

คู่มือ



กรมควบคุมโรค
สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ



การบำบัดโรคเสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบ
สำหรับผู้ให้บริการในโรงพยาบาล

(SW.)



แนวทางการช่วยบำบัด
เพื่อเลิกบุหรี่

ส-สอบถาม

บ-บำบัด

ม-หมั่น
ติดตาม

คู่มือ

การบำบัดโรคเสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบสำหรับผู้ให้บริการในโรงพยาบาล

บรรณาธิการ

ที่ปรึกษา

- | | |
|-----------------------------------|-----------|
| 1. ศ.นพ.ประกิต วาทีสาธกกิจ | ที่ปรึกษา |
| 2. นพ.ชัย กฤติยาภิชาติกุล | ที่ปรึกษา |
| 3. รศ.นพ.สุทัศน์ รุ่งเรืองหิรัญญา | ที่ปรึกษา |
| 4. นพ.อังกูร ภัทรากร | ที่ปรึกษา |
| 5. พญ.ปานทิพย์ โชติเบญจมาภรณ์ | ที่ปรึกษา |

ผู้จัดทำ

- | | |
|-----------------------------|------------------------------------|
| 1. นางวิไลลักษณ์ หฤหรรษพงศ์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| 2. นางสาวฐิติพร กันวิหค | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ |
| 3. นางสาวยุวดี แก้วประดับ | นักวิชาการสาธารณสุข |

พิมพ์ครั้งที่ 1 มิถุนายน 2560 จำนวน 1,000 เล่ม

พิมพ์ที่ กิตติวรรณการพิมพ์

380/1 หมู่ 1 ต.กำแพงแสน อ.กำแพงแสน จ.นครปฐม 73140

โทร.034 351271

จัดพิมพ์โดย กลุ่ม ยุทธศาสตร์และพัฒนาองค์กร

สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบกรมควบคุมโรค

โทร 02 580 7161 โทรสาร 02 580 7162

บทนำ

คู่มือการบำบัดโรคเสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบสำหรับผู้ให้บริการในโรงพยาบาล (รพศ./รพท./รพช.) เล่มนี้เป็นเครื่องมือสำหรับผู้ให้บริการในโรงพยาบาลใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานช่วยผู้เสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบให้เลิกเสพยาสูบ ทั้งนี้ เพื่อให้การดำเนินการบำบัดโรคเสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบสำหรับผู้ให้บริการในโรงพยาบาลดำเนินงานอย่างเป็นระบบและเป็นไปในทิศทางเดียวกันทั่วประเทศ

กรมควบคุมโรค หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือการบำบัดโรคเสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบสำหรับผู้ให้บริการในโรงพยาบาลเล่มนี้ จะเป็นประโยชน์บุคลากรสาธารณสุขทุกวิชาชีพ เพื่อสร้างความเข้าใจในการดำเนินงานช่วยผู้เสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบให้เลิกเสพยาสูบ อันจะส่งผลให้การทำงานดังกล่าวมีความชัดเจนและเกิดประโยชน์สูงสุด เพื่อช่วยเหลือประชาชนและลดอัตราการเสียชีวิตจากการเสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบลง

สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ

กรมควบคุมโรค

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
1. บทนำ	1
2. คำจำกัดความ	3
3. การบำบัดโรคเสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบ สำหรับผู้ให้บริการในโรงพยาบาล	10
o การคัดกรองผู้เสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบ	11
o แนวทางการบำบัดโรคเสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบ	13
o ระบบส่งต่อ	23
o การบันทึกข้อมูล	25
4. นโยบายการดำเนินงานควบคุมยาสูบ	31
5. รู้เท่าทันพิษร้ายของบุหรี่	36
6. ถาม-ตอบ ในการให้คำปรึกษาอย่างสั้น	40

ด่าจ๋ากัดความ



ผลิตภัณฑ์ยาสูบ หมายถึง ผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนประกอบของใบยาสูบ หรือพืชนิโคเทียนาตาแบกัม (*Nicotiana tabacum*) และให้ความหมายรวมถึงผลิตภัณฑ์อื่นใดที่มีสารนิโคตินเป็นส่วนประกอบซึ่งบริโภคโดยวิธีสูบบุหรี่ ดม อม เคี้ยว กิน เป่า หรือพ่นเข้าไปในปากหรือจมูก ทา หรือโดยวิธีอื่นใดเพื่อให้ได้ผลเช่นเดียวกัน ทั้งนี้ ไม่รวมถึงยาตามกฎหมายว่าด้วยยา

เสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบ หมายถึง ภาวะที่ร่างกายต้องบริโภคผลิตภัณฑ์ยาสูบเป็นประจำ และตกอยู่ในสภาพที่จำเป็นต้องพึ่งผลิตภัณฑ์ยาสูบ

โรคเสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบ หมายถึง การเสพติด “ผลิตภัณฑ์ยาสูบ” ไม่ว่าการเสพติดนั้นจะเป็นผลมาจากปัจจัยการเสพติดทางกาย จิตใจหรือทางด้านสังคมและพฤติกรรม ปัจจุบันองค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้การสูบบุหรี่เป็นโรคเรื้อรังอย่างหนึ่ง ที่เป็น ๆ หาย ๆ และมีแนวทางการดูแลรักษาที่ไม่ต่างจากโรคเรื้อรังอื่น ๆ และให้ชื่อโรคนี้ว่า โรคเสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบ

การคัดกรองผู้เสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบ หมายถึง การสอบถามผู้เสพยาสูบเบื้องต้น ว่าเสพยาสูบหรือไม่ และการประเมินการติดนิโคตินโดยใช้แบบคัดกรอง FTND หรือ Assist

* ที่มา : พระราชบัญญัติ ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560

** ที่มา : แนวทางเวชปฏิบัติอิงหลักฐาน การบำบัดโรคเสพยาสูบในประเทศไทย
(ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2555)

การให้การบำบัด หมายถึง การให้การบำบัดตามแนวทางคู่มือการบำบัดโรคเสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบสำหรับผู้ให้บริการในโรงพยาบาล

การให้คำแนะนำแบบสั้น (Brief advice) หมายถึง การให้คำปรึกษาแก่ผู้เสพยาสูบในระยะเวลาน้อย (1-3 นาที) ซึ่งทำให้เพิ่มโอกาสในการเลิกเสพยาสูบสำเร็จได้ เมื่อเปรียบเทียบกับ การเลิกเองของผู้ป่วยเป็นการสะท้อนข้อมูลและให้คำแนะนำความรู้เกี่ยวกับการเสพยาสูบ ผลกระทบของการเสพยาสูบ สร้างความตระหนักถึงปัญหาที่ถู่มองข้าม มีวัตถุประสงค์เพื่อลดปริมาณและความถี่การสูบบุหรี่ในรายที่มีความเสี่ยงต่ำ หรือไม่สูบบุหรี่ โดยการชักจูง โน้มน้าวและให้กำลังใจ

การให้คำปรึกษาแบบสั้น (BI: Brief Intervention /Brief Counseling) การให้คำปรึกษาแบบเข้มข้น (Intensive Counseling) หมายถึง การให้คำปรึกษาแก่ผู้เสพยาสูบ โดยใช้ทักษะและวิธีการเพื่อให้เกิดแรงจูงใจและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อให้เลิกเสพยาสูบ

การให้แรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ (MI : Motivation Interview) หมายถึง กระบวนการสนทนา ที่มีโครงสร้างทิศทางชัดเจน มุ่งเน้นการพูดคุย และการฟังอย่างเข้าใจ เห็นอกเห็นใจ โดยมีจุดประสงค์เพื่อสร้างแรงจูงใจ เป็นการกระตุ้นให้ผู้เสพยาสูบ เกิดความตระหนักว่าพฤติกรรมที่ตนเองทำอยู่นั้นสมควรจะมีการเปลี่ยนแปลง และเกิดความมุ่งมั่น..พันธะสัญญาที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเสพยาสูบของตนเอง

การติดตาม หมายถึง การติดตามผลการบำบัดผู้เสพติดยาสูบที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดโรคเสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อกระตุ้นเตือนและช่วยให้ผู้เสพติดยาสูบมีแรงจูงใจในการที่จะลดหรือเลิกสูบบุหรี่ได้อย่างต่อเนื่อง

มาตรฐานการติดตาม หมายถึง ระบบการติดตามผลการบำบัดของผู้เสพติดยาสูบ จำนวน 7 ครั้ง ได้แก่ 3 วัน 7 วัน 14 วัน 1 เดือน 3 เดือน 6 เดือน 1 ปี

แนวทาง/วิธีการส่งเสริมเพื่อช่วยในกระบวนการบำบัดโรคเสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบ ประกอบด้วย แนวทาง 5A 5R 5D

1. แนวทางการบำบัดรักษาโรคเสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบ : แนวทาง 5A

Ask : ถามประวัติการสูบบุหรี่และการใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบอื่นๆ ทุกชนิด

Advice : แนะนำให้ผู้สูบบุหรี่ เลิกสูบบุหรี่อย่างเด็ดขาด

Assess : ประเมินความรุนแรงในการติดบุหรี่และความประสงค์ในการเลิกบุหรี่

Assist : ช่วยเหลือและบำบัดรักษาอย่างเหมาะสมเพื่อให้เลิกสูบบุหรี่ได้สำเร็จ

Arrange : ติดตามผลการบำบัดเพื่อช่วยเลิกสูบบุหรี่ของผู้สูบทุกราย (follow up)

2. แนวทางในการให้คำปรึกษา (Counseling)

และวิธีการจูงใจ (Motivation) ให้เลิกบุหรี่ : **แนวทาง 5R**

Relevance : การจูงใจในการเลิกบุหรี่ที่ตรงประเด็น และสอดคล้องกับสิ่งที่เป็จุดสนใจของผู้สูบบุหรี่ โดยการสอน บอก แนะนำ (อาจจะให้ผู้ที่สามารถเลิกบุหรี่ได้อย่างถาวรมาเป็น Coach ให้แนะนำมาเล่าถึงประสบการณ์ และวิธีการในเลิกบุหรี่)

Risks : ให้ข้อมูลเสี่ยงกับผู้สูบบุหรี่ + ผู้ใกล้ชิด + ญาติ + แฟน + ผู้เกี่ยวข้อง ถึงความเสี่ยง ข้อเสียภัยอันตรายโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่

Rewards : บอกข้อดีที่จะได้รับจากการหยุดสูบบุหรี่เป็นรางวัลสำหรับตนเอง บุคคลใกล้ชิดอันเป็นที่รักคุณและผู้ที่ยังหวังใยคุณ

Road blocks : ค้นหาอุปสรรค/ปัญหา หรือสิ่งที่เป็นข้อขัดขวาง รวมถึงการให้คำแนะนำ + วิธีการแก้ไขสำหรับช่วยเหลือผู้สูบบุหรี่ และต้องการเลิกบุหรี่ให้ได้อย่างถาวร

Repetition : การกระทำซ้ำ ๆ ในทุก ๆ ครั้ง ของการมาบำบัด

START สุขภาพดี
STOP เมื่อหยุดสูบบุหรี่

3. แนวทางในการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม : แนวทาง 5D

Delay : อย่าสูบบุหรี่ทันทีที่อยากสูบ โดยให้นับ 1-10 และนับ 11-20 นับไปเรื่อยเป็นวิธี Delay ให้ตัวเองไม่นึกถึงสูบบุหรี่

Deep Breath : การหายใจเข้า-ออกลึก ๆ และทำบ่อย ๆ จำนวน 5-10 ครั้ง คล้าย ๆ กับทำสมาธิเพื่อเอาชนะใจตนเอง และเอาใจช่วยตนเอง (ชนะใจตน)

Drink Water : การดื่มน้ำช้า ๆ หรือการจิบน้ำ หรือมน้ำป่อย ๆ สลับกับการดื่มน้ำให้หายหิวบุหรี่

Do something else : การหาสิ่งอื่นแทนการสูบบุหรี่ เช่น เล่นกีฬา ปลูกต้นไม้ ทำกิจกรรม

Destination : การให้คิดถึงผลดีของการเลิกสูบบุหรี่ เช่น โอกาสป่วยเป็นมะเร็งปอด หรือโรคถุงลมโป่งพองน้อยลงมาก มีเงินเหลือเก็บและสามารถที่จะซื้อสิ่งของอื่น ๆ เช่น ซื้อขนมให้ลูก ซื้อของให้คนที่เรารักได้อีกมากมาย

เลิกเสพยาเสพติด
ได้อย่างไร



การลงรหัส ICD -10 รหัสการวินิจฉัยและการบริการ

o F17.1 (Tobacco use)

เมื่อสอบถามข้อมูลผู้สูบแล้วพบว่าสูบเป็นครั้งคราว

การประเมิน : สูบเป็นบางวัน

o F17.2 (Tobacco dependence)

เมื่อสอบถามข้อมูลผู้สูบแล้วพบว่าสูบเป็นประจำ (ทุกวัน)

การประเมิน : สูบทุกวัน

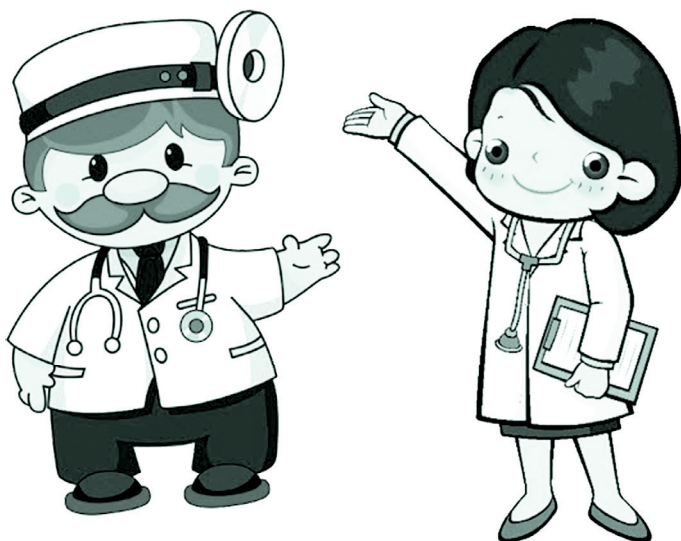
o Z716 (specify a diagnosis of tobacco abuse counseling)

การบำบัดโดยการให้คำแนะนำและให้คำปรึกษา

(ตั้งแต่ระดับ brief intervention ขึ้นไป)

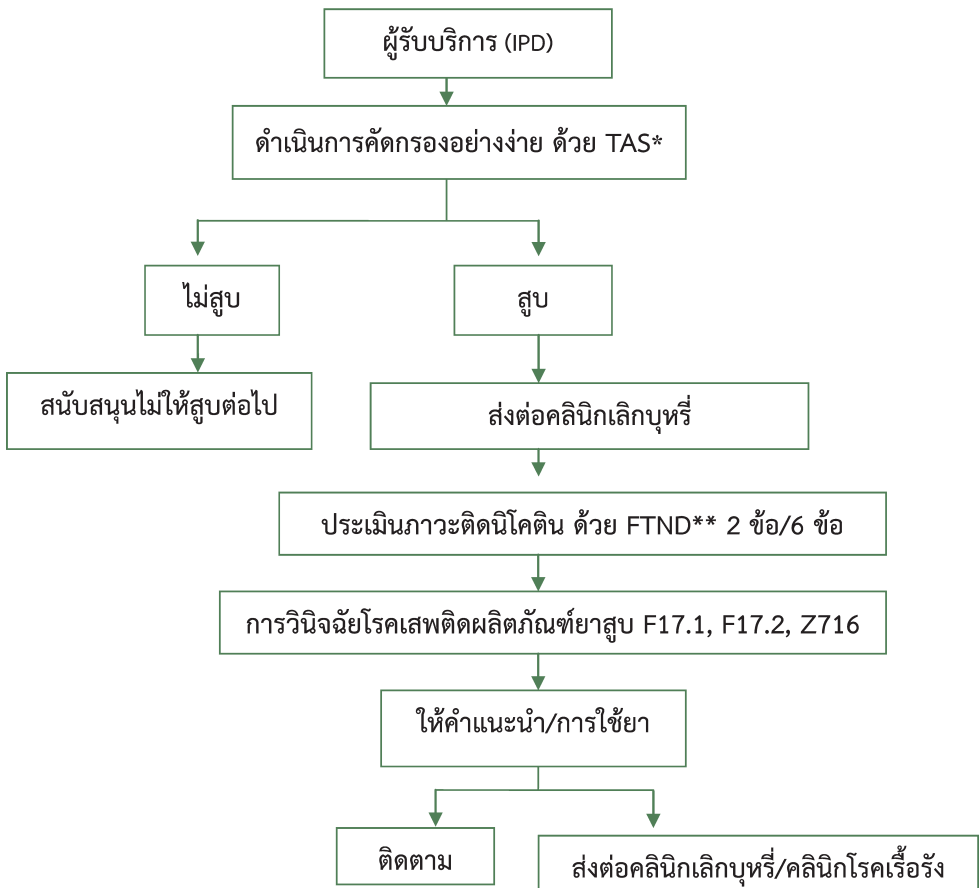
การบำบัดโรคเสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบ สำหรับผู้ให้บริการในโรงพยาบาล

- การคัดกรองผู้เสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบ
- แนวทางการบำบัดโรคเสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบ
โดยใช้แนวทาง ส-บ-ม
- การส่งต่อ
- การบันทึกข้อมูล
- นโยบายการควบคุมยาสูบ



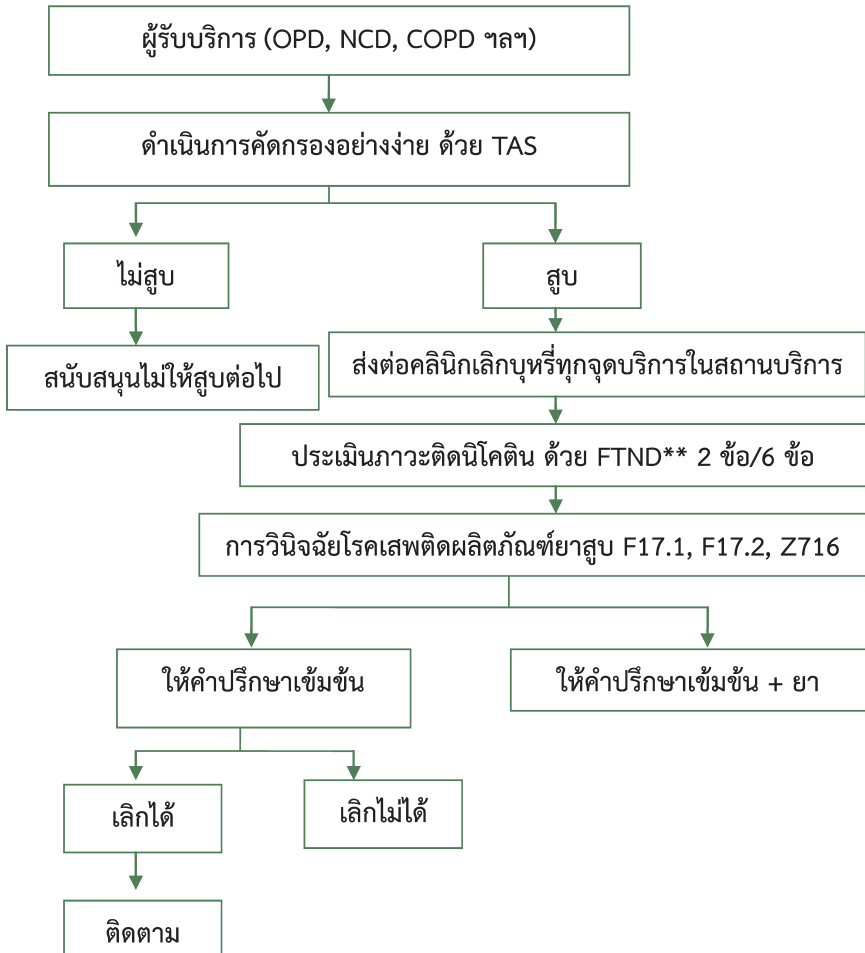
การคัดกรองผู้เสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบ

ขั้นตอนสำหรับผู้ให้บริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน)



การคัดกรองผู้เสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบ

ขั้นตอนสำหรับผู้ให้บริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยนอก)



แนวทางการบำบัดโรคเสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบ

โดยใช้แนวทาง ส-บ-ม



แนวทาง ส-บ-ม



ส-สอบถาม



สอบถามประวัติการเสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบทุกชนิด

ให้สอบถามประวัติการเสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบทุกชนิดในผู้ป่วยทุกราย โดยแยกเป็นกลุ่มที่ยังเสพติดอยู่เคยเสพติด และไม่เสพติดเลย ถามคำถาม ด้วยคำถาม คุณสูบบุหรี่หรือยาเส้นหรือไม่

1. สูบทุกวันหรือเปล่า

2. สูบวันละ.....มวน

- 31 มวนขึ้นไป (3 คะแนน)
- 21-30 มวน (2 คะแนน)
- 11-20 มวน (1 คะแนน)
- ไม่เกิน 10 มวน (0 คะแนน)

3. สูบหลังตื่นนอน.....นาที

- ทันทีหรือไม่เกิน 5 นาที (3 คะแนน)
- 5 – 30 นาที (2 คะแนน)
- 30 นาที - 1 ชั่วโมง (1 คะแนน)
- เกิน 1 ชั่วโมง (0 คะแนน)

บ-บำบัด



แนะนำให้ผู้ใช้สเปกเลกเสพยาสูบทุกชนิดโดยเด็ดขาด

1. การให้คำปรึกษาแบบสั้น : ใช้เวลาเพียง 1-2 นาที ด้วยเทคนิค 3 ต



ตั้งใจ : ให้ตัดสินใจเลิกบุหรี่ยาเส้นโดยเด็ดขาด พร้อมทั้งยาสูบและอุปกรณ์การสูบทั้งหมด



เตรียมวัน : กำหนดวันหยุดสูบบุหรี่ ภายในไม่เกิน 2 สัปดาห์ พร้อมบอกคนในครอบครัว หรือเพื่อนถึงความตั้งใจในการเลิกเสพยา



ตั้งตัว : วางแผนการรับมือกับอาการถอนนิโคติน

เมื่อเกิดอาการอยากสูบบุหรี่ขึ้นมาให้ทำดังนี้

1. คิดถึง ความมุ่งมั่น ในใจของเราที่มีเป้าหมายจะต้องเลิกสูบบุหรี่ให้ได้
2. ถ่วงเวลาไว้ ไม่กลับไปสูบ
3. หายใจเข้าออกลึกๆ
4. ดื่มน้ำ
5. ลุกไปทำอะไรอย่างอื่นที่ได้คิดเตรียมไว้แล้ว เช่น ไปดูแลต้นไม้ออกกำลังกาย เดินเล่น ไปคุยกับสมาชิกในบ้าน หรือเพื่อนบ้าน ฯลฯ



ตัวอย่าง : “เลิกยาเส้นนะ ไม่ยากหรอก

ผมเองก็ทำสำเร็จมาก่อนแล้วแค่ใช้หลัก 3 ต ได้แก่ ตัดใจ เตรียมวัน ตั้งตัว คือ ตัดใจจากยาเส้นและบุหรี่ทั้งหมดอย่างเด็ดขาดนะ แล้วก็เลือกวันเลย เอาวันนี้เลยดีไหม ไปบอกลูกเมียเลยนะว่าคุณตัดสินใจเลิกยาเส้นแล้ว แล้วก็อย่าลืมหัดวิธีรับมือกับอาการอยากบุหรี่ไว้ก่อนล่วงหน้าด้วยนะ ก็แค่เลี้ยงวงเหล้าชั่วคราว ออกกำลังกายสม่ำเสมอ อย่าอยู่ว่าง และทิ้งอุปกรณ์ที่ใช้สูบให้หมดนะ คุณทำได้สบายอยู่แล้ว

2. การให้คำปรึกษาแบบเข้มข้น เน้น 2 ประเด็น

• การฝึกทักษะในการแก้ไขปัญห

- ค้นหาแรงจูงใจในการเลิกเสพ
- เน้นย้ำการเลิกเสพอย่างแท้จริง เด็ดขาดและรวดเร็วที่สุด
- วางแผนล่วงหน้า เพื่อรับมือกับการถอนนิโคตินที่จะเกิดขึ้น และวางแผนป้องกันปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้เสพยาสูบอีกต่อไปอีก

• การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

การฝึกฝนพัฒนาคนให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
ที่อาจสุ่มเสี่ยงต่อการกลับไปสูบซ้ำอีก

3. การใช้ยารักษาโรคเสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบ

ชื่อยา	ขนาดยา	ระยะเวลา (สัปดาห์)	ข้อควรระวัง
แผ่นติน นิโคติน	<u>> 10 มวน/วัน</u> 21 มก./24 ชม. x 6-8 สัปดาห์ ตอนเช้า หรือตอนเย็นก็ได้ จากนั้นลดเป็น 14 มก./24 ชม. & 7 มก./24 ชม. ทุกๆ 2-4 สัปดาห์ <u>≤ 10 มวน/วัน</u> 14 มก./24 ชม. X 6 สัปดาห์ แล้วลด เป็น 7 มก./24 ชม. X 2-4 สัปดาห์	6-16	หลีกเลี่ยงในสตรี ตั้งครรภ์ หรือให้ นมบุตร ระวังการใช้ใน ผู้ป่วยเบาหวาน
หมากฝรั่ง นิโคติน	<u>> 25 มวน/วัน</u> ใช้ 4 มก. โดยสัปดาห์ที่ 0-6 ให้ 1 ชิ้น ทุกๆ 1-2 ชม. จากนั้นค่อยๆ ลดลงโดย เพิ่มระยะห่างของการเคี้ยวออกไป หรือ อาจพิจารณาจากจำนวนบุหรี่/ยาสูบ ที่ สูบต่อวัน โดยหมากฝรั่ง (4mg) 1 เม็ด แทนบุหรี่/ยาสูบ 1 มวน <u>> 25 มวน/วัน</u> ใช้ 2 มก. ด้วย schedule เดียวกัน	6-14	ผู้ที่มี Team paroman dibutar joint (TMJ) disease หรือใช้ฟันปลอม ในสตรีตั้งครรภ์ ระวังการใช้ใน ผู้ป่วยเบาหวาน

ชื่อยา	ขนาดยา	ระยะเวลา (สัปดาห์)	ข้อควรระวัง
Varenicline	เริ่มยาอย่างน้อย 1-2 สัปดาห์ ก่อนหยุดเสฟผลิตภัณฑ์ยาสูบ โดยให้ขนาด 0.5 มก. Po QD x 3 วัน จากนั้น 0.5 มก. BID ในวันที่ 4-7 และ 1 มก. BID ต่อจากนั้นจนครบ 12 สัปดาห์	12-24	สตรีตั้งครรภ์ ผู้ป่วย end-stage renal disease ผู้ป่วยโรคลมชัก หรือมี psychiatric disorders ต้องติดตามอย่างใกล้ชิด
Nortriptyline	เริ่มยาอย่างน้อย 10-28 วัน ก่อนหยุดบุหรี่ โดยให้ขนาด 10-25 มก. Po QD แล้วเพิ่ม ขนาดขึ้นเรื่อยๆ ทุก 3-5 วัน จนถึง 75 มก. QD	12	สตรีตั้งครรภ์ หลีกเลี่ยงในผู้ป่วยโรค หัวใจทุกประเภท และ ผู้ที่เคยใช้ยากลุ่ม MAOI ภายใน 2 สัปดาห์

ชื่อยา	ขนาดยา	ระยะเวลา (สัปดาห์)	ข้อควรระวัง
Bupropion-SR	เริ่มยาอย่างน้อย 1-2 สัปดาห์ ก่อนหยุดเสพติดกัญชาสูบ โดยให้ ขนาด 150 มก. Po QD x 3 วัน แล้วเพิ่มเป็น 150 มก. BID	12-24	ผู้ป่วยโรคลมชัก ผู้ป่วยใช้หรือเคย ใช้ยากลุ่ม MAOI สตรีตั้งครรภ์
ชาหญ้า ดอกขาว	ชงน้ำร้อนดื่ม ครั้งละ 1 ชง (น้ำหนัก 3 กรัม/ชง) วันละ 3 ครั้ง	6-12	ยังไม่ทราบ รายละเอียด เกี่ยวกับอาการไม่ พึงประสงค์ใน ระยะยาว



4. แพทย์ทางเลือกอื่น ๆ

- การฝังเข็ม
- แพทย์แผนไทย เช่น การกดจุดสะท้อนเท้า โยคะ
- ยาสมุนไพร เช่น ชาหญ้าดอกขาว รังจี๊ด กานพลู
- น้ำยาบัวบก
- มะนาว

5. การปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อม

- การกำหนดกติกาบ้านปลอดบุหรี่
(ไม่สูบบุหรี่ในบ้าน)



6. การให้ครอบครัว/ญาติ มีส่วนช่วยให้เลิก

- แนะนำให้ครอบครัว/ญาติ ให้กำลังใจประคับประคอง
สนับสนุนให้เลิกเสพ



*****กรณีที่ติดทั้งสุราและยาสูบ ควรแนะนำให้เลิกทีละชนิด
ต้องประเมินภาวะการมติดสุราในผู้ป่วยในแต่ละราย*****

ม-หมั่นติดตาม



ติดตามอย่างใกล้ชิด

นัดติดตามอาการอย่างต่อเนื่องทุกราย โดยควรมีการติดตาม 7 ครั้ง

- 3 วัน
- 7 วัน
- 14 วัน
- 1 เดือน
- 3 เดือน
- 6 เดือน
- 1 ปี



- ให้ตรวจยืนยันผลการเลิกเสพยาสูบ ด้วยการตรวจวัดก๊าซคาร์บอนมอนอกไซด์ในลมหายใจในผู้ป่วยทุกราย

****กรณีผู้ป่วยโรคเรื้อรังติดตามทุกครั้งที่เวลามารับบริการ****



การให้คำแนะนำผู้ป่วย

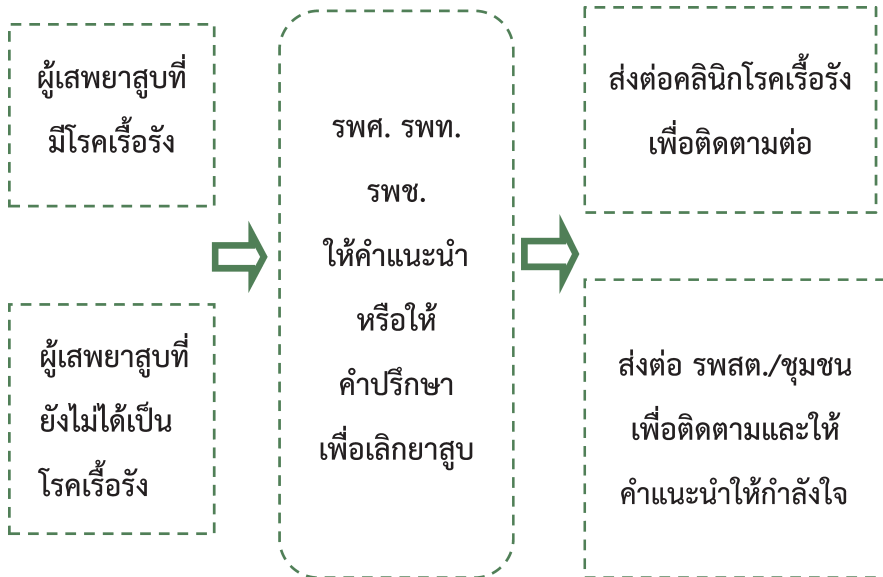
(ใช้แนวทาง 5R ได้แก่ Relevance, Risk, Reward, Roadblock, Repetition)

- **สำหรับผู้ที่ใช้เลิกเสพยาสูบได้** ควรทำ ดังนี้
 - แสดงความยินดีกับผู้ป่วยและชื่นชมที่เลิกเสพได้สำเร็จ
 - เน้นการป้องกันการกลับมาเสพใหม่ และความสำคัญของการไม่คิดลองเสพอีกแม้แต่ครั้งเดียว
 - ติดตามผลของการเสพต่อไป
- **สำหรับในรายที่ยังเลิกไม่ได้ หรือกลับมาเสพซ้ำ** ควรทำ ดังนี้
 - สร้างแรงจูงใจในการเลิกเสพต่อไป กำหนดวันเลิกเสพอีกครั้ง
 - อาจพิจารณาตัวช่วยอื่น ๆ เช่น ยารักษาโรคเสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบ หากยังไม่เคยใช้ยามาก่อน แต่หากเคยใช้ยามาก่อนอาจต้องพิจารณาถึงเทคนิคของการใช้ยาเดิมว่าเหมาะสมหรือไม่
 - พยายามแก้ไขปัญหากที่เกิดขึ้นและหาหนทางป้องกันติดตามผลต่อไป



ระบบส่งต่อ

การจัดระบบส่งต่อผู้ป่วย กรณีจำเป็นต้องส่งต่อและการส่งกลับ
เพื่อการดูแลต่อเนื่อง ดังนี้



กระบวนการหลักของระบบการส่งต่อผู้ป่วย

การให้คำแนะนำ ปรึกษา	การเตรียมการ ก่อนการส่งต่อ	โรงพยาบาลชุมชน/ รพ.สต.
■ การรักษาพยาบาลเบื้องต้น ■ การช่วยเหลือ ■ การจัดเตรียมอุปกรณ์ประจำ ■ การคัดกรองเพื่อให้คำแนะนำปรึกษา ■ การส่งต่อไปยังสายด่วน 1600 หรือ รพ.สต. หรือชุมชน หลังการบำบัดรักษา เพื่อการติดตามต่อเนื่อง	■ การเตรียมผู้ป่วยก่อนการนำส่ง ■ การเตรียมการส่งต่อ ■ การแจ้งข่าวและการประสานงานระหว่างโรงพยาบาล/สตอ. ■ การปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ ระหว่างโรงพยาบาล การส่งกลับเพื่อการติดตามต่อเนื่อง	■ การรายงานผู้ป่วยเพื่อการส่งต่อ - การแจ้งข่าวและการประสานงานระหว่างโรงพยาบาล/ สตอ. ■ การตอบกลับใบส่งต่อ/การประเมินผล ■ การส่งข้อมูลการติดตามกลับต่อเนื่อง

การบันทึกข้อมูล

แบบฟอร์มเก็บข้อมูลการคัดกรองและการให้คำแนะนำอย่างสั้น

แบบคัดกรองสำหรับสถานบริการสาธารณสุข

เลขที่บัตรประชาชน (13 หลัก) □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ วันที่..... ชื่อ นาย/นาง/นางสาว นามสกุล.....อายุ.....ปี อาชีพ..... ระดับการศึกษา □ 1. ประถมศึกษา □ 2. มัธยมศึกษา □ 3. ปวช./ปวส./อนุปริญญา □ 4.ปริญญาตรี □ 5. ปริญญาโท □ 6. อื่นๆ (ระบุ)..... ที่อยู่ (ติดต่อได้).....โทรศัพท์.....	
คัดกรอง	คำแนะนำอย่างสั้น
* ข้อมูลผู้รับบริการ • ทำนุสบบุหรี่ปริมาณหรือไม่ (ในระยะเวลา 1 เดือนที่ผ่านมา) • สิบ • เคยสูบแต่เลิกแล้ว • ไม่สูบ • ทำนุสบบุหรี่ที่มีมวนต่อวัน • 1-10 มวนต่อวัน (น้อย) • 11-19 มวนต่อวัน (ปานกลาง) • 20 มวนขึ้นไป (มาก) • ระยะเวลาที่ทำนุสบบุหรี่มีมวนหลังตื่นนอน • น้อยกว่า 30 นาที หลังตื่นนอน • มากกว่า 30 นาที แต่ไม่น้อยกว่า 1 ชั่วโมง หลังตื่นนอน • 1 ชั่วโมง หรือมากกว่าหลังตื่นนอน • ประเมินการตัดสินใจเลือกการให้บริการผู้ติด บุหรี่ • Brief Advice การให้คำแนะนำแบบสั้น • Counseling Advice การให้คำปรึกษาเพื่อ เลิกบุหรี่ • Counseling Advice + Medicine การให้คำปรึกษาและให้ยาเพื่อการเลิกบุหรี	● เหตุผลที่ผู้ป่วยควรเลิกยาสูบ □ ยาสูบมีพิษภัยต่อสุขภาพ ยิ่งสูบ อายุก็ยิ่งสั้นลง ตายอย่างทรมาน การรักษาโรคก็จะไม่ได้ผล □ เลิกเสพยาสูบมีผลดีต่อสุขภาพตนเองในทันที บุตรหลานก็สุขภาพดีขึ้น ครอบครัวมีเงินออมมากขึ้น □ คว้นบุหรีมีสารตกค้างในคว้นบุหรีมีผลต่อเด็กและบุตรในครรภ์ ไม่ว่าจะสูบในบ้านหรือนอกบ้าน □ อื่นๆ ระบุ..... ● ต้องการเลิกเสพยาสูบหรือไม่ □ ต้องการเลิกภายใน 30 วัน ให้คำแนะนำ “ยาสูบเลิกได้ไม่ยาก ถ้ามีผู้ช่วย” และช่วยเหลืออย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้ □ <u>ไม่ใช่โรคเรื้อรัง</u> □ ผู้เข้ารับบริการ แสดงความประสงค์เลือกบริการอย่างใด อย่างหนึ่งต่อไปนี้ □ ส่งตอสถานบริการสุขภาพ □ ส่งคลินิกบำบัดผู้เสพยาสูบ/จิตเวช □ แจ้ง QL 1600 (กรอกใบลงทะเบียน 1600) □ แจ้ง ร้านยา เกสัชอาสา ในชุมชน ชื่อ..... □ แจ้งทีมบำบัดของชุมชน □ วิยร่น ให้แจ้ง ทีมบำบัดของชุมชน และ QL1600 □ ยังไม่ต้องการเลิกภายใน 30 วัน □ แจกเอกสารพิษภัยของยาสูบ <u>และ</u> □ ติดตามผลใน 1 เดือน (ระบุ เดือน.....พ.ศ.....) ชื่อผู้คัดกรอง..... หน่วยงาน.....

การลงข้อมูล

การคัดกรองและเลิกบุหรี่เข้าในระบบ 43 แพ้ม แพ้ม Special PP

การกำหนด code เพื่อลงข้อมูล ดังนี้

- 1B5 การประเมินพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของผู้มารับบริการสุขภาพ
- 1B50 ผู้มารับบริการมีพฤติกรรมสูบบุหรี่ (ในระยะเวลา 1 เดือนที่ผ่านมา)
- 1B501 ผู้มารับบริการมีพฤติกรรมสูบบุหรี่ 1-10 มวนต่อวัน
- 1B502 ผู้มารับบริการมีพฤติกรรมสูบบุหรี่ 11-19 มวนต่อวัน
- 1B503 ผู้มารับบริการมีพฤติกรรมสูบบุหรี่ 20 มวนขึ้นไปต่อวัน
- 1B504 ผู้มารับบริการมีพฤติกรรมสูบบุหรี่มวนแรกหลังตื่นนอนน้อยกว่า 30 นาที
- 1B505 ผู้มารับบริการมีพฤติกรรมสูบบุหรี่มวนแรกหลังตื่นนอนมากกว่า 30 นาที แต่น้อยกว่า 1 ชั่วโมง
- 1B506 ผู้มารับบริการมีพฤติกรรมสูบบุหรี่มวนแรกหลังตื่นนอน 1 ชั่วโมง หรือมากกว่า
- 1B51 ผู้มารับบริการมีพฤติกรรมเคยสูบบุหรี่แต่เลิกแล้ว
- 1B52 ผู้มารับบริการมีพฤติกรรมไม่เคยสูบบุหรี่
- 1B53 การให้คำปรึกษา/แนะนำผู้ติดบุหรี่

- 1B530 การให้คำแนะนำผู้ติดบุหรี่แบบสั้น (Brief Advice)
- 1B531 การให้คำปรึกษาเพื่อการเลิกบุหรี่ (Counseling Advice)
- 1B532 การให้คำปรึกษาและให้ยาเพื่อเลิกบุหรี่
(Counseling Advice + Medicine)
- 1B54 การติดตามผู้ติดบุหรี่ ระยะเวลา 1 เดือน
- 1B540 การติดตามผู้ติดบุหรี่ ระยะเวลา 1 เดือน
ผลยังสูบบุหรี่ปริมาณ/จำนวนมวนเท่าเดิม
- 1B541 การติดตามผู้ติดบุหรี่ ระยะเวลา 1 เดือน
ผลลดปริมาณ/จำนวนมวนที่สูบลงได้
- 1B542 การติดตามผู้ติดบุหรี่ ผลไม่สูบลแล้ว
- 1B55 การติดตามผู้ติดบุหรี่ ระยะเวลา 3 เดือน
- 1B550 การติดตามผู้ติดบุหรี่ ระยะเวลา 3 เดือน
ผลยังสูบบุหรี่ปริมาณ/จำนวนมวนเท่าเดิม
- 1B551 การติดตามผู้ติดบุหรี่ ระยะเวลา 3 เดือน
ผลลดปริมาณ/จำนวนมวนที่สูบลงได้
- 1B552 การติดตามผู้ติดบุหรี่ ระยะเวลา 3 เดือน ผลไม่สูบลแล้ว
- 1B56 การติดตามผู้ติดบุหรี่ ระยะเวลา 6 เดือน
- 1B560 การติดตามผู้ติดบุหรี่ ระยะเวลา 6 เดือน
ผลยังสูบบุหรี่ปริมาณ/จำนวนมวนเท่าเดิม
- 1B561 การติดตามผู้ติดบุหรี่ ระยะเวลา 6 เดือน
ผลลดปริมาณ/จำนวนมวนที่สูบลงได้
- 1B562 การติดตามผู้ติดบุหรี่ ระยะเวลา 6 เดือน ผลไม่สูบลแล้ว

แนวทางการลงรหัส แพ้ม Special PP

****การรับบริการครั้งแรก กรณีสูบบุหรี่ จะลง 3 รหัส****

- **ถามปริมาณการสูบ (เลือก 1 รหัส)**
 - 1B501 สูบบุหรี่ 1-10 มวนต่อวัน
 - 1B502 สูบบุหรี่ 11-19 มวนต่อวัน
 - 1B503 สูบบุหรี่ 20 มวนขึ้นไปต่อวัน
- **การติดบุหรี่ (เลือก 1 รหัส)**
 - 1B504 สูบบุหรี่มวนแรกหลังตื่นนอน น้อยกว่า 30 นาที
 - 1B505 สูบบุหรี่มวนแรกหลังตื่นนอน มากกว่า 30 นาที
แต่น้อยกว่า 1 ชั่วโมง
 - 1B506 สูบบุหรี่มวนแรกหลังตื่นนอน 1 ชั่วโมง หรือมากกว่า
- **การให้บริการ (เลือก 1 รหัส)**
 - 1B530 การให้คำแนะนำผู้ติดบุหรี่แบบสั้น (Brief Advice)
สามารถดำเนินการที่คลินิก OPD, NCD คลินิกต่างๆได้
 - 1B531 การให้คำปรึกษาเพื่อการเลิกบุหรี่
(Counseling Advice) พิจารณาส่งเข้าคลินิกเลิกบุหรี่
 - 1B532 การให้คำปรึกษาและให้ยาเพื่อเลิกบุหรี่
(Counseling Advice + Medicine)

แนวทางการลงรหัส แพ้ม Special PP

****การติดตาม จะแบ่งรหัสเป็น 1, 3, 6 เดือน****

- **1B54** ระยะเวลา 1 เดือน (ลง 14 วัน และ 1 เดือน)
(เลือก 1 รหัส)
 1B540 สูบอยู่ปริมาณ/จำนวนมวนเท่าเดิม
 1B541 ลดปริมาณ/จำนวนมวนที่สูบลงได้
 1B542 ไม่สูบแล้ว
- **1B55** ระยะเวลา 3 เดือน (ลง 2 และ 3 เดือน)
(เลือก 1 รหัส)
 1B550 สูบอยู่ปริมาณ/จำนวนมวนเท่าเดิม
 1B551 ลดปริมาณ/จำนวนมวนที่สูบลงได้
 1B552 ไม่สูบแล้ว
- **1B56** การติดตาม ระยะเวลา 6 เดือน
(เลือก 1 รหัส)
 1B560 ยังสูบอยู่ปริมาณ/จำนวนมวนเท่าเดิม
 1B561 ลดปริมาณ/จำนวนมวนที่สูบลงได้
 1B562 ไม่สูบแล้ว

แนวทางการลงรหัส แพ้ม Special PP

****การติดตาม จะแบ่งรหัสเป็น 1, 3, 6 เดือน****

■ **กรณี** ลดปริมาณ/จำนวนวันที่สูบลงได้ (ทั้ง 1, 3 และ 6 เดือน)

ให้กรอกข้อมูล ประเมินการสูบบุหรี่ และการติดใหม่

- **ถามปริมาณการสูบบุหรี่** (เลือก 1 รหัส)

1B501 สูบบุหรี่ 1-10 มวนต่อวัน

1B502 สูบบุหรี่ 11-19 มวนต่อวัน

1B503 สูบบุหรี่ 20 มวนขึ้นไปต่อวัน

- **การติดบุหรี่** (เลือก 1 รหัส)

1B504 สูบบุหรี่มวนแรกหลังตื่นนอน น้อยกว่า 30 นาที

1B505 สูบบุหรี่มวนแรกหลังตื่นนอน มากกว่า 30 นาที
แต่น้อยกว่า 1 ชั่วโมง

1B506 สูบบุหรี่มวนแรกหลังตื่นนอน 1 ชั่วโมง หรือมากกว่า

นโยบาย การดำเนินงาน ควบคุมยาสูบ



การดำเนินงานควบคุมยาสูบ
ตามแผนยุทธศาสตร์การควบคุมยาสูบแห่งชาติ
ฉบับที่ 2 พ.ศ.2559-2562

กรมควบคุมโรค ร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ เอกชน และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง จัดทำแผนยุทธศาสตร์การควบคุมยาสูบแห่งชาติ ฉบับที่สอง พ.ศ. 2559-2562 ขึ้น เพื่อเป็นกรอบและทิศทางการดำเนินงานควบคุมยาสูบของประเทศ ซึ่งประกอบด้วยยุทธศาสตร์ที่สำคัญ 6 ยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ที่ 1 สร้างเสริมความเข้มแข็งและพัฒนาขีดความสามารถในการควบคุมยาสูบของประเทศ

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ป้องกันมิให้เกิดผู้เสพติดใหม่และเฝ้าระวังธุรกิจยาสูบ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ช่วยผู้เสพติดให้เลิกยาสูบ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 ควบคุมและเปิดเผยส่วนประกอบผลิตภัณฑ์ยาสูบ

ยุทธศาสตร์ที่ 5 ทำสิ่งแวดล้อมให้ปลอดบุหรี่

ยุทธศาสตร์ที่ 6 ใช้มาตรการภาษีและปราบปรามเพื่อควบคุมยาสูบ

นโยบายการบำบัดโรคเสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบ

1. การบำบัดโรคเสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบระดับประเทศ

การดำเนินงานช่วยผู้เสพติดให้เลิกยาสูบ เป็นยุทธศาสตร์หนึ่งในการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์การควบคุมยาสูบแห่งชาติ ฉบับที่สอง พ.ศ. 2559-2562 ยุทธศาสตร์ที่ 3 ช่วยผู้เสพติดให้เลิกยาสูบ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบเข้าถึงบริการเลิกยาสูบ และลดเลิกยาสูบได้สำเร็จยั่งยืน ซึ่งประกอบด้วย ยุทธวิธีในการดำเนินงาน ดังนี้

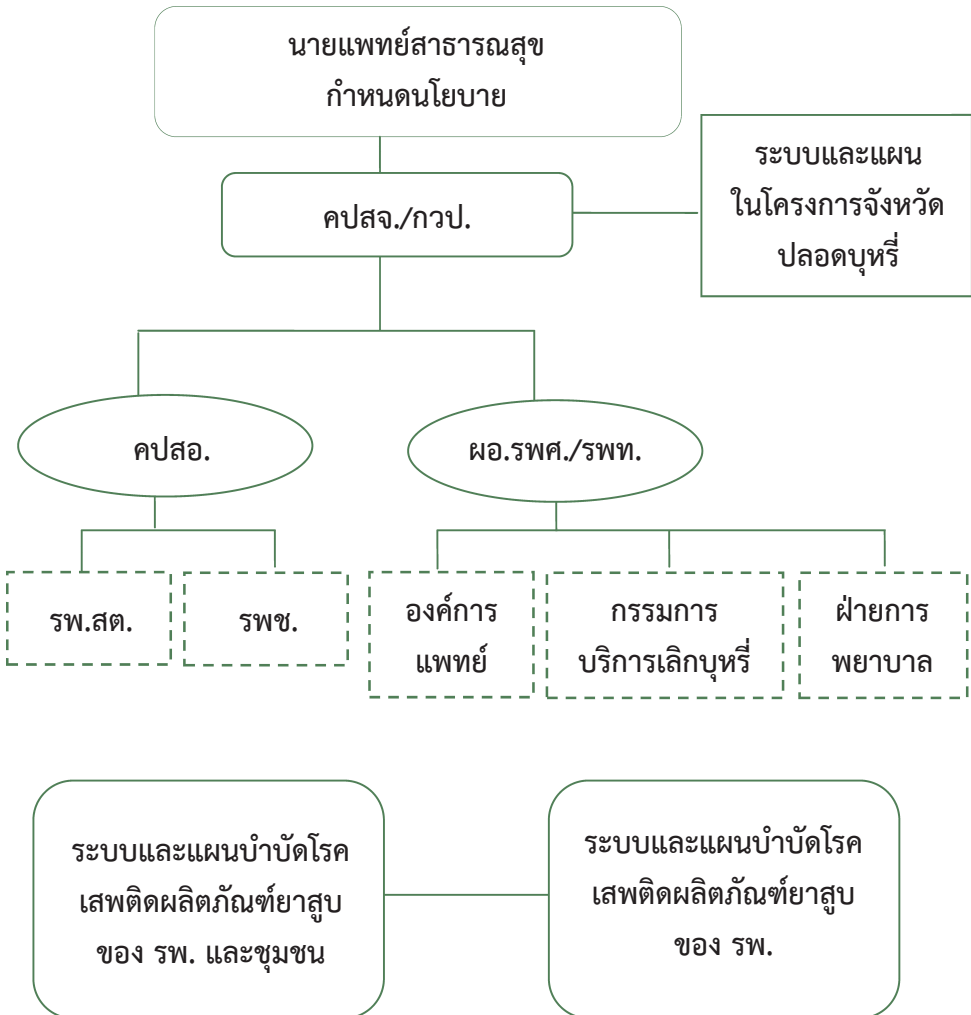
- สร้างเสริมพลังชุมชนและเครือข่ายเพื่อการบำบัดผู้เสพติดยาสูบ
- พัฒนาศักยภาพบุคลากร และภาคีต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องที่เป็นผู้ให้บริการเลิกยาสูบ
- พัฒนาคุณภาพระบบบริการเลิกยาสูบและสายด่วนเลิกบุหรี่



2. สถานบริการสาธารณสุขมีนโยบายการปฏิบัติงานร่วมกันครบวงจร

- สถานบริการสาธารณสุขประกาศวิสัยทัศน์ และแสดงความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาให้สถานบริการสุขภาพทุกระดับเป็นเขตปลอดบุหรี่ พร้อมจัดให้มีการลด ละ เลิก การบริโภคยาสูบของเจ้าหน้าที่ทุกระดับในสถานบริการสาธารณสุข สำหรับผู้รับบริการและประชาชนทั่วไป
- สถานบริการสาธารณสุขปฏิเสธการสนับสนุนทุกประเภททุกรูปแบบจากผู้ผลิต/ผู้จำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบทุกชนิด
- กำหนดให้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานรับผิดชอบการแปลงนโยบายสู่การปฏิบัติประกอบด้วยผู้ที่มีความรู้และทักษะในภารกิจที่ได้รับมอบหมายและให้มีอำนาจเต็มในการตัดสินใจวางแผนและดำเนินการ
- กำหนดให้มีแผนปฏิบัติการที่ระบุกิจกรรม เป้าหมาย ระยะเวลา ดำเนินการ งบประมาณและมีผู้รับผิดชอบชัดเจน พร้อมดำเนินการให้มีการติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่องเป็นระยะ
- นำโครงสร้างระบบการเลิกยาสูบ (5A) เข้าสู่งานประจำ
- กำหนดให้มีระบบการเลิกยาสูบในแผนกผู้เข้ารับบริการบริการนอกและผู้เข้ารับบริการบริการในทุกแห่ง

การบริหารการจัดบริการบำบัดโรคเสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบ
ในสถานบริการสาธารณสุข



รู้เท่าทันพิษร้าย ของบุหรี่



ผลกระทบของการเสพยาเสพติด

ต่อสุขภาพ

สารต่าง ๆ ซึ่งมีอยู่ในบุหรี่ และในควันบุหรี่ เมื่อผู้สูบบุหรี่สูดเข้าสู่ร่างกายพร้อม ๆ กัน จะก่อให้เกิดพิษที่ทำอันตรายต่อร่างกาย ซึ่งผลกระทบต่อร่างกาย ทำให้เกิดอาการ ดังนี้

ผลกระทบระยะสั้น

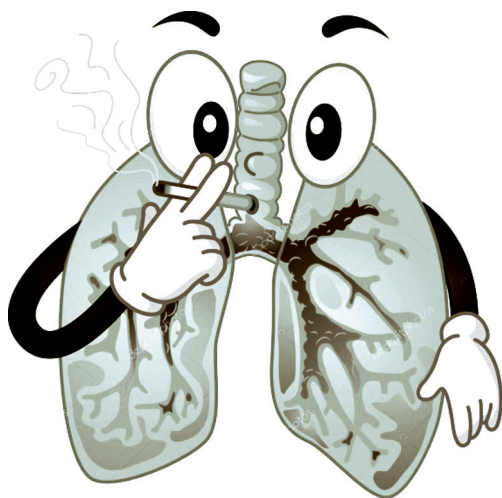
- ประสาทสัมผัสของการรับรู้กลิ่นและรส จะทำหน้าที่ได้ลดลง
- แสบตา น้ำตาไหล
- ขนอ่อนที่ทำหน้าที่พัดโบก เพื่อกำจัดสิ่งแปลกปลอมภายในหลอดลมเป็นอัมพาต หรือทำงานได้ช้าลง
- ระดับคาร์บอนมอนอกไซด์ในปอด และในกระแสเลือดเพิ่มสูงขึ้น
- หัวใจเต้นเร็วขึ้น และความดันโลหิตสูงขึ้น
- มีกรดในกระเพาะอาหารมากขึ้น
- เกิดกลิ่นที่นำรังเกียจตามร่างกาย และเสื้อผ้า
- ลมหายใจมีกลิ่นเหม็น และมีกลิ่นปาก



ผลกระทบระยะยาว

เป็นสาเหตุของการเกิดโรคต่างๆ ได้แก่

- โรคมะเร็งปอด และมะเร็งในส่วนต่างๆ ของร่างกาย เช่น กล่องเสียง ลำคอ หลอดอาหาร และกระเพาะปัสสาวะ
- โรคเส้นเลือดหัวใจตีบ และโรคหัวใจขาดเลือด มีความเสี่ยงต่อการเกิดอาการ หัวใจวาย
- โรคหลอดเลือดสมอง หลอดเลือดส่วนอื่น ๆ ตีบตัน และหลอดเลือดใหญ่พองออก และช่องท้องโป่งพอง
- โรคถุงลมโป่งพอง โรคหลอดลมอักเสบเรื้อรัง
- สมรรถภาพทางเพศเสื่อม จากการอุดตันของเส้นเลือดขนาดเล็ก ที่ไปเลี้ยงประสาทที่เกี่ยวกับการควบคุมการแข็งตัวของอวัยวะเพศ
- เกิดอาการเส้นเลือดที่ไปเลี้ยงแขนและขาตีบตัน อาจต้องตัดแขนหรือขาทิ้ง



ต่อคนรอบข้าง

ระยะสั้น

- เกิดการระคายเคืองต่อจมูก ตา คอ ปวดศีรษะ ไอ คลื่นไส้ เกิดความรู้สึกไม่สบาย
- ทำให้มีอาการกำเริบมากขึ้น ในผู้ที่เป็นโรค ภูมิแพ้ โรคหอบหืดและโรคปอดเรื้อรังอื่น ๆ โดย จะมีอาการหายใจติดขัดหรือ ถึงขั้นเหนื่อยหอบ
- ในผู้ได้รับควันบุหรี่ที่เป็นโรคหัวใจจะทำให้เกิด อาการเลือดไปเลี้ยงหัวใจไม่พอมากขึ้น เกิด อาการจุกเสียดหน้าอกได้

ระยะยาว

- เกิดการระคายเคืองต่อจมูก ตา คอ ปวดศีรษะ ไอ คลื่นไส้ เกิดความรู้สึกไม่สบาย
- ทำให้มีอาการกำเริบมากขึ้น ในผู้ที่เป็นโรคภูมิแพ้ โรคหอบหืดและโรคปอดเรื้อรังอื่น ๆ โดยจะมีอาการ หายใจติด ขัดหรือ ถึงขั้นเหนื่อยหอบ
- ในผู้ได้รับควันบุหรี่ที่เป็น โรคหัวใจจะทำให้เกิด อาการเลือดไปเลี้ยงหัวใจไม่พอมากขึ้นเกิดอาการจุกเสียดหน้าอกได้



ถาม-ตอบ ในการให้คำปรึกษาอย่างสั้น



เจ้าหน้าที่ : คุณคิดว่าการสูบบุหรี่มีผลต่อการเจ็บป่วยของคุณหรือไม่??

ผู้เสพยาสูบ : ไม่น่าจะมีส่วนเกี่ยวข้องนะครับ



เจ้าหน้าที่ : คุณเคยได้ยินหรือรับรู้เกี่ยวกับเรื่องโทษพิษภัยมาบ้างหรือเปล่า/เคยพบญาติ/คนรู้จักเจ็บป่วยจากการสูบบุหรี่บ้างไหม

ผู้เสพยาสูบ : เคยครับ ญาติผมคนหนึ่งเคยเป็นโรค.....



เจ้าหน้าที่ : ในอนาคตข้างหน้า 1,2,5 หรือ 10 ปี คุณคิดว่า คุณมีโอกาสป่วยเหมือนญาติไหมคะ หากคุณยังสูบบุหรี่อย่างนี้

ผู้เสพยาสูบ : “.....”



เจ้าหน้าที่ : เท่าที่ทราบ ทุกวันนี้คุณทำงานบริษัท แทบไม่มีเวลาหยุด คุณทำงานหนักขนาดนี้เพื่ออะไรคะ

ผู้เสพยาสูบ : ตอนนี้ลูกผมกำลังจะเตรียมเข้ามหาวิทยาลัย ต้องหาเงินเตรียมส่งลูก



เจ้าหน้าที่ : (กล่าวชื่นชม) ชื่นชมจริง ๆ เลยที่คุณอดทนทำงานหนักเพื่อลูก

ผู้เสพยาสูบ : ครับ หากผลไม่ได้ทำงานคงแย่



เจ้าหน้าที่ : หมอรู้สึกเป็นห่วงว่าหากคุณยังสูบบุหรี่ แล้วคุณป่วยจนไม่สามารถทำงานได้แล้วใครจะส่งลูกคุณเรียนได้คะ (ถามให้ลูกคิด)

ผู้เสพยาสูบ : “.....”



เจ้าหน้าที่ : วันนี้หากมีโอกาส หมอคิดว่าคุณน่าจะดูแลสุขภาพเพื่อลูก เพื่อครอบครัวนะ หมอขออนุญาตเสนอทางเลือก

* คุณสามารถสูบบุหรี่เหมือนเดิมหากเจ็บป่วย หมอก็พร้อมให้การดูแลต่อเนื่อง

* ลดการสูบบุหรี่ลง อย่างน้อยก็เพื่อสุขภาพที่ดีขึ้น

* ตัดสินใจที่จะเลิกเลย เพื่อสุขภาพ เพื่อลูก

ผู้เสพยาสูบ : ผมคงต้องตัดสินใจที่จะเลิกแล้วแหละครับ



เจ้าหน้าที่ : คุณพอมีเวลาสัก 20 นาทีไหม?

ผู้เสพยาสูบ : พอมีเวลาอยู่ครับ

เจ้าหน้าที่ : หอมจะให้คุณไปคุยกับเจ้าหน้าที่คลินิกอดบุหรี่ เขาจะให้ข้อมูลเพิ่มเติม เทคนิค และทักษะต่าง ๆ พร้อมตัวช่วยอื่น ๆ หอมเป็นกำลังใจ และยินดีกับคุณและครอบครัวด้วย ที่คุณตัดสินใจเลิกบุหรี่

ผู้เสพยาสูบ :



ไม่สูบบุหรี่ในบ้าน
การเลิกง่ายขึ้น



เลิกบุหรี่ โทร. 1600