

BỘ Y TẾ
QUỸ PHÒNG CHỐNG TÁC HẠI CỦA THUỐC LÁ

HƯỚNG DẪN XÂY DỰNG TRƯỜNG TRUNG HỌC PHỔ THÔNG KHÔNG KHỎI THUỐC LÁ

*(Tài liệu dành cho các thầy cô giáo, cán bộ lớp, đoàn thanh niên
và các tình nguyện viên chủ chốt tại các trường trung học phổ thông (THPT))*



NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC
HÀ NỘI, 2015

Chủ biên

PGS. TS. Lương Ngọc Khuê

Biên soạn

ThS. Phan Thị Hải

ThS. Vũ Thị Kim Liên

CN. Nguyễn Thị Thu Hương

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 TRƯỜNG TRUNG HỌC PHỔ THÔNG (THPT) KHÔNG KHÓI THUỐC.....	7
1. Thực trạng sử dụng thuốc lá.....	7
2. Tác hại của thuốc và hút thuốc thụ động.....	8
3. Ý nghĩa của việc xây dựng trường học không khói thuốc lá	10
PHẦN II. HƯỚNG DẪN XÂY DỰNG TRƯỜNG THPT KHÔNG KHÓI THUỐC LÁ	12
1. Khái niệm trường THPT không khói thuốc.....	12
2. Mục tiêu của việc xây dựng trường THPT không khói thuốc	12
3. Tiêu chí xây dựng trường THPT không khói thuốc lá.....	12
4. Hướng dẫn các bước xây dựng trường THPT không khói thuốc lá	13
PHẦN III. PHỤ LỤC.....	22
Phụ lục 1: Mẫu phiếu khảo sát thực trạng PCTH thuốc lá trước can thiệp	22
Phụ lục 2: Mẫu kế hoạch hoạt động PCTH thuốc lá.	34
Phụ lục 3: Luật phòng, chống tác hại của thuốc lá (trích).....	35
Phụ lục 4: Chỉ thị số 6036/CT-BGDĐT ngày 17/12/2014 của bộ Giáo dục và Đào tạo	40
Phụ lục 5: Tài liệu tham khảo về tác hại của thuốc lá.....	43
Phụ lục 6: Tài liệu tham khảo: hướng dẫn tự cai thuốc lá.....	51

LỜI NÓI ĐẦU

Nhằm bảo vệ các thể hệ hiện nay và tương lai khỏi các hậu quả về sức khỏe, xã hội, môi trường của việc hút thuốc và hút thuốc thụ động, ngày 11/11/2004 Việt Nam đã phê chuẩn Công ước Khung về kiểm soát thuốc lá với cam kết sẽ thi hành các biện pháp hữu hiệu nhằm bảo vệ mọi người khỏi việc phơi nhiễm với khói thuốc lá tại nơi làm việc trong nhà, các phương tiện giao thông công cộng. Ngày 18/6/2012, Quốc hội nước CHXHCN Việt Nam đã thông qua Luật phòng chống tác hại của thuốc lá (Luật PCTH thuốc lá), trong đó quy định cấm hút thuốc hoàn toàn trong khuôn viên các trường học từ mầm non đến trung học phổ thông, Luật PCTH thuốc lá có hiệu lực từ 01/5/2013.

Để giúp các trường học triển khai tốt các quy định của Luật PCTH của thuốc lá, căn cứ vào Luật PCTH của thuốc lá và dựa trên kinh nghiệm xây dựng trường học không khói thuốc của Chương trình PCTH của thuốc lá tại các tỉnh, thành phố trong thời gian qua, Quỹ PCTH của thuốc lá biên soạn cuốn tài liệu “Hướng dẫn xây dựng trường trung học phổ thông không khói thuốc lá”. Nội dung tài liệu gồm các thông tin chủ yếu về tác hại của hút sử dụng thuốc lá, các bước xây dựng trường học không khói thuốc. Đối tượng sử dụng tài liệu gồm cán bộ, giáo viên, cán bộ chủ chốt tham gia công tác PCTH của thuốc lá, cán bộ Đoàn, các truyền thông viên, tình nguyện viên của các trường học của các trường trung học phổ thông.

Ban soạn thảo xin chân thành cảm ơn ý kiến góp ý của các chuyên gia trong quá trình xây dựng tài liệu. Chúng tôi mong nhận được nhiều ý kiến đóng góp của bạn đọc để giúp chúng tôi hoàn thiện tài liệu 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 TRƯỜNG TRUNG HỌC PHỔ THÔNG (THPT) KHÔNG KHÓI THUỐC

I. THỰC TRẠNG SỬ DỤNG THUỐC LÁ

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 là 47,7 %. Việt Nam hiện có 33 triệu người không hút thuốc thường xuyên hít phải khói thuốc tại nơi làm việc.

Theo Điều tra tình hình sử dụng thuốc lá trong học sinh từ 13 – 15 tuổi vào năm 2014, tỷ lệ hút thuốc lá trong học sinh nam là 4,9% và học sinh nữ là 0,2%. Tỷ lệ hút thuốc này tuy có giảm (khoảng 1%) so với Điều tra năm 2007. Tuy nhiên vẫn còn 47,7% học sinh thường xuyên hút thuốc thụ động tại nhà; 66,5% học sinh phơi nhiễm với khói thuốc tại các địa điểm công cộng trong nhà.

Ngoài tác hại đến sức khỏe của việc hút thuốc, việc hút thuốc thụ động cũng là một nguyên nhân dẫn khiến học sinh trở thành người hút thuốc. Khi bắt đầu hút thuốc, các em chưa nhận thức đầy đủ tính chất gây nghiện và các nguy cơ mắc bệnh do việc hút thuốc. Hút thuốc càng sớm, bệnh xuất hiện sớm hơn và hậu quả cũng nặng nề hơn. Bên cạnh đó, hút thuốc trong học sinh còn là một trong những nguyên nhân làm tăng khả năng nhiễm các tệ nạn xã hội khác như nghiện ma túy, rượu...

Theo Tổ chức Y tế thế giới, mỗi ngày, trên thế giới có từ 80.000 – 100.000 thanh thiếu niên bắt đầu hút thuốc. Thanh niên có thể dễ dàng nghiện thuốc lá chỉ sau khi hút vài điếu. Rất nhiều người trong số các em sẽ phải gánh chịu những căn bệnh do thuốc lá gây ra.

Việt Nam là nước có số dân trẻ, việc phòng chống tác hại thuốc lá trong trường học sẽ giúp ngăn ngừa các em không trở thành người hút thuốc, góp phần bảo vệ sức khỏe của các thế hệ tương lai của đất nước, giảm tỷ lệ hút thuốc trong cộng đồng, giảm các gánh nặng bệnh tật và kinh tế cho mỗi cá nhân, gia đình và toàn xã hội.

II. TÁC HẠI CỦA HÚT THUỐC VÀ HÚT THUỐC THỤ ĐỘNG

Tác hại đến sức khỏe:

Thế giới hiện có 1,3 tỷ người hút thuốc, trong đó 80% số người hút thuốc sống tại các nước có thu nhập trung bình và thấp. Hút thuốc lá gây bệnh tật, tàn phế và tử vong. So sánh với các nguy cơ khác, nguy cơ chết sớm do các bệnh liên quan đến thuốc lá là khá cao. Một nửa những người thường xuyên hút thuốc bị chết sớm do hút thuốc lá và một nửa trong số này chết ở độ tuổi trung niên. Sử dụng thuốc lá gây ra 25 loại bệnh khác nhau: ung thư phổi, ung thư thanh quản, ung thư khoang miệng, ung thư da, các bệnh tim mạch... Hút thuốc cũng là nguyên nhân của 90% các ca ung thư phổi, 75% các ca bệnh phổi tắc nghẽn mạn, 25% ca bệnh tim thiếu máu cục bộ.⁽¹⁾

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 sử dụng thuốc lá gây ra gần 6 triệu ca tử vong, con số này sẽ tăng thành hơn 8 triệu 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 sẽ giết chết 1 tỷ người

Việt Nam nằm trong nhóm 15 nước có số người hút thuốc lá nhiều nhất thế giới. Theo Điều tra toàn cầu về sử dụng thuốc lá ở người trưởng thành năm 2010, tỷ lệ thuốc ở nam giới là 47,7% (trung bình hai nam giới có một người hút thuốc). 33 triệu người không hút thuốc nhưng thường xuyên hít phải khói thuốc thụ động trong nhà. 5 triệu người không hút thuốc thường xuyên hít phải khói thuốc thụ động tại nơi làm việc.

Tỷ lệ hút thuốc cao đã gây ra các tác hại rất lớn về mặt sức khỏe và kinh tế. Theo Tổ chức Y tế thế giới, mỗi năm tại Việt Nam có khoảng 40.000 người tử vong do các bệnh do thuốc lá gây ra. Con số này sẽ tăng lên thành 70.000 ca/ năm vào năm 2030 nếu các biện pháp phòng tác hại thuốc lá không được thực hiện kịp thời. Theo điều tra tại bệnh viện K năm 2000, tỷ lệ bệnh nhân ung thư phổi có hút thuốc lá là 96,8%. Nghiên cứu của Viện Chiến lược và Chính sách Y tế năm 2011

cũng cho thấy bệnh tật và tử vong sớm do sử dụng thuốc lá chiếm 12% tổng gánh nặng bệnh tật ở nam giới tại Việt Nam.

Việt Nam đang phải đối mặt với sự gia tăng ngày càng trầm trọng của các bệnh không lây nhiễm. Trong khi tỷ lệ mắc các bệnh lây nhiễm đang giảm thì tỷ lệ mắc các bệnh không lây nhiễm lại gia tăng đến mức báo động, trong đó sử dụng thuốc lá là một nguyên nhân chính. Theo thống kê tại bệnh viện, tỷ lệ mắc bệnh lây nhiễm giảm từ 55,5% (năm 1976) xuống 19,8% (năm 2010) thì tỷ lệ mắc bệnh không lây nhiễm tăng từ 42,6% (năm 1976) lên 71,6% (năm 2010)⁽²⁾. 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 cả nam và nữ.

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 tác hại môi trường.

Theo Tổ chức Y tế thế giới, 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 quỵ) do hút thuốc gây ra là hơn **23 nghìn tỷ đồng** một năm⁽³⁾.

Các tổn thất Việt Nam chưa tính được do sử dụng thuốc lá bao gồm chi phí điều trị 22 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 cháy nổ liên quan đến thuốc lá (Úc: 63 triệu AUD/năm; Canada: 81,5 triệu CAD/năm), chi phí vệ sinh môi trường tăng...



Chỉ tiêu cho thuốc lá làm giảm các chỉ 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 cho 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⁽⁴⁾

Những ảnh hưởng khác của việc hút thuốc

- ☞ Tăng ngày nghỉ làm của cán bộ giáo viên do mắc các bệnh liên quan đến hút thuốc.
- ☞ Tăng chi phí bảo hiểm khám chữa các bệnh do sử dụng thuốc lá gây ra.
- ☞ Tăng chi phí dọn dẹp, vệ sinh môi trường, bảo dưỡng cơ sở vật chất của trường
- ☞ Tàn thuốc lá, đầu mẩu thuốc lá gây mất vệ sinh, khói thuốc làm xỉn màu các tài sản, làm xấu cảnh quan môi trường sư phạm

III. Ý NGHĨA CỦA VIỆC XÂY DỰNG TRƯỜNG HỌC KHÔNG KHÓI THUỐC LÁ

- ☞ Thực hiện trường học không khói thuốc giúp cho các em học sinh, các thầy cô giáo đảm bảo quyền được hít thở bầu không khí trong lành, tránh khỏi các tác hại nguy hiểm của khói thuốc.
- ☞ Thực hiện trường học không khói thuốc là một biện pháp hữu hiệu trong việc ngăn chặn hành vi thử hút thuốc lá của các em học sinh, giảm tỷ lệ thanh thiếu niên hút thuốc.



- ☞ Thực hiện trường học không khói thuốc sẽ hỗ trợ tích cực những người hút thuốc giảm số lượng điều hút và tăng thêm quyết tâm bỏ thuốc.
- ☞ Thực hiện trường học không khói thuốc góp phần xây dựng nếp sống văn minh, lịch sự trong trường học.
- ☞ Thực hiện trường học không khói thuốc sẽ hạn chế được các nguy cơ cháy nổ từ tàn thuốc, diêm, bật lửa... giảm chi phí vệ sinh môi trường.



PHẦN II

HƯỚNG DẪN XÂY DỰNG TRƯỜNG TRUNG HỌC PHỔ THÔNG (THPT) KHÔNG KHÓI THUỐC

I. KHÁI NIỆM TRƯỜNG THPT KHÔNG KHÓI THUỐC

Trường THPT không khói thuốc là trường học không có hành vi hút thuốc và không có việc mua bán, quảng cáo các sản phẩm thuốc lá trong toàn bộ khuôn viên nhà trường.

II. MỤC TIÊU CỦA VIỆC XÂY DỰNG TRƯỜNG THPT KHÔNG KHÓI THUỐC

Trường học không khói thuốc tạo môi trường học tập và làm việc trong lành, đảm bảo quyền của những người không hút thuốc được hít thở bầu không khí không có khói thuốc; giúp ngăn ngừa việc bắt đầu hút thuốc lá trong học sinh và giảm tỷ lệ sử dụng thuốc lá trong học sinh, cán bộ giáo viên.



III. TIÊU CHÍ XÂY DỰNG TRƯỜNG THPT KHÔNG KHÓI THUỐC

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 trong phòng học, phòng làm việc, phòng ăn, hành lang, cầu thang, các khu công cộng khác trong phòng.

3. Có kế hoạch hoạt động phòng chống tác hại thuốc lá.

4. Có 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 trường học.

6. Không có các vật dụng liên quan đến việc hút thuốc như gạt tàn, bật lửa trong phòng học, 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 vào tiêu chí bình xét thi đua cán bộ, giáo viên, học sinh... (khuyến khích)

9. Không có hiện tượng hút thuốc và đầu mẩu thuốc lá trong các lớp học, phòng làm việc và trong toàn bộ khuôn viên nhà trường.

IV. HƯỚNG DẪN CÁC BƯỚC XÂY DỰNG TRƯỜNG THPT KHÔNG KHÓI THUỐC

Bước 1: Thành lập Ban chỉ đạo xây dựng trường học không khói thuốc:

*** Mục đích:**

Ban chỉ đạo định hướng hoạt động và chỉ đạo toàn trường triển khai hoạt động xây dựng trường học không khói thuốc.

*** Gợi ý cách thực hiện:**

+ Thành phần Ban chỉ đạo:

- Lãnh đạo nhà trường ra quyết định thành lập Ban chỉ đạo, Thành phần Ban chỉ đạo bao gồm: hiệu trưởng hoặc phó hiệu trưởng làm trưởng Ban, các thành viên gồm đại diện chi bộ, công đoàn, đoàn thanh niên, đại diện hội cha mẹ học sinh...

+ Nhiệm vụ của Ban chỉ đạo:

- Định hướng hoạt động, xây dựng, điều chỉnh kế hoạch thực hiện trường học không khói thuốc.
- Tổ chức triển khai hoạt động theo kế hoạch
- Dự trù kinh phí triển khai các hoạt động
- Xây dựng, phổ biến nội quy thực hiện trường học không khói thuốc.
- Phân công nhiệm vụ cho các tổ chức/cá nhân để triển khai công tác.
- Theo dõi, giám sát, đánh giá các hoạt động phòng chống tác hại thuốc lá.
- Quyết định khen thưởng cá nhân, đơn vị làm tốt; xử phạt nghiêm minh những cá nhân, đơn vị không chấp hành theo quy định của nhà trường...

Bước 2: Khảo sát thực trạng hoạt động phòng, chống tác hại của thuốc lá trong trường học trước khi triển khai hoạt động.

*** Mục đích:**

- Đánh giá thực trạng sử dụng thuốc lá của học sinh, cán bộ giáo viên, khách đến làm việc.
- Đánh giá kiến thức, thái độ đối với hành vi hút thuốc của cán bộ, giáo viên và học sinh.
- Đánh giá thực trạng hoạt động phòng, chống tác hại của thuốc lá.

Kết quả khảo sát là cơ sở để xây dựng nội quy và kế hoạch hoạt động phù hợp với tình hình thực tế của nhà trường.

*** Gợi ý thực hiện:**

- **Đối tượng khảo sát:** cán bộ, giáo viên và học sinh
- **Phương pháp khảo sát:** Phát phiếu hỏi cho cán bộ, giáo viên và học sinh trong trường trả lời (theo mẫu). Cán bộ phụ trách công tác khảo sát thu phiếu hỏi, tổng hợp và viết báo cáo chung về kết quả khảo sát.

- **Nội dung khảo sát:** nên bám sát vào tiêu chí xây dựng trường học không khói thuốc, bao gồm những nội dung cơ bản sau:
 - + Số lượng của cán bộ, giáo viên và học sinh hút thuốc?
 - + Các địa điểm thường xảy ra hành vi hút thuốc?
 - + Nhận thức của học sinh, cán bộ giáo viên về tác hại của thuốc lá
 - + Trường học đã ban hành quy định cấm hút thuốc chưa?
 - + Trường học đã có hệ thống biển báo cấm hút thuốc chưa? Vị trí và nội dung của biển báo có phù hợp không?
 - + Thực trạng hút thuốc trong khuôn viên trường học.
- **Triển khai khảo sát:**
 - + Phổ biến kế hoạch thời gian thực hiện khảo sát trong toàn trường.
 - + In, phát phiếu kiểm sát và hướng dẫn điền phiếu cho cán bộ, giáo viên, học sinh
 - + Thu phiếu khảo sát
 - + Thống kê, tổng hợp, viết báo cáo kết quả.

** Xem mẫu phiếu khảo sát tại phụ lục 1. Tùy vào điều kiện thực tế, các trường có thể điều chỉnh nội dung khảo sát cho phù hợp.*

Bước 3: Xây dựng nội quy và kế hoạch thực hiện trường học không khói thuốc lá.

*** Mục đích:**

Bước này nhằm xây dựng nội quy và kế hoạch hoạt động chi tiết để thực hiện xây dựng trường học không khói thuốc.

*** Gợi ý tổ chức thực hiện:**

Xây dựng nội quy: Nội dung chính của nội quy bao gồm:

- Nghiêm cấm hoàn toàn việc hút thuốc lá trong khuôn viên trường học.
- Nghiêm cấm các hình thức mua bán quảng cáo các sản phẩm thuốc lá trong toàn bộ khuôn viên trường học.

- Các hình thức xử lý đối với hành vi hút thuốc tại các nơi có quy định cấm: nhắc nhở, phê bình, kiểm điểm, đưa vào tiêu chuẩn bình xét thi đua.
- Quy định về việc cấm nhận tài trợ của các công ty thuốc lá dưới mọi hình thức.
- Quy định thời điểm nội quy bắt đầu có hiệu lực.

Việc xây dựng nội quy cấm hút thuốc cần bám sát vào tiêu chí xây dựng trường học không khói thuốc.

Xây dựng kế hoạch thực hiện:

Nội dung chính của kế hoạch bao gồm:

- Mục tiêu.
- Các hoạt động: các việc cụ thể cần làm để đạt được mục tiêu.
- Thời gian thực hiện từng 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.

Việc xây dựng thực kế hoạch hoạt động xây dựng môi trường không khói thuốc cần dựa trên các văn bản pháp luật hiện hành và kết quả khảo sát thực trạng đã được tiến hành ở bước 2.

**** Xem mẫu phiếu xây dựng kế hoạch tại phụ lục 2. Tùy điều kiện của từng trường, các trường có thể xây dựng kế hoạch thực hiện cho phù hợp với tình hình thực tế của trường.***

Bước 4: Phổ biến nội quy xây dựng trường học không khói thuốc:

*** Mục đích:** Bước này nhằm thông tin rộng rãi đến cán bộ giáo viên và học sinh toàn trường về nội quy và các hoạt động thực hiện xây dựng trường học không khói thuốc.

*** Gợi ý thực hiện:**

Ban chỉ đạo phòng chống tác hại của thuốc lá cần thông báo rộng rãi nội quy về phòng chống tác hại của thuốc lá trong trường học, ngày nội quy có hiệu lực và các hoạt động cụ thể thực hiện nội quy. Để tạo được sự đồng thuận trong toàn trường, cần thông báo cần nêu rõ mục đích và ý nghĩa của việc thực hiện nội quy là nhằm bảo vệ sức khỏe cho mọi người.

Một số hình thức phổ biến đối với cán bộ, giáo viên:

- Thông báo thông qua cuộc họp các tổ, phòng/ban.
- Niêm yết nội quy tại văn phòng giáo viên, hội trường, cổng bảo vệ.

Các hình thức phổ biến nội quy đối với học sinh:

- Thông báo tại lễ chào cờ đầu tuần, gửi nội quy đến các thầy cô chủ nhiệm để phổ biến tại lớp; phát động phong trào thi đua phòng chống tác hại thuốc lá; niêm yết nội quy tại lớp học...

Bước 5: Triển khai các hoạt động phòng chống tác hại thuốc lá nhằm hỗ trợ thực hiện nội quy:

*** Mục đích:**

Hỗ trợ thực hiện có hiệu quả quy định cấm hút thuốc trong trường học.

*** Gợi ý thực hiện:**

Tùy theo đặc điểm, điều kiện của từng trường, các hoạt động thực hiện hỗ trợ có thể gồm:

Các hoạt động chung trong toàn trường:

*** Tổ chức lễ phát động hưởng ứng xây dựng trường ĐH/CĐ/HV không khói thuốc lá.**

Mục tiêu của lễ phát động nhằm:

- Phổ biến kiến thức chung về tác hại của thuốc lá đối với sức khỏe, kinh tế và môi trường.
- Cung cấp tới cán bộ, giáo viên và học sinh thông tin về lợi ích của việc xây dựng trường học không khói thuốc lá.

- Phổ biến các chính sách của nhà nước, nội quy/quy định của trường về thực hiện trường học không khói thuốc lá.
- Phổ biến kế hoạch thực hiện, giám sát và duy trì thực hiện trường học không khói thuốc.
- Kêu gọi toàn trường hưởng ứng hoạt động xây dựng trường học không khói thuốc lá.
- Đề nghị đại diện các phòng, ban, lớp học hoặc cá nhân cam kết thực hiện cam kết không hút thuốc lá trong trường học theo nội quy đã được ban hành.

*** Gắn biển “cấm hút thuốc”, treo pano, áp phích phòng chống tác hại thuốc lá, nội quy xây dựng trường học tại các vị trí dễ quan sát, đông người qua lại trong trường học.**



*** Xây dựng góc truyền thông phòng chống tác hại thuốc lá:**
 Trưng bày các tài liệu như bài viết, bài báo, bản tin, tranh ảnh, mô hình do học sinh, giáo viên sưu tầm, thiết kế, biên soạn.



* **Tổ chức phát thanh định kỳ** trong giờ giải lao, giờ chào cờ đầu tuần về tác hại thuốc lá, yêu cầu thực thi nghiêm quy định cấm hút thuốc trong trường học.



* **Phối hợp với chính quyền địa phương**, phổ biến và thực hiện nghiêm quy định về cấm bán thuốc lá phía ngoài cổng trường.

* **Tham gia các hoạt động truyền thông**, hưởng ứng ngày thế giới không hút thuốc lá (31/5) và tuần lễ quốc gia không hút thuốc lá từ ngày 25 – 31/5 hàng năm.

* **Phối hợp chặt chẽ với cha mẹ học sinh trong việc theo dõi, giám sát:** ghi sổ liên lạc, trao đổi trong cuộc họp phụ huynh.

* **Định kỳ (tháng, học kỳ, năm học) có tổng kết** thi đua khen thưởng.

Một số hoạt động đối với cán bộ, giáo viên:

- Tổ chức lễ phát động xây dựng trường học không khói thuốc lá.
- Tổ chức ký cam kết không hút thuốc trong trường học cho cán bộ, giáo viên.
- Tổ chức thi dạy giỏi, khuyến khích các nội dung giảng về tác hại thuốc lá, trao đổi kinh nghiệm giảng dạy về PCTH thuốc lá giữa các giáo viên.
- Lồng ghép các nội dung cụ thể về tác hại của thuốc lá trong các môn học như giáo dục công dân, địa lý, sinh vật, kỹ thuật..
- Tổ chức các hoạt động ngoài giờ lên lớp về tác hại của thuốc lá

Một số hoạt động đối với học sinh:

- Tổ chức phong trào làm báo tường, thi vẽ tranh về đề tài phòng chống tác hại của việc sử dụng thuốc lá.
- Tổ chức diễn đàn, nói chuyện chuyên đề về tác hại thuốc lá
- Lồng ghép tuyên truyền về tác hại thuốc lá trong các buổi sinh hoạt cuối tuần của lớp
- Lồng ghép các nội dung cụ thể về tác hại của thuốc lá trong các sự kiện văn nghệ, thể thao trong trường (thể thao không thuốc lá)



- Nhận xét, đánh giá trong buổi chào cờ đầu tuần của trường và sinh hoạt của lớp cuối tuần.
- Phân công đoàn viên vận động bạn không hút thuốc
- Tổ chức thi đua không hút thuốc giữa các tổ, lớp

Bước 6: Giám sát, đánh giá kết quả thực hiện xây dựng trường học không khói thuốc.

*** Mục đích:**

Giám sát, đánh giá các hoạt động xây dựng trường học không khói thuốc lá là hoạt động nhằm nâng cao chất lượng hiệu quả các biện pháp can thiệp. Việc giám sát cần được thực hiện trong suốt quá trình triển khai kế hoạch xây dựng trường ĐH/CD/HV không khói thuốc.

*** Gợi ý tổ chức thực hiện:**

Kế hoạch giám sát, đánh giá được xây dựng dựa trên kế hoạch hoạt động đã được lãnh đạo nhà trường thông qua. Một số nội dung giám sát gồm:

- Có hệ thống biển báo cấm hút thuốc lá trong trường học không?
- Có niêm yết nội quy cấm hút thuốc tại phòng làm việc, hội trường, lớp học, hành lang... không?
- Biển báo, quy định cấm hút thuốc như diêm, bật lửa, gạt tàn, đầu mẫu thuốc có trong trường không?
- Có hiện tượng khách đến làm việc, cán bộ, giáo viên, học sinh còn hút thuốc tại nơi có quy định cấm không; số lượng vi phạm? Mức độ xử lý?
- Có triển khai các hoạt động theo kế hoạch không? Kết quả như thế nào?
- Có các biên bản giám sát, báo cáo hoạt động không? Việc lưu giữ các báo cáo được thực hiện như thế nào?

PHẦN III. PHỤ LỤC

PHỤ LỤC 1: MẪU PHIẾU KHẢO SÁT THỰC TRẠNG PCTH THUỐC LÁ TRƯỚC CAN THIỆP (Dùng cho học sinh)

I. THÔNG TIN CHUNG

Trường:.....

Lớp: 10 ☐ 11 ☐ 12 ☐

Giới: Nam ☐ Nữ ☐

Tuổi:.....

Em hãy khoanh tròn vào số thứ tự tương ứng với câu trả lời của em sau đây:

II. THÔNG TIN VỀ TÌNH HÌNH SỬ DỤNG THUỐC LÁ

1. Hiện nay em có hút thuốc lá/thuốc lòn không?

1. Có
2. Không

2. Nếu có hút thuốc, lý do nào làm em hút thuốc?

1. Do bắt chước bạn
2. Do bắt chước bố/mẹ, người thân
3. Để chứng tỏ mình là người lớn
4. Tự bản thân thích hút
5. Do buồn chán, thất vọng
6. Lý do khác.....

3. Em hút loại thuốc gì? (Ghi tên nhãn thuốc lá?):.....

4. Em hút bao nhiêu điếu mỗi ngày?

5. Em thường hút thuốc ở đâu trong trường?.....

6. Trong gia đình em có ai hút thuốc không?

1. Có
2. Không

7. Em đã làm gì khi người ngồi bên cạnh em hút thuốc

1. Bỏ đi chỗ khác
2. Yêu cầu người đó ra chỗ khác hút
3. Không nói gì
4. Cách khác:.....

8. Theo em, lý do một học sinh hút thuốc là gì?

1. Để thể hiện mình là người lớn
2. Do buồn phiền
3. Do mua thuốc lá quá dễ dàng
4. Bắt chước bố/mẹ hút thuốc
5. Do bạn bè xung quanh hút thuốc
6. Lý do khác:.....

9. Em đã làm gì để tham gia PCTH thuốc lá (có thể lựa chọn nhiều câu trả lời)

1. Từ chối khi được mời hút thuốc
2. Không thử hút thuốc
3. Tham gia các hoạt động PCTH thuốc lá của trường/lớp
4. Nhắc nhở bạn bè không hút thuốc
5. Hoạt động khác:.....

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

10. Theo em, khói thuốc lá ảnh hưởng tới sức khỏe như thế nào?

- | | |
|---------------------------|-----------------|
| 1. Ảnh hưởng nghiêm trọng | 2. Có ảnh hưởng |
| 3. Không ảnh hưởng | 4. Không biết |

11. Em cho rằng chất nào sau đây trong thuốc lá sẽ gây nghiện?

1. Tar (hắc ín)
2. Cacbonmonoxit
3. Nicotine
4. Chất khác (ghi rõ)

12. Theo em hút thuốc lá chủ động có gây ra các bệnh 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. Loét dạ dày	
6. Ung thư vòm họng	7. Khác.,....	

IV. NHẬN THỨC VÀ MỨC ĐỘ MÔI TRƯỜNG KHÔNG KHÍ THUỐC LÁ

14. Theo em, tình trạng hút thuốc lá ở trong trường như thế nào? (trả lời cho từng địa điểm, tích x vào cột tương ứng)

	Thường xuyên	Thỉnh thoảng	không
Trong phòng học			
Tại hành lang/cầu thang			
Trong căng tin, nhà ăn			
Ngoài sân			

15. Em có thường hít phải khói thuốc lá trong phòng học, hành lang và ngoài nhà, sân trường không ? (Trả lời cho từng địa điểm, tích X vào cột tương ứng)

	Thường xuyên	Thỉnh thoảng	không
Trong phòng học			

	Thường xuyên	Thỉnh thoảng	không
Tại hành lang/cầu thang			
Trong căng tin, nhà ăn			
Ngoài sân			

16. Em có biết các văn bản, quy định nào về việc cấm hút thuốc tại trường học?

1. Có 2. Không

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

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

18. Theo em hiện đã có những quy định về cấm hút thuốc tại những nơi nào sau đây? (Có thể chọn nhiều phương án)

1. Trường học (mẫu giáo đến trung học phổ thông)	2. Trên các phương tiện giao thông công cộng
3. Trường Cao đẳng, đại học, học viện	4. Nơi làm việc
5. Bệnh viện, cơ sở y tế	6. Rạp chiếu phim, rạp hát
7. Nhà hàng	8. Khác:.....
9. Không có quy định	

20. Trong vòng 1 tháng qua, em có nhìn thấy ai hút thuốc trong trường không?

1. Có 2. Không

21. Theo em, điều khó khăn nhất trong việc thực thi quy định cấm hút thuốc lá trong trường là gì?

.....

MẪU PHIẾU KHẢO SÁT THỰC TRẠNG PCTH THUỐC LÁ TRƯỚC CAN THIỆP

(dùng cho cán bộ, giáo viên)

I. THÔNG TIN CHUNG

Họ và tên:.....

Giới: Nam Nữ

Tuổi:.....

Trường:.....

Dạy môn:.....

II. THÔNG TIN VỀ HÀNH VI HÚT THUỐC

Xin anh/chị vui lòng trả lời một số câu hỏi sau. Khoanh tròn vào số thứ tự tương ứng với câu trả lời của anh/chị

1. Từ trước tới nay anh/chị có hút thuốc lá không?

1. Có (nếu Có, trả lời tiếp câu 2)
2. Không (nếu Không, trả lời tiếp câu 13)

2. Anh/chị hiện có hút thuốc lá/thuốc lào không?

1. Có (nếu có, trả lời tiếp câu 3)
2. Không (nếu Không. Trả lời tiếp câu 12)

3. Anh/chị đã hút thuốc được bao nhiêu năm:

1. Trên 10 năm
2. Từ 5 – 10 năm
3. Từ 1 – 5 năm
4. Dưới 1 năm

4. Anh chị thường hút bao nhiêu điếu mỗi ngày:

1. Trên 20 điếu

2. Từ 5 – 20 điếu
3. Dưới 5 điếu
4. Không thường xuyên hút

5. Anh/chị hút loại nào: (tên nhãn thuốc lá):.....

6. Tại sao anh/chị hút thuốc lá (có thể lựa chọn nhiều câu trả lời)

1. Để giảm căng thẳng
2. Do bạn bè mời
3. Do ý thích cá nhân
4. Khác:.....

7. Anh/chị có hút thuốc khi đang giảng bài trên lớp không?

1. Có
2. Không

8. Anh/chị có hút thuốc trong khu vực trường không?

1. Có
2. Không

9. Anh/chị đã bao giờ cai thuốc hoặc giảm hút chưa?

1. Số lần cai thuốc
2. Số lần giảm hút

10. Nếu đã cai, lý do gì khiến anh/chị hút lại:

.....

11. Trong 3 tháng tới anh/chị có dự định bỏ thuốc không?

12. Lý do nào giúp anh/chị bỏ thuốc lá (có thể chọn nhiều phương án trả lời)

1. Do ảnh hưởng đến sức khỏe

2. Do người thân khuyên
3. Do đồng nghiệp khuyên
4. Do tốn tiền vì mua thuốc lá
5. Lý do khác ghi rõ)

13. Anh/chị có đồng tình với việc giáo viên hút thuốc trên lớp/trong trường học không?

1. Có
2. Không
3. Ý kiến khác (ghi rõ)

III. THÔNG TIN VỀ TÁC HẠI CỦA THUỐC LÁ

14. Theo anh chị, khói thuốc lá có ảnh hưởng tới sức khỏe không? (có thể lựa chọn nhiều phương án trả lời)

1. Có ảnh hưởng nghiêm trọng
2. Có ảnh hưởng
3. Không ảnh hưởng
4. Không biết

15. Theo anh/chị hút thuốc lá chủ động có gây ra các bệnh 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:.....

16. Theo anh/chị, hút thuốc lá thụ động có gây ra các bệnh 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:.....

IV. THÔNG TIN VỀ NHẬN THỨC VÀ MỨC ĐỘ MÔI TRƯỜNG KHÔNG KHÍ THUỐC

17. Theo anh/chị cần có biện pháp gì để cán bộ/giáo viên không hút thuốc trong trường học:.....

18. Anh/chị có đồng ý với quy định cán bộ giáo viên không được hút thuốc trong trường học?

- 1. Rất đồng ý
- 2. Đồng ý
- 3. Rất không đồng ý
- 4. Không đồng ý

19. Ở trường, anh/chị đã có những hoạt động gì để PCTH của thuốc lá?

.....

20. Theo anh/chị, tình trạng hút thuốc lá trong phòng làm việc/phòng họp/phòng học, hành lang và khu vực ngoài nhà ở trường Anh/Chị như thế nào? (trả lời cho từng địa điểm, tích x vào cột tương ứng)

	Thường xuyên	Thỉnh thoảng	không
Trong phòng làm việc, phòng họp, phòng học			
Trong hành lang/cầu thang			
Trong căng tin, nhà ăn			
Khu vực ngoài nhà/ Ngoài sân			

21. Anh/Chị có thường hít phải khói thuốc lá trong phòng làm việc/phòng họp, phòng học, hành lang và ngoài nhà ở cơ quan Anh/chị như thế nào? (Trả lời cho từng địa điểm, tích x vào cột tương ứng)

	Thường xuyên	Thỉnh thoảng	không
Trong phòng làm việc, phòng họp, phòng học			
Trong hành lang/cầu thang			
Trong căng tin, nhà ăn			
Khu vực ngoài nhà/ Ngoài sân			

22. Anh/chị có biết các văn bản, quy định về việc cấm hút thuốc tại trường học?

1. Có 2. Không -> Chuyển câu 24

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

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

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

1. Trường học (mẫu giáo đến trung học phổ thông)	2. Trên phương tiện giao thông công cộng
--	--

3. Trường cao đẳng/đại học, bệnh viện	4. Nơi làm việc
5. Bệnh viện, cơ sở y tế	6. Rạp chiếu phim, rạp hát
7. Nhà hàng	8. Khác.....
9. Không có quy định	

25. Theo anh/chị việc thực hiện các quy định cấm hút thuốc lá trong trường học tại các địa điểm sau đây như thế nào? (trả lời từng địa điểm, đánh dấu X vào ô tương ứng)

	Tốt	Chưa tốt lắm	Không tốt	Không biết
Trong phòng làm việc, phòng họp, phòng học				
Trong hành lang/cầu thang				
Trong căng tin, nhà ăn				
Khu vực ngoài nhà/ Ngoài sân				

26. Theo anh/chị. Điều khó khăn nhất trong thực thi quy định cấm hút thuốc lá trong trường học là gì?

...../.

MẪU PHIẾU QUAN SÁT:

1. Quan sát biển báo cấm hút thuốc

C.1	Có nhìn thấy biển báo cấm 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 điểm ra vào và cửa 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 cấm hút thuốc bên trong điểm quan sát?	1. Có 2. Không -> Chuyển C. 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.7
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

III. 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 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 HOẠT ĐỘNG PCTH THUỐC LÁ.

Tên trường.....

STT	Hoạt động	Thời gian		Địa điểm	Cán bộ triển khai	Cán bộ giám sát	Kinh phí
		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 nơi làm việc						
4	Phổ biến nội quy						
5	Triển khai hoạt động						
5.1	Lễ phát động hưởng ứng xây dựng						
5.2	Hưởng ứng tuần lễ quốc gia không thuốc lá 25 – 31/5. (Mít tinh, biểu diễn văn nghệ, phát tờ rơi....)						
5.3	Hội thảo chuyên đề						
5.4	Tập huấn truyền thông viên ...						
.....							
6	Giám sát việc thực thi nội quy						

PHỤ LỤC 3 LUẬT PHÒNG, CHỐNG TÁC HẠI CỦA THUỐC LÁ (trích)

CHƯƠNG I: NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 1. Phạm vi điều chỉnh

Luật này quy định về các biện pháp giảm nhu cầu sử dụng thuốc lá, biện pháp kiểm soát nguồn cung cấp thuốc lá và điều kiện bảo đảm đề phòng chống tác hại của thuốc lá.

Điều 2. Giải thích từ ngữ

Trong luật này, các từ ngữ dưới đây được hiểu như sau:

1. *Thuốc lá* là sản phẩm được sản xuất từ toàn bộ hoặc một phần nguyên liệu thuốc lá, được chế biến dưới dạng thuốc lá điếu, xì gà, thuốc lá sợi, thuốc lòn, hoặc các dạng khác.

2. *Sử dụng thuốc lá* là hành vi hút nhai, ngửi hít ngậm sản phẩm thuốc lá

3. *Nguyên liệu thuốc lá* là lá thuốc lá dưới dạng rời, tấm đã sơ chế tách cọng, sợi thuốc lá cọng thuốc lá và nguyên liệu thay thế khác dùng để sản xuất thuốc lá.

4. *Tác hại của thuốc lá* là ảnh hưởng có hại của việc sản xuất, sử dụng thuốc lá gây ra cho sức khỏe con người, môi trường và sự phát triển kinh tế - xã hội

5. *Cảnh báo sức khỏe* là thông tin bằng chữ và hình ảnh mô tả hoặc giải thích về ảnh hưởng có hại tới sức khỏe con người do việc sử dụng thuốc lá

6. *Kinh doanh thuốc lá* là việc thực hiện liên tục một, một số hoặc tất cả các công đoạn của quá trình sản xuất, nhập khẩu đến tiêu thụ thuốc lá trên thị trường nhằm mục đích sinh lợi.

7. *Địa điểm công cộng* là nơi phục vụ chung cho nhu cầu của nhiều người

8. *Nơi làm việc* là nơi được sử dụng cho mục đích lao động

9. *Trong nhà* là nơi có mái che và có một hay nhiều bức tường chắn hoặc vách ngăn xung quanh.

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 hàng 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 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 thuốc lá

Điều 7. Quyền và nghĩa vụ của công dân trong phòng, chống tác hại của thuốc lá.

1. Được sống, làm việc trong môi trường không có khói thuốc lá.

2. Yêu cầu người hút thuốc lá không hút thuốc lá tại địa điểm có quy định cấm hút thuốc lá.

3. Vận động tuyên truyền người khác không sử dụng thuốc lá, cai nghiện thuốc lá

4. Yêu cầu cơ quan tổ chức, cá nhân có thẩm quyền xử lý người có hành vi hút thuốc lá tại địa điểm có quy định cấm hút thuốc lá.

5. Phản ánh hoặc tố cáo cơ quan người có thẩm quyền không xử lý hành vi hút thuốc lá tại địa điểm có quy định cấm hút thuốc lá.

Điều 9. Các hành vi bị nghiêm cấm

1. Sản xuất mua bán nhập khẩu, tàng trữ, vận chuyển thuốc lá giả, sản phẩm được thiết kế có hình thức hoặc kiểu dáng như bao, gói hoặc điếu thuốc lá; mua bán, tàng trữ vận chuyển nguyên liệu thuốc lá, thuốc lá nhập lậu.

2. Quảng cáo khuyến mại, thuốc lá: tiếp thị thuốc lá trực tiếp tới người tiêu dùng dưới mọi hình thức.

3. Tài trợ của tổ chức, cá nhân kinh doanh thuốc lá, trừ trường hợp quy định tại điều 16 của Luật này.

4. Người chưa đủ 18 tuổi sử dụng, mua bán thuốc lá.

5. Sử dụng người chưa đủ 18 tuổi mua, bán thuốc lá.

6. Bán, cung cấp thuốc lá cho người chưa đủ 18 tuổi.

7. Bán thuốc lá bằng máy bán thuốc lá tự động: hút, bán thuốc lá tại địa điểm có quy định cấm.

8. Sử dụng hình ảnh thuốc lá trên báo chí, xuất bản phẩm dành riêng cho trẻ em.

9. Vận động, ép buộc người khác sử dụng thuốc lá.

CHƯƠNG II

CÁC BIỆN PHÁP GIẢM NHU CẦU SỬ DỤNG THUỐC LÁ

Điều 11. Địa điểm cấm hút thuốc lá hoàn toàn

1. Địa điểm cấm hút thuốc lá hoàn toàn trong nhà và 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.

2. Địa điểm cấm hút thuốc lá hoàn toàn trong nhà bao gồm:

- a) Nơi làm việc

b) Trường cao đẳng, đại học, học viên:

c) Địa điểm công cộng, trừ các trường hợp quy định tại khoản 1 Điều này và khoản 1 Điều 12 của Luật này.

3. Phương tiện giao thông công cộng bị cấm hút thuốc lá hoàn toàn bao gồm ô tô, tàu bay, tàu điện.

Điều 12. Địa điểm cấm hút thuốc lá trong nhà nhưng được phép có nơi dành riêng cho người hút thuốc lá

1. Địa điểm cấm hút thuốc lá trong nhà nhưng được phép có nơi dành riêng cho người hút thuốc lá bao gồm:

a) Khu vực cách ly của sân bay;

b) Quán bar, karaoke, vũ trường, khách sạn và cơ sở lưu trú du lịch;

c) Phương tiện giao thông công cộng là tàu thủy, tàu hỏa.

2. Nơi dành riêng cho người hút thuốc lá phải bảo đảm các điều kiện sau đây:

a) Có phòng và hệ thống thông khí tách biệt với khu vực không hút thuốc lá;

b) Có dụng cụ chứa các mẫu, tàn thuốc lá; có biển báo tại các vị trí phù hợp, dễ quan sát;

c) Có thiết bị phòng cháy, chữa cháy.

3. Khuyến khích người đứng đầu địa điểm quy định tại khoản 1 Điều này tổ chức thực hiện việc không hút thuốc lá hoàn toàn trong nhà.

4. Chính phủ quy định chuyển địa điểm tại khoản 1 Điều này thành địa điểm cấm hút thuốc lá hoàn toàn trong nhà phù hợp với từng thời kỳ.

Điều 13. Nghĩa vụ của người hút thuốc lá

1. Không hút thuốc lá tại địa điểm có quy định cấm hút thuốc lá.

2. Không hút thuốc lá trong nhà khi có trẻ em, phụ nữ mang thai, người bệnh, người cao tuổi.

3. Giữ vệ sinh chung, bỏ tàn, mẫu thuốc lá đúng nơi quy định khi hút thuốc lá tại những địa điểm được phép hút thuốc lá.

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 tại địa điểm cấm hút thuốc lá.

Điều 15. Ghi nhãn, in cảnh báo sức khỏe trên bao bì thuốc lá

1. Thuốc lá được sản xuất, nhập khẩu để tiêu thụ tại Việt Nam phải ghi nhãn, in cảnh báo sức khỏe trên bao bì thuốc lá.

2. Việc ghi nhãn đối với thuốc lá được sản xuất, nhập khẩu để tiêu thụ tại Việt Nam phải được thực hiện bằng tiếng Việt, theo đúng quy định của pháp luật về nhãn hàng hoá và bảo đảm các yêu cầu sau đây:

a) In cảnh báo sức khỏe bằng chữ và hình ảnh bảo đảm rõ ràng, dễ nhìn, dễ hiểu;

b) Dán tem hoặc in mã số, mã vạch; ghi ngày sản xuất, ngày hết hạn sử dụng;

c) Ghi rõ số lượng điều đối với bao thuốc lá dạng điều hoặc trọng lượng đối với các loại thuốc lá khác;

d) Không được sử dụng từ, cụm từ làm người đọc, người sử dụng hiểu thuốc lá là ít có hại hoặc hiểu sai về tác hại của thuốc lá và khói thuốc lá đối với sức khỏe con người.

3. Nội dung cảnh báo sức khỏe trên bao bì thuốc lá phải mô tả cụ thể tác hại của việc sử dụng thuốc lá đối với sức khỏe và thông điệp thích hợp khác, phải được thay đổi theo định kỳ 02 năm một lần.

4. Cảnh báo sức khỏe quy định tại điểm a khoản 2 Điều này phải chiếm ít nhất 50% diện tích của mỗi mặt chính trước và mặt chính sau trên bao, túi, hộp thuốc lá.

5. Việc ghi nhãn trên bao bì thuốc lá xuất khẩu được thực hiện theo yêu cầu của nước nhập khẩu.

6. Bộ trưởng Bộ Y tế chủ trì, phối hợp với Bộ trưởng Bộ Công thương quy định cụ thể về ghi nhãn, in cảnh báo sức khỏe đối với thuốc lá quy định tại các khoản 2, 3 và 4 Điều này.

7. Chính phủ quy định cụ thể mức tăng diện tích in cảnh báo sức khỏe phù hợp với từng thời kỳ.

PHỤ LỤC 4:

CHỈ THỊ SỐ 6036/CT-BGDĐT NGÀY 17/12/2014 CỦA BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO

Về việc tăng cường thực hiện phòng, chống tác hại thuốc lá và lạm dụng đồ uống có cồn trong ngành Giáo dục (trích)

Trong những năm qua, toàn ngành Giáo dục đã tích cực triển khai nhiều hoạt động về công tác giáo dục sức khỏe, xây dựng môi trường lành mạnh, xanh-sạch-đẹp, đảm bảo sức khỏe cho cán bộ quản

lý giáo dục, nhà giáo và học sinh, sinh viên trong nhà trường, đặc biệt là các hoạt động nhằm ngăn chặn, phòng ngừa các yếu tố nguy cơ và có ảnh hưởng không tốt đến sức khỏe trong đó có thuốc lá và lạm dụng rượu bia, đồ uống có cồn. Tuy nhiên, công tác phổ biến, giáo dục pháp luật và thực hiện các quy định có liên quan trong các cơ quan, đơn vị, trường học trong toàn ngành Giáo dục vẫn còn nhiều hạn chế. Để tăng cường thực hiện các quy định của Luật phòng, chống tác hại của thuốc lá được Quốc hội khóa XIII, kỳ họp thứ 3 thông qua ngày 18 tháng 6 năm 2012, có hiệu lực thi hành từ ngày 01 tháng 5 năm 2013 và Quyết định số 244/QĐ-TTg ngày 12 tháng 02 năm 2014 của Thủ tướng Chính phủ về Chính sách quốc gia phòng, chống tác hại của lạm dụng đồ uống có cồn đến năm 2020, Bộ trưởng Bộ Giáo dục và Đào tạo yêu cầu các đơn vị trong toàn ngành triển khai thực hiện tốt các nội dung sau:

1. Tăng cường các biện pháp phòng, chống tác hại của thuốc lá

a) Tổ chức tuyên truyền, phổ biến về tác hại của thuốc lá, các quy định của Luật phòng, chống tác hại của thuốc lá cho toàn thể cán bộ, công chức, viên chức và người lao động, người học tại cơ quan, đơn vị, trường học. Nội dung tuyên truyền tập trung vào việc thực hiện môi trường không khói thuốc lá tại cơ sở giáo dục, nơi làm việc, quyền của người không hút thuốc lá, trách nhiệm của người hút thuốc lá. Tiếp tục quán triệt và thực hiện nghiêm túc các Quy định tại Chỉ thị số 56/2007/CT-BGDĐT ngày 02 tháng 10 năm 2007 của Bộ trưởng Bộ Giáo dục và Đào tạo về tăng cường công tác phòng, chống tác hại của thuốc lá trong ngành Giáo dục;

b) Thực hiện nghiêm quy định cấm hút thuốc lá hoàn toàn trong nhà tại các đại học, học viện, trường đại học, cao đẳng, cơ quan quản lý giáo dục.

c) Cấm hút thuốc lá hoàn toàn trong nhà và trong phạm vi khuôn viên các cơ sở giáo dục mầm non, phổ thông, các trường trung cấp chuyên nghiệp, trung tâm tin học, ngoại ngữ, trung tâm giáo dục thường xuyên, học tập cộng đồng.

d) Đưa nội dung phòng, chống tác hại của thuốc lá vào kế hoạch

hoạt động hằng năm, đưa quy định cấm hút thuốc lá tại nơi làm việc vào quy chế nội bộ, tiêu chuẩn xét danh hiệu thi đua, khen thưởng của cán bộ, công chức, viên chức và người lao động của cơ quan, đơn vị, trường học;

đ) Tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra; nghiêm cấm việc mua, bán, quảng cáo, tiếp thị các sản phẩm, hình ảnh liên quan đến thuốc lá tại các cơ quan, đơn vị, trường học, trong các hoạt động giáo dục trong và ngoài nhà trường. Phối hợp với chính quyền địa phương thực hiện nghiêm quy định cấm bán thuốc lá phía ngoài cổng cơ quan, đơn vị và trường học. Phối hợp với cơ sở y tế tại địa phương để hỗ trợ, tư vấn và cai nghiện thuốc lá cho người hút thuốc.

2. Tổ chức thực hiện

a) Vụ Công tác học sinh, sinh viên chủ trì, phối hợp với các đơn vị có liên quan trong và ngoài Bộ theo dõi, đôn đốc, kiểm tra việc thực hiện Chỉ thị này; định kỳ hằng năm tổng hợp, báo cáo Bộ trưởng; Phối hợp với Vụ Thi đua Khen thưởng tham mưu đề xuất Bộ trưởng Bộ Giáo dục và Đào tạo biểu dương khen thưởng những cá nhân và tập thể thực hiện tốt; Tham mưu, đề xuất bổ sung các nội dung về phòng chống tác hại của thuốc lá và lạm dụng rượu bia, đồ uống có cồn vào quy chế học sinh, sinh viên.

b) Các Cục, Vụ và các đơn vị thuộc Bộ Giáo dục và Đào tạo căn cứ chức năng và nhiệm vụ tổ chức triển khai thực hiện Chỉ thị này trong phạm vi và lĩnh vực được phân công phụ trách;

c) Thanh tra Bộ Giáo dục và Đào tạo có trách nhiệm hướng dẫn, kiểm tra, thanh tra các sở giáo dục và đào tạo trong công tác thanh tra, kiểm tra việc thực hiện các quy định của Luật Phòng, chống tác hại thuốc lá. Đưa nội dung thanh tra, kiểm tra thực hiện Luật Phòng, chống tác hại của thuốc lá và các quy định về cấm uống rượu bia trong cơ quan, nơi làm việc vào kế hoạch thanh tra hằng năm và định kỳ báo cáo Bộ trưởng về kết quả thanh tra, kiểm tra;

d) Vụ Pháp chế phối hợp với Vụ Công tác học sinh, sinh viên và các đơn vị liên quan tổ chức phổ biến Luật Phòng, chống tác hại

của thuốc lá và các Nghị định kèm theo, Chính sách quốc gia phòng, chống tác hại của lạm dụng rượu bia, đồ uống có cồn trong toàn ngành Giáo dục;

đ) Văn phòng Bộ chủ trì phối hợp với các đơn vị liên quan thường xuyên đôn đốc, kiểm tra việc thực hiện Chỉ thị này tại Cơ quan Bộ Giáo dục và Đào tạo;

e) Đề nghị Công đoàn Giáo dục Việt Nam phối hợp với các đơn vị liên quan tổ chức tuyên truyền phổ biến đến các tổ chức công đoàn, các công đoàn viên về Luật phòng, chống tác hại của thuốc lá; Chính sách quốc gia về phòng, chống tác hại của lạm dụng đồ uống có cồn đến năm 2020; Các quy định văn hóa tại các cơ quan, đơn vị, trường học;

g) Thủ trưởng các đơn vị thuộc Bộ, Giám đốc các sở giáo dục và đào tạo, đại học, học viện; Hiệu trưởng các trường đại học, cao đẳng và trung cấp chuyên nghiệp có trách nhiệm triển khai thực hiện Chỉ thị này; tổ chức thanh tra, kiểm tra việc thực hiện quy định cấm hút thuốc lá và cấm uống rượu bia tại các cơ sở giáo dục, nơi làm việc theo quy định; định kỳ hằng năm tổng hợp, báo cáo về Bộ Giáo dục và Đào tạo (Vụ Công tác học sinh, sinh viên) vào dịp tổng kết năm học.

Chỉ thị này được phổ biến đến tất cả các công chức, viên chức ở các cấp, cán bộ quản lý giáo dục, nhà giáo ở các cơ sở giáo dục trong cả nước và các đơn vị liên quan để tổ chức quán triệt và thực hiện./.

PHỤ LỤC 5:

TÀI LIỆU THAM KHẢO VỀ TÁC HẠI CỦA THUỐC LÁ ⁽⁵⁾

CÁC THÀNH PHẦN ĐỘC HẠI TRONG KHÓI THUỐC LÁ

Theo báo cáo năm 2010 của Tổng hội Y khoa Hoa Kỳ, khói thuốc lá chứa 7.000 hóa chất, trong đó có 69 chất gây ung thư. Một số chất độc hại điển hình trong khói thuốc lá gồm:

Nicotine

Nicotine là một chất gây nghiện có trong thuốc lá, được hấp thụ vào máu và ảnh hưởng đến não bộ trong khoảng 10 giây sau khi hút vào. Sau mỗi lần hút một hơi thuốc lá, Nicotine gây tăng nhịp đập của tim, co thắt mạch máu ở tim, tăng mạch và huyết áp.

Hắc ín (Tar)

Hắc ín còn hay gọi là nhựa thuốc lá, có màu đen và quánh giống như nhựa đường, chứa rất nhiều chất gây ung thư.

Carbon monoxide (khí CO):

Khí CO trong khói thuốc lá khi hấp thụ vào máu sẽ gắn kết rất chặt với hemoglobin trong hồng cầu, làm giảm khả năng vận chuyển oxy của hồng cầu, giảm nồng độ oxy trong máu, làm máu đặc hơn và làm cho tim mệt mỏi sau khi phải bơm máu đi khắp cơ thể.

Khí CO góp phần hình thành các mảng xơ vữa động mạch đồng thời làm suy giảm sự hấp thụ các chất dinh dưỡng thiết yếu và ảnh hưởng đến sự tăng trưởng và điều chỉnh cơ thể, liên quan đến bệnh tim, đột quỵ và các vấn đề tuần hoàn khác.

Benzene:

Là một chất sinh ung thư được tìm thấy trong khói của dầu khí hay trong thuốc trừ sâu bọ. Chất này có nồng độ rất cao trong khói thuốc lá, lượng Benzene tác động đến con người từ khói thuốc lá chiếm một nửa lượng Benzene xâm nhập vào con người từ tất cả các nguồn.

Nitrosamines:

Là một chất gây ung thư rất mạnh có nhiều trong khói thuốc và cả trong các sản phẩm thuốc lá không khói.

Ammonia

Là một chất được sử dụng trong thuốc kích thích tăng trưởng và trong các sản phẩm tẩy rửa. Trong sản xuất thuốc lá, chất này được sử dụng tăng cường khả năng hấp thụ Nicotine của niêm mạc đường hô hấp, vì thế cùng một lượng khói thuốc hít vào, lượng Nicotine được hấp thụ tăng lên.

Formaldehyde

Dung dịch dùng trong ướp xác, và nó cũng có nhiều trong khói thuốc. Chất này gây kích thích mũi, họng và mắt của người hút thuốc khi hít phải khói thuốc lá.

Polycyclic aromatic hydrocarbon (PAH):

Là một chất gây ung thư tìm thấy trong dầu đi ê zen và sản phẩm đốt cháy khác.

THUỐC LÁ “NHẸ” CÓ THẬT SỰ ÍT CÓ HẠI CHO SỨC KHỎE?

Trên thị trường có các loại thuốc lá: “ít hắc ín (low tar), nhẹ (light), siêu nhẹ (ultra light), dịu êm (mild). Rất nhiều người hút thuốc lá lựa chọn loại thuốc lá này vì tin rằng những loại thuốc này ít các chất độc hại hơn các loại thuốc lá khác. Tuy nhiên, các nghiên cứu chỉ ra rằng sử dụng những sản phẩm thuốc lá này không hạn chế được tác hại của thuốc lá với sức khỏe bởi mỗi người nghiện thuốc đều cần có một “ngưỡng” nicotine nhất định. Vì vậy, khi hút những loại thuốc này, họ sẽ buộc phải hít sâu hơn, hút nhiều hơn để bù lại hàm lượng nicotine mà cơ thể đã quen đòi hỏi. Chính việc hút bù này buộc cơ thể tiếp xúc nhiều hơn các chất độc hại trong điếu thuốc.

Luật Phòng chống tác hại thuốc lá cũng đã cấm sử dụng các từ, cụm từ: “ít hắc ín (low tar), nhẹ (light), siêu nhẹ (ultra light), dịu êm (mild) hoặc các từ, cụm từ khác làm cho người tiêu dùng hiểu nhầm sản phẩm thuốc lá này ít có ảnh hưởng tới sức khỏe hơn sản phẩm thuốc lá khác.

Ung thư phổi

Sử dụng thuốc lá là nguyên nhân gây hơn 90 phần trăm các ca ung thư phổi. Trên thế giới tỉ lệ mắc ung thư phổi tăng nhanh trong vòng 60 năm qua, tăng hơn nhiều so với các loại ung thư khác và có sự liên quan mật thiết với việc số người hút thuốc tăng. Các nghiên cứu cho thấy ung thư phổi không phổ biến ở nhóm người không hút thuốc.

Ung thư thanh quản:

Thanh quản tiếp xúc trực tiếp với chất ung thư (carcinogens) trong khói thuốc lá khi hơi thuốc được hít qua thanh môn ở khoảng giữa hai dây thanh âm. Những người hút thuốc từ 30 đến 39 năm có nguy cơ mắc ung thư thanh quản cao gấp 12 lần so với người không hút thuốc. Những người hút thuốc từ 40 năm trở lên có nguy cơ mắc ung thư thanh quản cao gấp 14,2 lần so với những người không hút thuốc.

Những người hút thuốc từ 20 đến trên 20 điều/ngày có nguy cơ mắc ung thư thanh quản cao gấp 12 đến 25 lần so với người không hút thuốc.

Ung thư hầu, miệng

Các nghiên cứu thực nghiệm và nghiên cứu dịch tễ học đã chứng minh rằng hút thuốc lá là yếu tố nguyên nhân của ung thư hầu và khoang miệng. Các dẫn chất trong khói thuốc lá có chứa các chất thúc đẩy sự phát triển ung thư trong khoang miệng.

Nguy cơ mắc ung thư khoang miệng ở nam giới có hút thuốc lá cao hơn 27 lần so với nam giới không hút thuốc lá.

Ung thư thực quản

Đến năm 1982, với đầy đủ các bằng chứng từ nghiên cứu dịch tễ học, y sinh học và thực nghiệm các nhà khoa học Hoa Kỳ đã kết luận được hút thuốc lá là nguyên nhân chính gây ra ung thư thực quản. Người hút thuốc lá liên tục có nguy cơ mắc ung thư này cao hơn gấp 3,7 lần so với người không hút thuốc.

Ung thư tụy

Các nghiên cứu cho thấy người sử dụng nhiều thuốc lá nguy cơ mắc ung thư tụy cao hơn người không bao giờ hút thuốc từ 3 đến 5 lần. Nguy cơ này giảm đi ở những người đã cai thuốc lá.

Ung thư bàng quang và ung thư thận

Hút thuốc lá có thể gây ra tới 30% đến 40% các trường hợp ung thư bàng quang. Cai thuốc lá thành công trước tuổi 50 sẽ làm giảm

nguy cơ mắc bệnh khoảng 50% sau 15 năm so với hút thuốc. Hút thuốc lá làm tăng nguy cơ mắc ung thư bàng quang và ung thư thận ở cả nam và nữ. Nguy cơ này tăng lên cùng với số lượng và thời gian hút thuốc tăng..

Ung thư cổ tử cung

Có mối quan hệ nhân quả giữa hút thuốc lá và ung thư cổ tử cung. Nguy cơ mắc ung thư tử cung ở người hút thuốc cao gấp từ 1 đến 5 lần người không hút thuốc. Nguy cơ mắc giảm sau khi cai thuốc

Ung thư dạ dày

Nhiều nghiên cứu dịch tễ học đã báo cáo tỷ lệ chết và mắc ung thư dạ dày cao hơn ở nhóm những người hút thuốc. Từ năm 2002, các nhà khoa học thuộc trung tâm nghiên cứu ung thư quốc tế (IARC) đã kết luận rằng có đủ bằng chứng chứng tỏ hút thuốc lá có quan hệ nhân quả với ung thư dạ dày.

HÚT THUỐC VÀ BỆNH TIM MẠCH

Khói thuốc khi vào cơ thể sẽ gây ra một số tác động ngay lập tức lên tim và mạch máu. Trong phút đầu của quá trình hút thuốc nhịp tim bắt đầu tăng lên, có thể tăng tới 30% trong 10 phút đầu hút thuốc. Nhịp tim có thể giảm xuống từ từ nếu tiếp tục hút thuốc, nhưng không bao giờ trở về bình thường nếu chưa ngừng hút.

Từ năm 1940, các nhà khoa học đã phát hiện mối liên hệ giữa hút thuốc lá và nguy cơ bị bệnh tim mạch, dù hút một vài điếu thuốc trong ngày cũng làm tăng nguy cơ mắc bệnh tim này. Mối liên hệ chặt chẽ giữa hút thuốc lá và bệnh tim mạch không chỉ thấy ở cả 2 giới, trong người trẻ và người già mà còn thấy ở tất cả các chủng tộc.

Những bệnh mà người hút thuốc có nguy cơ mắc cao là xơ vữa động mạch, bệnh mạch vành, đột quỵ, rối loạn nhịp tim, đột tử, nhồi máu cơ tim, phình động mạch chủ.

Xơ vữa động mạch

Chứng xơ vữa động mạch là do tích lũy các chất béo trong động mạch và gây cản trở và làm hẹp các động mạch. Xơ vữa động mạch là

nguyên nhân dẫn đến bệnh mạch vành do lớp nội mạc bị phá hủy bởi các hóa chất trong khói thuốc.

Bệnh mạch vành

Các nghiên cứu khoa học đã chỉ ra mối quan hệ nhân quả giữa hút thuốc lá và nhồi máu cơ tim cho dù nghiên cứu được thực hiện trên chủng tộc hay dân tộc nào.

So với người không hút thuốc, nguy cơ mắc bệnh mạch vành tăng lên 1,6 lần ở người đã từng hút thuốc, lên 3 lần ở người hút từ 1 – 14 điếu/ngày và lên 5,5 lần ở người hút trên 14 điếu thuốc/ngày. Nguy cơ mắc và chết do bệnh mạch vành ở người hút thuốc cao hơn người không hút thuốc từ 2,5 lần đến 75 lần tùy theo mức độ hút thuốc, theo giới và tuổi.

Hút thuốc lá làm tăng nguy cơ chết đột ngột do kết dính tiểu cầu, giải phóng những chất catecholamines gây ra huyết khối cấp tính và loạn nhịp tim. Các bằng chứng cho thấy nicotine ảnh hưởng đến khả năng dẫn truyền của tế bào cơ tim, thể hiện mối quan hệ nhân quả giữa hút thuốc lá với loạn nhịp tim và chết đột ngột.

Bệnh mạch máu não

Bệnh mạch máu não là một hội chứng tổn thương thần kinh do máu tưới lên não bị ngắt quãng. Tổn thương có thể từ nhẹ đến nặng tùy theo vùng não bộ nào bị tổn thương và có thể là tạm thời (thiếu máu cục bộ tạm thời) vĩnh viễn (đột quy).

Nguy cơ chết do đột quy ở người hút thuốc cao hơn người không hút thuốc từ 1,3 đến 2,1 lần tùy vào loại đột quy. Với những người hút thuốc nhiều hơn, nguy cơ bị đột quy cao hơn, cụ thể là nguy cơ chảy máu dưới màng não tăng lên từ 1,4 đến 1,7 và 3,4 lần ở ba nhóm tương ứng hút từ 1 – 14 điếu thuốc lá/ ngày, hút từ 15 – 24 điếu/ngày và hút từ trên 24 điếu/ngày.

Cao huyết áp

Một tác động nguy hiểm khác của khói thuốc là gây tăng huyết áp cấp tính. Trong vòng vài phút hút thuốc, nhịp tim bắt đầu tăng. Để

phản ứng lại sự kích thích này, mạch máu co bóp lại buộc tim phải hoạt động nhiều hơn để luân chuyển oxy. Một số nghiên cứu cho thấy huyết áp trở về bình thường giữa các lần hút thuốc nhưng nếu hút nhiều lần trong ngày làm tăng huyết áp trung bình, dẫn đến các bệnh về tim mạch.

Hút thuốc còn làm giảm tác dụng của việc điều trị tăng huyết áp do các chất hóa học trong khói thuốc kích thích gan sản xuất enzyme vào trong máu làm hạn chế tác dụng của thuốc.

HÚT THUỐC VÀ BỆNH HÔ HẤP

Ảnh hưởng của thuốc lá đến chức năng phổi

Hút thuốc lá ảnh hưởng đến phổi và chức năng phổi như: tổn thương phổi, làm chậm phát triển chức năng phổi ở trẻ nhỏ, làm giảm chức năng phổi. Hút thuốc lá còn gây ra nhiều triệu chứng hô hấp mãn tính như: ho mãn tính, khò khè, có đờm, khó thở.

Những người hút thuốc thường bài tiết nhiều đờm hơn những người không hút thuốc mà khả năng đưa đờm ra khỏi đường hô hấp lại kém hơn. Điều này là do hệ thống lông chuyển ở người hút thuốc bị liệt thậm chí bị phá hủy. Khói thuốc cũng làm thay đổi cấu trúc các tuyến tiết nhầy và do vậy thành phần của chất nhầy cũng bị thay đổi. Đôi khi các tuyến tiết nhầy bị tắc lại làm giảm khả năng bài tiết đờm. Hậu quả cuối cùng là chất nhầy ở những người hút thuốc bị nhiễm bởi các chất độc hại, và bị giữ lại nhiều trong tổ chức phổi, cản trở sự lưu thông trao đổi khí.

Các bệnh hô hấp cấp tính

Hút thuốc lá làm tăng số lần mắc bệnh và làm tình trạng nhiễm khuẩn nặng hơn. Nguy cơ mắc các bệnh hô hấp cấp tính ở người khỏe mạnh hút thuốc cao hơn người khỏe mạnh không hút thuốc từ 1,5 đến 7 lần. So với nhóm không hút thuốc, tỷ lệ chết do lao hô hấp ở nhóm hút thuốc lá cao hơn 3 đến 5 lần.

Các bệnh hô hấp mãn tính

So với người không hút thuốc, người hút thuốc lá có tỷ lệ mắc

chứng khó thở khò khè cao gấp 2 lần và mắc chứng ho mãn tính và có đờm gấp 11.5 lần , 90% người mắc bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính là người nghiện thuốc lá.

HÚT THUỐC LÁ VÀ SỨC KHỎE SINH SẢN

Hút thuốc lá làm giảm khả năng sinh sản của nam giới

Hút thuốc giảm lượng tinh trùng và làm biến đổi hình dạng tinh trùng. So với người không hút thuốc, mật độ tinh trùng của người hút thuốc giảm 13%

Nghiện thuốc lâu năm có thể dẫn tới chứng liệt dương. Giống như cơ thể gây tắc nghẽn mạch máu ở tim do quá trình xơ vữa động mạch, hút thuốc cũng là một trong những nguyên nhân cốt lõi của bệnh xơ vữa động mạch máu của dương vật, làm giảm khả năng cương cứng.

Hút thuốc lá ảnh hưởng tới khả năng sinh sản ở nữ giới

Các nghiên cứu khoa học hiện nay đã chứng minh mối quan hệ nhân quả giữa hút thuốc với khả năng sinh sản ở nữ giới. Hút thuốc làm giảm khả năng sinh sản của nữ, làm giảm chu kỳ kinh nguyệt ngắn lại, ảnh hưởng đến khả năng thụ thai. Các nghiên cứu cũng cho thấy phụ nữ hút thuốc làm tăng nguy cơ bị thai ngoài tử cung từ 1,3 đến 2,5 lần, gây đẻ non hoặc thai chết lưu từ 1,4 đến 2,4 lần so với người không hút thuốc lá. Ngoài ra hút thuốc còn làm giảm 20 -30% cân nặng của trẻ sơ sinh.

PHỤ LỤC 6⁽⁶⁾

TÀI LIỆU THAM KHẢO: HƯỚNG DẪN TỰ CAI THUỐC LÁ

Người hút thuốc dễ dẫn đến nghiện thuốc lá là do phụ thuộc vào nicotine – một chất gây nghiện có trong khói thuốc, tương tự như heroin và cocaine. Vì vậy muốn cai nghiện thành công cần có nghị lực, quyết tâm và thái độ kiên quyết, dứt khoát với hành vi thuốc lá của bản thân.

Bước 1: Suy nghĩ và điền bảng so sánh về “lợi – hại” của “hút-cai” thuốc lá đối với bản thân

	ÍCH LỢI	TÁC HẠI
HÚT THUỐC LÁ	1. Giảm căng thẳng, buồn bã 2. Tăng hưng phấn trong công việc 3. Là công cụ giao tiếp tốt	1. Hiện đang ho – do tác hại thuốc lá 2. Con trai mắc hen – sẽ nặng lên thêm do hít phải khói thuốc lá. 3. Tốn kém tiền bạc
CAI THUỐC LÁ	1. Da sáng hơn 2. Thành tích thi đấu thể thao cao hơn 3. Dễ thở hơn, ít ho hơn	1. Tăng cân khi cai thuốc lá 2. Không tập trung làm việc được 3. Đánh mất “người bạn lâu năm”

Bước 2: Suy nghĩ và liệt kê các việc làm có thể thực hiện để biến đổi mức ảnh hưởng của các thành tố trên theo hướng tăng “ích lợi” của cai thuốc lá; giảm “ích lợi” của hút thuốc lá; tăng “tác hại” của hút thuốc lá; giảm “tác hại” của cai thuốc lá:

*** Thông tin giúp tăng tin tưởng “ích lợi” của cai thuốc lá:**

+ **Đối với người chưa bị bệnh do hút thuốc lá:** (1) Sau khi cai thuốc lá 20 phút: Huyết áp giảm về mức bình thường trước khi hút, nhiệt độ tay và chân về bình thường; (2) Sau 8 giờ: Lượng oxy máu về bình thường, lượng monoxide carbon giảm về bình thường; (3) Sau 24 giờ: Nguy cơ ngội máu cơ tim đã giảm; (4) Sau 72 giờ: Khả năng hoạt động của phổi tăng, cảm giác dễ thở hơn vì các ống phế quản bắt đầu thư giãn; (5) Sau 2 tuần đến 3 tháng: Lưu thông mạch máu trong cơ thể tăng, chức năng hoạt động của phổi tăng đến 30%; (6) Sau 1-9 tháng: Ho, tiết dịch nhầy, mệt, khó thở giảm, lông mao phổi hoạt động bình thường, tăng khả năng tiết dịch nhầy, làm sạch phổi và giảm viêm nhiễm. Năng lượng toàn cơ thể tăng; (7) Sau 1 năm: Nguy cơ nhồi máu cơ tim giảm đi 50%; (8) Sau 5 năm: Nguy cơ tai biến mạch máu giảm 100%; (9) Sau 10 năm: Nguy cơ tử vong do ung thư phổi giảm 50% nguy cơ ung thư miệng, họng, thực quản, bàng quang, thận, tụy tạng giảm; (10) Sau 15 năm: Nguy cơ mắc bệnh mạch vành giảm 100%.

- **Đối với người đã bị bệnh do hút thuốc lá:** (1) Bệnh nhân tim

mạch: Giảm đáng kể nguy cơ tái nhồi máu cơ tim, nguy cơ tái tai biến mạch máu não, tăng tỷ lệ thành công của phẫu thuật mạch vành, giảm mức độ nặng tăng huyết áp; (2) Bệnh nhân hô hấp: giảm tốc độ suy giảm chức năng phổi, chức năng phổi cải thiện sau cai thuốc lá ở người trẻ, giảm triệu chứng ho ở bệnh nhân bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính, giảm tốc độ tiến triển của ung thư phổi; (3) Bệnh nhân ung thư: tốc độ phát triển của tế bào ung thư chậm hơn người tiếp tục hút thuốc lá.

**** Thông tin giúp giảm tin tưởng “lợi ích” của hút thuốc lá***

+ Những hiệu ứng tâm thần kinh do hút thuốc lá mang lại ví dụ: sáng khoái, hưng phấn, tăng khả năng tập trung chú ý chỉ có tính chất tạm thời trong khoảng 2 giờ, nhưng đồng thời làm não bộ dần trở nên lệ thuộc vào thuốc lá và sẽ trở nên hoạt động kém hiệu quả nếu thiếu thuốc lá

+ Nhiều người không hút thuốc lá vẫn có thể tập trung chú ý. Đồng thời có nhiều cách khác mang lại sự sáng khoái hưng phấn nhưng vẫn không có hại cho sức khỏe như hút thuốc lá ví dụ chơi thể thao.

Ngày nay càng có nhiều người không cần hút thuốc lá vẫn giao tiếp rất tốt. Như vậy không hẳn chỉ có hút thuốc lá mới tạo thuận lợi trong giao tiếp.

**** Thông tin giúp giảm sợ hãi “tác hại” của cai thuốc lá:***

- Lên cân do cai thuốc lá: Lên cân do cai thuốc lá không phải là một điều đáng lo ngại quá mức khi cai thuốc lá. Những việc làm sau đây có thể giúp không chế tăng cân do cai thuốc lá: (1) Tránh bỏ bữa ăn; (2) Uống ít nhất 2 lít nước mỗi ngày; (3) Tránh ăn vặt ngoài ba bữa ăn chính; (4) Tập thể dục bằng cách đi bộ nhanh ít nhất 30 phút mỗi ngày; (5) Hạn chế ăn nhiều chất béo, chất ngọt, ăn nhiều trái cây và rau; (6) Nếu đang được điều trị thuốc cai thuốc lá như nicotine thay thế, bupropion, varencline, hãy tuân thủ chế độ điều trị.

- Thay đổi tính tình do cai thuốc lá: Kích thích, bứt rứt, giận dữ xảy ra khi cai thuốc lá, chính là dấu hiệu của thiếu nicotine trong cơ thể. Các thay đổi tính tình này chỉ có tính chất nhất thời và sẽ dịu hẳn đi sau 4-6 tuần. Trong Thời gian đầu hãy tập cách hít thở sâu thư giãn, nói chuyện với mọi người xung quanh để tranh thủ sự thông cảm.

**** Thông tin giúp tăng sự hài “tác hại” của hút thuốc lá:***

- Thông tin về tác hại thuốc lá ngày nay ngày càng phổ biến có thể tìm kiếm ở bất kỳ nguồn nào. Nên tìm hiểu thêm về tác hại của thuốc lá trong trường hợp cụ thể của bản thân hay người thân trong gia đình sẽ giúp tăng nhanh nhận thức về tác hại thuốc lá.

Bước 3: Chuẩn bị các chỗ dựa cần thiết khi cai thuốc lá

**** Thực hiện một số chuẩn bị về mặt hành vi:***

- Tự định ra một ngày bắt đầu cai thuốc lá phù hợp với điều kiện thực tế của bản thân
- Công bố (chứ không phải giấu diếm) quyết định cai thuốc lá cho mọi người biết;
- Dẹp khỏi tầm tay tất cả các vật dụng liên quan đến hút thuốc lá: gạt tàn, bật lửa.

**** Tạo môi trường thuận lợi cho người cai thuốc:***

- Yêu cầu mọi người xung quanh hỗ trợ nỗ lực cai thuốc lá của bản thân bằng cách không hút thuốc lá trước mặt mình, không mời mình hút thuốc lá.
- Yêu cầu mọi người cảm thông về sự thay đổi tính tình (nếu có)
- Yêu cầu mọi người chịu khó lắng nghe chia sẻ mỗi khi gặp khó khăn khi cai thuốc lá.
- Có thể cai thuốc lá thử một ngày và ghi lại những “khó khăn” xuất hiện trong ngày cai thuốc lá. Nếu thử cai thuốc lá trong vài ngày liên tiếp, chắc chắn người cai thuốc lá sẽ nhận định được những “khó khăn” riêng cho bản thân mình là gì.

**** Đưa ra các giải pháp khi có các triệu chứng khó chịu khi cai thuốc lá:***

	TÌNH HUỐNG	GIẢI PHÁP
1	Thèm hút thuốc lá đột ngột	1. Uống một ly nước mát 2. Đi bộ một vòng 3. Hít thở thật sâu 3 lần

	TÌNH HUỐNG	GIẢI PHÁP
2	Thèm thuốc lá khi thấy người khác hút thuốc lá	1. Tránh đi đến những nơi có nhiều người hút thuốc lá 2. Nói trước bạn bè về chuyện cai thuốc lá 3. Tìm cách lánh khỏi nơi có nhiều người hút thuốc lá
3	Thèm hút thuốc lá khi uống cà phê, sau khi ăn cơm	1. Thay đổi địa điểm, thời gian, bạn bè cùng uống cà phê 2. Uống cà phê nhanh thay vì uống cả 30 phút 3. Sau khi ăn cơm xong đứng lên nhanh đi chải răng
4	Quá khó chịu khi cai thuốc lá vì hội chứng cai nghiện	1. Tìm hiểu cơ sở y tế nào có thể hỗ trợ cai thuốc lá.
		2. Thông báo cho bác sỹ biết xem có thể kê toa và hướng dẫn sử dụng thuốc hỗ trợ cai thuốc lá: nicotine thay thế, bupropion, varenicline 3. Thông báo cho bác sỹ biết xem có thể kê toa và hướng dẫn sử dụng thuốc chống âu lo và trầm cảm

Bước 4: Thực hiện cai thuốc lá

1. Ngày đầu tiên cai thuốc lá

Ngày hôm nay, người hút quyết định cai thuốc lá. Quyết định này nên được thực hiện sau khi đã suy nghĩ và thực hiện đầy đủ các bước chuẩn bị trong giai đoạn “có ý định” và “chuẩn bị”. Quyết định này không nên thực hiện một cách ngẫu hứng.

- Cứ mỗi khi có ham muốn hút thuốc lá hãy nhớ làm ngay một chuyện khác: uống một ly nước mát, đi bộ một vòng, chải răng, hít thở thật sâu...
- Tránh đi đến những nơi mà bản thân dễ bị cám dỗ hút thuốc lá như quán nhậu, lễ hội...
- Nếu cảm giác thèm thuốc lá là quá độ đến mức “không thể chịu nổi”, đừng sợ cảm giác này sẽ giảm theo thời gian thôi. Nếu bác sỹ đã kê toa thuốc cai thuốc lá hãy lấy ra sử dụng: nhai nicotine, uống bupropion, vareniclin.

- Đặc biệt cố gắng không hút thuốc lá dù chỉ một hơi, kiên nhẫn, mỗi ngày qua đi người cai thuốc lá sẽ cảm thấy dễ chịu hơn.

2. Một tuần lễ sau cai thuốc

Đây là thời điểm quan trọng vì người cai thuốc lá đã vượt qua 7 ngày đầu tiên. Hãy ghi lại các “ích lợi” do việc cai thuốc lá mang lại trong tuần đầu tiên mà bản thân cảm nhận được.

1. Cảm thấy tự hào vì đã cai thuốc lá được 1 tuần
2. Hơi thở sâu hơn, cảm thấy dễ thở hơn
3. Mồ hôi đã giảm hẳn mùi thuốc lá
4. v...v...

Các “khó chịu” cần phải tiếp tục giải quyết:

- Không thể suy nghĩ chuyện gì khác ngoài chuyện hút thuốc lá, không thể tập trung vào công việc làm → Sắp xếp công việc cho bớt căng thẳng trong giai đoạn này: tìm cách thư giãn giải trí ví dụ chơi thể thao, đánh cờ; sử dụng thuốc hỗ trợ cai thuốc lá;
- Khó ngủ hơn thường lệ → Tránh uống trà và cà phê vào buổi tối, tắm trước khi đi ngủ, đi ngủ đúng giờ, thậm chí có thể thông báo cho bác sỹ để được kê một chút thuốc giúp dễ ngủ hơn.
- Ho nhiều hơn → Đây là dấu hiệu tốt cho biết phế quản đang hoạt động trở lại, thường thì đàm khạc ra có màu đen và sẽ giảm sau vài ngày nữa.
- Thèm ăn nhiều hơn → Ghi nhớ đây là cảm giác giả tạo xuất hiện khi cai thuốc lá, uống nước mỗi khi thấy thèm ăn, có thể ăn một chút trái cây, tránh ăn ngọt..v..v

3. Hai tuần sau cai thuốc lá

* Nhiều người cai thuốc lá đánh giá giai đoạn 2 tuần đầu tiên là khó khăn nhất, giai đoạn này tương ứng với giai đoạn cơ thể làm quen với tình trạng không có nicotine trong máu. Kể từ thời điểm này, người cai thuốc sẽ cảm thấy dễ chịu hơn thời gian trước vì cơ thể đã «quen» với tình trạng mới.

* Tiếp tục ghi nhận những «ích lợi» do cai thuốc lá mang lại

xuất hiện trong giai đoạn này: thở sâu hơn dễ dàng, cảm giác mũi có thể ngửi mùi tốt hơn, lưỡi cảm giác vị thức ăn tốt hơn.v.v..

Các “khó chịu” cần tiếp tục giải quyết:

- Cảm giác mệt mỏi hoặc buồn ngủ trong ngày → do thuốc lá bình thường có tác dụng kích thích, khi không hút thuốc lá, đôi khi cơ thể có thể cảm thấy mệt mỏi → uống thêm vitaminC tối đa 2g mỗi ngày, nhớ uống nhiều nước.
- Vẫn cảm thấy khó tập trung → uống thêm một chút Magne-B₆
 - Cảm giác buồn chán → nói chuyện với người thân, bạn bè, thậm chí nói với bác sỹ để được uống thêm thuốc chống buồn chán.
- Tăng cân → thực hiện các bước chuẩn bị về ăn uống đã đề cập ở trên.
- Táo bón → do nicotine trong thuốc lá kích thích hoạt động co thắt đại tràng, khi cai thuốc lá, kích thích co thắt đại tràng kém đi nên táo bón → Uống nhiều nước, ăn thêm rau và trái cây đặc biệt là bưởi, vận động thể thao, tránh dùng thuốc xổ vì cơ thể sẽ quen với thuốc xổ sau này.
- Còn quá thèm thuốc lá, quá khó chịu sau 2 tuần → hỏi ý kiến bác sỹ chuyên khoa về cai thuốc lá.

4. Một tháng sau cai thuốc lá

Sau khi cai thuốc lá được 1 tháng, cần kiểm tra lại xem tình hình thực sự đã đến đâu rồi bằng cách trả lời bảng câu hỏi sau:

	Đúng	Sai
1. Bạn đã giảm ham muốn hút thuốc lá, thậm chí là không còn cảm thấy ham muốn hút thuốc lá mạnh nữa. Nghĩa là bạn vẫn còn nghĩ đến thuốc lá mỗi khi thấy người khác hút thuốc lá, mỗi khi thấy buồn bã hay căng thẳng, nhưng bạn có thể vượt qua dễ dàng mà không hút thuốc lá trở lại		
2. Mỗi khi có ham muốn hút thuốc lá, bạn đã sẵn sàng giải pháp chống lại: nhai kẹo, uống nước mát, đi bộ một vòng...		
3. Cân nặng tăng không quá 2kg		

	Đúng	Sai
4. Ngủ ngon		
5. Tinh thần ổn định		

Nếu ít nhất một trong năm câu hỏi trên có trả lời là không thì nhanh chóng xem lại những phần chuẩn bị phía trước và thực hiện theo hướng dẫn.

Nếu người cai thuốc lá đang sử dụng thuốc hỗ trợ cai thuốc lá, không nên ngưng thuốc sớm vào thời điểm này cho dù cảm thấy “rất tốt”. Việc ngưng thuốc hỗ trợ cai thuốc lá quá sớm có thể dẫn đến tái nghiện sớm.

5. Ba tháng sau cai thuốc lá

- Sau khi cai thuốc lá được 3 tháng, các “khó chịu” do cai thuốc lá đã giảm rất nhiều, đây là thời điểm người cai thuốc lá cảm nhận ngày càng nhiều hơn những “ích lợi” của cai thuốc lá.
- Củng cố quyết tâm cai thuốc lá bằng cách xem lại các “ích lợi” tiên đoán trong thời gian trước khi cai thuốc lá đã đạt được chưa. Ghi lại những “ích lợi” do cai thuốc lá bản thân đã đạt được và so sánh với trước đây.

1. Không còn ho vào mỗi buổi sáng nữa
2. Da dễ đẹp hẳn ra
3. v.v..

- Xem lại vấn đề tăng cân: Nếu tăng 2-3kg → bình thường do cai thuốc lá; nếu tăng hơn 3-4kg → có yếu tố khác ngoài việc cai thuốc lá làm tăng cân: chế độ ăn uống và tập luyện thể lực chưa phù hợp ăn vặt nhiều quá, ăn ngọt, béo nhiều; vận động quá ít.
- Nếu người cai thuốc lá đang sử dụng thuốc hỗ trợ cai thuốc lá, đây là thời điểm xem xét việc ngưng thuốc hỗ trợ: nicotine thay thế và varencline sẽ ngưng sau 3 tháng, bupropion ngưng sau 2-3 tháng.

6. Sáu tháng sau cai thuốc lá:

Giai đoạn này, người cai thuốc lá cảm thấy rất dễ chịu vì đã vượt qua được hầu như tất cả “khó chịu” do cai thuốc lá. Nhưng chính lúc này lại xuất hiện tâm lý chủ quan. Nhiều người suy nghĩ rằng lúc này mình có thể hút lại chỉ một điếu để tự thưởng bản thân vì đã cố gắng một thời gian dài, để trải qua một giây phút vui vẻ cùng với bạn bè và gia đình và tin tưởng rằng sẽ không tái nghiện trở lại.

- Ghi nhớ rằng việc hút lại dù “chỉ một hơi” có thể đánh thức trở lại nhu cầu nicotine của cơ thể và sau đó là ham muốn hút thuốc lá “không cưỡng lại được”. Người cai thuốc lá sẽ nhanh chóng tái nghiện trở lại.

- Mỗi khi xuất hiện ý tưởng “hút thử lại một điếu”, hãy dập tắt ý tưởng này bằng cách lặp lại tất cả các lý do khiến bản thân cai thuốc lá và những khó chịu phải trải qua khi cai thuốc lá để có được ngày hôm nay,

7. Một năm sau cai thuốc lá

- Một năm là thời điểm theo định nghĩa là thành công cai thuốc lá. Tuy nhiên ghi nhớ thành công cai thuốc lá không phải là vĩnh viễn. Khả năng tái nghiện lúc nào cũng tồn tại.

- Nguy cơ tái nghiện sẽ cao nhất vào lúc có những “biến cố” lớn trong cuộc sống: thất bại, phá sản, chia tay...v.v..

- Ghi nhận lại những lợi ích của việc cai thuốc lá lâu dài mà bản thân muốn gìn giữ.

Những thay đổi của cơ thể khi bỏ thuốc (nguồn WHO)

- 20 phút: huyết áp và mạch máu giảm dần tới mức bình thường.
- 8 giờ: lượng oxy trong máu trở về trạng thái bình thường. Nguy cơ bị nhồi máu cơ tim bắt đầu giảm. Nhiệt độ ngoài da bắt đầu tăng.
- 24 giờ: lượng CO trong máu bắt đầu được đào thải; phổi bắt đầu quá trình tự làm sạch và phản xạ ho tăng để thải đờm
- 48 giờ: cảm giác ngon miệng và mùi vị bắt đầu được cải thiện
- 1 tuần: giấc ngủ trở lại bình thường

- 2 tuần đến 3 tháng: sự lưu thông máu trong cơ thể và chức năng thông khí được cải thiện
- 1 đến 9 tháng: các triệu chứng như ho, tiết dịch nhầy, mệt mỏi, khó thở giảm; nhung mao của tế bào niêm mạc phế quản trở lại hoạt động bình thường, giảm tốc độ suy chức năng thông khí đối với người bị bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính.
- 1 đến 2 năm: Nguy cơ nhồi máu cơ tim giảm 20-50%, giảm tỷ lệ bệnh tái phát và tăng tỷ lệ thành công trong điều trị, phẫu thuật mạch vành
- 5 năm: nguy cơ bị đột quỵ giảm tới mức như người không hút thuốc sau 5-15 năm cai thuốc
- 10 năm:nguy cơ tử vong do ung thư phổi giảm một nửa so với người tiếp tục hút: các nguy cơ ung thư miệng, họng, thực quản, bàng quang, thận, tụy cũng sẽ giảm; tốc độ di căn của ung thư chậm hơn so với người hút.

Nguồn tham khảo

1. *World Health Organization, Geneva, WHO report on the global tobacco epidemic, 2008; the MPOWER packagee, trang 14.*
2. *Niên giám thống kê y tế 2007, 2008, 2009, 2010*
3. *Nghiên cứu của Đại học Y tế Công cộng và Tổ chức HealthBridge Canada, 2013*
4. *Nguyễn T Lâm, Chapman S, taylor R. ảnh hưởng kinh tế của việc chỉ 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.*
5. *Các báo cáo tổng quan về thuốc lá và sức khỏe của Tổng hội Y khoa Hoa Kỳ, Tổ chức y tế thế giới và các báo cáo về tình hình hút thuốc và gánh nặng bệnh tật do thuốc lá gây ra ở Việt Nam – Văn phòng chương trình PCTH thuốc lá 2011.*

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.