không nói là có... Tôi không thể nói cho bạn biết chúng có bất hợp pháp hay không. Nhưng những gì tôi có thể nói là chúng đang được kê đơn. Ừm, tôi có thể nói rằng chúng đã giảm, điều đó thật tuyệt, ừm, nhưng tỷ lệ kê đơn vẫn còn cao ở Bang Louisiana. Ừm-

Clay (12:11):

Bạn biết đấy, bạn, bạn biết đấy, Melinda, rằng bạn, bạn đã đề cập đến điều này trước đó, chỉ một giây trước, thực ra, nhiều thứ trong số này đã được kê đơn. Và, và trong rất nhiều trường hợp, kết thúc bằng việc dùng quá liều, nó bắt đầu một cách hợp pháp-

Diane (12:25):

Đúng đúng.

Clay (12:26):

... với một đơn thuốc giải quyết một số vấn đề sức khỏe.

Melinda (12:27):

Đúng đúng.

Diane (12:30):

Và để giúp bạn, không làm hại bạn.

Clay (12:31):

Đ-điều đó, điều đó hoàn toàn chính xác. Vì vậy, và, và một lần nữa, không biết liệu tôi có đang hỏi điều này đúng cách hay không. Làm thế nào để chúng tôi hiệu chỉnh điều đó? Chỉ có 4,6 triệu người ở Bang Louisiana. Và với tỷ lệ phần trăm cao như vậy, điều đó tác động đến chúng tôi theo cách mà bạn, bạn biết đấy, mà bạn phải nhìn bằng con mắt tập trung hơn so với chẳng hạn như Texas hay California. Um, chúng ta làm gì với phần đó? Tại sao các bác sĩ vẫn kê đơn ở mức đó? Tôi biết bạn đã tham khảo tất cả các thương tích, nhưng không có hiệu chuẩn nào dựa trên số người chết?

Melinda (13:06):

Ừm, tôi, tôi nghĩ rằng, thành thật mà nói, và tôi sẽ, đây là ý kiến của tôi.

Clay (13:10):

Mm-hmm.

Melinda (13:12):

Um, bạn phải loại bỏ sự kỳ thị ở đây. Ừm, chúng tôi nhìn vào mọi người và chúng tôi chỉ nói rằng đó không phải là người sẽ lạm dụng loại thuốc này. Ừm, chúng tôi... Tôi, tôi không nghĩ rằng... Tôi, tôi có thể nói ngay bây giờ, như, lịch sử cá nhân, uh, và gia đình và bạn, bạn, bạn có thể nhìn vào tôi và bạn thấy khuôn mặt của tôi, ừm, và nói, "Ồ, cô ấy xuất thân từ một gia đình tốt." Vâng, tôi xuất thân từ một gia đình nề nếp, nhưng điều đó không có nghĩa là không có người nào trong gia đình tôi không gặp vấn đề với opioid. Tôi đã thực sự có. Và bạn, bạn... Tôi đã nói về một chấn thương, và chúng ta đã nói về việc điều này xảy ra như thế nào, và mọi người thì không, và tôi đã nói nó không phân biệt đối xử, phải không?

Diane (14:00):

Đúng đúng.

Melinda (14:01):

Mọi người không nghĩ nó sẽ xảy ra với tôi.

Diane (14:02):

Mm-hmm.

Melinda (14:03):

Bác sĩ nhìn bạn và nói rằng điều này sẽ không xảy ra với bạn và nó sẽ xảy ra. Nó, nó có thể xảy ra với anh trai bạn, nó có thể xảy ra với mẹ bạn, nó có thể xảy ra với bà của bạn, chị gái của bạn. Bạn, bạn không biết nó sẽ xảy ra với ai, bởi vì, một lần nữa, bạn không đi vào văn phòng với suy nghĩ, tôi muốn lạm dụng thuốc này. Không ai chọn-

Clay (14:22):

Phải.

Melinda (14:22):

... để sống cuộc sống tử tế đó. Phải? Nhưng nó xảy ra và thật khó, thật khó để mọi người thừa nhận. Ừm, thật khó để mọi người thừa nhận rằng điều đó đã xảy ra với họ, thật khó để mọi người

thừa nhận rằng điều đó đã xảy ra trong gia đình họ. Ừm, vậy, một lần nữa, a- và cho đến khi chúng ta vượt qua chuyện này, bạn biết đấy, nó chỉ xảy ra với những loại người này-

Diane (14:46):

Đúng vậy. Theo chu kỳ, chính xác.

Melinda (14:49):

... hoặc, bạn biết đấy-

Clay (14:50):

Phải.

Melinda (14:52):

... nó (cười). Phải. Ngừng tập trung vào điều đó và nhận ra rằng, bạn biết đấy, nó có thể xảy ra với bạn, nó có thể xảy ra với tôi, nó có thể xảy ra với bất kỳ ai.

Clay (14:59):

Vâng.

Melinda (15:00):

Ừm, và một khi bạn nhận ra điều đó và đặt mọi thứ vào vị trí và nói, Được rồi, tôi sẽ kê đơn thuốc này, tôi cũng sẽ nhanh chóng kiểm tra bạn để xác định xem đây có phải là vấn đề không, phải không?

Diane (15:14):

Và chúng tôi đã nói chuyện-

Melinda (15:14):

Vì vậy, đó là giáo dục và, đào tạo và, ừm, bạn biết đấy, đặt mọi thứ vào vị trí, mà chúng tôi- chúng tôi đã làm. Ừm, chúng tôi sẽ cải thiện nó và đảm bảo rằng mọi người đều biết, như, như, cái này, podcast này hôm nay, uh, để mọi người biết, phải không?

Diane (15:32):

Và chúng ta phải làm chủ sức khỏe của chính mình. Bác sĩ đang làm, rõ ràng là những gì anh ấy, anh ấy hoặc cô ấy nghĩ là cần thiết-

Clay (15:42):

Chính xác.

Diane (15:42):

... để chúng ta, để chúng ta cảm thấy tốt hơn, trở nên tốt hơn, có trách nhiệm. Nhưng cuối cùng, nó rơi vào vai chúng ta-

Clay (15:49):

Phải.

Diane (15:50):

... để làm điều đúng đắn. Vì vậy, hãy để tôi hỏi bạn, một số loại thuốc thường được kê đơn có nguy cơ cao khiến mọi người trở nên nghiện thuốc phiện là gì?

Melinda (16:03):

Vì vậy, bạn có thuốc phiện tự nhiên, bao gồm morphine và codeine.

Diane (16:06):

Được rồi.

Melinda (16:08):

Bạn có thuốc phiện bán tổng hợp, đó là oxycodone. Bạn biết đấy, mọi người đều đã nghe nói về OxyContin-

Diane (16:14):

Phải.

Melinda (16:14):

... hydrocodone, uh, Ox- Oxy-, uh, có một số từ khác tôi không thể nói. Nó có thể là cùng một từ.

Diane (16:20):

(cười) Ừ.

Melinda (16:21):

Uh, có tổng hợp- opioid tổng hợp, uh, bao gồm methadone, và fentanyl, ừm, và heroin, là bất hợp pháp, phải không? Vì vậy, điều đó không được quy định. Nhưng những thứ hiện diện, bạn biết đấy, morphine, codeine, bạn- bạn- bạn đã nghe tất cả những thứ này-

Diane (16:37):

Phải.

Melinda (16:38):

... điều kiện.

Diane (16:38):

Phải.

Melinda (16:39):

Bạn có thể đã không, nhưng tôi không biết. Và tôi, và bạn đúng. Làm sao bạn kiểm soát được sức khỏe của mình khi bạn còn không biết mình đang dùng opioid (cười)? Vì vậy, hy vọng rằng điều đó

đã hữu ích, bạn biết đấy, chúng ta có cuộc trò chuyện này, opioid là gì? Um, vậy, và đó là những gì bạn đang được kê đơn. Và vâng, đúng vậy, chúng ta cần phải sở hữu sức khỏe của mình và, uh, hãy học, hãy học những sự thật về nó.

Clay (17:04):

Có bất kỳ biện pháp phòng ngừa nào mà bác sĩ hoặc nhà thuốc có thể thực hiện để giảm bớt khả năng bệnh nhân trở nên phụ thuộc vào một số đơn thuốc mà bạn vừa nói đến không?

Melinda (17:19):

Um, tôi nghĩ rằng, ừm, sàng lọc, uh, có thể hữu ích, ừm, và tôi không phải là người làm nghề y, chuyên nghiệp, nhưng chắc chắn, uh, sàng lọc để xác định, uh, để tìm các dấu hiệu-

Diane (17:36):

Mm-hmm.

Melinda (17:37):

... uh, và các triệu chứng, đó là một biện pháp phòng ngừa. Ừm, và cũng chỉ quan sát tốt, uh, cá nhân, uh, khi họ đang làm việc với họ, ừm, và đảm bảo rằng họ đang trò chuyện vui vẻ-

Diane (17:52):

Đúng đúng.

Melinda (17:53):

... uh, với những cá nhân mà họ đang làm việc cùng.

Clay (17:56):

Bạn biết đấy, vì tôi có thể tưởng tượng nếu ai đó đã trải qua một cuộc phẫu thuật, một chấn thương, hoặc như bạn đã nói-

Diane (17:59):

Và họ đang đau đớn.

Clay (17:59):

... họ đang đau đớn.

Diane (17:59):

Họ đang rất đau đớn.

Clay (18:01):

Và họ đến với bạn, họ đang đau đớn một cách chính đáng-

Diane (18:03):

Đúng.

Clay (18:04):

... và bạn đang kê đơn thuốc để đối phó với cơn đau. Ừm, nhưng tôi muốn bạn có thể đi sâu hơn một chút về vấn đề này, 'vì cái gì,' vì về cơ bản bạn đang nói về việc đánh giá một người trước khi đưa ra đơn thuốc. Và rõ ràng, vâng, và, và bạn đã nói, bạn không phải là chuyên gia y tế, nhưng bạn biết gì về các đánh giá được sử dụng trước khi viết đơn thuốc?

Melinda (18:27):

Um, có những đánh giá ngắn gọn mà bạn có thể nhìn vào, nhìn vào, và nó cũng nhìn vào, ừm, uh, nhìn vào, uh, lịch sử quá khứ của họ, phải không?

Diane (18:41):

Mm-hmm.

Clay (18:41):

Tuyệt.

Melinda (18:42):

Trước đây họ có vấn đề với việc lạm dụng chất gây nghiện không? Họ có một số vấn đề trong gia đình? Um, vì vậy có rất nhiều thông tin mà chúng tôi đưa vào các biểu mẫu này có thể được sử dụng để xem xét điều đó. Ừm, nhưng bạn cũng biết đấy, hỏi cá nhân, ừm, nếu họ có vấn đề, hãy xem các rối loạn sức khỏe hành vi, bạn biết đấy, trước đây họ có vấn đề gì không? Ngoài ra, nhìn vào tuổi của cá nhân, ừm-

Diane (19:11):

Chính xác. Vâng.

Melinda (19:13):

Đúng vậy. Ừm, vậy là, có một số dấu hiệu nhận biết, có một số công cụ sàng lọc ngoài kia, ừm, mà các bác sĩ có thể sử dụng, và cũng có chương trình đào tạo mà họ có thể tham gia, để xem xét điều đó.

Diane (19:29):

Và các bác sĩ, bạn biết đấy, ở một mức độ nào đó, họ có thể biết về bệnh sử của bệnh nhân đó, và họ phải 'vì điều đó rất khó khăn, Clay. Họ đang cân nhắc những ưu và nhược điểm. Và Melinda, bạn biết đấy, ở đó, chúng tôi đang nói về thực tế là bệnh nhân chỉ muốn cảm thấy tốt hơn. Và thậm chí, trong nhiều năm đã trôi qua, không còn nhiều như bây giờ với cuộc khủng hoảng này, nhưng bạn đã nghe về những người, bạn biết đấy, thì thầm, Anh ấy bị, anh ấy bị chấn thương ở lưng và-

Clay (19:54):

Phải.

Diane (19:54):

... nghiện thuốc giảm đau.

Clay (19:56):

Phải.

Diane (19:56):

Và đó là, bạn biết đấy, đó là 20, 30, 40 năm trước. Vì vậy, nó chỉ là, nó chỉ là quá mức. Hiện tại, có quá nhiều thứ ngoài kia và tôi không biết rằng mọi người ngại nói về nó, như chúng ta đã nói trước đó, Melinda, đó là một cuộc trò chuyện không thoải mái, nhưng chúng ta chắc chắn phải nói về nó. Vì vậy, điều đó dẫn tôi đến câu hỏi, có bất kỳ cơ chế pháp lý nào để hạn chế, uh, việc kê đơn quá mức các loại thuốc chứa các chất nguy hiểm này không?

Melinda (20:25):

Vì vậy, vâng, tôi thực sự có thể nói rằng, ừm, bạn biết đấy, có quy định của DEA, có quy định của FDA, uh, CDC, và sau đó bạn có quy định của tiểu bang. Vì vậy, có rất nhiều quy định ngoài kia-

Diane (20:39):

Được rồi.

Melinda (20:40):

... ừm, xung quanh việc kê đơn và cấp phát thuốc phiện. Vì vậy, đó là hữu ích. Chúng tôi cũng có một nơi giống như tôi, tôi đã đề cập trước đó, Hệ thống giám sát thuốc theo toa, uh, một chương trình mà chúng tôi thực sự phải làm, bất cứ thứ gì, ừm, được cấp phát hoặc kê đơn đều được giám sát trong các hệ thống đó. Ừm, và, bạn biết đấy, hy vọng rằng chúng ta sẽ sớm thấy một số quy định, bạn biết đấy, về việc đào tạo và giáo dục các chuyên gia y tế trong lĩnh vực lạm dụng chất kích thích.

Diane (21:19):

Chà, bạn biết đấy, tôi nghĩ rằng tất cả mọi người, bạn biết đấy, rằng chúng tôi, uh, Clay và tôi, a- và bạn và những người nghe của chúng tôi, mọi người đều đồng ý rằng chúng tôi đang ở một điểm mà điều gì đó phải xảy ra.

Clay (21:28):

Uh, 100%, vâng.

Diane (21:28):

Thứ gì đó. Lẽ ra nó phải xảy ra ngày hôm qua, nhưng bây giờ, bạn biết đấy, nó phải xảy ra.

Clay (21:33):

Đúng đúng. Bạn biết đấy, bạn, chúng tôi, chúng tôi đã nói về điều này trước đó và bạn đã đề cập đến nó rằng điều đó sẽ chỉ ảnh hưởng, trích dẫn không trích dẫn, những người đó hoặc-

Diane (21:40):

Mm-hmm.

Clay (21:41):

... uh, những người sống ở đằng kia hoặc bất cứ thứ gì và, và chúng tôi biết điều đó không đúng. Rằng điều này, điều này có thể xảy ra với bất kỳ gia đình nào trên bất kỳ-

Diane (21:48):

Chính xác.

Clay (21:49):

... ở bất kỳ khu vực nào trong thành phố của chúng tôi hoặc bất kỳ thành phố nào về vấn đề đó. Uh, nhưng bạn sẽ nói ai sẽ là nhóm dân số dễ bị tổn thương nhất vì điều này, vì nghiện chất dạng thuốc phiện?

Melinda (22:05):

Uh, vì vậy những người, một lần nữa, đã từng, ừm, bạn biết đấy, vấn đề sử dụng chất gây nghiện trong quá khứ, ừm, đối với những cá nhân đó, đó là một, đó là một điều chắc chắn. Nhưng, ừm, những người trẻ tuổi hơn, ừm, những người... Bạn biết đấy, những người trẻ tuổi có xu hướng, bạn biết đấy, dấn thân vào những hành vi mạo hiểm hơn họ. Giống như, uh, giống như, uh, Dymatize. Nhưng, ừm, chúng ta cũng có những cá nhân, tôi sẽ nói là những người trẻ tuổi, nhưng bạn biết đấy, có những người tham gia vào các hành vi nguy hiểm, và những cá nhân đó sẽ có nhiều khả năng hoặc dễ bị tổn thương, ừm, sử dụng opioid-

Diane (22:45):

Mm-hmm.

Melinda (22:45):

... hoặc sử dụng sai mục đích. Ừm, và sau đó là những cá nhân có tương tác với những người cũng lạm dụng hoặc sử dụng ma túy. Về cơ bản, có những yếu tố rủi ro này, yếu tố rủi ro cao nhất là những người tham gia vào các hành vi rủi ro. Uh, vậy (cười)-

Diane (23:03):

Vâng.

Melinda (23:04):

... ừm, những người đó, bạn biết đấy, và đôi khi nó là một thứ văn hóa. Nó giống như, à, bạn biết đấy, chia sẻ đơn thuốc của chúng tôi, và bạn có gì, và giống như, ồ, bạn không cần phải đến bác sĩ vì điều đó, để tôi lấy cho bạn một ít-

Diane (23:15):

Tôi có một cái gì đó, vâng.

Melinda (23:16):

... hãy để tôi đi trong ví của tôi (cười).

Diane (23:16):

Chúa ơi.

Melinda (23:19):

Và, ý tôi là, ý tôi là, tôi đến từ vùng nông thôn, uh, Louisiana và ý tôi là, [không nghe được 00:23:22]. Bạn không thể đi đến bác sĩ ngày hôm nay, ở đây. Nói với dì của bạn để xem nếu cô ấy có một cái gì đó, bạn biết đấy.

Diane (23:26):

Phải. Cô ấy có một chút gì đó mà tôi có thể sử dụng. Vâng.

Melinda (23:29):

Uh, và nó, vâng. Vì vậy, đó là tình hình xã hội, uh, văn hóa, phải không? Giống-

Diane (23:34):

Vâng.

Melinda (23:34):

... đó chỉ là những gì chúng tôi làm. Và không, chúng tôi không nghĩ về hậu quả. Và, và đó có lẽ là, bạn biết đấy, phần tồi tệ nhất, bạn biết đấy, đây là, chúng ta có cái này, bạn biết đấy, Ồ, vâng. Để tôi đi lấy.

Diane (23:48):

Mm-hmm.

Melinda (23:49):

Chúng tôi chia sẻ mọi thứ xung quanh đây (cười).

Diane (23:51):

Phải. Chà, bạn, bạn biết đấy, s- một số-

Melinda (23:53):

Ở Bang Louisiana, chúng tôi là những người hào phóng nhất từ trước đến nay (cười).

Diane (23:55):

(cười) Vâng, chúng tôi, vâng, chúng tôi hào phóng, phải không? Nhưng, bạn biết đấy, một số thỉnh giả của chúng tôi-

Melinda (23:59):

(cười)

Diane (24:00):

... những người đang theo dõi chúng tôi ngày hôm nay và những người đã theo dõi podcast của chúng tôi, bạn biết đấy, điều này có thể, bạn biết đấy, họ có thể đặt câu hỏi rằng nó hơi quá. Đại loại là, làm thế nào để chúng ta đi từ việc sử dụng hợp pháp loại thuốc này, chuyển sang sử dụng các chất mạnh hơn là heroin? Làm thế nào, làm thế nào điều đó, làm thế nào để một bệnh nhân hoặc

một người tiến triển từ việc sử dụng một thứ gì đó hợp pháp và lành mạnh sang một thứ gì đó mạnh mẽ hơn? Uh, bạn có thể hướng dẫn chúng tôi qua đó không?

Melinda (24:31):

Chà, tôi, tôi... Vì vậy, tôi- tôi sẽ lấy, uh, kinh nghiệm cá nhân của mình, nhưng, ừm, không phải cá nhân tôi, nhưng, bạn biết đấy, những gì tôi đã chứng kiến.

Diane (24:41):

Mm-hmm.

Melinda (24:41):

Và bạn biết đấy, bạn có ai đó trong bệnh viện, chẳng hạn như bị tai nạn, ừm, và điều này cũng xảy ra với những người bị tai nạn trong công việc. Ý tôi là, về cơ bản, bạn có đơn thuốc, ừm, và sau đó bạn, ừm, bạn biết đấy, bạn ở trong bệnh viện một thời gian dài hoặc có chuyện gì đó đã xảy ra, bạn được kê đơn. Vì vậy, tôi đã nhìn thấy-

Diane (25:04):

Mm-hmm.

Melinda (25:04):

... ừm, họ đang dùng morphine, bạn biết đấy, bạn dùng morphine trong một tháng. Vì vậy, ở đây bạn đang dùng morphin trong một tháng, bạn sẽ ra ngoài. Được rồi, và bây giờ bạn, bạn sẽ trải qua quá trình phục hồi chức năng và bạn sẽ tiếp tục, bạn đang sử dụng thuốc phiện. Um, đến một lúc nào đó, bạn sẽ, bạn sẽ giảm dần lượng opioid, nhưng cũng có những yếu tố này tiếp tục. Ngoài ra, ừm, có thể có một chút trầm cảm, bởi vì khi bạn bị tổn thương-

Diane (25:31):

Đúng, vâng.

Melinda (25:33):

... trong bệnh viện, bạn bị cô lập. Và-

Diane (25:34):

Vâng.

Melinda (25:34):

... bạn biết đấy, vì vậy, nó, nó đến như một cơn bão, phải không? Vì vậy, bạn biết đấy, bạn có thể đã mất việc vì tình huống này, bạn biết đấy, và bây giờ bạn đang mắc kẹt với tất cả các hóa đơn y tế này. Và vì vậy, như bạn có thể thấy, bạn biết đấy, tôi đang tích lũy căng thẳng và chấn thương cảm xúc-

Diane (25:54):

Mm-hmm.

Melinda (25:54):

... ừm, bạn biết đấy, về những gì vừa xảy ra, ừm, hoàn cảnh của tôi ra sao, và rồi đột nhiên, bạn biết đấy, tôi, tôi cảm thấy không được khỏe. Tôi, tôi đau lắm. Ừm, và, bạn biết đấy, một lần nữa, bạn không chỉ thức dậy và nói, tôi, tôi chỉ muốn, tôi muốn đi gặp một kẻ buôn bán ma túy và, và-

Diane (26:09):

Phải. Vâng.

Melinda (26:10):

... và làm điều này, nhưng đó là điều xảy ra. Về cơ bản, bạn sẽ chuyển từ morphine sang, bạn- bạn biết đấy, [không nghe được 00:26:18]. Giống như, bạn sẽ không, bạn sẽ không cảm thấy thoải mái với Tylenol.

Diane (26:22):

Vâng. Phải.

Melinda (26:22):

Uh, vậy bây giờ bạn sẽ đi, làm thế nào khác bạn sẽ đi lấy nó. Bạn không thể đi lấy nó từ bác sĩ của bạn, bạn không đủ khả năng, ừm, bạn không đủ khả năng. Vì vậy, bây giờ bạn sẽ ra đường, bạn sẽ mua heroin, uh, bạn sẽ mua ma túy bất hợp pháp. Ừm-

Diane (26:37):

Đó là một tình huống đáng sợ.

Melinda (26:38):

... được tạo ra để trông giống như-

Diane (26:39):

Thật đáng sợ khi một người thấy mình trong đó.

Melinda (26:41):

Yeah yeah yeah.

Clay (26:43):

Và bạn biết đấy, và thật không may, chúng tôi đã nghe những câu chuyện về những người tiến bộ trên con đường này và cuối cùng chết vì một chất nào đó được pha trộn với thứ mà họ không được phép đưa vào hệ thống của mình.

Diane (26:58):

Và họ không biết. Và họ thậm chí còn không biết.

Clay (26:59):

Vì vậy, họ đang cố gắng để có được cao-

Melinda (27:00):
Vâng, họ không biết.

Clay (27:00):
...và cuối cùng là chết.

Diane (27:02):
Vâng.

Clay (27:02):
Và, và đó là một cái gì đó. Bạn biết đấy, tôi biết những người đang nghe điều này và tôi nghĩ hầu hết mọi người đều biết ai đó đang trải qua điều đó trong gia đình họ hoặc có thể chính gia đình họ cũng mắc phải như bạn đã đề cập. Nhưng đây là một cuộc trò chuyện không thoải mái để có. Bởi vì tôi nghĩ rằng mọi người thường không muốn có vẻ dễ bị tổn thương trước những thứ như thế này, điều mà tôi nghĩ là không đặc biệt tốt cho sức khỏe. Tuy nhiên, nếu ai đó đang lắng nghe bạn ngay bây giờ tò mò về một người bạn hoặc người thân có thể hoặc không thể giải quyết vấn đề này, bạn sẽ nói gì về một số dấu hiệu mà mọi người nên tìm kiếm nếu họ có những nghi ngờ đó hoặc các dấu hiệu cho thấy họ nên tìm kiếm nếu họ không?

Melinda (27:40):
Vì vậy, về cơ bản, bạn biết đấy, và khi nào, việc kê đơn thuốc phiện là không sai. Ừm-

Diane (27:49):
Đó là một điểm tốt để thực hiện.

Melinda (27:50):
Họ đang-

Diane (27:50):
Nó không sai. Nó không sai.

Melinda (27:51):
... chúng là thuốc hợp pháp.

Diane (27:53):
Vâng.

Melinda (27:53):
Chúng là thuốc hợp pháp.

Diane (27:55):
Mm-hmm.

Melinda (27:55):

Vi vậy, bạn biết đấy, nhìn vào mẹ của bạn và nói, Ồ, bạn biết đấy, mẹ tôi đang sử dụng thuốc phiện.

Diane (28:01):

Vâng.

Melinda (28:02):

Tốt rồi. Được rồi? Um, chúng tôi muốn xem xét hành vi đã thay đổi, phải không? Đã thay đổi, uh, tăng cường sử dụng hoặc sử dụng thuốc một cách mạo hiểm, dùng thuốc nhiều hơn liều lượng được kê đơn hoặc dùng thuốc ngoài hướng dẫn, phải không? Um, thêm, uh, sự phụ thuộc về thể chất như đồ mờ hôi, thêm, uh, nhìn vào sự thay đổi cân nặng, uh, nhìn vào họ có buồn ngủ, uh, mọi lúc không? Và có một sự thay đổi trong vệ sinh của họ? Um, và tôi, và tôi cố tình không nói rằng tăng cân hay giảm cân. Tôi đã đọc một số bài báo và họ nói, giảm cân. Tôi nói thay đổi cân nặng, chỉ vì đó là thay đổi, phải không?

Diane (28:52):

Phải.

Melinda (28:52):

Tôi- đó là một sự thay đổi không bình thường đối với người đó. Um, đặc biệt là ai đó có thể có vệ sinh cá nhân không tốt và tình trạng vệ sinh của họ ngày càng trở nên tồi tệ hơn. Phải?

Diane (29:04):

Mm-hmm.

Melinda (29:04):

Vi vậy, um, hãy tìm kiếm sự cô lập, hãy nhìn xem, bạn biết đang gặp khó khăn về tài chính, uh, và thay đổi trong các hoạt động bất hợp pháp. Là, có sự gia tăng các hoạt động bất hợp pháp? Hay có sự gia tăng những việc mà họ đang làm, uh, tham gia vào những hành vi nguy hiểm, rủi ro đó? Um, vậy đó là những thứ cần tìm kiếm ở một cá nhân.

Diane (29:30):

A-và, bạn biết đấy, fr-

Melinda (29:32):

Và có thể sử dụng opioids.

Diane (29:35):

A- và bạn bè và gia đình, họ có thể nhìn thấy điều này, và họ có thể nhìn thấy điều này một cách yêu thương. Và người bị ảnh hưởng, bạn biết đấy, họ, họ không, có thể họ không muốn chấp nhận điều đó, họ không muốn tin, ôi trời ơi, tôi đã trở thành một con số thống kê. Tôi, tôi không-

Clay (29:51):

Vâng.

Diane (29:51):

... Tôi không muốn. Như bạn đã nói, bạn không muốn làm điều đó. Bạn không thức dậy vào một buổi sáng và nói, điều này sẽ xảy ra. Và đôi khi bạn từ chối tin rằng điều đó đã xảy ra với bạn. Vì thế-

Clay (30:01):

Phải.

Diane (30:01):

... đó là khi bạn dựa vào bạn bè và, và những cách yêu thương-

Clay (30:04):

Phải.

Diane (30:05):

... hãy tử tế, yêu thương, giúp đỡ họ chứ không chỉ trích và không nói với họ rằng họ thật tồi tệ và lẽ ra họ không nên làm như vậy. Bạn không cần tất cả những thứ đó.

Clay (30:13):

KHÔNG.

Diane (30:13):

Bạn không cần điều đó chút nào.

Clay (30:14):

Và nó, nó không, không giúp đối mặt với bất cứ điều gì.

Diane (30:15):

Nó sẽ không giúp được gì. Không không. Vì vậy, một số tài nguyên để giúp đỡ những người bị ảnh hưởng cho dù có phải là gia đình hay bạn bè của bạn hay không?

Melinda (30:24):

Vì vậy, bạn biết đấy, nếu bạn là một cá nhân, thì có Narcotics Anonymous. Ngoài kia có những nhóm đau buồn dành cho những người mất người thân, uh, bạn bè gia đình, uh, vì sử dụng opioid. Có, uh, hộp thuốc theo toa. Ừm, tôi nghĩ đó là một trong những điều cuối cùng chúng ta đề cập đến (cười)... Tôi cảm thấy như vậy. Dù sao thì, tôi không biết liệu có đúng như vậy không, nhưng chúng tôi quên, chẳng hạn như vứt bỏ thuốc của bạn đúng cách. Lưu trữ thuốc của bạn đúng cách. Uh, hãy sử dụng nơi bảo quản an toàn và vứt bỏ sản phẩm. Ừm, hãy nhìn bệnh nhân, uh, cha mẹ của những người thân nghiện ngập-

Diane (31:03):

Mm-hmm.

Melinda (31:04):

... làm thế nào, uh, đó là một nhóm, bạn biết đấy, cha mẹ của những người đang sử dụng ma túy, ừm, đứng... Ngoài ra còn có lệnh cấm đối với naloxone, ừm, và có cả opioidhelpa.org, nhân tiện, chúng tôi đang làm việc, uh, cải tiến trang web đó để toàn diện hơn một chút Vì vậy, chúng tôi sẽ sớm thấy nhiều thay đổi ở đó.

Diane (31:25):

Và đó là một trang web mà bạn nói? Tôi xin lỗi, tôi đã bỏ lỡ điều đó. Đó là một trang web?

Melinda (31:29):

Vâng vâng.

Diane (31:29):

Được rồi.

Melinda (31:29):

Opioid- opioidhelpa.org.

Diane (31:31):

Ồ, được rồi, cảm ơn. Được rồi.

Melinda (31:33):

Ừm, vâng. Vì vậy, về cơ bản, chúng ta sẽ thấy một số thay đổi. Ngay bây giờ, nó liệt kê, ừm, nơi bạn có thể tìm kiếm sự điều trị, ừm, và, ừm, các dịch vụ hỗ trợ phục hồi. Vì vậy, ừm, chúng tôi sẽ thêm một số, rất nhiều thông tin vào đó. Vì vậy, chúng tôi thực sự vui mừng về điều đó, ừm, thậm chí còn có nhiều thông tin hơn về những gì chúng ta đang nói về ngày hôm nay, thực sự. Uh, vì vậy nó sẽ khá toàn diện. Um, vì vậy đó sẽ là một, một nguồn tài nguyên tuyệt vời để thực sự xem xét điều đó, bạn biết đấy, về cơ bản, ở Bang Louisiana, ai đó có thể đến đâu để nhận sự giúp đỡ? Ừm, hoặc nếu bạn không cần giúp đỡ và bạn cần, ai đó cần giúp đỡ, mà bạn biết, bạn có thể đến đâu để lấy thông tin đó.

Diane (32:16):

Được rồi. Tuyệt.

Melinda (32:16):

Um, và sau đó, nó bao gồm các bác sĩ. Vì vậy, chúng tôi đang xem xét cung cấp tài nguyên cho, uh, các nhà cung cấp ngoài kia và cách họ có thể nhận thêm thông tin, ừm, và làm tốt hơn công việc của họ và, uh-

Diane (32:31):

Mm-hmm.

Clay (32:31):

Vâng.

Melinda (32:31):

... có nguồn lực để hỗ trợ họ, bởi vì chúng tôi phải hỗ trợ tất cả mọi người.

Diane (32:35):

Và tầm quan trọng không chỉ là phục hồi, mà còn là phục hồi và bảo trì-

Clay (32:41):

Mm-hmm.

Diane (32:41):

... để duy trì nó, để tránh xa điều này, và để biết rằng bạn dễ bị tổn thương, để ở lại, bạn biết đấy, chỉ để tránh xa, tránh xa tất cả những điều này. Bạn biết đấy, chúng tôi chưa nói chuyện, tôi chưa nghĩ về fentanyl. Oh, gosh, bạn nghe về điều này hầu như mỗi ngày. Bạn có thể nói gì với thính giả của chúng tôi về fentanyl?

Melinda (33:03):

Vì vậy, đó là một loại thuốc phiện tổng hợp. Uh, nó là, uh, nó, uh, được sản xuất hợp pháp, uh, ban đầu, uh, được làm dưới dạng tiêm tĩnh mạch, tiêm tĩnh mạch, uh, gây mê vào khoảng những năm 60, ừm, được sử dụng để điều trị cho bệnh nhân, được sử dụng để điều trị cho bệnh nhân nặng đau, ừm, hoặc đau dữ dội sau phẫu thuật. Vì vậy, ừm, nó khá mạnh. Ừm, về cơ bản, nó, ừm, để xem nào, để cung cấp cho các bạn một số con số, nó mạnh hơn morphine khoảng 100 lần.

Diane (33:42):

100 lần.

Melinda (33:43):

50 mạnh hơn cả bạch phiến.

Diane (33:46):

Ôi trời ơi.

Melinda (33:47):

Vì thế-

Clay (33:48):

Nói điều đó một lần nữa.

Diane (33:49):

Vâng, nói lại những con số đó, xin vui lòng?

Melinda (33:51):

Nó mạnh hơn khoảng 100 lần so với morphin và mạnh hơn 50 lần so với heroin.

Diane (34:00):

Bạn không thể quán đầu xung quanh đó.

Clay (34:02):

Vâng.

Diane (34:02):

Đó là khó khăn để quán đầu của bạn xung quanh.

Melinda (34:04):

Mm-mm. Bạn thực sự, um-

Clay (34:05):

100 lần. Khi bạn nghĩ về morphine và nó được đưa cho bạn để làm gì, uh, phẫu thuật hay gì- bất cứ điều gì và bạn nói mạnh gấp 100 lần?

Melinda (34:18):

Đúng. Vì vậy, chúng ta đang nói về, bạn biết đấy, dùng quá liều fentanyl giống như-

Diane (34:26):

Trời ạ.

Melinda (34:26):

... chúng tôi luôn sử dụng ví dụ về hạt cát hoặc đầu bút chì, bạn biết đấy. Một ít cát trên đầu bút chì được sử dụng như một biểu đồ để cho bạn biết lượng cát đó ít như thế nào. Đó là, nó không nhiều. Đó là, nó là một chút tee nhỏ.

Clay (34:43):

Chà, chúng tôi- chúng tôi đã đọc về những sự cố mà các nhân viên thực thi pháp luật đã đi vào những nơi và chạm vào nó bằng tay không và cuối cùng dùng quá liều và cần thiết. Và, và, và vì vậy, và nó ảnh hưởng đến các cảnh bây giờ, uh, và, và khi nào và, uh, uh, giả sử một đơn vị ma túy đi vào một khu vực để giải quyết việc sử dụng fentanyl hoặc opioid rõ ràng ở đó tôi đã nói chuyện với chỉ huy của đơn vị ma túy tại một trong những thành phố của chúng tôi ở Louisiana. Và anh ấy nói rằng họ đi, họ đeo găng tay và trong một số trường hợp, họ rất đặc biệt về những người đi vào vì họ không muốn tiếp xúc với những thứ này, vì nó quá mạnh.

Melinda (35:26):

Bởi mạnh mẽ, ừm, và bạn không biết nó ở đâu. Ý tôi là, bạn, bạn không biết. Ừm, một lần nữa, bạn biết đấy, bạn chỉ nhìn vào thứ gì đó và bạn sẽ không nói, Ồ, đó là fentanyl-

Diane (35:37):

Phải.

Clay (35:37):

Phải.

Melinda (35:38):

...do bạn không biết.

Diane (35:39):

Chà, có phải là-

Melinda (35:40):

Không ai biết, không ai biết nó có thể làm gì.

Clay (35:40):

Dù sao thì một số người trong chúng ta cũng sẽ không nhận ra nó.

Diane (35:42):

Tuyệt. Đó là những gì tôi sẽ ... Nó có phải là một loại bột? Nó có màu trắng không? Nó là gì, nó trông như thế nào, hoặc làm thế nào để bạn biết?

Melinda (35:46):

Vâng.

Diane (35:46):

Làm sao bạn biết? Được rồi.

Melinda (35:49):

Nó có thể ở dạng bột. Vâng, nó-

Diane (35:51):

Được rồi.

Melinda (35:51):

... phải có màu trắng. Um, nhưng, ừ, nó, nhưng bạn sẽ không biết điều đó, bất kỳ sự khác biệt nào-

Diane (35:57):

KHÔNG.

Melinda (35:57):

... bạn biết đấy, khi bạn nhìn vào một viên thuốc được sản xuất giống như OxyContin hoặc được sản xuất giống như Percocet. Bạn, bạn không biết, bạn chỉ nhìn thấy một viên thuốc màu trắng. Hoặc bây giờ họ đang làm cho chúng có màu sắc, nhưng bạn chỉ thấy một viên thuốc ở đó, phải không? Bạn sẽ thấy, nó sẽ không được dán nhãn fentanyl-

Diane (36:14):

Mm-hmm.

Melinda (36:15):

... ừm, đâu là khía cạnh nguy hiểm nhất của fentanyl, phải không? Um, đó là những gì, bạn không biết những gì bạn không biết, ừm, khi bạn đang dùng những loại thuốc này, bạn biết đấy, được cho là thuốc theo toa bởi vì bạn, bạn đang nhận được chúng, bạn' không nhận được chúng từ một hiệu thuốc.

Diane (36:33):

Chà, a- và bạn biết họ là-

Melinda (36:34):

Vì vậy, bất cứ điều gì bạn không nhận được ra khỏi hiệu thuốc, bạn chỉ không biết nó là gì.

Diane (36:36):

Bạn không. A- và bạn biết đấy, và bạn đã chỉ ra rằng bây giờ chúng có màu. Vì vậy, đó là hấp dẫn. Chúng trông giống như kẹo.

Clay (36:42):

Mm-hmm.

Diane (36:42):

Hoặc có vẻ như ờ, cái này-

Melinda (36:44):

Tuyệt.

Diane (36:44):

... cái này có thể, cái này không thể làm hại tôi. Cái này, bạn biết đấy, nó quá đẹp. Đó là, bạn, bạn biết đấy, nó chỉ là... Tôi, tôi không thể tin được rằng những thống kê mà bạn đưa ra vừa rồi, mạnh gấp 100 lần so với morphine.

Clay (36:56):

Đó chỉ là, đó là không thể tin được. Uh, bạn biết đấy, chúng tôi, bạn, bạn đã đề cập trước đó rằng, dân số có nguy cơ lạm dụng thuốc phiện cao nhất. Còn fentanyl thì sao?

Melinda (37:07):

Vì vậy, nó là, nó khá giống nhau. Ý tôi là, liên quan đến fentanyl, ừm, bạn sẽ không được kê đơn fentanyl trừ khi bạn, bạn biết đấy, như tôi đã đề cập, đau dữ dội.

Diane (37:20):

Ờ.

Melinda (37:20):

Đó là một cái gì đó sẽ, bạn biết đấy, nghiêm trọng. Vì thế-

Diane (37:24):

Vì vậy, điều đó sẽ không bao giờ được quy định. Có phải đó là những gì bạn nói?

Melinda (37:27):

Có khả năng, presc-... Yeah, nó, nó có thể, nó, nó được quy định. Đúng.

Diane (37:29):

Ồ, nó có thể, được thôi. Được rồi.

Melinda (37:30):

Vâng, tôi sẽ nói, vâng, chắc chắn nó có thể được kê đơn. Um, bất cứ ai cũng có thể được kê đơn fentanyl, nhưng đối với những người, những người dùng quá liều trong hầu hết các trường hợp, những gì tôi đã, những gì, từ những gì tôi đã đọc từ CDC, uh, DEA, họ không, họ không dùng quá liều fentanyl được kê đơn hoặc dùng quá liều fentanyl được sản xuất bất hợp pháp. Um, và, một lần nữa, đó là bạn không thể lấy nó ở bất cứ nơi nào khác, rằng bạn sẽ ra ngoài và bạn sẽ nhận được mọi thứ và bạn không biết những gì, bạn biết đấy, những người đang cho nó cho bạn, tôi thậm chí không biết rằng nó ở trong đó.

Clay (38:10):

Phải. Phải.

Melinda (38:10):

Vì vậy, ừm, đó là phần đáng sợ.

Clay (38:13):

Bạn biết đấy, tôi biết ở một số thành phố nơi chúng tôi đang ở, chúng tôi ghi lại chương trình phát sóng của mình tại Baton Rouge. Và tôi biết ở đây, và, và nó xảy ra xung quanh tiểu bang mà DEA có một thứ gọi là thu hồi ma túy. Và, và, và mọi người-

Melinda (38:26):

Đúng.

Clay (38:26):

... thực sự nên tìm kiếm điều đó để xem nó có gần thành phố của bạn không và nó là gì, họ có thường làm điều đó ở trụ sở cảnh sát không. Bạn có thể mang thuốc theo toa cũ cho họ và chỉ cần bỏ nó đi.

Diane (38:36):

Không có câu hỏi nào được đặt ra.

Clay (38:37):

Không có câu hỏi nào được đặt ra.

Diane (38:38):

Chỉ cần thoát khỏi, vâng. Vâng.

Clay (38:39):

Bạn đi qua bãi cỏ, và họ đóng hộp chúng lại. Họ đưa họ đến bất cứ nơi nào họ đến, họ mang họ đi tiêu diệt. Và tôi, tôi thường thấy, uh, Melinda, rằng mọi người không biết về điều đó. Nếu họ không nghe, họ không biết. Và họ, và họ giữ thuốc trong tủ thuốc của họ trong nhiều năm, bởi vì rất nhiều người trong chúng ta và tôi đã có lúc phạm tội, không sử dụng tất cả những gì bạn có, đặc biệt là liên quan đến thuốc giảm đau. Vì vậy, thật không đúng khi xả những thứ đó xuống nhà vệ sinh. Nhưng có nhiều cách mà bạn có thể thoát khỏi nó-

Diane (39:07):

Những cách an toàn.

Clay (39:08):

... và lấy nó ra khỏi nhà của bạn. Bạn có thể nói về điều đó chỉ trong một giây?

Melinda (39:12):

Vâng, tôi, tôi rất vui vì bạn đã nói điều đó, bởi vì, uh, uh, mọi người không biết. Họ cứ tiếp tục. Tôi, bạn biết đấy, tôi đã làm điều tương tự. Ừm, tôi hành động, tôi thực sự không dùng thuốc theo toa nhiều như vậy, nhưng bạn biết đấy, tôi có tội khi làm vậy. Tôi, giống như, tôi, tôi thậm chí không chú ý rằng tôi thậm chí còn phải thành thật nữa.

Diane (39:27):

Mm-hmm. Phải.

Clay (39:27):

Phải.

Melinda (39:29):

Nhưng vâng, có đơn thuốc, có đơn thuốc lấy lại ngày. Um, sau đó là các hộp thuốc theo toa. Trên thực tế, ừm, Văn phòng Sức khỏe Hành vi, uh, quý, một số, rất nhiều đơn thuốc, uh, hộp, hộp nhỏ giọt, uh, trên toàn tiểu bang, ừm, và có những hiệu thuốc thực sự cũng có hộp nhỏ giọt. Vì vậy, ừm, chúng ta, tôi đã nói về opioidehealthla.org, một thứ mà chúng tôi đang thêm vào trang web của mình là một liên kết để tìm các hộp bỏ phiếu đó vì chúng, ừm, được quản lý và giám sát bởi DEA. Và họ có giữ một bản đồ tương tác để bạn có thể tìm thấy các vị trí thùng nộp lá phiếu đó.

Diane (40:04):

Xuất sắc.

Melinda (40:04):

Uh, vì vậy bạn không cần phải đợi giảm thuốc theo toa, uh-

Clay (40:07):

Thuốc lấy lại.

Melinda (40:08):

... lấy lại đó.

Clay (40:09):

Vâng.

Diane (40:09):

Phải.

Clay (40:09):

Ở đó, có những nơi-

Melinda (40:09):

Đó là những gì tôi đang nói ở đây, là-

Clay (40:10):

Phải.

Melinda (40:11):

... bạn có thể mang nó bất cứ lúc nào đến các địa điểm hộp thả và lấy thuốc của bạn. Tôi, tôi thực sự đã phải sử dụng một cái trong vòng sáu tháng qua và, bạn biết đấy, uống một số loại thuốc vì bạn không muốn thúc đẩy nó.

Clay (40:21):

Không không.

Melinda (40:22):

Ừm, bạn chỉ cần vứt bỏ nó đúng cách, và có... Chúng tôi cũng tài trợ cho một số chương trình trên toàn tiểu bang. Họ đưa ra, uh, những chiếc túi Tara và đó là những chiếc túi mà bạn thực sự có thể bỏ thuốc vào, ừm, và nó sẽ làm tan chúng.

Diane (40:36):

Thật sự? Tôi không biết điều đó.

Melinda (40:38):

Và sau đó... Ừ, ừ. Vì vậy, bạn thực sự có thể lấy và nó an toàn. Ừm, bạn thực sự có thể an toàn, bạn chỉ cần đổ nó ra bồn rửa. Vì vậy, có những chiếc túi nhỏ đó, ừm, và chúng cũng dễ sử dụng. Và, uh, sau đó khóa thuốc của bạn lại và bạn-

Diane (40:54):
Đúng, tất nhiên.

Melinda (40:55):
... chỉ có thể, chỉ có thể đặt chúng trong vỏ bọc của bạn.

Diane (40:56):
Vâng.

Melinda (40:57):
Và, uh, có đủ loại, bạn biết đấy, chúng tôi cũng tài trợ cho những thứ đó. Giống như, uh, túi đựng thuốc, uh, mà bạn có thể khóa và đặt thuốc của bạn vào đó và khóa lại để không, chúng không lọt vào tay bất kỳ ai trong nhà.

Clay (41:11):
Phải.

Diane (41:11):
Chính xác. Tùy chọn tuyệt vời để biết. Vâng, tôi không nghĩ rằng chúng tôi đã thảo luận về nó hoặc chúng tôi đã không nói về nó trong những phút cuối cùng của chúng tôi. Nhưng tôi nghĩ điều rất quan trọng đối với thính giả của chúng tôi là hiểu và biết những tác động lâu dài của việc lạm dụng thuốc phiện. Bạn có thể nói vài lời về điều đó không, Melinda? Tôi chắc rằng bạn đã thấy điều đó và biết về nó.

Melinda (41:33):
Đúng. Vì vậy, ừm, vâng, vì vậy có những ảnh hưởng lâu dài. Ừm, một lần nữa, tôi không phải là chuyên gia y tế, nhưng ở đó... Vâng, nó- Tôi thậm chí đã thấy điều này, một lần tôi sử dụng thuốc phiện. Tôi sẽ dùng kinh nghiệm cá nhân của mình (cười). Tôi đã có một, ừm, ừm, bạn gọi là gì? Tôi đã nhớ rằng, ừm, răng hàm ở phía sau.

Diane (41:54):
Mm-hmm.

Clay (41:54):
ừm.

Melinda (41:54):
Và, ừm, đúng rồi. Vì vậy, tôi có ổ cắm khô. Và tôi giống như, ôi, trời ơi, không.

Diane (41:59):
Ôi.

Melinda (42:00):

Thật tệ.

Clay (42:00):

Vâng.

Melinda (42:01):

Vì vậy, ừm, tôi đã sử dụng thuốc phiện. Vì vậy, một trong những [không nghe được 00:42:05] là táo bón. Vì vậy, như bạn có thể tưởng tượng, ừm, với việc sử dụng lâu dài, nó sẽ ảnh hưởng đến hệ thống miễn dịch của bạn. Nó có thể, uh, gây tắc ruột, nhồi máu cơ tim, uh, sâu răng.

Clay (42:22):

Mm-hmm.

Melinda (42:22):

Uh, tôi không biết nhiều người nhận ra điều đó, rằng nó thực sự ảnh hưởng đến răng của bạn, ừm, suy giảm miễn dịch, uh, tăng cảm giác đau, ừm, táo bón mãn tính, khó thở khi ngủ, và các vấn đề nghiêm trọng, điều đó làm tôi ngạc nhiên khi tôi đang, uh, tìm kiếm cái này-

Clay (42:41):

Thật sự?

Melinda (42:41):

... trên trang web của CDC. Vâng, vậy, ừm, thú vị, phải không? Um, nhưng tôi chỉ biết rằng vài ngày mà tôi đã sử dụng chúng, tôi, tôi không thể sử dụng chúng nữa. Tôi có lẽ sẽ không. Tôi sẽ phải nói không với điều đó, không có vấn đề-

Diane (42:56):

Mm-hmm.

Melinda (42:56):

... hoặc tôi sẽ phải xem xét giải pháp thay thế-

Diane (42:58):

Phải.

Clay (43:00):

Phải.

Melinda (43:00):

... thuốc để kiểm soát cơn đau. Ừm, và có những lựa chọn thay thế để kiểm soát cơn đau. Vậy, ừm-

Diane (43:05):

Bạn thấy đấy, điều đó rất quan trọng. Tôi nghĩ rằng nhiều người nghĩ rằng, tốt, không có sự thay thế. Tôi làm gì? Tôi không có lựa chọn nào khác. Vì vậy, cảm ơn bạn đã đề cập đến điều đó là tốt. Vì vậy, đó là một phần thông tin quan trọng ngay bây giờ. Bạn biết đấy, khi chúng tôi kết thúc, dàn diễn viên của chúng tôi ngày hôm nay, bạn biết đấy, chúng tôi đã có, Ôi trời, rất nhiều thông tin quan trọng và cần thiết. Có điều gì không, Melinda, mà bạn có thể nghĩ rằng chúng ta cần đảm bảo rằng trước khi thính giả của chúng ta, ừm, trước khi họ rời khỏi podcast cụ thể này mà họ thực sự cần biết, hoặc nghĩ rằng họ nên để lại?

Melinda (43:39):

Ừm, chúng tôi đã làm, chúng tôi đã... Chúng tôi đã nói về thuốc phiện. Chúng ta đã nói về những mối nguy hiểm, ừm, chúng ta đã nói về, ừm, chuyện gì sẽ xảy ra và làm thế nào bạn có thể đạt được điều đó, nhưng chúng ta không nói về khía cạnh giảm thiểu tác hại, và đó là, bạn biết đấy, naloxone. Um, một số người gọi nó là Narcan-

Clay (43:55):

Đúng.

Melinda (43:56):

... Tên thương hiệu Narcan.

Clay (43:56):

Tốt. Vâng vâng.

Diane (43:56):

Vâng.

Melinda (43:57):

Có naloxone, bạn biết đấy, khi bạn đi lấy... Nếu bạn đang, nếu bạn đang sử dụng, nếu bạn là một loại thuốc phiện được kê đơn, bạn có thể yêu cầu đơn thuốc Naloxone, nhưng bạn, chúng tôi ha-, Bang của Louisiana có lệnh lâu dài cho naloxone.

Clay (44:10):

Vâng.

Melinda (44:10):

Vì vậy, bạn thực sự có thể đến hiệu thuốc của mình và hỏi mua Naloxone và lấy nó, ừm, và bảo hiểm sẽ thanh toán cho nó, ừm, hoặc nên có, có thể là một khoản đồng thanh toán.

Clay (44:22):

Vâng.

Melinda (44:23):

Ừm, nhưng đó là điều bạn cần trao đổi với bác sĩ và dược sĩ của mình về việc đảm bảo rằng bạn có sẵn Naloxone. Và khi bạn biết rằng của bạn, bạn nghi ngờ một thành viên trong gia đình đang sử

dụng, hãy mua cho bạn một ít Naloxone. Um, chúng tôi sẽ làm việc, uh, ở đó, có những khu vực của tiểu bang, bạn biết đấy, chúng tôi cung cấp Naloxone miễn phí, nơi bạn có thể mua Naloxone. Chúng tôi đang làm việc trên một số máy bán hàng tự động để bán ra toàn bang-

Clay (44:47):

Mm-hmm.

Melinda (44:47):

... phân phát Naloxone miễn phí.

Diane (44:49):

Ý tưởng tuyệt vời. Tuyệt vời.

Melinda (44:50):

Vì vậy, ừm, ồ vâng. Vì vậy, uh, chúng tôi thực sự có một máy bán hàng tự động ở Shreveport ngay bây giờ. Nhưng hãy lấy Naloxone của bạn, học cách sử dụng nó, ừm, đặc biệt là thuốc xịt mũi thực sự dễ dàng. Vì vậy, chỉ cần đảm bảo rằng bạn có thứ gì đó và biết các dấu hiệu của việc dùng quá liều. Và biết rằng-

Diane (45:11):

Phải.

Melinda (45:12):

... bạn biết đấy, hãy luôn gọi 911, uh, ngay cả khi bạn có Naloxone bởi vì nó sẽ không hiệu quả, đó không phải là một tình huống lâu dài, uh, giải pháp khi bạn có ai đó đang dùng quá liều. Ừm, và cái hay của Naloxone là, nếu bạn nghi ngờ ai đó dùng quá liều và họ, họ không, đó là chuyện khác, họ sẽ không bị hại khi cho-

Diane (45:33):

Điểm tốt. Điểm tuyệt vời. Tôi cũng không biết điều đó.

Melinda (45:34):

Vâng.

Diane (45:34):

Vâng.

Melinda (45:36):

Phải. Vì vậy, tôi có thể sử dụng Naloxone cho bản thân mình ngay bây giờ và nó sẽ không ảnh hưởng gì đến tôi.

Diane (45:39):

Được rồi.

Melinda (45:42):

Vì vậy, chỉ cần biết rằng bạn nghi ngờ nó, hãy sử dụng nó và gọi 911.

Clay (45:46):

Điều đó thật tuyệt và đó là một điều mới, tương đối gần đây mà bạn có thể mua Narcan ngay bây giờ. Đúng không?

Melinda (45:57):

Kể từ ngày hôm qua, chúng tôi đã có thông cáo báo chí về, ừm, về naloxone không kê đơn. Đúng.

Clay (46:03):

Vâng.

Melinda (46:04):

Vì vậy, ừm, nó sẽ được triển khai trong năm nay. Ừm, đó là siêu thú vị.

Clay (46:09):

Mm-hmm.

Melinda (46:09):

Ừm, một lần nữa, chúng tôi thuộc Bang Louisiana. Bạn biết đấy, chúng tôi phân phát nó miễn phí, uh, vì vậy nó không tính phí cho các cá nhân.

Diane (46:18):

Xuất sắc.

Melinda (46:18):

Vì vậy, ừm, thật tuyệt khi có nó ở quầy, tuy nhiên, chúng ta có thể lấy nó ra - tốt nhất là, ừm, để đảm bảo rằng nó có sẵn.

Diane (46:27):

Bạn biết đấy, chúng tôi đã có rất nhiều thông tin quan trọng ngày hôm nay.

Clay (46:29):

Ồ, vâng.

Diane (46:30):

Và đây là một cuộc trò chuyện cần phải xảy ra. Và chúng tôi rất vui khi podcast này trở thành phương tiện mang điều này đến với thính giả của chúng tôi để giúp họ biết và hiểu điều này, bởi vì đây là một bệnh dịch và chúng tôi muốn thính giả của mình được an toàn. Chúng tôi muốn mọi người trong tiểu bang của chúng tôi và trên toàn quốc, những người thân yêu của chúng tôi và gia đình và bạn bè của chúng tôi được an toàn. Vì vậy, Melinda, cảm ơn bạn. Cảm ơn bạn rất nhiều vì đã giúp đỡ các cá nhân và gia đình của chúng tôi và chúng tôi rất đánh giá cao chuyên môn của

bạn. Và chúng tôi xin cảm ơn tất cả các bạn đã tham gia cùng chúng tôi hôm nay trong tập More That Matters này. Cảm ơn bạn đã ở bên chúng tôi ngày hôm nay.