

BỘ Y TẾ
QUỸ PHÒNG CHỐNG TÁC HẠI CỦA THUỐC LÁ

HƯỚNG DẪN XÂY DỰNG CƠ SỞ Y TẾ KHÔNG KHỎI THUỐC LÁ

(Tài liệu dành cho Ban lãnh đạo các cơ sở y tế, các cán bộ tham gia công tác phòng chống tác hại thuốc lá và tư vấn cai nghiện thuốc lá của các cơ sở y tế)



NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC
HÀ NỘI, 2015

Chủ biên

PGS.TS. Lương Ngọc Khuê

Biên soạn

ThS. Phan Thị Hải

TS. Lê Khắc Bảo

ThS. Nguyễn Tuấn Lâm

CN. Nguyễn Thị Thu Hương

ThS. Vũ Thị Kim Liên

QUỸ PHÒNG, CHỐNG TÁC HẠI CỦA THUỐC LÁ

Địa chỉ: Tòa nhà Toserco, số 273 Kim Mã – Ba Đình – Hà Nội

Điện thoại: (04) 383314892 – Fax: 38315440

Website: www.vinacosh.gov.vn

MỤC LỤC

PHẦN I: TẠI SAO CẦN XÂY DỰNG MÔI TRƯỜNG CƠ SỞ Y TẾ KHÔNG KHÓI THUỐC LÁ.....	7
1. Sử dụng thuốc lá gây hại đến sức khỏe.....	7
2. Sử dụng thuốc lá gây tổn thất về kinh tế.....	8
3. Ý nghĩa của việc xây dựng môi trường không khói thuốc lá tại các cơ sở y tế.....	9
4. Quy định của pháp luật về việc thực hiện cơ sở y tế không khói thuốc.....	10
PHẦN II: HƯỚNG DẪN THỰC HIỆN MÔI TRƯỜNG KHÔNG KHÓI THUỐC LÁ TẠI CÁC CƠ SỞ Y TẾ	12
1. Thế nào là cơ sở y tế không khói thuốc.....	12
2. Tiêu chí xây dựng cơ sở y tế không khói thuốc lá.....	13
3. Các bước xây dựng cơ sở y tế không khói thuốc lá.	14
PHẦN III: PHỤ LỤC.....	23
Phụ lục 1: Mẫu phiếu khảo sát trước can thiệp xây dựng môi trường không khói thuốc lá tại các cơ sở y tế	23
Phụ lục 2: Mẫu kế hoạch thực hiện hoạt động xây dựng cơ sở y tế không khói thuốc	33
Phụ lục 3: Gợi ý thực hiện chương trình tư vấn cai nghiện thuốc lá tại các cơ sở y tế.....	34
Phụ lục 4: Sổ tay hướng dẫn tư vấn điều trị cai nghiện thuốc lá.	40
Phụ lục 5: Sổ tay dành cho người cai nghiện thuốc lá	51

LỜI NÓI ĐẦU

Sử dụng thuốc lá là nguyên nhân của nhiều loại bệnh nguy hiểm đối với con người trong đó có ung thư phổi, nhồi máu cơ tim, xơ vữa động mạch và các bệnh về hệ hô hấp. Hút thuốc lá có hại không chỉ cho bản thân người hút mà còn có hại cho những người không hút nhưng thường xuyên hít phải khói thuốc. Cơ sở y tế là nơi chăm sóc sức khỏe hướng tới một cuộc sống khỏe mạnh cho tất cả mọi người. Chính vì vậy, hơn bất kỳ nơi nào, các cơ sở y tế cần đảm bảo một môi trường trong lành cho người bệnh, nhân viên y tế và người nhà bệnh nhân.

Quy định cấm hút thuốc lá tại các cơ sở y tế đã được đề cập tại quyết định số 1315/QĐ-TTg ngày 21/8/2009 của Thủ tướng chính phủ. Để đẩy mạnh công tác phòng chống tác hại của thuốc lá trong ngành y tế, Bộ Y Tế cũng đã ban hành quyết định số 5281/QĐ- BYT ngày 31/12/2009 quy định” Tất cả các cơ quan đơn vị trong ngành y tế kể từ ngày 01/01/2010 thực hiện nghiêm quy định cấm hút thuốc lá trong khuôn viên của cơ quan, đơn vị thuộc ngành y tế”. Ngày 18/6 năm 2012, Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam đã ban hành Luật phòng chống tác hại của thuốc lá (Luật PCTH thuốc lá), trong đó một lần nữa việc thực hiện môi trường 100% không khói thuốc được quy định rõ ràng và mạnh mẽ: Cấm hút thuốc lá hoàn toàn trong các cơ sở y tế.

Để giúp các cơ sở y tế thực hiện tốt Luật phòng chống tác hại thuốc lá, xây dựng môi trường không khói thuốc, Quỹ Phòng chống tác hại thuốc lá Bộ Y tế biên soạn cuốn tài liệu” Hướng dẫn xây dựng cơ sở y tế không khói thuốc lá”. Tài liệu dành cho Lãnh đạo các cơ sở y tế, thành viên ban chỉ đạo, các cán bộ chủ chốt tham gia hoạt động phòng, chống tác hại của thuốc lá và các cán bộ làm công tác tư vấn cai nghiện thuốc lá tại các cơ sở y tế.

Trong quá trình xây dựng tài liệu không tránh khỏi những sai sót. Chúng tôi mong nhận được nhiều ý kiến đóng góp để tài liệu hoàn chỉnh hơn trong những lần tái bản sau.

Xin trân trọng cảm ơn

**T/M BAN SOẠN THẢO
CHỦ BIÊN
PGS. TS. LƯƠNG NGỌC KHUÊ**

PHẦN I: TẠI SAO CẦN XÂY DỰNG MÔI TRƯỜNG KHÔNG KHÍ THUỐC LÁ TẠI CÁC CƠ SỞ Y TẾ

I. SỬ DỤNG THUỐC LÁ GÂY HẠI ĐẾN SỨC KHỎE

Theo công bố năm 2010 của Tổng hội y sĩ Hoa kỳ, khói thuốc lá chứa hơn 7000 hóa chất trong đó có 69 chất gây ung thư. Tổ chức Y tế thế giới (WHO) đã xếp sử dụng thuốc lá là yếu tố nguy cơ thứ 2 trong 10 yếu tố nguy cơ hàng đầu đe dọa sức khỏe người dân ở các nước đang phát triển.

Sử dụng thuốc lá gây ra 25 loại bệnh như: ung thư phổi, ung thư thanh quản, ung thư khoang miệng, ung thư da, các bệnh tim mạch...

Theo thống kê của tổ chức Y tế thế giới, trong thế kỷ 20 trên thế giới đã có 100 triệu người chết do các bệnh liên quan đến sử dụng thuốc lá. Mỗi năm thuốc lá gây ra gần 6 triệu ca tử vong, con số này sẽ tăng thành hơn 8 triệu người một năm vào năm 2020, trong đó 70% số ca tử vong sẽ xảy ra ở các nước đang phát triển. Nếu các biện pháp phòng chống tác hại thuốc lá hiệu quả không được thực hiện thì trong thế kỷ này sử dụng thuốc lá đã giết chết 1 tỷ người.

Hút thuốc lá là nguyên nhân của 90% các ca ung thư phổi, 75% các ca bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, 25% ca bệnh tim thiếu máu cục bộ

Theo điều tra toàn cầu năm 2010 về sử dụng thuốc lá ở người trưởng thành (trên 15 tuổi), Việt Nam thuộc nhóm 15 nước có số người hút thuốc cao nhất trên thế giới. **Tỷ lệ nam giới trưởng thành hút thuốc lá 47,4%.** Việt Nam hiện có **33 triệu người không hút thuốc nhưng thường xuyên hít phải khói thuốc tại nhà và hơn 5 triệu người trưởng thành không hút thuốc thường xuyên hít phải khói thuốc tại nơi làm việc.**

Tại Việt Nam trong xu hướng mắc các bệnh lây nhiễm giảm thì

các bệnh không lây nhiễm gia tăng nhanh chóng. Các bệnh có nguyên nhân chính từ sử dụng thuốc lá như đột quỵ, mạch vành, bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính (COPD), ung thư phổi... là những nguyên nhân hàng đầu gây ra tử vong ở nam giới. Gần 28% tổng số ca tử vong ở nam giới từ 35 tuổi trở lên là do các bệnh liên quan đến sử dụng thuốc lá⁽³⁾. Mỗi năm tại Việt Nam có khoảng 40.000 người tử vong do các bệnh liên quan đến thuốc lá. Nếu Việt Nam không thực hiện ngay các biện pháp phòng chống tác hại thuốc lá hiệu quả, con số này sẽ tăng lên thành 70.000 ca/ năm vào năm 2030⁽⁴⁾.

Hút thuốc lá thụ động cũng ảnh hưởng tới sức khỏe. Người không hút thuốc nhưng thường xuyên hít phải khói thuốc cũng mắc các bệnh giống như người hút thuốc. Nam giới hút thuốc hoặc tiếp xúc thường xuyên với khói thuốc làm giảm lượng tinh trùng, gây dị dạng tinh trùng, giảm lượng máu dẫn đến dương vật gây liệt dương. Phụ nữ mang thai hít phải khói thuốc trong quá trình mang thai có thể gây biến đổi sự phát triển của bào thai, dễ sảy thai, đẻ non hoặc sinh con nhẹ cân. Trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ thường xuyên hít phải khói thuốc sẽ làm tăng tỉ lệ mắc viêm phế quản, viêm phổi và viêm tai giữa; tăng các triệu chứng hô hấp mãn tính như hen; giảm sự phát triển chức năng phổi; tăng nguy cơ đột tử ở trẻ sơ sinh. Theo Tổ chức lao động quốc tế, hàng năm trên thế giới có khoảng 200.000 ca tử vong do phải tiếp xúc thụ động với khói thuốc lá tại nơi làm việc.

II. SỬ DỤNG THUỐC LÁ GÂY TỔN THẤT VỀ KINH TẾ

Mặc dù ngành công nghiệp thuốc lá có những đóng góp cho ngân sách quốc gia, nhưng phần đóng góp này không đủ để bù đắp những tổn thất kinh tế do sử dụng thuốc lá gây ra đối với các cá nhân, gia đình và xã hội. Những tổn thất này bao gồm: chi phí cho mua thuốc lá hút, chi phí chăm sóc y tế cho những người bị bệnh do hút thuốc lá, chi phí giảm năng suất lao động do nghỉ ốm, do hỏa hoạn và những tổn hại cho môi trường.

Trên toàn thế giới ước tính mỗi năm sử dụng thuốc lá gây thiệt hại khoảng 500 tỷ đô la Mỹ. Tại Việt nam, Năm 2012 người dân Việt Nam đã chi mua thuốc lá số tiền là **22 nghìn tỷ đồng**. Ngoài tổn thất do chi mua thuốc hút, tổng chi phí điều trị và tổn thất do mất khả năng lao động vì ốm đau và tử vong sớm cho 5 nhóm bệnh (ung thư phổi, ung thư đường tiêu hóa - hô hấp trên, bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính, nhồi máu cơ tim, đột quy) trong tổng số 25 bệnh do hút thuốc gây ra là hơn **23 nghìn tỷ đồng** một năm⁽⁵⁾.

Các tổn thất Việt Nam chưa tính được do sử dụng thuốc lá bao gồm chi phí điều trị các bệnh còn lại (*tại Thái Lan tổng chi phí này là hơn 414 triệu USD/năm*); chi phí giảm hoặc mất năng suất lao động do mắc bệnh và tử vong sớm liên quan đến thuốc lá, (*tại Mỹ: 167 tỷ USD/năm, Úc: 23 tỷ USD/năm*); chi phí nghỉ giữa giờ để hút thuốc, tổn thất do chất nổ liên quan đến thuốc lá (*Úc: 63 triệu AUD/năm; Canada: 81,5 triệu CAD/năm*), chi phí vệ sinh môi trường tăng...

Chi tiêu cho thuốc lá làm giảm các chi tiêu thiết yếu khác của hộ gia đình, đặc biệt là các hộ có thu nhập thấp. Các hộ nghèo tại Việt Nam phải tiêu tốn khoảng 5% thu nhập của gia đình vào thuốc lá. Ở những hộ này, khoản tiền mua thuốc lá thậm chí cao hơn khoản tiền chi cho y tế hay giáo dục. Nếu người hút thuốc nghèo bỏ thuốc, họ sẽ có nhiều tiền hơn để mua thức ăn hoặc để trả tiền học cho con cái của mình⁽⁶⁾

Những ảnh hưởng khác của việc hút thuốc

- Tăng ngày nghỉ làm của nhân viên do mắc các bệnh liên quan đến hút thuốc
- Bệnh tật do thuốc lá gây ra làm tăng chi phí bảo hiểm
- Khói thuốc làm xỉn màu, làm xấu và nhanh hỏng các tài sản
- Gây ảnh hưởng sức khỏe và ấn tượng không tốt với khách.
- Tăng chi phí quét dọn và bảo dưỡng cơ sở vật chất của cơ sở y tế.

III. Ý NGHĨA CỦA VIỆC XÂY DỰNG MÔI TRƯỜNG KHÔNG KHÍ THUỐC LÁ TẠI CÁC CƠ SỞ Y TẾ.

Phong trào xây dựng môi trường không khói thuốc lá là hoàn toàn phù hợp với mục tiêu của ngành y tế là bảo vệ sức khỏe của toàn

dân. Hơn bất cứ ngành nghề nào khác, ngành y tế cần đi đầu ủng hộ phong trào này.

Cán bộ y tế cần nêu gương cho cộng đồng về ý thức bảo vệ sức khỏe thông qua việc không hút thuốc lá và tuân thủ quy định cấm hút thuốc lá trong cơ sở y tế.

Ngoài việc phù hợp với mục tiêu chung của ngành, thực hiện môi trường không khói thuốc tại các cơ sở y tế cũng đem lại những lợi ích rất thiết thực:

- Bảo vệ sức khỏe cho cán bộ y tế, giúp họ làm việc hiệu quả hơn.
- Bảo vệ được hình ảnh đẹp của người thầy thuốc
- Cán bộ nhân viên y tế không hút thuốc lá là đóng góp vào công tác giáo dục và khuyến khích bảo vệ sức khỏe cộng đồng.
- Tạo môi trường trong lành giúp người bệnh điều trị bệnh hiệu quả hơn
- Giảm thiệt hại về kinh tế do giảm số lượng cán bộ y tế vắng mặt vì mệt mỏi hay bệnh tật do sử dụng thuốc lá gây ra.
- Giảm bớt chi phí vệ sinh môi trường và phòng chống cháy nổ trong cơ sở y tế
- Kinh tế gia đình của cán bộ y tế sẽ được cải thiện do chi phí hút thuốc giảm

IV. QUY ĐỊNH CỦA PHÁP LUẬT VỀ THỰC HIỆN CƠ SỞ Y TẾ KHÔNG KHÓI THUỐC

Công ước Khung về Kiểm soát thuốc lá (FCTC) của Tổ chức Y tế thế giới (WHO) quy định các Quốc gia thành viên phải thực thi các biện pháp cần thiết để bảo vệ người dân khỏi việc phơi nhiễm khói thuốc lá: *”... ở những nơi làm việc trong nhà, các phương tiện giao thông công cộng, những nơi công cộng trong nhà và ở mức thích hợp tại những nơi công cộng khác”*

Luật Phòng chống tác hại thuốc lá (có hiệu lực từ ngày 01 tháng 5 năm 2013) (trích)

Điều 6. Trách nhiệm của người đứng đầu cơ quan, tổ chức, địa phương trong phòng, chống tác hại của thuốc lá

1. Đưa nội dung phòng, chống tác hại của thuốc lá vào kế hoạch hoạt động hằng năm, quy định không hút thuốc lá tại nơi làm việc vào quy chế nội bộ.
2. Đưa quy định về việc hạn chế hoặc không hút thuốc lá trong các đám cưới, đám tang, lễ hội trên các địa bàn dân cư vào hương ước.
3. Gương mẫu thực hiện và vận động cơ quan, tổ chức, địa phương thực hiện các quy định của Pháp luật về phòng, chống tác hại của thuốc lá

Điều 11. Địa điểm cấm hút thuốc lá hoàn toàn

1. Địa điểm cấm hút thuốc lá hoàn toàn trong nhà và trong phạm vi khuôn viên bao gồm:
 - a) Cơ sở y tế;
 - b) Cơ sở giáo dục, trừ các cơ sở quy định tại điểm b khoản 2 điều này;
 - c) Cơ sở chăm sóc, nuôi dưỡng, vui chơi, giải trí dành riêng cho trẻ em;
 - d) Cơ sở hoặc khu vực có nguy cơ cháy nổ cao.

Điều 14. Quyền và trách nhiệm của người đứng đầu, người quản lý địa điểm cấm hút thuốc lá

1. Người đứng đầu, người quản lý địa điểm cấm hút thuốc lá có các quyền sau đây:
 - a) Buộc người vi phạm chấm dứt việc hút thuốc lá tại địa điểm cấm hút thuốc lá; xử phạt vi phạm hành chính theo quy định của pháp luật;

- b) Yêu cầu người vi phạm quy định cấm hút thuốc lá ra khỏi cơ sở của mình;
 - c) Từ chối tiếp nhận hoặc cung cấp dịch vụ cho người vi phạm quy định cấm hút thuốc lá nếu người đó tiếp tục vi phạm sau khi đã được nhắc nhở.
2. Người đứng đầu, người quản lý địa điểm cấm hút thuốc lá có trách nhiệm sau đây:
- a) Thực hiện quy định tại điều 6 của Luật này;
 - b) Tổ chức thực hiện, hướng dẫn, kiểm tra, đôn đốc mọi người thực hiện đúng quy định về cấm hút thuốc lá tại địa điểm thuộc quyền quản lý, điều hành; treo biển có chữ hoặc biểu tượng cấm hút thuốc lá.

Điều 25. Bán thuốc lá

Cơ quan, tổ chức, cá nhân không được tổ chức, cho phép hoặc mua bán thuốc lá tại các địa điểm quy định tại điều 11, Điều 12 trừ điểm a khoản 1 Điều 12 của luật này; không được bán thuốc lá phía ngoài cổng các nhà trẻ, trường mẫu giáo, trường tiểu học, trung học cơ sở, phổ thông trung học; viện nghiên cứu y học, bệnh viện, nhà hộ sinh, trung tâm y tế dự phòng, trạm y tế xã, phường trong phạm vi 100 mét tính từ ranh giới khuôn viên gần nhất của cơ sở đó.

PHẦN II: HƯỚNG DẪN THỰC HIỆN MÔI TRƯỜNG KHÔNG KHÍ THUỐC TẠI CÁC CƠ SỞ Y TẾ

I. THẾ NÀO LÀ CƠ SỞ Y TẾ KHÔNG KHÍ THUỐC LÁ

Cơ sở y tế không khói thuốc lá là nơi không có hành vi hút thuốc lá; không có hiện tượng mua bán, quảng cáo, tiếp thị các sản phẩm thuốc lá trong toàn bộ khuôn viên cơ sở y tế

Theo quy định của Luật Phòng chống tác hại của thuốc lá, các khái niệm về “địa điểm công cộng”, “nơi làm việc” và “trong nhà” được hiểu như sau

- **Địa điểm công cộng** là nơi phục vụ chung cho nhu cầu của nhiều người.
- **Nơi làm việc** là nơi được sử dụng cho mục đích lao động
- **Trong nhà** là nơi có mái che và có một hay nhiều bức tường chắn hoặc vách ngăn xung quanh.

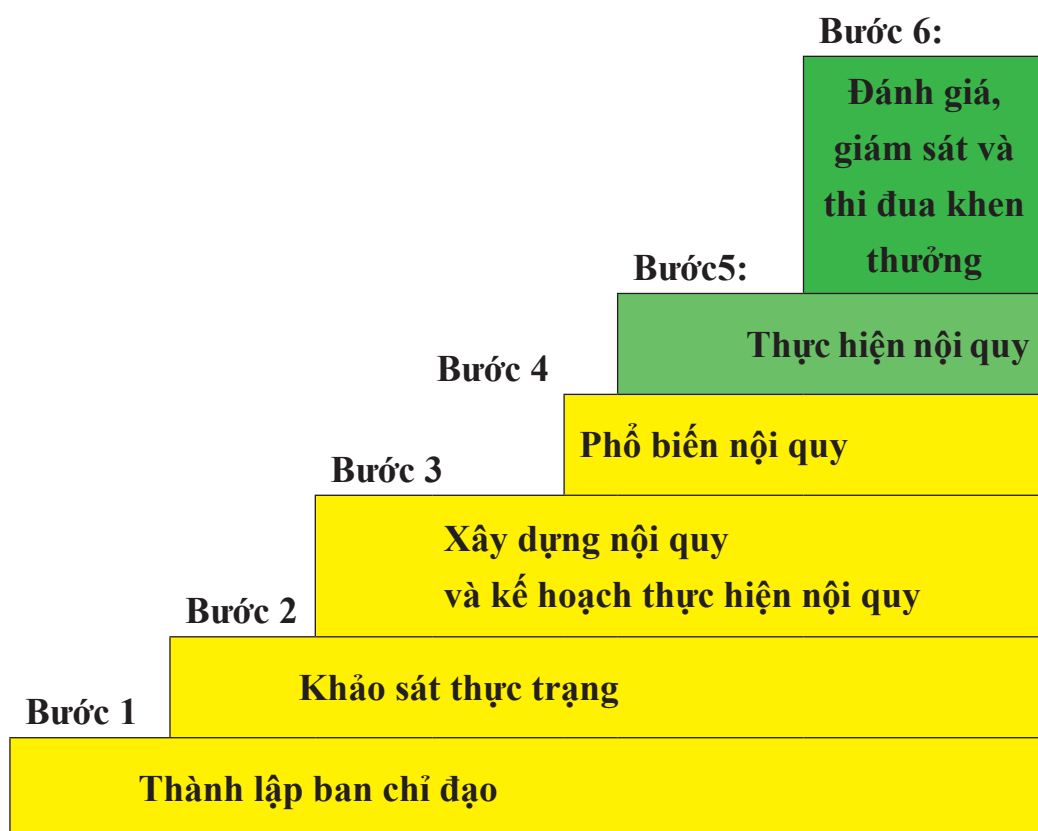
II. TIÊU CHÍ XÂY DỰNG CƠ SỞ Y TẾ KHÔNG KHỎI THUỐC LÁ

1. Có niêm yết quy định cấm hút thuốc lá tại nơi có nhiều người qua lại.
2. Có treo biển báo cấm hút thuốc lá tại các khu vực làm việc, khu vực khám, điều trị, nhà ăn, hành lang, cầu thang và các khu vực công cộng khác trong cơ sở y tế.
3. Có kế hoạch hoạt động phòng chống tác hại thuốc lá.
4. Có tổ chức triển khai các hoạt động phòng chống tác hại thuốc lá.
5. Không có hiện tượng mua bán, quảng cáo các sản phẩm thuốc lá trong khuôn viên cơ quan.
6. Không có các vật dụng liên quan đến việc hút thuốc như gạt tàn, bật lửa trong phòng khám, phòng điều trị, phòng làm việc...
7. Không nhận sự hỗ trợ hoặc tài trợ của các công ty thuốc lá hay các tổ chức liên quan đến công ty thuốc lá dưới bất kỳ hình thức nào.
8. Đưa nội dung không hút thuốc lá vào tiêu chí thi đua của cán bộ nhân viên y tế.
9. Không có hiện tượng hút thuốc lá và đầu mẫu thuốc lá trong toàn bộ khuôn viên cơ sở y tế.

III. CÁC BƯỚC XÂY DỰNG CƠ SỞ Y TẾ KHÔNG KHÓI THUỐC LÁ.

Xây dựng môi trường bệnh viện không khói thuốc lá đòi hỏi sự cam kết, quan tâm ủng hộ của lãnh đạo bệnh viện, của toàn thể cán bộ, nhân viên, y tế và sự giám sát thường xuyên việc tuân thủ quy định cấm hút thuốc.

Ghi nhận những khó khăn mà các cơ sở y tế gặp phải trong quá trình thực hiện môi trường không khói thuốc, tài liệu hướng dẫn này đưa ra mô hình 6 bước thực hiện như sau



Bước 1: Thành lập Ban chỉ đạo

Mục đích:

Ban chỉ đạo được thành lập nhằm đưa ra định hướng và chỉ đạo thực hiện xây dựng môi trường không có khói thuốc lá tại cơ sở y tế.

Thành phần: Ban chỉ đạo bao gồm lãnh đạo cơ quan, lãnh đạo các khoa, phòng, đặc biệt có sự tham gia của Công đoàn y tế và Đoàn thanh niên. Trưởng ban là lãnh đạo cơ quan.

Nhiệm vụ:

1. Xây dựng kế hoạch và soạn thảo các quy định cần thiết để xây dựng cơ sở y tế không khói thuốc.
2. Dự trù kinh phí để triển khai các hoạt động để trình lãnh đạo cơ quan quyết định.
3. Phân công cán bộ chịu trách nhiệm chính cho từng hoạt động.
4. Tổ chức triển khai và duy trì các hoạt động theo kế hoạch.
5. Tiến hành giám sát, đánh giá
6. Chỉ đạo triển khai hoạt động tư vấn cai nghiện thuốc lá tùy vào điều kiện cụ thể của cơ quan đơn vị.

Bước 2: Khảo sát thực trạng trước khi triển khai hoạt động

*** Mục đích:**

Bước này nhằm đánh giá thực trạng hút thuốc tại cơ sở y tế để xây dựng nội quy và kế hoạch hoạt động phù hợp cũng như đưa ra các chỉ số đánh giá việc thực hiện môi trường không khói thuốc.

*** Gợi ý tổ chức thực hiện**

Khi tiến hành khảo sát, cần bám vào tiêu chí xây dựng cơ sở y tế không khói thuốc và một số nội dung sau:

- Có bao nhiêu cán bộ, nhân viên y tế còn hút thuốc? Phòng/ban nào có số cán bộ, nhân viên hút thuốc nhiều nhất?
- Địa điểm nào thường xảy ra hành vi hút thuốc nhất?
- Cơ quan đã ban hành quy định cấm hút thuốc chưa. Nếu có rồi thì các quy định đã cụ thể cho việc thi hành chưa?
- Cơ quan đã có hệ thống biển, bảng cấm hút thuốc chưa, vị trí và chất lượng thông tin của biển cấm đã phù hợp chưa?

- Ở những khu vực treo biển, bảng cấm hút thuốc, tình trạng hút thuốc còn xảy ra không, nếu còn thì nguyên nhân là gì?
- Số lượng cơ sở bán thuốc lá hiện có trong cơ quan?



Bước 3: Xây dựng nội quy và kế hoạch thực hiện cơ sở y tế không có khói thuốc lá.

**** Mục đích:***

Bước này nhằm soạn thảo nội quy và xây dựng kế hoạch chi tiết thực hiện nội quy, xây dựng môi trường không khói thuốc lá. Nội quy và kế hoạch hoạt động phù hợp sẽ góp phần quyết định thành công của hoạt động.

**** Gợi ý tổ chức thực hiện***

Việc xây dựng nội quy cũng như kế hoạch thực hiện cần dựa trên các văn bản pháp luật hiện hành về phòng chống tác hại thuốc lá và dựa trên kết quả khảo sát thực trạng được tiến hành ở bước 2.

Nội quy xây dựng nơi làm việc cần bao gồm những nội dung cơ bản sau: ☑ Quy định cấm hút thuốc lá hoàn toàn trong khuôn viên cơ sở y tế. ☑ Quy định hình thức phạt những người vi phạm. (ví dụ: đưa vào tiêu chuẩn bình xét thi đua cuối quý hoặc cuối năm. Sử dụng các quyền hạn mà cơ quan có để ban hành các biện pháp bắt buộc phải thi hành). ☑ Quy định về việc cấm nhận tài trợ của các công ty thuốc lá dưới mọi hình thức ☑ Xác định rõ hiệu lực về thời gian của nội quy.	Kế hoạch thực hiện cần bao gồm những nội dung sau: ☑ Mục tiêu của hoạt động ☑ Các hoạt động: các việc cần làm cụ thể để đạt được mục tiêu. ☑ Thời gian thực hiện hoạt động ☑ Tổ chức/cá nhân chịu trách nhiệm thực hiện ☑ Kinh phí triển khai hoạt động ☑ Kết quả mong đợi của từng hoạt động ☑ Những hình thức hỗ trợ, khen thưởng ☑ Thông báo về hoạt động tư vấn hỗ trợ cai nghiện thuốc lá trong cơ sở y tế (nếu có)
---	---

Bước 4: Phổ biến nội quy

*** Mục đích:**

Bước này nhằm thông tin rộng rãi về nội quy đến mọi cán bộ nhân viên để mọi người hiểu, ủng hộ và tuân thủ nội quy.

*** Gợi ý tổ chức thực hiện**

Thông báo rộng rãi về nội quy, đặc biệt là ngày nội quy có hiệu lực và kế hoạch thực hiện nội quy, mục đích và ý nghĩa của việc thực hiện nội quy là bảo vệ sức khỏe của mọi người và xây dựng môi trường cơ sở y tế trong lành không khói thuốc lá.

Đối với cán bộ nhân viên y tế

- ☑ Thông báo chính thức tới lãnh đạo các khoa/phòng tại buổi họp giao ban hàng tuần
- ☑ Các lãnh đạo khoa/phòng tổ chức họp và thông báo lại cho cán bộ nhân viên khoa/phòng mình tại các buổi họp nội bộ của khoa/phòng.
- ☑ Thông tin cho cán bộ nhân viên về hoạt động tư vấn cai nghiện có trong cơ sở y tế
- ☑ Thông báo nhiệm vụ cho m cán bộ nòng cốt



Đối với người bệnh, người nhà người bệnh và khách đến làm việc.

- ☑ Treo bảng lớn ở vị trí dễ nhìn “Bệnh viện không khói thuốc lá” hoặc “Cấm hút thuốc lá trong bệnh viện” “Cấm hút thuốc lá tại cơ sở y tế”
- ☑ Niêm yết thông báo tại cổng ra vào
- ☑ Treo các biển “Cấm hút thuốc lá” tại những nơi công cộng có nhiều người qua lại, tại phòng khám, các buồng bệnh.
- ☑ Ghi lên bảng thông báo
- ☑ Phổ biến cho người bệnh thông qua những cuộc họp bệnh nhân.
- ☑ Đưa nội quy vào phiếu nhập viện.



Đối với các cơ sở dịch vụ trong và ngay cạnh cổng cơ sở y tế

- ☑ Thông báo đến từng cơ sở dịch vụ trong cơ sở y tế và yêu cầu không được bán thuốc lá
- ☑ Trong hợp đồng với các đơn vị dịch vụ cần có thêm một điều khoản không được hút thuốc lá và bán thuốc lá trong khuôn viên cơ sở y tế.

Bước 5: Triển khai các hoạt động hỗ trợ việc thực hiện nội quy không hút thuốc

Tùy vào điều kiện nhân lực và kinh phí của mỗi cơ quan, việc triển khai các hoạt động hỗ trợ có thể theo các nội dung sau:

*** Tổ chức Lễ phát động** (ví dụ như nhân dịp “Ngày thầy thuốc Việt Nam 27/2” hay “Tuần lễ quốc gia không thuốc lá 25-31/5 hằng năm để tăng ý nghĩa và thu hút sự chú ý của cộng đồng tới vấn đề phòng chống tác hại thuốc lá)

Nội dung của lễ phát động gồm:

- Phổ biến các kiến thức về tác hại của thuốc lá đối với sức khỏe, kinh tế và môi trường.
- Cung cấp cho toàn thể cán bộ nhân viên thông tin về những lợi ích của việc xây dựng cơ sở y tế không khói thuốc.
- Phổ biến các chính sách của nhà nước, nội quy/quy định của cơ quan, đơn vị về thực hiện cơ sở y tế không khói thuốc lá.
- Phổ biến kế hoạch thực hiện, giám sát và duy trì cơ sở y tế không khói thuốc.
- Kêu gọi toàn cơ quan hưởng ứng xây dựng môi trường không thuốc lá
- Đề nghị đại diện các phòng, ban hoặc cá nhân cam kết thực hiện quy định không hút thuốc lá trong cơ sở y tế.

*** Gắn biển báo cấm hút thuốc tại những địa điểm dễ quan sát của phòng làm việc, phòng họp, lối đi...**



*** Tổ chức thi đua giữa các phòng, ban** về bỏ thuốc lá với

các hình thức khen thưởng cá nhân bỏ thuốc, phạt những trường hợp vi phạm..

*** Tập huấn cho các cán bộ** được phân công nhiệm vụ làm công tác tư vấn cai nghiện thuốc lá.

*** Phát các tờ rơi và các tài liệu truyền thông** khác về tác hại của thuốc lá trong các buổi họp, giao ban, các buổi nói chuyện chuyên đề, quây lễ tân, phòng chờ, phòng khám...

*** Tổ chức ký cam kết** thực hiện nội quy giữa cá nhân CBVC với khoa/phòng – khoa/phòng với bệnh viện, người bệnh với bệnh viện

*** Truyền thông bằng các hình thức khác nhau** như tổ chức các buổi văn nghệ, thi tìm hiểu về tác hại của thuốc lá...

*** Tiến hành tư vấn cai nghiện thuốc lá** cho những người mong muốn cai thuốc.

Bước 6: Giám sát, đánh giá hoạt động xây dựng nơi làm việc không thuốc lá

*** Mục đích:**

Bước này nhằm đánh giá hiệu quả của việc thực hiện nội quy cũng như kết quả thực hiện xây dựng môi trường không thuốc lá tại cơ sở y tế.

*** Gợi ý tổ chức thực hiện**

Giám sát thực hiện nội quy cấm hút thuốc trong cơ sở y tế: Gợi ý nội dung giám sát:

- Có treo/đặt biển cấm hút thuốc trong cơ sở y tế không?
- Các biển cấm hút thuốc có dễ quan sát không?
- Có hiện tượng hút thuốc trong cơ sở y tế không?
- Số lượng các trường hợp vi phạm? Địa điểm vi phạm?
- Cán bộ, nhân viên y tế còn hút thuốc trong cơ sở y tế? Nơi cán bộ nhân viên y tế hay hút thuốc?

- Khách đến làm việc còn hút thuốc cơ sở y tế?
- Các cơ sở dịch vụ còn bán thuốc lá trong cơ sở y tế?
- Có các vật dụng liên quan đến việc hút thuốc lá?
- Số lượng các đầu mẫu thuốc lá tìm thấy?

Đánh giá hoạt động tư vấn cai nghiện thuốc lá (nếu cơ sở y tế có thực hiện hoạt động này)

Gợi ý các tiêu chí đánh giá

Công tác quản lý và nhân sự

- Ban chỉ đạo hỗ trợ như thế nào (bố trí địa điểm dành cho tư vấn cai nghiện thuốc lá? Thành lập nhóm cán bộ tư vấn cai nghiện thuốc lá?
- Thời gian dành cho tư vấn cai nghiện thuốc lá?
- Hình thức tư vấn?
- Công tác đào tạo cán bộ tư vấn cai nghiện thuốc lá?

Chất lượng tư vấn:

- Có cơ chế quản lý cơ sở vật chất và hoạt động tư vấn rõ ràng không?
- Công tác tư vấn có đáp ứng được các yêu cầu đặt ra không?
- Các tài liệu truyền thông có thường xuyên có sẵn, được bảo quản tốt và được giới thiệu thường xuyên cho người đến tư vấn không?
- Công tác theo dõi, đánh giá kết quả tư vấn: Hệ thống giám sát và báo cáo được thực hiện tốt không, bao gồm:

Số người hút thuốc đến tư vấn

Số lượt đến tư vấn

Số người đến tư vấn nhiều lần (2 lần, 3 lần...)

Số người cai nghiện thuốc lá thành công

PHẦN III: PHỤ LỤC

PHỤ LỤC I: MẪU PHIẾU KHẢO SÁT TRƯỚC CAN THIỆP XÂY DỰNG MÔI TRƯỜNG KHÔNG KHÍ THUỐC LÁ TẠI CÁC CƠ SỞ Y TẾ

MẪU PHIẾU PHÒNG VẤN

Để có những thông tin cần thiết cho việc xây dựng môi trường không khói thuốc tại cơ sở y tế, trân trọng đề nghị các anh/chị điền phiếu trả lời các câu hỏi dưới đây

A. Câu hỏi chung cho tất cả các nhân viên y tế

I. THÔNG TIN CHUNG

1. Họ tên:.....Năm sinh (dương lịch).....

2. Giới

☐ Nam

☐ Nữ

3. Số năm công tác:

4. Nghề nghiệp (đánh dấu vào ô trống dưới đây)

☐ Bác sỹ

☐ Điều dưỡng

☐ Hộ lý

☐ Nhân viên hành chính

☐ Khác (nếu có)...

5. Thời gian làm việc tại bệnh viện/cơ sở y tế

☐ Ban ngày

☐ Buổi tối

☐ Ban đêm

☐ Tùy từng thời điểm

6. Địa điểm làm việc

- ☐ Trong phòng riêng
- ☐ Trong phòng đông người
- ☐ Những khu vực chung
- ☐ Không có địa điểm cố định

7. Công việc của anh chị có phải tiếp xúc trực tiếp với người bệnh không?

- ☐ Có
- ☐ Không

8. Chức vụ công tác:

- ☐ Giám đốc/Phó giám đốc
- ☐ Bác sỹ/Nhân viên:...
- ☐ Trưởng/Phó khoa/phòng
- ☐ Khác:.....

9. Trình độ chuyên môn cao nhất

- ☐ Sau đại học
- ☐ Đại học/Cao đẳng
- ☐ Tốt nghiệp PTTH
- ☐ Khác:.....

II. KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VỀ TÁC HẠI CỦA THUỐC LÁ

Dưới đây là các thông tin về tác hại của thuốc lá trên 2 khía cạnh là hút thuốc lá chủ động và hút thuốc lá thụ động. Hút thuốc lá chủ động là hành vi người đó trực tiếp hút thuốc, hút thuốc lá thụ động là hành vi người đó không trực tiếp hút thuốc lá mà hít thở trong môi trường có khói thuốc.

10. Theo anh/chị hút thuốc lá chủ động có gây ra các bệnh nguy hiểm hay không? (Chỉ được chọn 1 lựa chọn)

1. Có 2. Không -> Chuyển C12 3. Không biết -> Chuyển C12

11. Theo anh/ chị hút thuốc lá chủ động có gây nên các tình trạng sau đây không (Khoanh tròn vào tất cả các lựa chọn phù hợp)

- | | | |
|---|-----------------|-----------------------|
| 1. Tai biến mạch máu não, đột quỵ (máu đông cục trong não gây liệt) | 2. Bệnh tim | 3. Ung thư phổi |
| 4. Ảnh hưởng thai nhi và trẻ em | 5. Cao huyết áp | 6. Ung thư vòm họng |
| 7. Tăng khả năng tình dục | 8. Giảm béo | 9. Bệnh phổi mãn tính |
| 10. Tăng sự tập trung/sáng tạo | 11. Loét dạ dày | 12. Khác..... |

12. Theo anh/chị hút thuốc lá thụ động có gây ra các bệnh nguy hiểm hay không (Chỉ chọn 1 lựa chọn)

1. Có 2. Không -> Chuyển C15 3. Không biết -> Chuyển C15

13. Theo anh/chị hút thuốc lá thụ động có hại gì cho sức khỏe? (Khoanh tròn vào tất cả các lựa chọn phù hợp)

- | | | |
|---|-----------------|-----------------------|
| 1. Tai biến mạch máu não, đột quỵ (máu đông cục trong não gây liệt) | 2. Bệnh tim | 3. Ung thư phổi |
| 4. Ảnh hưởng thai nhi và trẻ em | 5. Cao huyết áp | 6. Sảy thai |
| 7. Tăng khả năng tình dục | 8. Giảm béo | 9. Bệnh phổi mãn tính |
| 10. Tăng sự tập trung/sáng tạo | 11. Loét dạ dày | 12. Khác..... |

14. Nếu anh/chị cho rằng khói thuốc có ảnh hưởng đến sức khỏe người xung quanh thì nên áp dụng những biện pháp gì để hạn chế ảnh hưởng đó? (Khoanh tròn vào tất cả các lựa chọn phù hợp)

- | | |
|--|----------------------------------|
| 1. Không làm gì | 8. Bật quạt |
| 2. Không hút thuốc trong nhà | 9. Mở cửa sổ |
| 3. Không hút thuốc nơi đông người | 10. Đi sang phòng khác để hút |
| 4. Không mời người khác hút thuốc ở trong nhà mình | 11. Ra ngoài hành lang, sân vườn |

- | | |
|---|--|
| 5. Không để gạt tàn thuốc trong nhà | 12. Thấp nền hoặc đặt chậu nước trong phòng khi đang hút thuốc |
| 6. Bảo người khác ngồi xa mình khi mình hút thuốc | 13. Khác (ghi cụ thể)..... |
| 7. Ngồi xa người khác khi hút thuốc | 14. Không biết |

15. Anh/chị cảm thấy như thế nào khi hít phải khói thuốc? (Chọn 1 tình huống)

- | | | |
|------------------------------|----------------|-----------------------------|
| 1. Thán phục | 2. Bình thường | 3. Khó chịu/Không chấp nhận |
| → Nếu 1 hoặc 2 chuyển câu 17 | | |

16. Nếu khó chịu/không chấp nhận thì tại sao? (Khoanh tròn vào tất cả các lựa chọn phù hợp)

- | | |
|----------------------------|------------------------------------|
| 1. Cảm thấy thiếu văn hóa | 2. Khó chịu vì hít phải khói thuốc |
| 3. Lo lắng có thể mắc bệnh | 4. Khác (ghi rõ)..... |

17. Anh/chị nghe nói/biết đến tác hại của thuốc lá từ nguồn nào? (Khoanh tròn vào tất cả các lựa chọn phù hợp)

- | | |
|------------------------------|--------------------------------|
| 1. Đài, loa phát thanh | 2. Tivi |
| 3. Sách, báo | 4. Tranh, ảnh, pa nô, áp phích |
| 5. Tờ rơi | |
| 6. Cán bộ phụ nữ, thanh niên | 7. Người trong gia đình |
| 8. Bạn bè | 9. Công đoàn cơ quan |
| 10. Internet | 11. Khác (ghi rõ)..... |

III. HÀNH VI HÚT THUỐC LÁ

18. Hiện tại anh/chị có hút thuốc không (thuốc lá, thuốc lào, tẩu..)?

1. Có, hàng ngày
2. Có, nhưng không hút hàng ngày
3. Không nhưng trước kia có hút → Chuyển sang hỏi câu 21
4. Chưa bao giờ hút → Chuyển sang hỏi câu 21

19. Lý do chính nào khiến anh/chị hút thuốc (Có thể chọn nhiều đáp án)

1. Bạn bè mời hút
2. Giảm căng thẳng
3. Giảm cân
4. Tăng sự tập trung/sáng tạo
5. Khác.....

20. Hiện tại anh/chị thường hút thuốc lá ở những đâu trong cơ quan? (Trả lời cho từng địa điểm, tích x vào cột tương ứng)

	Thường xuyên	Thỉnh thoảng	Không
1. Trong phòng làm việc, phòng họp, nơi chăm sóc người bệnh			
2. Hành lang/cầu thang			
3. Căng tin, nhà ăn			
4. Khu vực ngoài nhà/sân, khu vệ sinh			

21. Theo anh/chị tình trạng hút thuốc lá trong phòng làm việc/ phòng họp, hành lang và khu vực ngoài nhà ở cơ sở y tế của anh/chị như thế nào? (Trả lời cho từng địa điểm, tích x vào cột tương ứng)

	Thường xuyên	Thỉnh thoảng	Không
1. Trong phòng làm việc, phòng họp, nơi chăm sóc người bệnh			

	Thường xuyên	Thỉnh thoảng	Không
2. Hành lang/cầu thang			
3. Căng tin, nhà ăn			
4. Khu vực ngoài nhà/sân, khu vệ sinh			

22. Anh/chị có thường hít phải khói thuốc lá trong phòng làm việc/phòng họp, hành lang và ngoài nhà ở cơ sở y tế của anh/chị như thế nào? (trả lời cho từng địa điểm, tích x vào cột tương ứng)

	Thường xuyên	Thỉnh thoảng	Không
1. Trong phòng làm việc, phòng họp, nơi chăm sóc người bệnh			
2. Hành lang/cầu thang			
3. Căng tin, nhà ăn			
4. Khu vực ngoài nhà/sân, khu vệ sinh			

IV. NHẬN THỨC VÀ MỨC ĐỘ ỦNG HỘ LIÊN QUAN ĐẾN MÔI TRƯỜNG KHÔNG KHÍ THUỐC

23. Anh/chị có biết các văn bản, quy định về việc cấm hút thuốc tại cơ sở y tế?

1. Có 2. Không → Chuyển C25 

24. Nếu có đó là những văn bản, quy định gì

Tên văn bản, quy định Nội dung chính của văn bản, quy định

.....	
.....	
.....	
.....	

25. Theo anh/chị hiện đã có những quy định về cấm hút thuốc tại những nơi nào sau đây? (Có thể được chọn nhiều)

1. Trường học
2. Trên phương tiện giao thông công cộng
3. Bệnh viện, cơ sở y tế
4. Nơi làm việc
5. Nhà hàng
6. Khu vực trong nhà của bến xe, bến tàu
7. Không có quy định
8. Khác.....
9.

V. THỰC TRẠNG VIỆC THỰC HIỆN MÔI TRƯỜNG KHÔNG KHÍ THUỐC

26. Anh/chị có nhận được quy định nào từ cấp trên về cấm hút thuốc tại cơ sở y tế?

1. Có
2. Không
3. Không biết

27. Cơ quan, đơn vị anh/chị có quy định cấm hút thuốc tại các cơ sở y tế không?

1. Có
2. Không→ Chuyển câu 29
3. Không biết→ Chuyển câu 29

28. Theo anh/chị việc thực thi quy định cấm hút thuốc trong các cơ sở y tế tại các địa điểm sau đây như thế nào? (Trả lời cho từng địa điểm, đánh dấu x vào ô tương ứng)

	Tốt	Chưa tốt lắm	Không tốt lắm	Không biết
1. Trong phòng làm việc, phòng họp,				
2. Hành lang/cầu thang				
3. Căng tin, nhà ăn				
4. Khu vực ngoài nhà/sân				

29. Trong vòng 1 tháng qua, có ai hút thuốc trong khuôn viên bệnh viện/cơ sở y tế của anh chị

1. Có 2. Không 3. Không biết

30. Theo anh/chị, điều khó khăn nhất trong việc thực thi quy định cấm hút thuốc lá trong cơ sở y tế là gì?

.....

.....

.....

.....

.....

B. Câu hỏi thêm, dành riêng cho bác sỹ:

31. Trong vòng 1 tháng qua, khi khám bệnh cho bệnh nhân, anh/chị có hỏi bệnh nhân có hút thuốc lá không?

1. Có 2. Không

32. Nếu bệnh nhân có hút thuốc, anh/chị có khuyên bệnh nhân bỏ thuốc không?

1. Có 2. Không

MẪU PHIẾU QUAN SÁT

Tên cán bộ quan sát:.....

Ngày quan sát:.../.../201

Địa điểm quan sát:

1. Trong nhà/Phòng làm việc/Phòng họp 3. Căng tin, nhà ăn
2. Hành lang, cầu thang 4. Khu vực ngoài nhà

I. QUAN SÁT BIỂN BÁO CẤM HÚT THUỐC

C.1	Có nhìn thấy biển báo không hút thuốc từ bên ngoài điểm quan sát?	1. Có 2. Không→Chuyển C.3 3. Không biết→Chuyển C.3
C.2	Nếu có, biển báo này thế nào?	1. Dễ thấy 2. Khó thấy
C.3	Có nhìn thấy biển báo không hút thuốc từ tại cửa ra vào điểm quan sát?	1. Có 2. Không→Chuyển C.5 3. Không biết→Chuyển C.5
C.4	Nếu có, biển báo này thế nào?	1. Dễ thấy 2. Khó thấy
C.5	Có nhìn thấy biển báo/quy định không hút thuốc bên trong điểm quan sát?	1. Có 2. Không→Chuyển C.7 3. Không biết→Chuyển C.7
C.6	Nếu có, biển báo này thế nào?	1. Dễ thấy 2. Khó thấy
C.7	Có nhìn thấy biển báo/ quy định nào về việc xử phạt người hút thuốc tại điểm quan sát	1. Có 2. Không→Chuyển C.9
C.8	Nếu có, biển báo này thế nào?	1. Dễ thấy 2. Khó thấy
C.9	Có nhìn thấy các pano/áp phích về tác hại của thuốc lá đối với sức khỏe tại điểm quan sát	1. Có 2. Không
C.10	Nếu có, biển báo này thế nào?	1. Dễ thấy 2. Khó thấy

II. QUAN SÁT SỰ TUÂN THỦ QUY ĐỊNH CẤM HÚT THUỐC

C.11	Có thấy người hút thuốc tại điểm quan sát	1. Có 2. Không
C.12	Nếu có, số lượng người hút?	1. 1-2 người 2. 3-4 người 3. 5-10 người 4. Khác
C.13	Có mùi khói thuốc lá tại điểm quan sát?	1. Có 2. Không
C.14	Có mẫu thuốc lá trên sàn/nền nhà/sân (hay ở thùng rác) tại điểm quan sát?	1. Có 2. Không
C.15	Có gạt tàn tại điểm quan sát	1. Có 2. Không 3. Không biết

PHỤ LỤC 2: MẪU KẾ HOẠCH THỰC HIỆN HOẠT ĐỘNG XÂY DỰNG CƠ SỞ Y TẾ KHÔNG KHỎI THUỐC

STT	Tên hoạt động	Thời gian		Địa điểm	Kinh phí	Cán bộ triển khai	Cán bộ giám sát
		Bắt đầu	Kết thúc				
1	Thành lập ban điều hành						
2	Khảo sát thực trạng						
3	Xây dựng, ban hành nội quy không hút thuốc lá						
4	Phổ biến nội quy						
5	Triển khai hoạt động						
5.1	Lễ phát động						
5.2	Hội thảo chuyên đề						
5.3	Tập huấn truyền thông viên						
5.4	Chuẩn bị chương trình tư vấn cai nghiện						
	...						
6	Giám sát việc thực thi nội quy						

PHỤ LỤC 3: GỢI Ý THỰC HIỆN CHƯƠNG TRÌNH TƯ VẤN CAI NGHIỆN THUỐC LÁ TẠI CÁC CƠ SỞ Y TẾ

Do thuốc lá là một sản phẩm gây nghiện, người hút thuốc lá không dễ dàng từ bỏ thói quen này ngay lập tức khi Nội quy cấm hút thuốc lá được ban hành. Vì vậy, để xây dựng môi trường cơ sở y tế không khói thuốc, chúng tôi khuyến khích các đơn vị xem xét tổ chức hoạt động tư vấn cai nghiện thuốc lá cho cán bộ y tế, người bệnh và những người có nhu cầu.

Sơ đồ tổ chức thực hiện hoạt động tư vấn cai nghiện thuốc lá cần được tiến hành như sau:

Ban chỉ đạo

- Tổ chức thành lập đội ngũ cán bộ tư vấn cai nghiện thuốc lá.
- Tổ chức đào tạo cán bộ tư vấn thực hiện tư vấn sâu
- Bố trí địa điểm thực hiện tư vấn cai nghiện thuốc lá (nếu có phòng chuyên biệt, nếu không, lồng ghép và hoạt động của phòng truyền thông giáo dục sức khỏe của cơ sở y tế)
- Tổ chức hướng dẫn bác sĩ tại các khoa/phòng thực hiện ‘1 phút tiếp cận và khuyến khích cai nghiện thuốc lá’

Bác sĩ/ Cán bộ y tế tại các khoa, phòng

- Thực hiện “1 phút tiếp cận và khuyến khích cai nghiện thuốc lá” đối với những người bệnh của mình có hút thuốc lá.
- Chuyển gửi những người bệnh sẵn sàng cai nghiện thuốc lá đến phòng tư vấn cai nghiện thuốc lá (nếu bệnh viện có triển khai tư vấn cai nghiện thuốc lá)

Cán bộ tư vấn

- Chuẩn bị tài liệu tư vấn cai nghiện thuốc lá
- Thực hiện tư vấn và theo dõi quá trình cai nghiện thuốc lá của người cai nghiện

Bố trí phòng tư vấn

Tùy điều kiện cụ thể của từng cơ sở y tế, hoạt động tư vấn có thể thực hiện riêng hoặc lồng ghép với các hoạt động truyền thông giáo dục sức khỏe khác. Nếu điều kiện cho phép, các cơ sở y tế nên bố trí một phòng/khu vực riêng cho hoạt động tư vấn cai nghiện thuốc lá 

Ánh sáng và màu sắc của phòng

- Ấm và sang tạo cảm giác dễ chịu thoải mái

Thiết bị

- Máy đo nồng độ CO
- Cân
- Máy đo huyết áp

Tài liệu

- Sổ tay dành cho người cai nghiện thuốc lá
- Các tài liệu về tác hại của thuốc lá: tờ rơi, tranh lật, áp phích, sách...



TỔNG ĐÀI TƯ VẤN HỖ TRỢ CAI NGHIỆN THUỐC LÁ MIỄN PHÍ

HOTLINE: 1800 - 6606

Website: bothuocla.org.vn



**“CHÚNG TÔI LUÔN Ở BÊN
ĐỂ GIÚP ĐỠ BẠN”**

*Tư vấn từ bỏ thuốc lá qua điện thoại từ 8h đến 22h

*Giải đáp các câu hỏi liên quan đến thuốc lá

Phòng tư vấn cai nghiện thuốc lá miễn phí:

- Trung tâm Hô hấp - Bệnh viện Bạch Mai
- Phòng 204, Khoa Khám bệnh - Bệnh viện Bạch Mai



BỆNH VIỆN BẠCH MAI

CHƯƠNG TRÌNH PHÒNG CHỐNG TÁC HẠI THUỐC LÁ

Thực hiện “1 phút tiếp cận người bệnh và khuyến khích họ cai nghiện thuốc lá” tại các khoa/phòng

Khi tiếp cận người bệnh, bác sĩ/nhân viên y tế hãy:

1. Hỏi người bệnh về tình trạng hút thuốc lá của họ

- Ghi vào bệnh án/sổ y bạ/sổ điều trị của người bệnh

2. Nếu người bệnh là người hút thuốc lá, khuyến họ nên cai nghiện thuốc lá

- Thái độ nhẹ nhàng nhưng cương quyết
- Lời khuyên phải rõ ràng, mạnh mẽ và cụ thể
- Nói cho người bệnh biết cán bộ phòng tư vấn cai nghiện thuốc lá luôn sẵn sàng giúp đỡ họ

3. Hỏi người bệnh đang hút thuốc xem họ có muốn cai nghiện thuốc lá không

- Nếu người bệnh **CÓ** muốn:
- Giới thiệu họ tới phòng tư vấn cai nghiện thuốc lá (nếu cơ sở y tế có tổ chức hoạt động tư vấn cai nghiện thuốc lá)
- Nếu người bệnh trả lời **KHÔNG** hay **CHƯA** muốn cai nghiện thuốc lá
 - + Hỏi người bệnh về những lí do khiến họ không muốn hoặc chưa muốn cai
 - + Nói cho họ biết các cán bộ tư vấn tại phòng tư vấn cai nghiện thuốc lá luôn sẵn sàng giúp đỡ họ

SỔ THEO DÕI NGƯỜI ĐƯỢC TƯ VẤN CAI NGHIỆN THUỐC LÁ

- Mã số:
- Ngày bắt đầu tư vấn:
- Người cai:
- Tụ đến:
- Do bác sĩ giới thiệu:
- Tư vấn viên:

I. THÔNG TIN CÁ NHÂN CỦA NGƯỜI ĐƯỢC TƯ VẤN:

- Tên:.....
- Tuổi:.....
- Giới tính:.....
- Địa chỉ liên hệ:.....

II. VẤN ĐỀ SỨC KHỎE

- Hiện tại.....
- Tiền sử:.....

III. KHÁM LÂM SÀNG

Mạch:...lần/phút	BMI = cân nặng (kg)/chiều cao ² (m)
Huyết áp:...../.....mmHg	Dưới 18 kg: gầy
Cân nặng:.....kg	18.5 – 25.9: Bình thường
Chiều cao:.....m	26 – 30: quá cân
Chỉ số trọng lượng cơ thể: (BMI):.....	Trên 30: Béo phì

IV. TÌM HIỂU VÀ ĐÁNH GIÁ TÌNH TRẠNG HÚT THUỐC

1	Tuổi bắt đầu hút thuốc?	
2	Lý do hút thuốc?	
3	Quan điểm của người hút về thói quen hút thuốc của người hút	
4	Quan điểm của người thân và những người xung quanh đối với thói quen hút thuốc của người hút	
5	Đã cố gắng bỏ lần nào chưa? Bỏ khi nào? Nguyên nhân thất bại	

6	Đánh giá sự phụ thuộc nicotine	Đánh giá
	1. Anh/chị hút thuốc đầu tiên vào thời điểm nào sau khi thức dậy?	0-2: Phụ thuộc rất ít
	- Trong 5 phút đầu:.....3	3-4: Phụ thuộc ít
	- Từ 6-30 phút:.....2	5: Phụ thuộc
	- Từ 31-60 phút:.....1	6-7: Phụ thuộc nhiều
	- Sau 60 phút:.....0	8: Phụ thuộc rất nhiều
	2. Anh/chị thấy việc kiểm chế hút thuốc tại những nơi có quy định cấm hút thuốc lá có khó khăn không	
	3. Anh/chị thấy hút thuốc vào thời điểm nào là sướng khoái nhất	
	- Điều đầu tiên vào buổi sáng:.....1	
	- Các điều khác:.....0	
	4. Anh/chị hút bao nhiêu điếu 1 ngày	

	- Dưới 10 điều:.....0	
	- Từ 11 đến 20 điều:.....1	
	- Từ 21 đến 30 điều:.....2	
	- Trên 30 điều:.....3	
	5. Khi mới thức giấc, anh/chị có hút nhiều hơn các giờ khác trong ngày không?	
	- Có:.....1	
	- Không:.....0	
	6. Khi ốm nằm trên giường, anh/chị có hút thuốc không?	
	- Có:.....1	
	- Không:.....0	

Bảng gợi ý tác hại của việc hút thuốc và lợi ích của việc bỏ thuốc

	TÁC HẠI TỪ VIỆC HÚT THUỐC	LỢI ÍCH TỪ VIỆC BỎ THUỐC
Sức khỏe		
Ăn uống		
Tiền bạc		
Mùi khó chịu		
Người thân		
.....		

PHỤ LỤC 4: SỔ TAY HƯỚNG DẪN TƯ VẤN ĐIỀU TRỊ CAI NGHIỆN THUỐC LÁ

“Sổ tay hướng dẫn tư vấn điều trị cai nghiện thuốc lá tại Việt Nam” tóm tắt các khuyến cáo chính dành cho nhân viên y tế thực hành trên lâm sàng nhằm đảm bảo tư vấn điều trị ngăn cai nghiện thuốc lá cho mọi bệnh nhân đến cơ sở y tế vì mọi lý do ở mọi thời điểm. Quá trình tư vấn điều trị bắt đầu bằng đánh giá nghiện thuốc lá bao gồm nhận diện người hút thuốc lá và đánh giá quyết tâm cai thuốc lá. Việc đánh giá nghiện thuốc lá giúp định hướng chiến lược tư vấn điều trị dành cho người hút thuốc lá: (1) người muốn cai thuốc lá sẽ được tư vấn điều trị hỗ trợ cai thuốc lá; (2) người chưa muốn cai thuốc lá sẽ được tư vấn điều trị hỗ trợ tăng cường quyết tâm cai thuốc lá; (3) người vừa mới cai thuốc lá sẽ được tư vấn điều trị hỗ trợ ngăn ngừa tái nghiện

Mười khuyến cáo chính trong tư vấn điều trị cai nghiện thuốc lá

1. Nghiện thuốc lá là bệnh mạn tính đòi hỏi can thiệp và nỗ lực cai thuốc lá **lặp** lại nhiều lần. Tuy nhiên đã có các can thiệp hiệu quả giúp tăng đáng kể tỷ lệ bỏ thuốc lá lâu dài
2. Điều cốt yếu là nhân viên y tế và hệ thống y tế phải không ngừng nhận diện, ghi nhận tình trạng hút thuốc lá và điều trị cho mọi người hút thuốc lá đến cơ sở y tế .
3. Tư vấn điều trị cai nghiện thuốc lá có hiệu quả trên nhiều nhóm dân số khác nhau. Nhân viên y tế nên khuyến khích mọi người hút thuốc lá muốn cai thuốc lá sử dụng các biện pháp tư vấn điều trị trong hướng dẫn để cai nghiện thuốc lá.
4. Tư vấn điều trị cai nghiện thuốc lá dù là ngắn (nhanch) vẫn hiệu quả. Nhân viên y tế nên đảm bảo cho mọi người hút thuốc lá được tư vấn điều trị cai nghiện thuốc lá ít nhất là tư vấn ngắn 
5. Tư vấn từng cá nhân, tư vấn theo nhóm hay tư vấn qua điện thoại đều có hiệu quả, và tỷ lệ thành công tỷ lệ thuận lợi với cường độ tư vấn. Hai thành phần tư vấn đặc biệt có hiệu quả trong cai nghiện thuốc lá là: tư vấn kỹ năng nhận diện và giải quyết tình huống;

tư vấn các nguồn trợ giúp trong xã hội cho quá trình cai nghiện thuốc lá

6. Một số thuốc thực sự có hiệu quả trong cai nghiện thuốc lá và người cai thuốc lá nên được khuyến dùng khi cai thuốc lá: Nicotine thay thế (nhai/băng dán), Bupropion SR, Vareniciline. Các thuốc này có thể dùng điều trị đơn thuần hoặc phối hợp

7. Tư vấn kết hợp dùng thuốc hỗ trợ cai thuốc lá hiệu quả hơn tư vấn hoặc dùng thuốc hỗ trợ đơn thuần. Vì thế nhân viên y tế nên kết hợp tư vấn và thuốc hỗ trợ để cai nghiện thuốc lá.

8. Tư vấn cai nghiện thuốc lá qua điện thoại có hiệu quả với phạm vi tiếp cận rộng vì thế nên dùng và khuyến khích bệnh nhân dùng hình thức tư vấn cai nghiện thuốc lá qua điện thoại

9. Đối với người hút thuốc lá chưa muốn cai thuốc lá, tư vấn hỗ trợ tăng cường quyết tâm cai thuốc lá là có hiệu quả trong tăng quyết tâm cai thuốc lá trong tương lai

10. Tư vấn điều trị cai nghiện thuốc lá có hiệu quả trên lâm sàng, đồng thời là đầu tư tốt về mặt chi phí – lợi ích hơn hẳn các can thiệp sức khỏe khác. Bảo hiểm y tế chi trả dịch vụ tư vấn và thuốc hỗ trợ sẽ làm tăng hiệu quả cai thuốc lá thành công. Vì thế các biện pháp tư vấn điều trị cai nghiện thuốc lá hiệu quả đề cập trong hướng dẫn cần được bảo hiểm y tế đồng ý chi trả

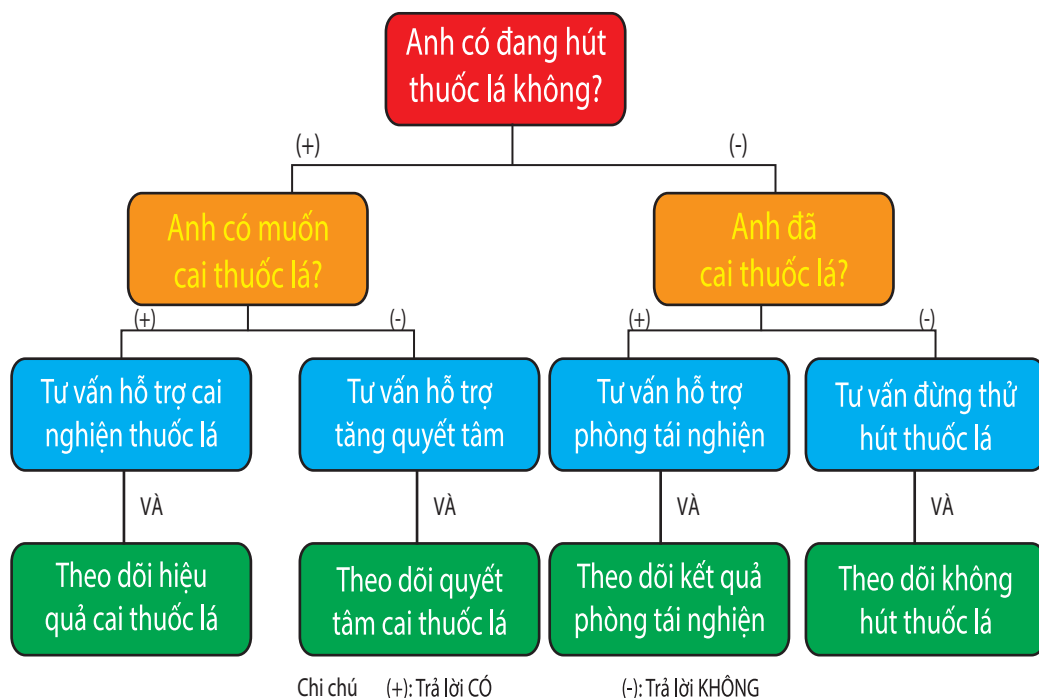
Năm bước trong tư vấn điều trị cai nghiện thuốc lá

1. Ask - Hỏi tình trạng hút thuốc lá	Nhận diện và ghi lại tình trạng hút thuốc lá cho mỗi bệnh nhân đến cơ sở y tế vì mọi lý do vào mọi thời điểm
2. Advise – Khuyến cai thuốc lá	Sử dụng lời khuyên rõ ràng, mạnh mẽ, tương thích với cá nhân người được tư vấn

3.Assess – Đánh giá	– - Người đang hút thuốc lá → Hỏi có muốn cai thuốc lá không? - Người đã cai thuốc lá → Hỏi đã cai được bao lâu rồi và hiện nay còn gặp khó khăn gì không
4.Assist – Hỗ trợ	- Người muốn cai thuốc lá → Tư vấn điều trị cai thuốc lá. - Người chưa muốn cai thuốc lá → Tư vấn tăng quyết tâm cai thuốc lá - Người vừa cai thuốc lá → Tư vấn điều trị ngừa tái nghiện thuốc lá
5.Arrange – Sắp xếp theo dõi hiệu quả	- Cai thuốc lá sau tư vấn cai thuốc lá - Tăng quyết tâm cai thuốc lá sau tư vấn tăng quyết tâm cai - Không tái nghiện sau tư vấn phòng tái nghiện

I. ĐÁNH GIÁ CAI NGHIỆN THUỐC LÁ

Sơ đồ 1: Đánh giá nghiện thuốc lá



1. Hỏi – Ask

Mọi bệnh nhân đến cơ sở y tế với bất kỳ lý do nào bất kỳ thời điểm nào nên được nhận viên y tế hỏi và ghi lại tình trạng có hay không hút thuốc lá của bệnh nhân. Bảng dấu hiệu sinh tồn mới có 5 dấu hiệu được khuyến cáo sử dụng để hoàn thành mục tiêu này.

Nhân viên y tế được phân công chịu trách nhiệm ghi nhận dấu hiệu sinh tồn có nhiệm vụ hỏi tình trạng thuốc lá của bệnh nhân

Nhận diện người hút thuốc lá qua bảng năm dấu hiệu sinh tồn

Huyết áp	Mạch	Nhiệt độ	Nhịp thở
Tình trạng hút thuốc lá	Đang hút	Muốn cai	Chưa muốn cai
	Đã cai	Mới đây	Từ lâu
	Chưa hút		

2. Đánh giá – Assess

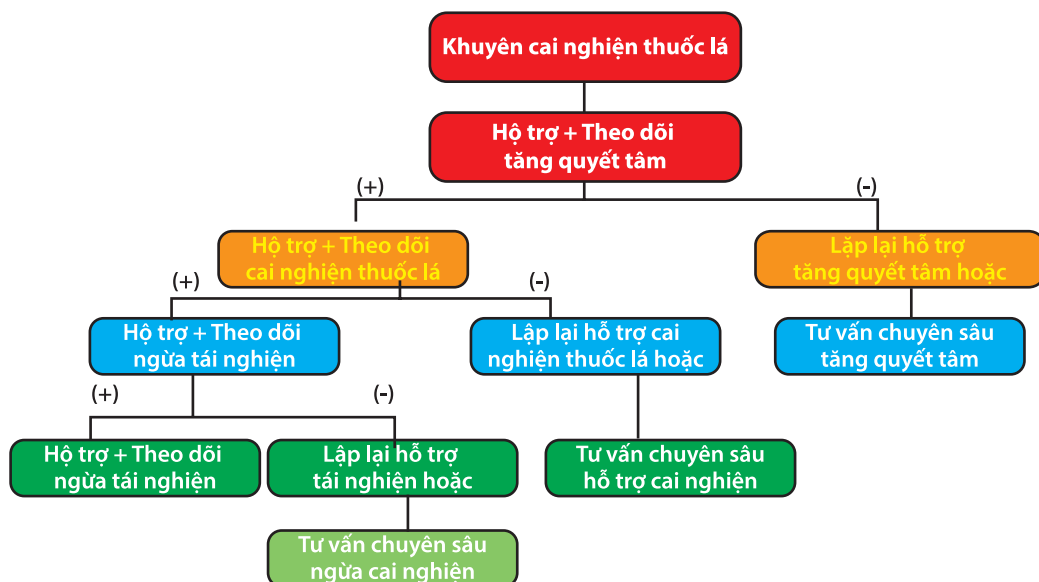
Mọi bệnh nhân đang hút thuốc lá phải được hỏi có muốn cai thuốc lá không; Mọi bệnh nhân đã cai thuốc lá phải được hỏi là mới cai hay đã cai từ lâu (>1 năm)

Nhân viên y tế được phân công chịu trách nhiệm ghi nhận dấu hiệu sinh tồn có nhiệm vụ đánh giá quyết tâm cai thuốc lá của bệnh nhân

Đánh giá nghiện thuốc lá giúp phân loại và định hướng can thiệp cho 4 đối tượng: (1) đang hút thuốc lá và muốn cai → tư vấn + theo dõi cai nghiện thuốc lá; (2) đang hút thuốc lá nhưng vẫn chưa muốn cai → tư vấn + theo dõi tăng quyết tâm cai; (3) vừa mới cai thuốc lá → tư vấn + theo dõi ngừa tái nghiện thuốc lá và (4) chưa từng hút thuốc lá hoặc đã cai từ lâu → khuyên đừng bao giờ hút thuốc lá.

II. TƯ VẤN ĐIỀU TRỊ CAI NGHIỆN THUỐC LÁ

Sơ đồ 2: Tư vấn điều trị cai nghiện thuốc lá



Ghi chú: (+): Kết quả tư vấn hỗ trợ thuận lợi: muốn cai thuốc lá, cai được thuốc lá, không tái nghiện.

(-): Kết quả tư vấn hỗ trợ chưa thuận lợi: chưa muốn cai thuốc, chưa cai thuốc lá, tái nghiện.

1. Khuyên- Advise

Mọi người đến cơ sở y tế, có hút thuốc lá, cho dù có hay không muốn cai thuốc lá cần phải nhận được lời khuyên cai thuốc từ nhân viên y tế.

Lời khuyên cai thuốc lá cần rõ ràng, mạnh mẽ, tương thích với cá nhân người được tư vấn.

Lời khuyên trong tư vấn điều trị cai nghiện thuốc lá

Rõ ràng	“Ông bà phải cai thuốc lá ngay bây giờ, tôi sẽ hỗ trợ ông bà” “Cho dù là thuốc lá nhẹ hoặc đôi khi mới hút thì cũng rất nguy hiểm” “Hãy cai thuốc lá ngay từ lúc bệnh của ông bà còn nhẹ”
---------	--

Mạnh mẽ	“Là bác sĩ điều trị của ông bà, tôi muốn ông bà hiểu rằng cai thuốc lá là việc làm quan trọng nhất để bảo vệ sức khỏe của ông bà, tôi sẽ hỗ trợ ông bà”
Tương thích	“Tiếp tục hút thuốc lá làm bệnh hen của ông bà nặng hơn, cai thuốc lá sẽ làm sức khỏe ông bà khá lên rất nhiều” “Ông cai thuốc lá sẽ làm cho viêm tai giữa của con ông giảm đi nhiều”

2. Hỗ trợ - Assist

a. Hỗ trợ cai thuốc lá:

Mọi người hút thuốc lá muốn cai thuốc lá cần phải nhận được tư vấn điều trị hỗ trợ cai thuốc lá

Tư vấn điều trị hỗ trợ cai thuốc lá

1/Lên kế hoạch cai thuốc lá cụ thể	+ Ngày bắt đầu cai thuốc lá nên trong vòng hai tuần sau lần tư vấn đầu tiên + Thông báo cho gia đình, bạn bè, đồng nghiệp về cai thuốc lá, yêu cầu mọi người cảm thông và chia sẻ nỗ lực cai thuốc lá + Chuẩn bị môi trường sống và làm việc không thuốc lá, tạm thời tránh xa nơi có nhiều người hút thuốc lá
2/Nhận ra và giải quyết khó khăn	+ Nhận diện các yếu tố thuận lợi, khó khăn từ những lần cai thuốc lá trước đây và dự đoán các trở ngại lần này và vạch ra phương thức đối phó; tránh né cảm dỗ và thay đổi thói quen + Tạo môi trường không thuốc lá: Rủ người nhà cùng cai thuốc lá hoặc yêu cầu người đó không hút thuốc lá trước mặt mình + Giới thiệu tư vấn chuyên sâu trong trường hợp phức tạp

3/Cam kết hỗ trợ, động viên	+ Cam kết sẵn sàng hỗ trợ: “Chúng tôi sẽ luôn sẵn sàng để hỗ trợ ông bà”, “Trong quá trình cai thuốc lá nếu có gì trở ngại hãy liên lạc với chúng tôi”
4/Kết hợp thuốc cai thuốc lá	+ Giải thích thuốc cai thuốc lá giúp tăng tỷ lệ cai thuốc lá thành công bằng cách giảm nhẹ hội chứng cai thuốc lá + Thuốc cai thuốc lá: các chế phẩm nicotine thay thế, bupropion, vareniciline.

b. Hỗ trợ tăng cường quyết tâm cai thuốc lá

Mọi người hút thuốc lá chưa muốn cai thuốc lá cần nhận được sự tư vấn hỗ trợ tăng quyết tâm cai

Tư vấn điều trị hỗ trợ tăng quyết tâm cai thuốc lá

1/Thể hiện cảm thông	+ Dùng câu hỏi mở (thay vì đóng) để tìm hiểu lý do hút thuốc lá (“Vì sao ông/bà hút thuốc lá”), lo ngại khi hút thuốc lá (“Ông bà nghĩ là sau khi cai thuốc lá thì sẽ xảy ra chuyện gì?”) + Dùng kỹ thuật lắng nghe sau đó phản hồi để chia sẻ với người hút thuốc lá: “Vậy là ông/bà hút thuốc lá để giảm cân?”, “Vậy là ông bà rất thích hút thuốc lá, tuy nhiên ông bà sợ hút thuốc lá sẽ gây ra các bệnh nguy hiểm sau này hơn nữa người thân của ông bà không muốn ông bà hút thuốc lá?”  + Tìm cách bình thường hóa nỗi lo của người hút thuốc lá: “Nhiều người cũng lo lắng về khó khăn sẽ gặp phải khi cai thuốc lá như ông bà” + Tôn trọng quyết định của người hút thuốc lá: “Tôi hiểu ông bà chưa sẵn sàng cai thuốc lá lần này. Tuy nhiên tôi luôn ở đây để hỗ trợ khi ông bà muốn cai thuốc lá”
----------------------	---

2/Chỉ rõ mâu thuẫn	Chỉ rõ sự mâu thuẫn giữa hành vi hút thuốc lá hiện tại với suy nghĩ, niềm tin của người hút thuốc lá: “Ông bà có thói quen hy sinh cho gia đình, ông bà nghĩ sao về tác hại của thuốc lá lên con cái” + Củng cố và ủng hộ các câu nói có tính chất cam kết cai thuốc lá: “Như vậy là ông bà nhận thấy hút thuốc lá đã có ảnh hưởng đến sức khỏe của ông bà”, “Thật là hay khi ông bà đã quyết định cai thuốc lá sau khi hết bận rộn” + Xây dựng và tăng cường các cam kết cai thuốc lá: “Hiện nay các biện pháp điều trị cai thuốc lá rất hiệu quả” 
3/Xác định rào cản	+ Lặp lại sự lưỡng lự của người hút thuốc lá: “Hình như ông bà cảm thấy rất trăn trở về vấn đề nghiện thuốc lá” + Thể hiện cảm thông: “Ông bà rất lo lắng không biết giải quyết hội chứng cai thuốc lá là như thế nào phải không?”
4/Đề xuất giải pháp	+ Giúp người được tư vấn tự tin thành công: “Các biện pháp can thiệp cai thuốc lá hiện nay rất hiệu quả”, “Hơn 50% người hút thuốc lá đã cai thuốc lá thành công”, “Ông bà đã từng rất thành công ở lần cai thuốc lá trước đây”
	+ Thể hiện sự quan tâm giúp đỡ giải quyết lo lắng: “Một số phương pháp có thể giúp giảm nhẹ lo lắng của ông bà, ông bà có muốn thử không?”, “Ông bà cảm thấy ra sao về việc cai thuốc lá”, “Ông bà có lần cần gì khi cai thuốc lá không?”, “Chúng tôi lúc nào cũng sẵn sàng giúp đỡ ông bà”

	+ Khuyến khích người được tư vấn nói về tiến trình cai thuốc lá, nhờ đó quyết tâm cai thuốc lá sẽ tăng dần: “Tại sao ông bà muốn cai thuốc lá”, “Những quan ngại của ông bà khi cai thuốc lá là gì?”, “Ông bà đã gặp những khó khăn gì khi cai thuốc lá lần trước”, “Nhờ đâu mà lần trước ông bà cai thuốc lá thành công”
--	---

c. Hỗ trợ phòng tái nghiện thuốc lá

Mọi người hút thuốc lá đã cai thuốc lá từ lâu (>1 năm) cần nhận được lời chúc mừng từ nhân viên y tế và lời khuyên tiếp tục duy trì không hút thuốc lá

Mọi người hút thuốc lá vừa mới cai thuốc lá cần nhận được tư vấn điều trị hỗ trợ phòng tái nghiện

Tư vấn điều trị hỗ trợ phòng tái nghiện thuốc lá

1.Chúc mừng	+ Chúc mừng vì đã cai thuốc lá + Động viên tiếp tục nỗ lực cai thuốc lá, đừng hút trở lại
2.Củng cố thành công	+ Yêu cầu nói về lợi ích, bao gồm cả lợi ích liên quan đến sức khỏe rút ra từ kinh nghiệm bản thân khi cai thuốc lá + Yêu cầu nói về thành công khi cai thuốc lá một cách cụ thể ví dụ như thời gian cai, các khó khăn vượt qua được khi cai thuốc lá, cảm giác thèm thuốc lá giảm dần như thế nào...
3. Dự đoán khó khăn	+ Bàn bạc về các khó khăn dự đoán có thể gặp phải khi tiếp tục duy trì tình trạng không hút thuốc: Trầm cảm, tăng cân, uống rượu, môi trường sống có người hút thuốc lá, các yếu tố gây căng thẳng + Bàn bạc về các thuốc hỗ trợ cai thuốc lá: hiệu quả và tác dụng phụ nếu người được tư vấn vẫn còn trong giai đoạn dùng thuốc hỗ trợ

4. Đề xuất giải pháp	+ Khuyến tìm kiểm các nguồn lực hỗ trợ chính từ trong môi trường sống và làm việc, giới thiệu tham gia các câu lạc bộ phù hợp để được nhận hỗ trợ, giới thiệu tư vấn chuyên sâu nếu cần + Đề nghị dùng thuốc hỗ trợ cai thuốc lá (nếu chưa dùng), thay đổi liều hay kết hợp thuốc hỗ trợ (nếu đã dùng) để giảm nhẹ hội chứng cai nghiện thuốc lá ở người vừa mới cai thuốc lá + Bàn bạc và chuẩn bị các kỹ năng cần thiết để đối phó các tình huống dễ gây tái nghiện trong tương lai
----------------------	--

3. Sắp xếp theo dõi (Arrange)

Sắp xếp theo dõi trong tư vấn điều trị cai nghiện thuốc lá

1/Sau tư vấn cai thuốc lá	- Thời gian: lần tư vấn sau nên được sắp xếp gần với ngày cai thuốc lá, thường là trong 1 tuần đầu tiên sau khi cai thuốc lá. Lần tái khám thứ hai được khuyến cáo trong vòng một tháng đầu tiên. - Mục tiêu: xác định đã cai thuốc lá chưa, nhận diện và giải quyết các khó khăn nếu có trong quá trình cai thuốc lá - Nội dung: nếu đã cai được thuốc lá → thực hiện tư vấn hỗ trợ phòng tái nghiện; nếu chưa cai được thuốc lá → thực hiện lại tư vấn hỗ trợ cai thuốc lá hoặc giới thiệu đi tư vấn chuyên sâu hỗ trợ cai thuốc lá
2/Sau tư vấn tăng cường quyết tâm	-Thời gian: Lần tư vấn sau nên được sắp xếp trùng với lần tái khám của người hút thuốc lá vì bệnh khác hoặc khi người hút thuốc lá có yêu cầu -Mục tiêu: xác định quyết tâm cai thuốc lá đã đủ mạnh chưa

	-Nội dung: nếu đã muốn cai thuốc lá → thực hiện tư vấn hỗ trợ cai thuốc lá; nếu chưa muốn cai thuốc lá → thực hiện lại tư vấn tăng cường quyết tâm cai thuốc lá hoặc giới thiệu đi tư vấn chuyên sâu tăng cường quyết tâm cai thuốc lá
3/Sau tư vấn phòng ngừa tái nghiện	-Thời gian: lần tư vấn sau nên được sắp xếp tùy theo đặc điểm các khó khăn và nguy cơ tái nghiện của người vừa mới cai thuốc lá; sắp xếp gần hơn nếu có nhiều khó khăn và nguy cơ tái nghiện -Nội dung: nếu vẫn duy trì cai thuốc lá → chúc mừng và tiếp tục tư vấn phòng tái nghiện, nếu lỡ hút thuốc lá lại → tư vấn hỗ trợ cai thuốc lá trở lại

PHỤ LỤC 5: SỔ TAY DÀNH CHO NGƯỜI CAI NGHIỆN THUỐC LÁ

Xin chào BẠN

Khi đã cầm cuốn sổ tay này lên đọc có nghĩa là bạn đã có những quyết tâm nhất định trong việc cai thuốc. Xin chúc mừng bạn

Tuy cai nghiện thuốc lá không phải là việc dễ dàng nhưng đây là việc hoàn toàn có thể nếu bạn đã có được quyết tâm cao. Rất nhiều người hút thuốc đã cai thuốc thành công. Tại sao bạn lại không thể?

1. NGHĨ VỀ VIỆC CAI THUỐC LÁ

Bước 1: Tại sao tôi cần cai nghiện thuốc lá

- Hãy liệt kê tất cả các lý do tại sao bạn nên bỏ thuốc ở bảng dưới đây
- Đánh dấu những lý do bạn thấy quan trọng nhất đối với mình
- Giữ danh sách này bên mình khi cần có thể đọc lại để nhắc nhở bản thân mỗi lần thèm thuốc.

Tôi cai nghiện thuốc lá vì:

1	
2	
3	
4	
5	

Tôi không muốn con trai mình học theo thói quen của bố nó.

Tôi muốn dành chi phí hút thuốc để con tôi có thêm điều kiện học hành

Bác sỹ nói bệnh của tôi sẽ trở nên trầm trọng hơn nếu tôi không cai nghiện thuốc ngay

Ở cơ quan không có chỗ nào để hút thuốc tôi cứ phải ra ngoài rất mất thời gian

Vợ tôi bắt đầu có thai việc hút thuốc của tôi sẽ làm hại sức khỏe của vợ và con tôi

Tôi sẽ có những lợi ích gì từ việc cai nghiện thuốc lá:

Lợi ích trước mắt

Trong vòng 30 phút sau khi bạn hút điếu thuốc lá cuối cùng

- Huyết áp và nhịp tim sẽ giảm xuống về mức bình thường
- Nhiệt độ bàn tay và bàn chân tăng lên đến mức bình thường

Trong vòng 1 ngày

- Nồng độ khí CO (carbon monoxide) trong hơi thở ra bắt đầu giảm về mức bình thường
- Nồng độ Oxy trong máu bắt đầu tăng lên đến mức bình thường
- Hơi thở không còn mùi thuốc lá

Trong vòng 2 ngày

- Vị giác và khứu giác được cải thiện
- Trong vòng 3 ngày
- Thở dễ dàng hơn

Trong vòng 2 tuần

- Ho giảm đi
- Nồng độ khí CO trong máu trở về mức bình thường
- Nồng độ Oxy trở về mức bình thường
- Trong cơ thể không còn nicotine nữa

Lợi ích lâu dài

- Giảm nguy cơ đau tim, ung thư và các bệnh phổi
- Răng và nướu chắc khỏe hơn
- Cơ thể bạn và người thân khỏe mạnh hơn
- Gia đình hạnh phúc hơn

- Cảm giác thành công và tự tin vì mình đã bỏ được thuốc lá
- Bạn tiết kiệm được tiền và thời gian vốn dùng cho việc hút thuốc

Bước 2: Ai trong gia đình, nhóm bạn bè, đồng nghiệp có thể giúp tôi cai nghiện thuốc lá

- Cai nghiện thuốc lá không phải là một việc dễ dàng hãy để những người xung quanh hỗ trợ và giúp đỡ bạn
- Liệt kê danh sách những người bạn nghĩ có thể giúp đỡ bạn

Bước 3: Những lý do nào khiến tôi còn lưu luyến với thuốc lá

Bạn phải hiểu được những yếu tố nào có thể kích thích bạn hút thuốc để vượt qua hay tránh đối đầu với chúng trong quá trình cai

1	
2	
3	
4	
5	

Bước 4: Nếu bạn đã từng cai nghiện thuốc lá:

- Hãy chấp nhận thực tế là bạn đã từng thất bại NHƯNG thế không có nghĩa là bạn không thể bỏ được thuốc lá
- Hãy rút ra kinh nghiệm từ thất bại trước để chuẩn bị cho lần cai sau này được tốt hơn

Điều gì đã khiến tôi quên mất thuốc lá trong lần cai trước?

1	Đi bộ sau bữa ăn thay vì ngồi không đọc báo
2	Gọi điện nói chuyện với bạn bè
3	
4	
5	

6	
7	

Điều gì làm tôi hút thuốc trở lại?

1	Tôi nghĩ là chỉ hút một điếu thôi
2	Say rượu trong một bữa tiệc
3	...

2. CHUẨN BỊ CAI NGHIỆN THUỐC LÁ

Quyết định ngày cai nghiện thuốc

- Chọn thời điểm tinh thần thoải mái, không bị nhiều áp lực nhưng cũng không quá nhàn rỗi

Tháng:...

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30					

Lưu ý: bạn nên bắt đầu giảm dần lượng thuốc lá để chuẩn bị cho giai đoạn cai

Tìm kiếm sự giúp đỡ:

- Thông báo quyết định cai nghiện thuốc lá với người xung quanh
- Yêu cầu những người xung quanh không hút thuốc trước mặt bạn hay mời bạn hút thuốc
- Hỏi thăm kinh nghiệm của những người đã cai nghiện thuốc lá thành công
- Tìm đến phòng tư vấn cai nghiện thuốc lá tại các bệnh viện nếu

bạn có nhu cầu tư vấn và hỗ trợ trong quá trình cai

Bỏ hết tất cả những vật dụng liên quan đến việc hút thuốc

- Không mang theo thuốc và bật lửa trong người

Chuẩn bị thuốc hỗ trợ nếu bạn sử dụng thêm phương pháp trị liệu bằng thuốc

- Liên hệ với tư vấn viên về cai nghiện thuốc lá tại các cơ sở y tế để được tư vấn về một số loại thuốc hỗ trợ cai nghiện thuốc lá.

Chuẩn bị tinh thần đối mặt với khó khăn

- Phân tích những thách thức có thể ảnh hưởng đến quyết tâm bỏ thuốc của bạn

Khách quan	Chủ quan
- Bạn bè mời thuốc - Môi trường mọi người đều hút - Áp lực công việc - Hoàn cảnh không vui -.....	- Các triệu chứng đối thuốc - Tâm trạng ức chế, dễ nổi cáu, tức giận, bồn chồn - Thèm thuốc - Rối loạn tiêu hóa - Khó tập trung

Lên kế hoạch đối phó với thách thức

Khách quan	Chủ quan
- Sắp xếp thời điểm cai nghiện thuốc lá hợp lý (tinh thần thoải mái, ít áp lực công việc và gia đình)	- Hiểu rằng các triệu chứng đối thuốc chỉ là nhất thời, kéo dài khoảng 1-3 tuần đầu sau khi cai thuốc, chúng không tồn tại mãi mãi.
- Lên kế hoạch tạm thời tránh xa những nơi có người hút thuốc (quán cà phê, dự tiệc, sinh nhật)	- Chuẩn bị sẵn một số thứ tại nhà và nơi làm việc để tạo thói quen mới: Đồ ăn vặt: Hạt dưa, kẹo cao su những đồ ăn không quá ngọt và ít năng lượng Thuốc hỗ trợ cai (nếu điều trị bổ sung bằng thuốc)

- Lên kế hoặc thực hiện các hoạt động sở thích tích cực không liên quan đến thuốc lá: 1. Đi dạo, đạp xe, luyện tập thể thao 2. Nói chuyện với bạn bè 3.....	
---	--

Lưu ý: Tăng cân có thể gặp phải ở một số người khi bỏ thuốc. Trung bình bỏ thuốc có thể làm tăng khoảng 2-4 kg. Để tránh tăng cân, thay vì ăn nhiều trong một bữa, bạn nên ăn 3-6 bữa nhỏ hàng ngày, tránh ăn đồ ăn nhiều chất béo. Nên ăn nhiều hoa quả và rau tươi, giữ phong độ làm việc về luyện tập thể thao

3. THỰC HIỆN CAI NGHIỆN THUỐC LÁ

Ngày bạn lên kế hoạch cai nghiện thuốc lá đã đến. Bạn hãy ghi nhớ một số điều sau để quá trình cai của bạn dễ dàng hơn

*** Khi đã cai, tuyệt đối không được động đến thuốc lá:** Dù chỉ hít một hơi cũng không được

*** Tự nhủ:** Hôm nay tôi không hút thuốc

*** Chúc mừng bản thân sau mỗi thành công**

*** Mục tiêu của bạn là từng ngày trôi qua không hút thuốc lá**

*** Tránh xa mọi sự cám dỗ**

*** Tránh xa rượu/bia:** Rượu/bia dễ dẫn đến việc tái sử dụng thuốc lá. Bạn nên tránh sử dụng những thứ đồ uống này trong thời gian ít nhất là 2 tuần đầu mới cai thuốc

*** Tránh đặt mình vào tình huống có sự cám dỗ**

Việc từ chối thuốc lá sẽ khó khăn trong hoàn cảnh người xung quanh đều hút. Vì thế tạm thời trong thời gian cai bạn nên tránh những nơi tiệc tùng, sinh nhật... là những nơi dễ dẫn đến việc hút thuốc

Nếu trong nhà cũng có người hút thuốc, khuyến khích họ cùng tham gia cai nghiện thuốc, nếu không, yêu cầu họ không mời thuốc hay hút thuốc trước mặt mình

*** Thay thế những thói quen cũ bằng những thói quen mới không liên quan đến thuốc lá**

Tránh những thói quen dẫn đến việc hút thuốc (ngồi một mình uống cà phê, trò chuyện với bạn hút...)

Tăng cường các hoạt động vận động thể dục thể thao hay các hoạt động không liên quan đến thuốc lá

*** Đối phó với thay đổi sinh lý của cơ thể**

Cai thuốc lá sẽ dẫn đến một số thay đổi về sinh lý, khiến bạn khó chịu do cơ thể đã quen với một lượng Nicotine nhất định khi bạn còn hút thuốc. Tuy nhiên, những triệu chứng này sẽ qua trong một thời gian không lâu (1-3 tuần). Một số loại thuốc hỗ trợ cai nghiện và biện pháp điều trị tâm lý có thể giúp bạn vượt qua thời kỳ này dễ dàng hơn.

*** Dùng thuốc hỗ trợ cai nghiện thuốc lá** (các chế phẩm thay thế Nicotine, Bupropion và Vareniclien) theo chỉ dẫn của tư vấn viên tại phòng tư vấn cai nghiện thuốc lá tại các bệnh viện (nếu áp dụng biện pháp hỗ trợ bằng thuốc).

Triệu chứng	Biện pháp
Đói thuốc	Cảm giác thèm thuốc chỉ lên cao trào trong vòng 1-5 phút. Sau đó sẽ tự qua đi. Hãy làm việc gì đó để chi phối cảm giác khó chịu trong thời gian này: - Uống 3 ly nước
	- Tập thở sâu - Tập thể dục - Gọi điện hỏi thăm bạn bè (người không hút thuốc) - Luôn giữ tay bận rộn (xoay quả cầu, xoay bút, dọn dẹp nhà cửa hoặc chỗ làm việc)
Ong đầu, mất tập trung	- Giảm tốc độ làm việc trong ngày - Tập thể dục - Làm việc thời gian ngắn hơn, xen kẽ giải lao - Chú ý chế độ ăn uống
Ho	- Con ho sẽ hết sau 1 đến 2 tuần - Nhấp từng ngụm nước ấm

Căng thẳng và cáu kỉnh	- Đi bách bộ - Ngâm mình trong nước ấm - Chia sẻ cảm giác với ai đó - Gọi điện với Trung tâm tư vấn cai nghiện thuốc lá
Buồn rầu, trì trệ	- Tình trạng này sẽ hết dần, không đáng lo ngại - Tập một vài động tác thể dục đơn giản (ví dụ: đi bộ nhanh, trong 5-10 phút)
Cảm giác chóng mặt	- Ăn bữa nhỏ, ít năng lượng (ví dụ: rau, quả) - Uống nhiều nước
Khó ngủ	- Ngâm mình trong nước ấm - Uống một cốc sữa trước khi đi ngủ - Đọc các mẫu chuyện vui ngắn, nghe nhạc (không nghe quá lâu) - Vận động hay tập thể dục vào ban ngày

Tự thưởng cho bản thân: Nếu đã trải qua được giai đoạn cai, xin chúc mừng bạn. Bạn đã thành công bước đầu, hãy tự thưởng cho mình món quà mà mình đã định. Tuy nhiên cần nhớ là cai thuốc lá được định nghĩa là thành công sau một năm liên tục không hút thuốc lá. Vì vậy, hãy tự nhủ rằng cho dù bạn đã thành công thì bất cứ lúc nào cũng có nguy cơ nghiện thuốc lá trở lại nếu bạn hút lại dù chỉ 1 hơi.

4. DUY TRÌ CUỘC SỐNG KHÔNG LỆ THUỘC VÀO THUỐC LÁ

Khi cơ thể bạn đã vượt qua được giai đoạn thay đổi về sinh lý, bạn sẽ không phải đối phó với những thay đổi trong cơ thể. Tuy nhiên, bạn sẽ phải làm một số điều quan trọng hơn nữa là đối phó và không để cơn thèm nhớ (do hút thuốc lá trở thành một thói quen) điều khiển bạn. Chỉ có như thế bạn mới thực sự duy trì cuộc sống không lệ thuộc vào thuốc lá của mình. Dưới đây là một số gợi ý giúp bạn vượt qua những cơn thèm nhớ này:

- Luôn giữ danh sách lý do bỏ thuốc mà bạn đã ghi ra trong người phòng khi thèm thuốc có thể mở ra đọc lại
- Tự nhắc nhở bản thân mỗi khi châm điếu thuốc
- Bỏ thuốc không dễ. Nhưng mình đã làm được điều này trong nhiều ngày. Không có lý do gì bây giờ lại hút. Hãy dừng lại
- Dùng trí tưởng tượng:

- + Hình dung hình ảnh 2 lá phổi của mình bị khói hun đen
- + Hình dung sự thất vọng của người thân và những người đang giúp bạn bỏ thuốc
- Trì hoãn không đáp lại lời mời gọi
- Hãy ý thức rằng cơn thèm nhớ đến nhưng sẽ đi sau vài phút. Khi nó đến, bạn hãy để cơ thể trở đi không đáp lại. Cơn thèm nhớ sẽ tự qua đi mà bạn không phải hút thuốc lá
- Làm một việc gì khác để phân tán tư tưởng
- Sau bữa ăn, không ngồi lâu ở bàn ăn mà đi đánh răng, đi bách bộ
- Tiếp tục duy trì những thói quen tích cực không liên quan đến thuốc lá
- Tính ra số tiền bạn tiết kiệm được từ việc bỏ thuốc và thưởng cho mình hay người thân món quà yêu thích có giá trị tương đương.

HÃY THƯỞNG THỨC HƯƠNG VỊ CUỘC SỐNG KHÔNG THUỐC LÁ

Nguồn tham khảo:

1. *World Health Organization, Geneva. WHO report on the global tobacco epidemic, 2008: the MPOWER.*
2. *Mackey J Eriksen M. Shafey O. Tobacco Atlas. Second. Edition 2006, trang 35.*
3. *Nghiên cứu của Viện chiến lược và chính sách y tế năm 2011.*
4. *Levy D. Bales, S. Nguyen Tuan Lam, Nicoleyav I. The role of public policies in reducing. Smoking and deaths cause by smoking in Vietnam: Result from the Vietnam tobacco policy simulation model. Social Science & Medicine 62 (2006) – 1819 – 1830.*
5. *Nghiên cứu của trường ĐH Y Hà Nội 2007.*
6. *Nguyễn T Lâm, Chapman S. Taylor R. Ảnh hưởng kinh tế của việc chi tiêu cho hút thuốc đối với hộ gia đình nghèo ở Việt Nam. Tạp chí y học thực hành số 533, Bộ Y tế Việt Nam 2006.*

NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC

Địa chỉ: số 352 - Đội Cấn - Ba Đình - Hà Nội

Email: xuatbanyhoc@fpt.com.vn

Số điện thoại: 04.37625934 - Fax: 04.37625923

Chịu trách nhiệm xuất bản:

TỔNG GIÁM ĐỐC
CHU HÙNG CƯỜNG

Chịu trách nhiệm nội dung

PHÓ TỔNG BIÊN TẬP
BSCKI. NGUYỄN TIẾN DŨNG

Biên tập:

BS. Nguyễn Tiến Dũng

Sửa bản in:

CN. Nguyễn Thị Thu Hương

Trình bày bìa:

Nguyễn Minh Quốc

Kt vi tính:

Nguyễn Minh Quốc

In 1.500 bản, khổ 21x29,7 cm tại công ty TNHH in & thương mại Thái Hà; ĐC: Số 37 phố Trần Quang Diệu, phường Ô Chợ Dừa, Q. Đống Đa, TP. Hà Nội. Số đăng ký kế hoạch xuất bản: 000-2015/CXBIPH/00 - 00/YH. Số xuất bản 70/QĐ-XBYH ngày 00 tháng 00 năm 2015. In xong và nộp lưu chiểu quý 00-2015.