

(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)

CHƯƠNG TRÌNH PHÒNG CHỐNG TÁC HẠI THUỐC LÁ QUỐC GIA (VINACOSH)

Địa chỉ: 138A Giảng Võ - Ba Đình - Hà Nội
Điện thoại / Fax: 04.6273.3303- 6273.2032
Website: www.vinacosh.gov.vn



CHƯƠNG TRÌNH PHÒNG CHỐNG TÁC HẠI THUỐC LÁ QUỐC GIA

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



HÀ NỘI 2012

Chủ biên

PGS. TS Lương Ngọc Khuê

Biên soạn

Ths. Phan Thị Hải

CN. Vũ Thị Kim Liên

CN. Nguyễn Thị Thu Hương

TS. Nguyễn Thị Hòa Bình

CHƯƠNG TRÌNH PHÒNG CHỐNG TÁC HẠI THUỐC LÁ QUỐC GIA

138A Giảng Võ - Hà Nội

Điện thoại/fax: (04) 6 273 2032 - 6 273 3303

Website: www.vinacosh.gov.vn

MỤC LỤC

	Lời nói đầu	
PHẦN I	TẠI SAO CẦN XÂY DỰNG TRƯỜNG TRUNG HỌC PHỔ THÔNG (THPT) KHÔNG KHÓI THUỐC	6
1.	Thực trạng sử dụng thuốc lá.	6
2.	Tác hại của hút thuốc và hút thuốc thụ động.	6
3.	Ý nghĩa của việc xây dựng trường học không khói thuốc lá.	9
PHẦN II	HƯỚNG DẪN XÂY DỰNG TRƯỜNG THPT KHÔNG KHÓI THUỐC LÁ	10
1.	Khái niệm trường học không khói thuốc lá.	10
2.	Mục tiêu xây dựng trường học không khói thuốc lá.	10
3.	Tiêu chí xây dựng trường học không khói thuốc lá.	10
4.	Hướng dẫn các bước xây dựng trường học không khói thuốc lá.	10
PHẦN III	PHỤ LỤC	16
1.	Phụ lục 1: Mẫu phiếu khảo sát thực trạng PCTH thuốc lá trước can thiệp.	16
2.	Phụ lục 2: Mẫu kế hoạch hoạt động PCTH thuốc lá.	26
3.	Phụ lục 3: Trích nội dung một số văn bản về thực hiện môi trường không khói thuốc.	27
4.	Phụ lục 4: Thông tin về tác hại của thuốc lá.	29
5.	Phụ lục 5: Tài liệu tham khảo hướng dẫn tự cai thuốc lá.	33



LỜI NÓI ĐẦU

Tổ chức Y tế thế giới (WHO) đã xếp thuốc lá là yếu tố nguy cơ thứ 2 trong số 10 yếu tố nguy cơ hàng đầu đe dọa sức khỏe người dân ở các nước đang phát triển.

Tại Việt Nam, kết quả điều tra năm 2007 về thực trạng sử dụng thuốc lá trong học sinh 13 - 15 tuổi cho thấy có một tỷ lệ rất cao các em học sinh đã từng thử hút thuốc từ khi dưới 10 tuổi. Đặc biệt có 10,3 % học sinh nam và 4% học sinh nữ độ tuổi 13-15 trả lời có ý định sẽ hút thuốc trong tương lai. Khi bắt đầu hút thuốc, thanh thiếu niên là đối tượng ít có khả năng nhận thức được tính chất gây nghiện của thuốc lá và các nguy cơ bệnh tật từ việc hút thuốc. Hút thuốc càng sớm, bệnh tật xuất hiện sớm và hậu quả cũng nặng nề hơn.

Ngày 11/11/2004 Việt nam đã chính thức 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, nơi công cộng trong nhà và trên các phương tiện giao thông công cộng... Ngày 18 tháng 6 năm 2012, Quốc hội nước CHXHCN Việt Nam đã thông qua Luật phòng chống tác hại của thuốc lá (Luật PCTH thuốc lá), trong đó một lần nữa việc thực hiện môi trường không khói thuốc đã được quy định rõ ràng và mạnh mẽ. Luật PCTH thuốc lá có hiệu lực từ ngày 01 tháng 5 năm 2013.

Được sự hỗ trợ của Tổ chức Atlantic Philanthropies, Chương trình Phòng chống tác hại thuốc lá Bộ Y tế triển khai thí điểm xây dựng mô hình môi trường không khói thuốc lá tại 3 tỉnh/thành phố của Việt Nam với các can thiệp được thực hiện trong 3 khối: Cơ quan hành chính, trường học và cơ sở y tế. Dựa trên kinh nghiệm triển khai các mô hình này, Chương trình Phòng chống tác hại thuốc lá Bộ Y tế biên soạn cuốn tài liệu “Hướng dẫn xây dựng trường trung học phổ thông không khói thuốc lá”. Mục đích của tài liệu nhằm cung cấp cho các thầy cô giáo, cán bộ Đoàn, các truyền thông viên, tình nguyện viên của các trường học những nội dung cơ bản về tác hại của thuốc lá và hướng dẫn các bước xây dựng trường học không khói thuốc.

Chúng tôi xin chân thành cảm ơn Tổ chức Atlantic Philanthropies đã hỗ trợ cho việc hoàn thiện và in ấn cuốn tài liệu này. Xin cảm ơn các chuyên gia đã đóng góp nhiều ý kiến cho quá trình biên soạn chỉnh sửa. 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.

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 **47,4%**. Việt Nam hiện có 33 triệu người không hút thuốc nhưng thường xuyên hít phải khói thuốc tại nhà và hơn 5 triệu người trưởng thành không hút thuốc thường xuyên hít phải khói thuốc tại nơi làm việc.

Những nghiên cứu gần đây về xu hướng sử dụng thuốc lá cho thấy tỷ lệ hút thuốc trong giới trẻ đang gia tăng và tuổi bắt đầu hút thuốc đang ngày càng trẻ hóa. Điều tra thực trạng sử dụng thuốc lá năm 2007 trong học sinh tại Việt Nam cho thấy có một tỷ lệ rất cao các em học sinh dưới 10 tuổi đã từng thử hút thuốc (17,6% ở nam và 5,5% ở nữ). Tỷ lệ học sinh nam hút thuốc trước 10 tuổi là 17%. Đặc biệt có 10,3% học sinh nam và 4% học sinh nữ trả lời là có ý định hút thuốc trong tương lai. Báo cáo này cũng cho thấy tỷ lệ hút thuốc thụ động trong học sinh rất cao: trên 60% học sinh nhóm tuổi này thường xuyên hút thuốc lá thụ động tại nhà và trên 80% hút thuốc lá thụ động tại nơi công cộng.

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 thiếu niên có thể dễ dàng nghiện chất nicotine chỉ sau khi hút vài điếu thuốc và trở thành người nghiện thuốc khi bước vào tuổi trưởng thành. Rất nhiều người trong số họ sẽ phải gánh chịu những căn bệnh do thuốc lá gây ra.

Khi bắt đầu hút thuốc, thanh thiếu niên thường chưa nhận thức đầy đủ tính chất gây nghiện của thuốc lá cũng như các nguy cơ bệnh tật từ việc hút thuốc nên thường đánh giá thấp nguy cơ nghiện nicotine của mình, dễ dàng trở thành người nghiện thuốc. Hút thuốc càng sớm, bệnh tật xuất hiện sớm hơn và hậu quả cũng nặng nề hơn. Hút thuốc ở trẻ em còn là một trong những nguyên nhân làm tăng khả năng nhiễm các tệ nạn xã hội khác như nghiện ma túy, rượu...

Việt Nam là một nước có dân số trẻ, vì vậy việc phòng chống tác hại thuốc lá trong trường học, giúp các em học sinh không bắt đầu hút thuốc sẽ góp phần quan trọng 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 đối với sức khỏe:

Theo công bố năm 2010 của Tổng hội y khoa Hoa Kỳ, khói thuốc lá chứa hơn 7000 hóa chất trong đó có 70 chất gây ung thư. Tổ chức Y tế thế giới (WHO) đã xếp sử dụng thuốc lá là yếu tố nguy cơ thứ 2 trong số 10 yếu tố nguy cơ hàng đầu đe dọa sức khỏe người dân ở các nước đang phát triển.



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

Hút thuốc là nguyên nhân của 90% các ca ung thư phổi, 75% các ca bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính, 25% ca bệnh tim thiếu máu cục bộ.⁽²⁾

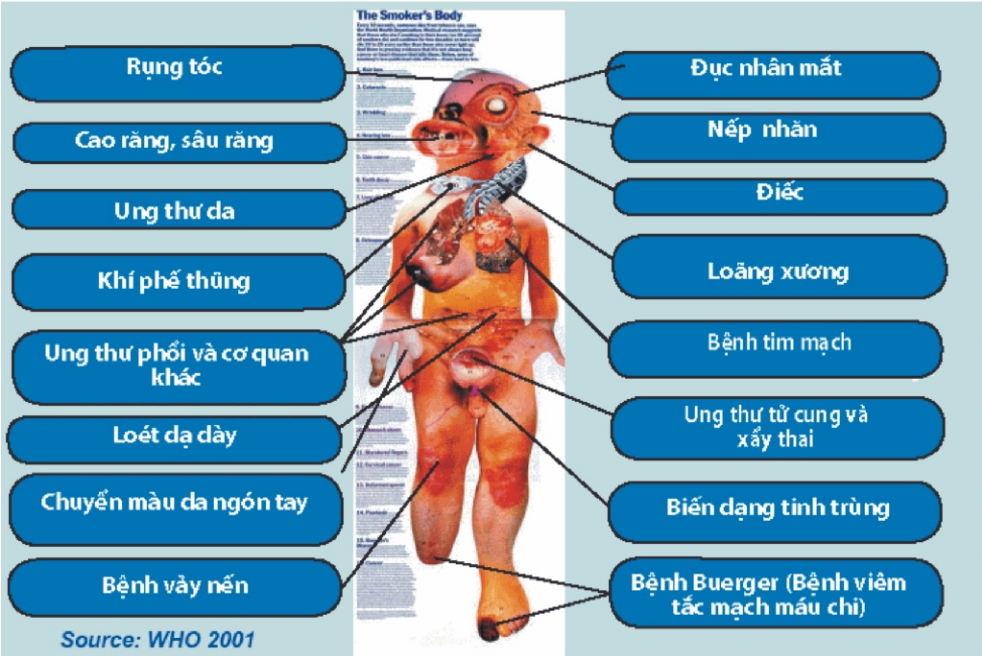
Tại Việt Nam trong khi xu hướng mắc các bệnh lây nhiễm giảm thì các bệnh không lây nhiễm gia tăng nhanh chóng. Các bệnh có nguyên nhân chính từ sử dụng thuốc lá như đột quỵ, mạch vành, bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính (COPD), ung thư phổi... là những nguyên nhân hàng đầu gây ra tử vong ở nam giới. Gần 11% tổng số ca tử vong ở nam giới là do các bệnh liên quan đến sử dụng thuốc lá.⁽³⁾ Mỗi năm tại Việt Nam có khoảng 40.000 người tử vong do các bệnh liên quan đến thuốc lá. Nếu Việt Nam không thực hiện ngay các biện pháp phòng chống tác hại thuốc lá hiệu quả, con số này sẽ tăng lên thành 70.000 ca/năm vào năm 2030⁽⁴⁾

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



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

CÁC BỆNH DO HÚT THUỐC GÂY RA



Tác hại đối với kinh tế:

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

Trên toàn thế giới ước tính mỗi năm sử dụng thuốc lá gây thiệt hại khoảng 500 tỷ đô la Mỹ. Tại Việt Nam, năm 2007, người dân Việt Nam đã chi 14.000 tỷ đồng cho việc mua thuốc lá hút. Ngoài tổn thất do chi mua thuốc hút, số tiền khám chữa mới chỉ cho 3 bệnh trong số 25 căn bệnh do thuốc lá gây ra là 2.304 tỷ đồng/năm.⁽⁵⁾ 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⁽⁶⁾

CHƯƠNG TRÌNH PHÒNG CHỐNG TÁC HẠI THUỐC LÁ QUỐC GIA



Những ảnh hưởng khác của việc hút thuốc.

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

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 điếu 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 MÔI TRƯỜNG KHÔNG KHÓI THUỐC LÁ TẠI CÁC TRƯỜNG TRUNG HỌC PHỔ THÔNG (THPT)

I. KHÁI NIỆM TRƯỜNG THPT KHÔNG KHÓI THUỐC LÁ.

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 XÂY DỰNG TRƯỜNG THPT KHÔNG KHÓI THUỐC LÁ.

Trường học không khói thuốc tạo môi trường 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 CỦA 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 vực công cộng khác trong trường.
3. Có kế hoạch hoạt động phòng chống tác hại thuốc lá.
4. Có tổ chức triển khai các hoạt động phòng chống tác hại thuốc lá.
5. Không có hiện tượng mua bán, quảng cáo các sản phẩm thuốc lá trong khuôn viên nhà trường.
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 có hiện tượng hút thuốc và đầu mẩu thuốc lá trong các lớp học, phòng họp, phòng làm việc và trong toàn bộ khuôn viên nhà trường.
8. Đưa nội dung không hút thuốc vào tiêu chí bình xét thi đua của cán bộ, giáo viên, học sinh...
9. 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.

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 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 và duy trì các 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 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 việc sử dụng thuốc lá của cán bộ, giáo viên và học sinh.
- * Đánh giá hiện trạng hoạt động phòng chống tác hại thuốc lá của trường.
- * 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, học sinh trong trường trả lời (theo mẫu). Cán bộ phụ trách công tác khảo sát thu lại 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 và bao gồm những nội dung cơ bản sau:
 - ✿ Số lượng cán bộ, giáo viên, 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?

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

🌱 Trường học đã có hệ thống biển báo cấm hút thuốc chưa? Vị trí treo biển báo 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 khảo sát và hướng dẫn điều 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 trường học không khói thuốc.

Gợi ý tổ chức thực hiện:

Xây dựng nội quy:

Nội quy trường học không khói thuốc lá cần bao gồm các nội dung cơ bản sau:

- ✳️ Nghiêm cấm hoàn toàn việc hút thuốc lá trong toàn bộ 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 và xếp loại của học sinh, cán bộ, giáo viên.
- ✳️ Quy định về việc cấm nhận tài trợ của các công ty thuốc lá dưới mọi hình thức.
- ✳️ Quy định thời điểm nội quy có hiệu lực.
- ✳️ Xây dựng nội quy 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 của hoạt động.
- ✳️ Các hoạt động: các việc cụ thể cần làm để đạt được mục tiêu.
- ✳️ Thời gian thực hiện từng hoạt động.



CHƯƠNG TRÌNH PHÒNG CHỐNG TÁC HẠI THUỐC LÁ QUỐC GIA



✳️ 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 kế hoạch hoạt động xây dựng môi trường không khói thuốc cần dựa trên các văn bản pháp luật hiện hành và đặc biệt là dựa trên kết quả khảo sát thực trạng đã được tiến hành ở Bước 2 để xây dựng được kế hoạch thực hiện khả thi, phù hợp với tình hình thực tế của trường.

** Xem mẫu phiếu xây dựng kế hoạch tại phụ lục 2. Tùy vào điều kiện thực tế, các trường có thể điều chỉnh kế hoạch thực hiện cho phù hợp.*

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

Mục đích:

Bước này nhằm thông tin rộng rãi đến cán bộ, giáo viên và học sinh trong 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 thuốc lá của nhà trường cần thông báo rộng rãi nội quy về phòng chống tác hại thuốc lá trong trường học, ngày nội quy có hiệu lực và các hoạt động cụ thể để thực hiện nội quy. Để tạo được sự đồng thuận trong toàn trường, cần thông báo rõ mục đích và ý nghĩa của việc thực hiện nội quy là nhằm bảo vệ sức khỏe cho mọi người.

✳️ Các hình thức phổ biến nội quy đối với cán bộ giáo viên:

- 🌱 Thông báo chính thức 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 tới các thầy cô chủ nhiệm để phổ biến tại lớp.
- 🌱 Phát động phong trào thi 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 hỗ trợ có thể gồm:

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

Các hoạt động chung trong toàn trường:

1. Tổ chức Lễ phát động hưởng ứng xây dựng trường học không khói thuốc lá.

Mục tiêu của lễ phát động nhằm:

- * Phổ biến các kiến thức về tác hại của thuốc lá đối với sức khỏe, kinh tế và môi trường.
- * Cung cấp tới toàn thể cán bộ, giáo viên và học sinh những 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 trường học không khói thuốc.
- * Kêu gọi toàn trường hưởng ứng xây dựng trường học không khói thuốc lá.
- * Đề nghị đại diện các phòng, ban, lớp học hoặc cá nhân cam kết thực hiện quy định không hút thuốc lá tại trường học.

2. Gắn biển “cấm hút thuốc”; treo panô, áp phích về xây dựng môi trường không khói thuốc ở các vị trí dễ quan sát trong trường học.
3. 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...
4. 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.
5. Phối hợp với chính quyền địa phương, phổ biến và thực hiện nghiêm quy định về cấm bán thuốc lá tại các địa điểm có quy định cấm hút thuốc: “không được bán thuốc lá phía ngoài cổng các nhà trẻ, trường mẫu giáo, trường tiểu học, trung học cơ sở, phổ thông trung học; ... trong phạm vi 100 mét tính từ ranh giới khuôn viên gần nhất của cơ sở đó” (Khoản 2 Điều 25 Luật Phòng chống tác hại thuốc lá).
6. Tham gia các hoạt động truyền thông hưởng ứng ngày thế giới không thuốc lá (31/5) và Tuần lễ quốc gia không thuốc lá (từ ngày 25 đến ngày 31/5 hàng năm).
7. 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.
8. Định kỳ (tháng, học kỳ, năm học) có tổng kết thi đua khen thưởng.



Học sinh tham gia cuộc thi tìm hiểu về tác hại của thuốc lá

CHƯƠNG TRÌNH PHÒNG CHỐNG TÁC HẠI THUỐC LÁ QUỐC GIA



Hoạt động đối với cán bộ, giáo viên:

1. Tổ chức lễ phát động xây dựng trường học không khói thuốc.
2. Tổ chức ký cam kết không hút thuốc trong trường học cho cán bộ, giáo viên.
3. 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.
4. Lồng ghép các nội dung cụ thể về tác hại thuốc lá trong các môn học như giáo dục công dân, địa lý, sinh vật, kỹ thuật...
5. Tổ chức các hoạt động ngoài giờ lên lớp về tác hại của thuốc lá.

Hoạt động đối với học sinh:

1. Tổ chức phong trào làm báo tường, thi vẽ tranh về đề tài về phòng chống tác hại thuốc lá.
2. Tổ chức diễn đàn, nói chuyện chuyên đề về tác hại thuốc lá.
3. Lồng ghép tuyên truyền về tác hại thuốc lá trong các buổi sinh hoạt cuối tuần của lớp.
4. Lồng ghép phòng chống tác hại thuốc lá trong các sự kiện văn nghệ, thể thao trong trường (thể thao không thuốc lá).
5. Nhận xét, đánh giá trong buổi chào cờ đầu tuần của trường và sinh hoạt lớp cuối tuần.
6. Phân công đoàn viên vận động bạn không hút thuốc.
7. Tổ chức thi đua không hút thuốc giữa các tổ, các 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 một hoạt động nhằm nâng cao chất lượng, hiệu quả các biện pháp can thiệp, đúc kết ra các bài học kinh nghiệm để nhân rộng mô hình trường học không khói thuốc. Việc giám sát cần được thực hiện trong suốt quá trình triển khai hoạt động.

Gợi ý tổ chức thực hiện:

Kế hoạch giám sát, đánh giá được xây dựng dựa trên kế hoạch hoạt động của trường, lớp. Nội dung, hình thức giám sát, đánh giá xây dựng trên biểu mẫu thống nhất và phù hợp, tập trung vào các hoạt động đã được thiết kế trong kế hoạch như:

- 🌱 Có hệ thống biển báo cấm hút thuốc lá trong trường 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 có được gắn ở vị trí dễ quan sát không?
- 🌱 Có các vật dụng liên quan đến hút thuốc như diêm, bật lửa, gạt tàn, đầu mẩu thuốc trong trường không?

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

- 🌱 Có hiện tượng khách đến làm việc, cán bộ, giáo viên, học sinh còn hút thuốc không? số lượng vi phạm? mức độ xử lý?
- 🌱 Có triển khai các hoạt động truyền thông theo kế hoạch không, kết quả như thế nào?
- 🌱 Có các biên bản giám sát, báo cáo hoạt động không? Việc lưu giữ được thực hiện như thế nào?



Học sinh thành phố Đà Nẵng tham gia cuộc thi vẽ tranh về tác hại thuốc lá

PHẦN III: PHỤ LỤC

PHỤ LỤC 1

MẪU PHIẾU KHẢO SÁT THỰC TRẠNG PCTH THUỐC LÁ TRƯỚC CÁN 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:

CHƯƠNG TRÌNH PHÒNG CHỐNG TÁC HẠI THUỐC LÁ QUỐC GIA



II. THÔNG TIN VỀ TÌNH HÌNH SỬ DỤNG THUỐC LÁ

- Hiện nay em có hút thuốc lá/thuốc lào không?
 - Có
 - Không
- Nếu có hút, lý do nào làm em hút thuốc?
 - Do bắt chước bạn
 - Do bắt chước bố/mẹ, người thân
 - Để chứng tỏ mình là người lớn
 - Tự bản thân thích hút
 - Do buồn chán, thất vọng
 - Lý do khác
- Em hút loại thuốc gì? (ghi tên nhãn thuốc lá): _____
- Em hút bao nhiêu điếu mỗi ngày? _____
- Em thường hút thuốc ở đâu trong trường? _____
- Trong gia đình em có ai hút thuốc không?
 - Có
 - Không
- Em đã làm gì khi người ngồi bên cạnh em hút thuốc?
 - Bỏ đi chỗ khác
 - Yêu cầu người đó ra chỗ khác hút
 - Không nói gì
 - Cách khác: _____
- Theo em, lý do một học sinh hút thuốc là gì?
 - Để thể hiện mình là người lớn
 - Do buồn phiền
 - Do mua thuốc lá quá dễ dàng
 - Bắt chước bố/mẹ hút thuốc
 - Do bạn bè xung quanh hút thuốc
 - Lý do khác: _____
- Em đã làm gì để tham gia PCTH thuốc lá (có thể lựa chọn nhiều câu trả lời)
 - Từ chối khi được mời hút thuốc
 - Không thử hút thuốc
 - Tham gia các hoạt động PCTH thuốc lá của lớp/trường, địa phương
 - Nhắc nhở bạn bè không hút thuốc
 - Hoạt động khác: _____

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

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:

Ảnh hưởng nghiêm trọng	Có ảnh hưởng
Không ảnh hưởng	Không biết

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

1. Tar (hắc ín)
2. Các bon monoxit
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)**

Tai biến mạch máu não, đột quỵ (máu đông cục trong não gây liệt)	Cao huyết áp	Bệnh phổi mãn tính
Bệnh tim	Ung thư vòm họng	Tăng sự tập trung/sáng tạo
Ung thư phổi	Tăng khả năng tình dục	Loét dạ dày
Ảnh hưởng thai nhi và trẻ em	Giảm béo	Khác.....

13. Theo em hút thuốc lá thụ động có gây ra các bệnh sau đây không? **(Khoanh tròn vào tất cả các lựa chọn phù hợp)**

Tai biến mạch máu não, đột quỵ (máu đông cục trong não gây liệt)	Bệnh tim	Ung thư phổi
Ảnh hưởng thai nhi và trẻ em	Cao huyết áp	Ung thư vòm họng
Tăng khả năng tình dục	Giảm béo	Bệnh phổi mãn tính
Tăng sự tập trung/sáng tạo	Loét dạ dày	Khác.....

IV. NHẬN THỨC VÀ MỨC ĐỘ ỦNG HỘ XÂY DỰNG MÔI TRƯỜNG KHÔNG KHÓI THUỐC LÁ

14. Theo em, tình trạng hút thuốc lá trong trường em 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			
Căng tin, nhà ăn			
Khu vực ngoài nhà/sân			

CHƯƠNG TRÌNH PHÒNG CHỐNG TÁC HẠI THUỐC LÁ QUỐC GIA



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			
Tại hành lang/cầu thang			
Căng tin, nhà ăn			
Khu vực ngoài nhà/sân			

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

Có	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)**

Trường học (mẫu giáo đến trung học phổ thông)	Trên phương tiện giao thông công cộng
Trường Cao đẳng, đại học, học viện	Nơi làm việc
Bệnh viện, cơ sở y tế	Rạp chiếu phim, rạp hát
Nhà hàng	Khác
Không có quy định	

19. Theo em việc thực thi các quy định cấm hút thuốc trong trường 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 học, phòng học				
Trong hành lang/cầu thang				
Căng tin, nhà ăn				
Khu vực ngoài nhà, sân				

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

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

1. Có 2. Không 3. Không biết

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)

Để có những thông tin cần thiết cho việc xây dựng môi trường không khói thuốc tại trường học, chúng tôi đề nghị các Anh/Chị điền phiếu trả lời các câu hỏi dưới đây. Trân trọng cảm ơn Anh/Chị

I. THÔNG TIN CHUNG

Họ và tên (có thể ghi hoặc không ghi):

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)

CHƯƠNG TRÌNH PHÒNG CHỐNG TÁC HẠI THUỐC LÁ QUỐC GIA



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 thuốc 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 của 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?

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

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 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. 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)

Tai biến mạch máu não, đột quỵ (máu đông cục trong não gây liệt)	Bệnh tim	Ung thư phổi
Ảnh hưởng thai nhi và trẻ em	Cao huyết áp	Ung thư vòm họng
Tăng khả năng tình dục	Giảm béo	Bệnh phổi mãn tính
Tăng sự tập trung/sáng tạo	Loét dạ dày	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)

Tai biến mạch máu não, đột quỵ (máu đông cục trong não gây liệt)	Bệnh tim	Ung thư phổi
Ảnh hưởng thai nhi và trẻ em	Cao huyết áp	Ung thư vòm họng
Tăng khả năng tình dục	Giảm béo	Bệnh phổi mãn tính
Tăng sự tập trung/sáng tạo	Loét dạ dày	Khác.....

CHƯƠNG TRÌNH PHÒNG CHỐNG TÁC HẠI THUỐC LÁ QUỐC GIA



IV. THÔNG TIN VỀ NHẬN THỨC VÀ MỨC ĐỘ ỦNG HỘ MÔI TRƯỜNG KHÔNG KHÓI 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 học			
Tại hành lang/cầu thang			
Căng tin, nhà ăn			
Khu vực ngoài nhà/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 học			
Tại hành lang/cầu thang			
Căng tin, nhà ăn			
Khu vực ngoài nhà/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
-------	---------------------------

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

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)

Trường học (mẫu giáo đến trung học phổ thông)	Trên phương tiện giao thông công cộng
Trường Cao đẳng, đại học, học viện	Nơi làm việc
Bệnh viện, cơ sở y tế	Rạp chiếu phim, rạp hát
Nhà hàng	Khác
Không có quy định	

25. Theo Anh/chị việc thực thi các quy định cấm hút thuốc 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 họp, phòng học				
Trong hành lang/cầu thang				
Căng tin, nhà ăn				
Khu vực ngoài nhà, sân				

26. Theo Anh/Chị, điều khó khăn nhất trong việc thực thi quy định cấm hút thuốc lá trong trường học là gì?

MẪU PHIẾU QUAN SÁT:

I. Quan sát biển báo cấm hút thuốc

Tên cán bộ quan sát:

Ngày quan sát: / /201

- ☐ Trong lớp học/Phòng làm việc/Phòng họp
- ☐ Hành lang
- ☐ Căng tin, nhà ăn
- ☐ Khu vực ngoài nhà

Thời gian quan sát: từ giờ.....phút, Đếngiờphút

CHƯƠNG TRÌNH PHÒNG CHỐNG TÁC HẠI THUỐC LÁ QUỐC GIA



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

II. Quan sát sự tuân thủ quy định cấm hút thuốc

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

PHỤ LỤC 2

MẪU KẾ HOẠCH HOẠT ĐỘNG PCTH THUỐC LÁ

Tên trường.....

	Hoạt động	Thời gian		Địa điểm	Tổ chức/ cá nhân 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 trường học không khói thuốc						
5.2	Hưởng ứng Tuần lễ quốc gia không thuốc lá 25-31/, (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

TRÍCH NỘI DUNG MỘT SỐ VĂN BẢN VỀ THỰC HIỆN MÔI TRƯỜNG KHÔNG KHÓI THUỐC

➔ Công ước Khung về Kiểm soát thuốc lá (FCTC) của Tổ chức Y tế Thế giới: là công ước quốc tế đầu tiên về y tế công cộng. Công ước gồm có 11 chương và 38 điều với các nội dung chính về các biện pháp nhằm giảm nhu cầu sử dụng và giảm cung cấp các sản phẩm thuốc lá. Việt Nam đã tham gia Công ước khung vào năm 2004. Về nội dung xây dựng môi trường không khói thuốc, Công ước quy định:

“Mỗi Bên sẽ thông qua và thi hành trong phạm vi các quyền tài phán quốc gia hiện hành được xác định bởi luật pháp quốc gia và tích cực thúc đẩy tại các cấp độ tài phán khác việc thông qua và thi hành các biện pháp, lập pháp, hành pháp, hành chính hữu hiệu và/ hoặc các biện pháp khác nhằm bảo vệ khỏi việc phơi nhiễm với khói thuốc lá ở những nơi làm việc trong nhà, các phương tiện giao thông công cộng, những nơi công cộng trong nhà và ở mức thích hợp, tại những nơi công cộng khác” (trích Điều 8 FCTC)

➔ Luật Phòng chống tác hại của thuốc lá: Có hiệu lực từ ngày 1 tháng 5 năm 2013. Về nội dung thực hiện môi trường không khói thuốc, Luật quy định:

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

- Đưa nội dung phòng, chống tác hại của thuốc lá vào kế hoạch hoạt động hằng năm, quy định không hút thuốc lá tại nơi làm việc vào quy chế nội bộ.
- 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.
- Gương mẫu thực hiện và vận động cơ quan, tổ chức, địa phương thực hiện các quy định của pháp luật về phòng, chống tác hại của thuốc lá.

Điều 7. Địa điểm cấm hút thuốc lá hoàn toàn

1. Địa điểm cấm hút thuốc lá hoàn toàn cả trong nhà và trong phạm vi khuôn viên bao gồm:

- Cơ sở y tế.
- Cơ sở giáo dục trừ các cơ sở giáo dục quy định tại điểm b khoản 2 Điều này.
- Cơ sở chăm sóc, nuôi dưỡng, vui chơi, giải trí dành riêng cho trẻ em.
- Cơ sở hoặc khu vực có nguy cơ cháy, nổ cao.

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

- Nơi làm việc.
- Trường cao đẳng, đại học, học viện.
- Địa điểm công cộng trừ các trường hợp quy định tại khoản 1 Điều này và khoản 1 Điều 12 Luật này.

3. Phương tiện giao thông công cộng bị cấm hút thuốc lá hoàn toàn bao gồm:

- a) Ô tô.
- b) Tàu bay.
- c) Tàu điện.

Điều 8. 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:

- a) Có phòng và hệ thống thông khí tách biệt với khu vực không hút thuốc lá.
- b) Có dụng cụ chứa các mẩu, tàn thuốc lá; có biển báo tại các vị trí phù hợp, dễ quan sát.
- c) Có các 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 cho phù hợp với từng thời kỳ.

Điều 9. Nghĩa vụ của người hút thuốc lá

- 1. Không hút thuốc lá tại địa điểm có quy định cấm hút thuốc lá.
- 2. Giữ vệ sinh chung, bỏ tàn, mẩu thuốc lá đúng nơi quy định khi hút thuốc lá tại những địa điểm được phép hút thuốc lá.
- 3. Không hút thuốc lá trong nhà khi có trẻ em, phụ nữ mang thai, người bệnh, người cao tuổi.

Điều 10. 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...”



PHỤ LỤC 4

THÔNG TIN VỀ TÁC HẠI CỦA THUỐC LÁ ⁽⁷⁾

I. CÁC THÀNH PHẦN ĐỘC HẠI TRONG KHÓI THUỐC LÁ.

Nicotine

Nicotine là một chất gây nghiện có trong thuốc lá. Theo các tài liệu, nicotine được hấp thụ vào máu và ảnh hưởng đến não bộ trong khoảng 10 giây sau khi hút vào. Khi Nicotine trong khói thuốc gắn kết thụ thể Nicotine trên các tế bào thần kinh tại “trung tâm thưởng” ở hệ viền não bộ, các hóa chất trung gian dẫn truyền thần kinh được phóng thích gây ra một loạt các phản ứng hóa học tạo ra nhiều tác động tâm thần kinh như cảm giác sảng khoái, vui vẻ, tăng hoạt động nhận thức. Tuy nhiên cảm giác đó sẽ mau qua đi sau vài phút. Khi nồng độ Nicotine trong cơ thể giảm xuống, người hút thuốc sẽ cảm thấy bứt rứt, căng thẳng; không tập trung được; buồn bã, lo lắng; rối loạn giấc ngủ... Vì vậy để có sự thoải mái, người hút thuốc phải tiếp tục hút thuốc. Ở những người sử dụng thuốc lá, Nicotine được tìm thấy ở tất cả các cơ quan, bộ phận trong cơ thể và trong cả sữa mẹ. Đối với những người hút trên 15 điếu thuốc một ngày, nồng độ Nicotine trong máu luôn ở mức cao làm cho việc cai thuốc trở nên khó khăn hơn rất nhiều.

Các nghiên cứu cũng chỉ ra rằng các nhà sản xuất thuốc lá sử dụng nhiều hoá chất đi kèm nhằm tăng độ hấp thụ Nicotine vào cơ thể.

Hắc ín (Tar)

Nhựa thuốc lá là sự tập hợp tên của hàng ngàn chất hoá học và phụ gia, được tạo thành chất lắng lại của khói thuốc có đặc điểm dính và dày. Nhựa thuốc lá là một trong những sản phẩm phụ nguy hiểm nhất của khói thuốc lá, chứa rất nhiều chất gây ung thư.

Khi khói thuốc được hít vào phổi, các chất nhựa lắng đọng và bám vào các khoang chứa khí của phổi. Sau một thời gian, các chỗ nhựa thuốc lá bám vào tạo thành ung thư và các bệnh về phổi.

Carbon monoxide (khí CO):

Khí CO trong khói thuốc lá hấp thụ vào máu gắn với hemoglobine làm giảm khả năng vận chuyển oxy của hồng cầu vì vậy làm giảm lượng oxy trong máu, góp phần hình thành các mảng xơ vữa động mạch 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.

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 để tăng cường tác động gây nghiện của Nicotine.

Formaldehyde

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

II. CÁC BỆNH DO HÚT THUỐC LÁ CHỦ ĐỘNG

1. Hút thuốc lá và ung thư

1.1. Ung thư phổi

Hút thuốc lá có liên quan chặt chẽ với ung thư phổi và là nguyên nhân gây ra ung thư phổi

Ở hầu hết các nước, thuốc lá là nguyên nhân gây hơn 90 % ca tử vong vì ung thư phổi. Ung thư phổi không phổ biến ở người không hút thuốc. Thực tế ung thư phổi là căn bệnh hiếm thấy trước khi sử dụng thuốc lá trở nên phổ biến. Trong vòng 60 năm qua, tỷ lệ ung thư phổi tăng lên đáng kể cùng với số lượng người hút thuốc gia tăng.

1.2. Ung thư thanh quản (UTTQ)

Hút thuốc lá là nguyên nhân gây UTTQ. Thanh quản tiếp xúc trực tiếp với chất sinh 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 UTTQ cao gấp 12 lần. Những người hút từ 40 năm trở lên có nguy cơ mắc UTTQ gấp 14,2 lần so với những người không hút thuốc.

1.3. Ung thư hầu, miệng

Thuốc lá là nguyên nhân gây 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. Nguy cơ mắc ung thư khoang miệng ở nam giới có hút thuốc lá cao hơn nam giới không hút thuốc lá từ 3,6 đến 11,8 lần.

1.4. Ung thư thực quản

Nhiều nghiên cứu trên thế giới đã chứng minh mối liên quan giữa hút thuốc lá và 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.

2. Hút thuốc lá và bệnh tim mạch

2.1. Hút thuốc ảnh hưởng đến nhịp tim và huyết áp

Khi hít khói thuốc vào sẽ gây ra một số tác động ngay lập tức lên tim và mạch máu. Hút thuốc kích thích hệ thống thần kinh tự động của tim. 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.

2.2. Bệnh mạch vành và chết đột ngột

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. Hút thuốc lá còn được xác định là yếu tố nguy cơ nghiêm trọng nhất của bệnh nhồi máu cơ tim ở phụ nữ dưới 50 tuổi.

So với người không hút thuốc, nguy cơ mắc bệnh mạch vành tăng lên 1,6 lần ở người đã từng hút thuốc, tăng lên 3 lần ở người hút từ 1-14 điếu/ngày và tăng 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.



3. Hút thuốc lá và các bệnh hô hấp

3.1. 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.

3.2. Các bệnh hô hấp mãn tính

Hút thuốc lá đã được chứng minh là nguyên nhân của các vấn đề hô hấp mãn tính bao gồm viêm phổi, tổn thương quá trình sinh học ảnh hưởng đến phế quản và phế nang phổi, làm hạn chế phát triển chức năng phổi ở trẻ em, làm tăng nguy cơ mắc bệnh và tử vong do bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính, làm giảm chức năng phổi ở trẻ sơ sinh nếu người mẹ hút thuốc trong quá trình mang thai, v.v.

4. Hút thuốc lá và các vấn đề sức khỏe sinh sản

4.1. Hút thuốc lá làm giảm khả năng sinh sản ở nam giới

Khả năng sinh sản

Hút thuốc giảm lượng tinh trùng. Một yếu tố dẫn tới giảm khả năng sinh sản của nam giới hút thuốc là khả năng cơ thể không sản xuất được số lượng tinh trùng bình thường. Các chất phụ gia của thuốc lá vào tinh dịch và sự mở rộng bất thường của tĩnh mạch và túi tinh làm giảm số lượng tinh trùng. Đối với người từ bỏ thuốc trong vòng 6 tháng thì mật độ tinh trùng sẽ được cải thiện. Một nghiên cứu tổng quan kết quả 20 nghiên cứu của Vine và cộng sự (1994) cho thấy so với người không hút thuốc, mật độ tinh trùng của người hút thuốc giảm 13 % (CI: 8-21%).

Hút thuốc làm biến đổi hình dạng tinh trùng. Hiện nay có một số bằng chứng đáng tin cậy đã kết luận những người hút thuốc có phần trăm tinh trùng dị dạng cao hơn. Điều này có thể dẫn tới sẩy thai, thai nhi dị tật bẩm sinh.

Bệnh liệt dương:

Nhiều năm hút thuốc có thể dẫn tới chứng liệt dương hoặc ảnh hưởng khả năng cương cứng. Hút thuốc gây tắc nghẽn mạch máu ở tim, đẩy nhanh quá trình xơ vữa động mạch, hút thuốc cũng là một trong những nguyên nhân cốt lõi của bệnh xơ vữa động mạch trong mạch máu của dương vật.

4.2. Hút thuốc lá làm giảm khả năng sinh sản ở nữ giới

Khả năng thụ thai

Phụ nữ hút thuốc trên 15 điếu thuốc một ngày sẽ khó thụ thai. Nhưng phụ nữ hút thuốc không chỉ gặp khó khăn khi thụ thai mà còn phải chịu một số khó khăn về nuôi dưỡng thai nhi.

Sẩy thai tự phát

Các nghiên cứu cho thấy người hút thuốc có nguy cơ sẩy thai tự phát cao hơn từ 1,5 tới 3,2 lần ở người không hút thuốc. Phụ nữ hút thuốc có thể bị suy yếu khả năng duy trì thai nhi.

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

Mãn kinh sớm

Hút thuốc có xu hướng dẫn tới mãn kinh sớm. Lý do cơ bản dẫn tới mãn kinh sớm là do hút thuốc giảm mức estrogen trong cơ thể người phụ nữ. Dẫn cho tất cả phụ nữ lớn tuổi đều giảm dần lượng estrogen ở qua tuổi 40, nhưng đối với phụ nữ hút thuốc thường có xu hướng bắt đầu vào giai đoạn mãn kinh sớm hơn 2 đến 3 năm so với người không hút thuốc.

III. CÁC BỆNH DO HÚT THUỐC LÁ THỤ ĐỘNG.

TÁC HẠI CỦA HÚT THUỐC THỤ ĐỘNG ĐỐI VỚI TRẺ EM

Trẻ em phải tiếp xúc với khói thuốc thụ động nếu người mẹ hút thuốc trong thời gian mang thai, hoặc nếu mẹ là người hút thuốc thụ động, hoặc trẻ sống với người hút thuốc. Khói thuốc thụ động đặc biệt nguy hiểm cho trẻ em vì phổi của trẻ chưa phát triển hoàn thiện và nhạy cảm hơn với các chất kích thích và chất độc trong khói thuốc. Trẻ mà có bố mẹ hút thuốc sẽ bị giảm các chức năng của phổi và dễ gặp các vấn đề sức khỏe.

1. Hội chứng đột tử ở trẻ sơ sinh

Tỷ lệ đột tử ở trẻ em bị phơi nhiễm với thuốc lá trong quá trình bào thai cao hơn trẻ em khác từ 1,4 cho đến 8,5 lần.

2. Cân nặng khi sinh thấp

Trẻ sơ sinh có mẹ tiếp xúc thụ động với khói thuốc khi sinh ra có cân nặng thấp hơn những trẻ khác từ 1 đến 234 gam.

3. Các vấn đề về hô hấp

Viêm đường hô hấp cấp tính

Viêm đường hô hấp cấp tính là bệnh cấp tính phổ biến nhất trong thời kỳ thơ ấu. Các bệnh hô hấp cấp tính có thể phân ra thành các bệnh liên quan tới đường hô hấp trên và đường hô hấp dưới (thanh quản, viêm phế quản, viêm phổi). Khói thuốc thụ động thấm vào đường dẫn khí và phế nang của phổi có thể gây bệnh hô hấp cấp tính và làm bệnh này nặng hơn thông qua sự tẩy sừng và viêm của phổi.

Các triệu chứng bệnh hô hấp mãn tính

Những triệu chứng bệnh hô hấp mãn tính ở trẻ nhỏ là ho nhiều, nhiều nước dãi hoặc đờm và thở khó khè. Nguy cơ mắc các bệnh về hô hấp ở trẻ sơ sinh có bố, mẹ hoặc chỉ mẹ hút thuốc cao hơn 1,2 đến 1,5 lần so với trẻ khác, đặc biệt nguy cơ này cao nhất ở trẻ có mẹ hút thuốc.

4. Bệnh viêm tai giữa

Các bằng chứng hiện có đủ để chứng minh mối quan hệ nhân quả giữa bố mẹ hút thuốc và bệnh tai giữa bao gồm bệnh viêm tai giữa tái phát và cấp tính và chảy mủ tai mãn tính.

Tỷ lệ mắc viêm tai giữa tái phát và chảy mủ tai mãn tính ở trẻ có liên quan với hút thuốc lá thụ động và tỷ lệ này cao hơn ở trẻ không phơi nhiễm với khói thuốc lá là 1,3 lần (đối với viêm tai giữa tái phát) và 1,4 lần (đối với chảy mủ tai mãn tính). Bệnh viêm tai giữa thường xảy ra ở trẻ em.

CHƯƠNG TRÌNH PHÒNG CHỐNG TÁC HẠI THUỐC LÁ QUỐC GIA



5. Các triệu chứng hen

Hút thuốc lá thụ động làm tăng 30% trường hợp hen ở trẻ nhỏ và làm tăng tỷ lệ mắc các triệu chứng như ho, khó khè, có đờm, thở ngắn ở trẻ độ tuổi đến trường lên khoảng 30%.

6. Sự phát triển chức năng phổi

Mẹ hút thuốc lá trong quá trình mang thai được chứng minh là có ảnh hưởng đến chức năng phổi của trẻ trong suốt thời kỳ trẻ em. Các nghiên cứu cũng chứng minh hút thuốc thụ động sau khi sinh cũng làm giảm chức năng phổi của trẻ. Kết quả tổng hợp nghiên cứu cho thấy trẻ hút thuốc lá thụ động bị giảm 0,32% dung tích sống gắng sức, 1,2% thể tích thở ra gắng sức, 4,8% tỷ suất thở ra giữa kỳ và 4,3% tỷ suất thở ra cuối kỳ.

TÁC HẠI CỦA HÚT THUỐC THỤ ĐỘNG ĐỐI VỚI NGƯỜI LỚN

Người thường xuyên sống và làm việc trong môi trường có khói thuốc cũng bị mắc các bệnh tương tự như những người hút thuốc lá chủ động.

Hút thuốc lá thụ động làm tăng nguy cơ ung thư phổi ở người không hút thuốc lên từ 20-30 % so với những người không hút thuốc cả chủ động và thụ động.

Các bằng chứng khoa học hiện tại thể hiện mối liên quan giữa hút thuốc lá thụ động, ung thư vú và ung thư xoang mũi. Hút thuốc lá thụ động là một nguyên nhân làm tăng 25 đến 30% nguy cơ mắc bệnh và chết do bệnh mạch vành ở cả nam và nữ.

PHỤ LỤC 5

TÀI LIỆU THAM KHẢO HƯỚNG DẪN TỰ CẠI THUỐC LÁ ⁽⁸⁾

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 cocain. Vì vậy, muốn cai nghiện thành công cần có **ngệ lực, quyết tâm và thái độ kiên quyết, dứt khoát với hành vi hút 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.v.v.	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 .v.v.
CAI THUỐC LÁ	1. Da sáng hơn. 2. Thành tích thi đấu thể thao cao hơn. 3. Dễ thở hơn, ít ho hơn.v.v.	1. Tăng cân khi cai thuốc lá. 2. Không tập trung làm việc được. 3. Đánh mất “người bạn lâu năm”.v.v.

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 nhồi 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 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 não 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 quan, 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 “ích lợi” của hút thuốc lá:

Những hiệu ứng tâm thần kinh do hút thuốc lá mang lại ví dụ: sảng 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 sảng khoái hưng phấn nhưng 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 gì quá khủng khiếp khi cai thuốc lá. Trong đa số trường hợp có thể tránh được tăng cân do cai thuốc lá. Tăng cân do cai thuốc lá thường là do hai cơ chế. Trong những tuần lễ



đầu tiên, thiếu nicotine sẽ làm thay đổi chuyển hóa trong cơ thể và làm tăng cân, kế tiếp là sự thay đổi hành vi ăn uống: người cai thuốc lá có nhu cầu phải có gì đó trong miệng, nhu cầu ăn vặt, ăn ngọt.v.v. Những việc làm sau đây có thể giúp khống 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, varenicline, hãy tuân thủ chế độ điều trị; (7) Sau khi đã thực hiện như trên mà vẫn lên cân hãy đến gặp bác sỹ dinh dưỡng.

Cảm giác thèm thuốc lá không cưỡng nổi: nguyên nhân là do nghiện thuốc lá thực thể. Tuy nhiên mức độ nghiện thuốc lá thực thể khác nhau giữa các cá nhân. Để có thể biết mức độ nghiện thực thể, hãy trả lời bằng câu hỏi Fagerstrom thu gọn sau:

- Sau khi thức dậy bao lâu vào buổi sáng thì bạn hút thuốc lá ?
 - Trong vòng 5 phút 3 điểm
 - Từ 6 đến 30 phút 2 điểm
 - Từ 31 đến 60 phút 1 điểm
 - Hơn 60 phút 0 điểm
- Bạn hút thuốc lá trung bình bao nhiêu điếu mỗi ngày ?
 - Nhỏ hơn 10 điếu 0 điểm
 - Từ 11 đến 20 điếu 1 điểm
 - Từ 21 đến 30 điếu 2 điểm
 - Hơn 30 điếu 3 điểm

Kết quả:

- 0 – 2 Nghiện thực thể nhẹ.
- 3 – 4 Nghiện thực thể trung bình.
- 5 – 6 Nghiện thực thể nặng.

Trường hợp nghiện thực thể nhẹ, có thể cai thuốc không cần đến thuốc hỗ trợ cai thuốc lá. Trường hợp nghiện thực thể trung bình đến nặng có thể dùng thêm thuốc hỗ trợ cai thuốc lá: nicotine dán, nhai; bupropion uống; varenicline uống. Hãy thông báo cho bác sỹ để được hướng dẫn cách sử dụng phù hợp.

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, cũng có thể thông báo cho bác sỹ biết để có thể được bác sỹ kê toa thuốc chống lo âu, chống trầm cảm.

➡ Thông tin giúp tăng sợ hãi “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 thuốc lá bất kỳ khi nào có thể.

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

Tập trung tìm hiểu 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:** (1) Tự định ra một ngày bắt đầu cai thuốc lá phù hợp với điều kiện thực tế của bản thân; (2) Công bố (chứ không phải là giấu diếm) quyết định cai thuốc lá cho mọi người biết; (3) 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 cai thuốc lá:** (1) 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; (2) Yêu cầu mọi người cảm thông về sự thay đổi tính tình (nếu có); (3) 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 là gì.
- Đưa ra các giải pháp khi có các triệu chứng khó chịu khi cai thuốc lá:**

	TÌNH HUỐNG	GIẢI PHÁP
	Thèm hút thuốc lá đột ngột	1. Uống một ly nước mát. 2. Đi bộ một vòng. 3. Hít thở thật sâu ba lần.
	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 với bạn bè về chuyện cai thuốc lá. 3. Tìm cách lánh khỏi nơi có nhiều người hút thuốc lá.
	Thèm hút thuốc lá khi thấy 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.
	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, cung cấp điều trị nhận thức hành vi (phòng khi cần đến). 2. Thông báo cho bác sỹ biết xem có thể kê toa và hướng dẫn sử dụng thuốc hỗ trợ cai thuốc lá: nicotin thay thế, bupropion, varenicline. 3. Thông báo cho bác sỹ biết xem có thể kê toa và hướng dẫn sử dụng thuốc chống lo âu và trầm cảm.

CHƯƠNG TRÌNH PHÒNG CHỐNG TÁC HẠI THUỐC LÁ QUỐC GIA



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 đắn đo 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.v.v.
- Tránh đi đến những nơi mà bản thân dễ bị cám dỗ hút thuốc lá như quán nhậu, lễ hội.v.v.
- Nếu cảm giác thèm thuốc lá 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 lá:

- Đây là thời điểm quan trọng vì người cai thuốc lá đã vượt qua được 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....

- Các “khó chịu” cần phải tiếp tục giải quyết: (1) 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; (2) 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; (3) 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; (4) 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.

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:

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

	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 .v.v.		
3. Cân nặng tăng không quá 2 kg		
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 vẫn không được thì báo cho bác sỹ điều chỉnh.
- 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 dẻ đẹp hẳn ra.

- Xem lại vấn đề tăng cân: nếu tăng 2 – 3 kg bình thường do cai thuốc lá; nếu tăng hơn 3 – 4 kg 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 varenicline sẽ ngưng sau 3 tháng, bupropion ngưng sau 2 – 3 tháng.

CHƯƠNG TRÌNH PHÒNG CHỐNG TÁC HẠI THUỐC LÁ QUỐC GIA



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 lập 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 ích lợi của việc cai thuốc lá lâu dài mà bản thân muốn gìn giữ.

Nguồn tham khảo:

1. World Health Organization, Geneva. WHO report on the global tobacco epidemic, 2008: the MPOWER package, trang 14.
2. Mackey J Eriksen M, Shafey O.Tobacco Atlas. Second . Edition 2006, trang 35
3. Nghiên cứu của Viện Chiến lược và Chính sách Y tế năm 2011 (2)
4. Levy D, Bales, S, Nguyen Tuan Lam, Nicoleyav L. The role of public policies in reducing. Smoking and deaths caused by smoking in Vietnam: Result from the Vietnam tobacco policy simulation model. Social Science & Medicine 62 (2006) - 1819-1830. (3)
5. Nghiên cứu của trường ĐHY Hà nội 2007.
6. Nguyễn T Lâm, Chapman S, Taylor R. Ảnh hưởng kinh tế của việc chi tiêu cho hút thuốc đối với hộ gia đình nghèo ở Việt Nam. Tạp chí y học thực hành số 533, Bộ Y tế Việt Nam. 2006
7. Các báo cáo tổng quan về thuốc lá và sức khỏe của Tổng hội Y khoa Hoa Kỳ. Các báo cáo của Tổ chức Y tế thế giới liên quan đến thuốc lá và sức khỏe. Các báo cáo về tình hình hút thuốc và gánh nặng bệnh tật do thuốc lá gây ra ở Việt NamId Health Organization, Geneva. WHO report on the global tobacco epidemic, 2008: the MPOWER package, trang 14.
2. Mackey J Eriksen M, Shafey O.Tobacco Atlas. Second . Edition 2006, trang 35
3. Nghiên cứu của Viện Chiến lược và Chính sách Y tế năm 2011 (2)
4. Levy D, Bales, S, Nguyen Tuan Lam, Nicoleyav L. The role of public policies in reducing. Smoking and deaths caused by smoking in Vietnam: Result from the Vietnam tobacco policy simulation model. Social Science & Medicine 62 (2006) - 1819-1830. (3)
5. Nghiên cứu của trường ĐHY Hà nội 2007.
6. Nguyễn T Lâm, Chapman S, Taylor R. Ảnh hưởng kinh tế của việc chi tiêu cho hút thuốc đối với hộ gia đình nghèo ở Việt Nam. Tạp chí y học thực hành số 533, Bộ Y tế Việt Nam. 2006
7. Các báo cáo tổng quan về thuốc lá và sức khỏe của Tổng hội Y khoa Hoa Kỳ. Các báo cáo của Tổ chức Y tế thế giới liên quan đến thuốc lá và sức khỏe. Các báo cáo về tình hình hút thuốc và gánh nặng bệnh tật do thuốc lá gây ra ở Việt Nam
8. Hướng dẫn tự cai thuốc lá - 2010. Ths.Bs Lê Khắc Bảo - Trường Đại học Y Dược Tp HCM

In 2.000 cuốn, khổ 16x24cm, In tại Công ty Khánh Minh.
Đăng ký kế hoạch xuất bản số: 1496 - 2012/CXB/5 - 161/YH. Nhà xuất bản Y Học.
In xong và nộp lưu chiểu Quý I Năm 2013.