



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

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



Chủ biên

PGS. TS Lương Ngọc Khuê

Biên soạn

ThS. Phan Thị Hải

CN. Nguyễn Thị Thu Hương

CN. Vũ Thị Kim Liên

Tài liệu được chỉnh sửa dựa trên cuốn tài liệu Hướng dẫn xây dựng bệnh viện không khói thuốc do nhóm biên soạn của Tổ chức sức khỏe gia đình Quốc tế (Ths. Đinh Thu Minh, CN. Nguyễn Thu Hạnh, Bs. Nguyễn Duy Tùng) thực hiện với sự hỗ trợ của Đại học John Hopkins và các chuyên gia: Ths. Phan Thị Hải, phó chánh Văn phòng Chương trình PCTH thuốc lá, Bộ Y tế; Ths. Lê Khắc Bảo Đại học Y Dược Tp HCM, Ths. Nguyễn Tuấn Lâm Văn phòng WHO tại Việt Nam.

MỤC LỤC

LỜI NÓI ĐẦU

Thuốc lá là nguyên nhân của nhiều loại bệnh nguy hiểm đối với con người trong đó có ung thư phổi, nhồi máu cơ tim, xơ vữa động mạch và các bệnh về hệ hô hấp. Hút thuốc lá có hại không chỉ cho bản thân người hút, mà còn có hại cho cả cho những người xung quanh hay còn gọi là những người hút thuốc thụ động.

Cơ sở y tế là nơi chăm sóc sức khỏe, hướng tới một cuộc sống khỏe mạnh cho tất cả mọi người. Chính vì vậy, hơn bất kỳ nơi nào, các cơ sở y tế cần đảm bảo một môi trường trong lành cho người bệnh và cho bản thân các nhân viên y tế.

Quy định cấm hút thuốc lá tại các cơ sở y tế đã được đề cập tại Quyết định số 1315/QĐ-TTg ngày 21/8/2009 của Thủ tướng chính phủ. Để đẩy mạnh công tác phòng chống tác hại thuốc lá trong ngành y tế, Bộ Y tế cũng đã ban hành quyết định số 5281/QĐ-BYT ngày 31/12/2009 quy định: “Tất cả các cơ quan đơn vị trong ngành y tế kể từ ngày 01/01/2010 thực hiện nghiêm quy định cấm hút thuốc lá trong khuôn viên của cơ quan, đơn vị thuộc ngành y tế”. Ngày 18 tháng 6 năm 2012, Quốc hội đã thông qua Luật phòng chống tác hại của thuốc lá (Luật PCTH thuốc lá), trong đó quy định: Cấm hút thuốc lá hoàn toàn trong khuôn viên các cơ sở y tế. Luật PCTH thuốc lá có hiệu lực từ ngày 01 tháng 5 năm 2013.

Để giúp các cơ sở y tế thực hiện tốt công tác phòng chống tác hại thuốc lá, góp phần bảo vệ và nâng cao sức khỏe cho cán bộ y tế và người bệnh, Chương trình Phòng chống tác hại thuốc lá Quốc gia biên soạn cuốn tài liệu “Hướng dẫn xây dựng cơ sở y tế không khói thuốc lá”.

Ban soạn thảo xin chân thành cảm ơn Tổ chức Atlantic Philanthropies đã hỗ trợ cho việc in ấn cuốn tài liệu này và xin chân thành cảm ơn các ý kiến góp ý của các chuyên gia trong quá trình xây dựng tài liệu. Chúng tôi mong nhận được nhiều ý kiến đóng góp của độc giả để tài liệu hoàn chỉnh hơn trong những lần tái bản sau.

Xin trân trọng cảm ơn.

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

PHẦN I

TẠI SAO CẦN XÂY DỰNG MÔI TRƯỜNG CƠ SỞ Y TẾ KHÔNG KHÓI THUỐC LÁ

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 môi trường hoàn toàn không khói thuốc lá tại các cơ sở y tế 8
4. Quy định của pháp luật về việc thực hiện cơ sở y tế không khói thuốc 9

PHẦN II

HƯỚNG DẪN THỰC HIỆN MÔI TRƯỜNG HOÀN TOÀN KHÔNG KHÓI THUỐC LÁ TẠI CÁC CƠ SỞ Y TẾ

1. Thế nào là cơ sở y tế không khói thuốc 10
2. Tiêu chí xây dựng cơ sở y tế không khói thuốc lá 10
3. Các bước xây dựng cơ sở y tế không khói thuốc lá 11

PHẦN III

PHỤ LỤC

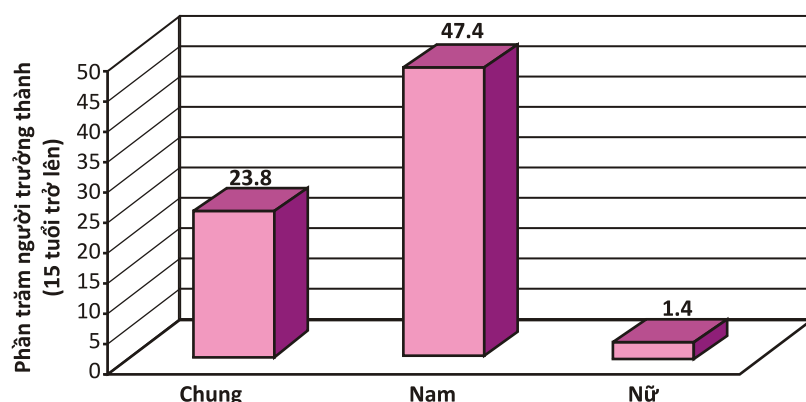
1. Phụ lục 1: Gợi ý thực hiện tư vấn cai nghiện thuốc lá tại cơ sở y tế 15
2. Phụ lục 2: Sổ tay dành cho người cai nghiện thuốc lá 24
3. Phụ lục 3: Mẫu phiếu khảo sát thực trạng hoạt động phòng chống tác hại thuốc lá tại cơ sở y tế. 32
4. Phụ lục 4: Mẫu kế hoạch thực hiện hoạt động xây dựng cơ sở y tế không khói thuốc 37
5. Phụ lục 5: Mẫu phiếu đánh giá hoạt động tư vấn cai nghiện thuốc lá tại cơ sở y tế 38



TẠI SAO CẦN XÂY DỰNG MÔI TRƯỜNG HOÀN TOÀN KHÔNG KHÍ THUỐC LÁ TẠI CƠ SỞ Y TẾ

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%. Có tới 73,1% người không hút thuốc (bằng 33 triệu người) bị hút thuốc thụ động tại nhà và 55,9% người lao động (trên 5 triệu người) bị hút thuốc thụ động tại nơi làm việc (Biểu đồ 1).



Biểu đồ 1. Tỷ lệ hút thuốc lá điều theo giới tại Việt Nam, năm 2010

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 độ tuổi 13-15 tại Việt Nam cho thấy tỷ lệ hút thuốc thụ động trong học sinh khá 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 kết quả Điều tra năm 2003 tại Việt Nam về tỷ lệ hút thuốc trong sinh viên Y khoa năm thứ 3, có khoảng 20,7% sinh viên nam và 2,7% sinh viên nữ hút thuốc.

Trong giới trẻ độ tuổi 15 - 24, tỷ lệ hút thuốc tương ứng nam là 26,1% và nữ là 0,3%. Tỷ lệ chung là 13,3%.

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.

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 bệnh 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.

Ảnh hưởng 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

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

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 ...

Chi tiêu cho thuốc lá làm giảm các chi tiêu thiết yếu khác của hộ gia đình đặc biệt là các hộ có thu nhập thấp. Các hộ nghèo tại Việt Nam phải tiêu tốn khoảng 5% thu nhập của gia đình vào thuốc lá. Ở những hộ này, khoản tiền mua thuốc lá thậm chí cao hơn khoản tiền chi cho y tế hay 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⁾

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.
- 🌿 Tăng chi phí quét dọn và bảo dưỡng cơ sở vật chất của cơ sở y tế.

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

Phong trào xây dựng môi trường không khói thuốc lá tại cơ sở y tế là hoàn toàn phù hợp với mục tiêu của ngành y tế là bảo vệ chăm sóc sức khỏe của toàn dân. Hơn bất cứ ngành nghề nào khác, ngành y tế cần đi đầu ủng hộ phong trào này. Cán bộ y tế cần nêu gương cho cộng đồng về ý thức bảo vệ sức khỏe người dân và cán bộ viên chức (CBVC) trong ngành bằng việc tuân thủ các qui định về việc xây dựng môi trường cơ sở y tế không khói thuốc lá.

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

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

CHƯƠNG TRÌNH PHÒNG CHỐNG TÁC HẠI THUỐC LÁ QUỐC GIA



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

Công ước Khung về Kiểm soát thuốc lá (FCTC) của Tổ chức Y tế Thế giới:

FCTC 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 thuốc lá (có hiệu lực từ ngày 01 tháng 5 năm 2013)

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 11. 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.

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

- Người đứng đầu, người quản lý địa điểm cấm hút thuốc lá có các quyền sau đây:
 - 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;
 - Yêu cầu người vi phạm quy định cấm hút thuốc lá ra khỏi cơ sở của mình;
 - 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.
- Người đứng đầu, người quản lý địa điểm cấm hút thuốc lá có trách nhiệm sau đây:

- Thực hiện quy định tại Điều 6 của Luật này;
- Tổ chức thực hiện, hướng dẫn, kiểm tra, đôn đốc mọi người thực hiện đúng quy định về cấm hút thuốc lá tại địa điểm thuộc quyền quản lý, điều hành; treo biển có chữ hoặc biểu tượng “cấm hút thuốc lá” tại địa điểm cấm hút thuốc lá...

Điều 25. Bán thuốc lá

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



PHẦN II:

HƯỚNG DẪN THỰC HIỆN MÔI TRƯỜNG HOÀN TOÀN KHÔNG KHÓI THUỐC TẠI CÁC CƠ SỞ Y TẾ

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

Cơ sở y tế không khói thuốc lá là nơi không có hành vi hút thuốc lá tại các khu vực trong nhà và trong phạm vi khuôn viên của cơ sở; không có hiện tượng mua bán, quảng cáo, tiếp thị các sản phẩm thuốc lá trong toàn bộ khuôn viên cơ quan.

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

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

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

- Có niêm yết quy định cấm hút thuốc lá tại nơi có nhiều người qua lại.
- Có treo biển báo cấm hút thuốc lá trong phòng họp, phòng làm việc, phòng ăn, hành lang, cầu thang, các khu vực công cộng khác trong cơ quan.
- Có kế hoạch hoạt động phòng chống tác hại thuốc lá.
- Có tổ chức triển khai các hoạt động phòng chống tác hại thuốc lá.
- Không có hiện tượng mua bán, quảng cáo các sản phẩm thuốc lá trong khuôn viên cơ quan.
- Không có các vật dụng liên quan đến việc hút thuốc như gạt tàn, bật lửa trong phòng khám, phòng điều trị, phòng làm việc...



- Không có hiện tượng hút thuốc lá và đầu mẩu thuốc lá trong toàn bộ khuôn viên cơ sở y tế.
- 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.
- Đưa nội dung không hút thuốc lá vào tiêu chí thi đua của cán bộ nhân viên y tế.

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

Xây dựng môi trường cơ sở y tế không khói thuốc lá là nhiệm vụ không dễ dàng, đòi hỏi sự cam kết cao và quá trình nỗ lực liên tục của lãnh đạo, toàn thể CBVC, cũng như người bệnh và người nhà người bệnh.

Xây dựng môi trường cơ sở y tế không khói thuốc lá không thể thực hiện thành công chỉ trong một thời gian ngắn, mà cần có sự chuẩn bị các nguồn lực kỹ lưỡng và các bước thực hiện khoa học và chắc chắn.

Bước 1: Thành lập Ban chỉ đạo

Mục đích:

Ban chỉ đạo là đầu tàu định hướng, huy động và dẫn dắt cơ sở y tế thực hiện cam kết xây dựng môi trường cơ sở y tế không khói thuốc lá.

Gợi ý tổ chức thực hiện:

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

- Ban chỉ đạo có nhiệm vụ:

- Xây dựng kế hoạch và soạn thảo các quy định cần thiết để xây dựng cơ sở y tế không khói thuốc.
- Dự trù kinh phí triển khai các hoạt động để trình Giám đốc quyết định.
- Phân công cán bộ chịu trách nhiệm chính cho từng hoạt động.
- Tổ chức triển khai và duy trì các hoạt động theo kế hoạch.
- Tiến hành giám sát, đánh giá.
- Thành lập Tổ công tác xanh (có thể lấy nòng cốt là đội bảo vệ), chịu trách nhiệm đôn đốc, nhắc nhở mọi người tuân thủ quy định cấm hút thuốc trong cơ sở y tế.
- Tùy vào điều kiện cụ thể, tổ chức hoạt động tư vấn cai nghiện thuốc lá.

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

Mục đích:

Bước này nhằm tìm hiểu thực trạng hút thuốc lá tại cơ sở y tế để từ đó:

- Xây dựng nội quy và kế hoạch thực hiện phù hợp.
- Đưa ra chỉ số phù hợp để đánh giá kết quả thực hiện môi trường cơ sở y tế không khói thuốc lá.

Gợi ý tổ chức thực hiện:

Nhiệm vụ khảo sát có thể do chính lãnh đạo từng Phòng, Ban thực hiện và do đại diện Ban chỉ đạo tổng kết.

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

- 🌿 Cơ quan đã ban hành quy định cấm hút thuốc chưa? Nếu có rồi thì các quy định đã cụ thể cho việc thi hành chưa?
- 🌿 Cơ quan đã có hệ thống biển, bảng cấm hút thuốc chưa, vị trí và chất lượng thông tin của biển cấm đã phù hợp chưa?
- 🌿 Ở những khu vực treo biển, bảng cấm hút thuốc, tình trạng hút thuốc còn xảy ra không, nếu còn thì nguyên nhân là gì?
- 🌿 Số lượng cơ sở bán thuốc lá hiện có trong cơ quan?
- 🌿 Ý kiến của cán bộ y tế và các tổ chức liên quan (như công ty vệ sinh môi trường hay đơn vị dịch vụ ăn uống) về việc thực hiện xây dựng môi trường cơ sở y tế không khói thuốc lá?
- 🌿 Tìm hiểu cơ sở y tế đang có bao nhiêu CBVC hút thuốc và bộ phận nào có số cán bộ hút thuốc nhiều nhất?

** Xem mẫu phiếu khảo sát tại phụ lục 3. Tùy vào điều kiện thực tế, các cơ sở y tế có thể điều chỉnh nội dung khảo sát cho phù hợp.*

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

Mục đích:

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

Gợi ý tổ chức thực hiện:

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

Nội quy xây dựng cơ sở y tế cần bao gồm những nội dung cơ bản sau:

- 🌿 Quy định cấm hút thuốc hoàn toàn trong khuôn viên cơ sở y tế.
- 🌿 Quy định về những hình thức xử phạt những người vi phạm. (Đưa vào tiêu chuẩn bình xét thi đua cuối quý hoặc cuối năm. Sử dụng các quyền hạn mà cơ quan, có để ban hành các biện pháp bắt buộc phải thi hành).
- 🌿 Quy định về việc cấm nhận tài trợ của các công ty thuốc lá dưới mọi hình thức.
- 🌿 Công bố Tổ công tác Xanh có nhiệm vụ giám sát thực hiện nội qui.
- 🌿 Thông báo về hoạt động tư vấn hỗ trợ cai nghiện thuốc lá trong cơ sở y tế (nếu có).
- 🌿 Xác định rõ thời gian có hiệu lực của nội qui.

Kế hoạch thực hiện cần bao gồm những nội dung sau:

- 🌿 Mục tiêu của hoạt động.
- 🌿 Các hoạt động: các việc cần làm cụ thể để đạt được mục tiêu.
- 🌿 Thời gian thực hiện từng hoạt động.
- 🌿 Tổ chức/cá nhân chịu trách nhiệm thực hiện.
- 🌿 Kinh phí triển khai hoạt động.
- 🌿 Kết quả mong đợi của từng hoạt động.
- 🌿 Những hình thức hỗ trợ, khen thưởng.

** Xem mẫu phiếu xây dựng kế hoạch tại phụ lục 4. Tùy vào điều kiện thực tế, các cơ sở y tế có thể điều chỉnh nội dung khảo sát cho phù hợp.*

Bước 4. Phổ biến nội quy

Mục đích:

Bước này nhằm thông tin rộng rãi về nội quy đến CBVC để mọi người hiểu, ủng hộ và tuân thủ nội quy. Đồng thời, đây cũng là bước chuẩn bị trước khi nội quy có hiệu lực.

Gợi ý tổ chức thực hiện:

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

🌿 Đối với CBVC

- Thông báo chính thức tới lãnh đạo các khoa/phòng tại buổi họp giao ban hàng tuần.
- Các lãnh đạo khoa/phòng tổ chức họp và thông báo lại cho CBVC khoa/phòng mình tại các buổi họp nội bộ của khoa/phòng.
- Thông tin cho CBVC về hoạt động tư vấn cai nghiện có trong cơ sở y tế.
- Thông báo nhiệm vụ của Tổ công tác xanh.

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

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

🌿 Đối với các cơ sở dịch vụ trong và trước cổng cơ quan.

- Thông báo đến từng cơ sở dịch vụ trong cơ quan và yêu cầu không được bán thuốc lá
- Trong hợp đồng với các đơn vị dịch vụ cần có thêm một điều khoản không được hút thuốc lá và bán thuốc lá trong khuôn viên cơ quan
- Bảo vệ thường xuyên tiến hành nhắc nhở những cơ sở trước cổng cơ quan

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

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

- ◆ Tổ chức Lễ phát động (ví dụ như nhân dịp "Ngày thầy thuốc Việt Nam" 27/2 hay "Tuần lễ quốc gia không thuốc lá" 25-31/5 hàng năm để tăng ý nghĩa và thu hút sự chú ý của cộng đồng tới vấn đề phòng chống tác hại thuốc lá). Nội dung của lễ phát động gồm:
 - 🌿 Phổ biến các kiến thức về tác hại của thuốc lá đối với sức khỏe, kinh tế và môi trường.
 - 🌿 Cung cấp cho toàn thể cán bộ nhân viên thông tin về những lợi ích của việc xây dựng cơ sở y tế không thuốc lá.
 - 🌿 Phổ biến các chính sách của nhà nước, nội qui/quy định của cơ quan, đơn vị về thực hiện cơ sở y tế không khói thuốc lá.
 - 🌿 Phổ biến kế hoạch thực hiện, giám sát và duy trì cơ sở y tế không khói thuốc tới toàn thể cơ quan.
 - 🌿 Kêu gọi toàn cơ quan hưởng ứng xây dựng môi trường không thuốc lá.
 - 🌿 Đề nghị đại diện các phòng, ban hoặc cá nhân cam kết thực hiện quy định không hút thuốc lá trong cơ sở y tế.
- ◆ Gắn biển báo cấm hút thuốc tại những địa điểm dễ quan sát của phòng làm việc, phòng họp, lối đi...
- ◆ Tổ chức thi đua giữa các phòng, ban về bỏ thuốc lá với các hình thức khen thưởng cá nhân bỏ thuốc, phạt với những trường hợp vi phạm...
- ◆ Tập huấn cho các cán bộ được phân công nhiệm vụ làm công tác tư vấn cai nghiện thuốc lá.
- ◆ Phát các tờ rơi và các tài liệu truyền thông khác về tác hại của thuốc lá trong các buổi họp, giao ban, các buổi nói chuyện chuyên đề, quây lễ tân, phòng chờ, phòng khám v.v...
- ◆ Tổ chức ký cam kết thực hiện nội quy giữa cá nhân CBVC với khoa/phòng, khoa/phòng với bệnh viện, người bệnh với bệnh viện.
- ◆ Truyền thông về tác hại thuốc lá trong các cuộc họp, hội nghị của cơ quan bằng các hình thức khác nhau như văn nghệ hay các cuộc thi tìm hiểu.
- ◆ Tiến hành tư vấn cai nghiện thuốc lá cho những người mong muốn cai thuốc.

Bước 6: Giám sát, đánh giá hoạt động xây dựng cơ sở y tế không thuốc lá

Mục đích:

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

Gợi ý tổ chức thực hiện:

a. Giám sát thực hiện nội quy tại cơ sở y tế

Gợi ý các tiêu chí giám sát:

- Các biển cấm hút thuốc ở từng khoa phòng có dễ nhìn không?
- Số lượng các trường hợp vi phạm?
- CBVC còn hút thuốc trong cơ sở y tế?
- Người bệnh và người nhà người bệnh có hút thuốc trong cơ sở y tế không?
- Khách đến làm việc còn hút thuốc trong cơ sở y tế không?
- Các cơ sở dịch vụ còn bán thuốc lá trong cơ sở y tế không?
- Có các vật dụng liên quan đến thuốc lá không?
- Số lượng các đầu mẫu thuốc lá tìm thấy?

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

Gợi ý các tiêu chí đánh giá:

Công tác quản lý và nhân sự

- Ban Điều hành hỗ trợ như thế nào (bố trí địa điểm dành cho tư vấn cai nghiện thuốc lá? thành lập nhóm cán bộ tư vấn cai nghiện thuốc lá?).
- Thời gian dành cho tư vấn cai nghiện thuốc lá.
- Đào tạo cho cán bộ tư vấn cai nghiện thuốc lá.

Chất lượng tư vấn:

- Có cơ chế quản lý cơ sở vật chất và hoạt động tư vấn rõ ràng không?
- Công tác tư vấn có đáp ứng được các yêu cầu đặt ra không?
- Các tài liệu truyền thông có thường xuyên có sẵn, được bảo quản tốt và được giới thiệu thường xuyên cho khách hàng/người đến tư vấn không?
- Công tác theo dõi, đánh giá kết quả tư vấn: Hệ thống giám sát và báo cáo được thực hiện tốt không, bao gồm:
 - + Số người hút thuốc đến tư vấn.
 - + Số lượt đến tư vấn
 - + Số người đến tư vấn nhiều lần (2 lần, 3 lần, ...).
 - + Số người cai nghiện thuốc lá thành công.



PHẦN III: PHỤ LỤC

PHỤ LỤC 1:

GỢI Ý THỰC HIỆN CHƯƠNG TRÌNH TƯ VẤN CÀI NGHIỆN THUỐC LÁ TẠI CÁC CƠ SỞ Y TẾ

Do thuốc lá là một sản phẩm gây nghiện, người hút thuốc lá không dễ dàng từ bỏ thói quen này ngay lập tức khi Nội quy cấm hút thuốc lá được ban hành. Vì thế, để mô hình môi trường cơ sở y tế không khói thuốc lá được hoàn thiện hơn, chúng tôi khuyến khích các đơn vị xem xét tổ chức hoạt động tư vấn cai nghiện thuốc lá cho cán bộ công nhân viên, người bệnh và các đối tượng khác có nhu cầu. Khi tiến hành

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

thực hiện, cần lưu ý rằng hoạt động tư vấn cai nghiện thuốc lá không thể tiến hành một cách đơn lẻ mà cần được đồng bộ với một số các hoạt động hỗ trợ ở cấp lãnh đạo và cấp khoa/phòng trong bệnh viện. Nội dung dưới đây sẽ giúp các đơn vị hình dung rõ hơn cơ cấu tổ chức hoạt động tư vấn cai nghiện thuốc lá.

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

Ban điều hành

Tổ chức đội ngũ cán bộ tư vấn cai nghiện thuốc lá.

Tổ chức đào tạo cán bộ tư vấn thực hiện tư vấn sâu.

Ấn định phòng/địa điểm làm phòng tư vấn cai nghiện thuốc lá (nên có phòng chuyên biệt, nếu không, lồng ghép vào hoạt động của phòng truyền thông giáo dục sức khỏe).

Tổ chức hướng dẫn bác sĩ tại các khoa/phòng thực hiện '1 phút tiếp cận và khuyến khích cai nghiện thuốc lá'.

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

- Thực hiện '1 phút tiếp cận và khuyến khích cai nghiện thuốc lá' đối với những người bệnh của mình có hút thuốc lá.
- Chuyển gửi những người bệnh sẵn sàng cai nghiện thuốc lá đến phòng tư vấn cai nghiện thuốc lá.
- Lên danh sách các bác sĩ/cán bộ y tế đang hút thuốc trong đơn vị và chuyển cho phòng tư vấn cai nghiện thuốc lá.

Cán bộ tư vấn

- Chuẩn bị bố trí phòng tư vấn cai nghiện thuốc lá.
- Gửi giấy mời tư vấn đến các bác sĩ/CBYT hút thuốc.
- Thực hiện tư vấn, theo dõi quá trình cai nghiện thuốc lá của người muốn cai (trang 69).
- Đánh giá và báo cáo hoạt động đến Ban Điều hành.

1 phút tiếp cận người bệnh và khuyến khích họ cai nghiện thuốc lá

Bác sĩ tại các phòng/ khoa hoặc y tá trưởng tại các buổi họp bệnh nhân là người thực hiện công việc này khi tiếp người bệnh. Khi tiếp cận, bác sĩ/ điều dưỡng hãy:

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

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

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

Thái độ nhẹ nhàng nhưng cương quyết.

Lời khuyên phải rõ ràng, mạnh mẽ và cụ thể.

Nói cho người bệnh biết cán bộ phòng tư vấn cai nghiện thuốc lá trong bệnh viện sẽ sẵn sàng giúp đỡ họ.

3. Sau khi khuyên, kiểm tra xem họ có ý định cai nghiện thuốc lá không?

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

Nếu người bệnh **CÓ** muốn:

- Đưa họ thẻ chuyển gửi đến phòng tư vấn cai nghiện thuốc lá (nếu cơ sở y tế có tổ chức hoạt động tư vấn cai nghiện thuốc lá) (Mẫu.1)

CHƯƠNG TRÌNH PHÒNG CHỐNG TÁC HẠI THUỐC LÁ QUỐC GIA



- HOẶC phát cho họ quyển SỔ TAY DÀNH CHO NGƯỜI CAI NGHIỆN THUỐC LÁ

(nếu cơ sở y tế không tổ chức hoạt động tư vấn cai nghiện thuốc lá)

Nếu người bệnh trả lời **KHÔNG** hay chưa muốn cai nghiện thuốc lá:

- Hỏi người bệnh về những rào cản khiến họ không muốn cai.

- Giới thiệu và phát một số các tờ rơi khuyến khích cai nghiện thuốc lá.

- Nói cho họ biết các cán bộ tư vấn tại phòng tư vấn cai nghiện thuốc lá luôn sẵn sàng giúp đỡ họ.

Chuẩn bị và bố trí phòng tư vấn

Cán bộ phòng tư vấn là người trực tiếp thực hiện nhiệm vụ này. Tùy điều kiện từng bệnh viện cụ thể, dịch vụ tư vấn cai nghiện thuốc lá có thể được lồng ghép vào hoạt động của phòng truyền thông sức khỏe. Tuy nhiên, nếu điều kiện cho phép, các bệnh viện nên bố trí một phòng/khu vực riêng cho hoạt động này. Khi bố trí phòng/khu vực tư vấn, cán bộ tư vấn cần lưu ý:

● Ánh sáng và màu sắc

- Ấm và sáng, tạo cảm giác dễ chịu và thoải mái.

● Bàn ghế

- Nên bố trí một bộ salon để tạo cảm giác thoải mái.

● Thiết bị

- Máy đo nồng độ CO trong hơi thở ra
- Cân
- Máy đo huyết áp

● Tài liệu

- Sổ tay dành cho người cai nghiện thuốc lá.
- Các tờ rơi về tác hại của thuốc lá.
- Thẻ tiếp cận giới thiệu về phòng tư vấn.
- Áp phích khuyến khích cai nghiện thuốc lá.

● Bố trí tài liệu

- Gắn ghế chờ để khách dễ lấy.
- Không để các loại tài liệu khác nhau đè lên nhau.
- Áp phích dán ở những vị trí dễ nhìn và gần nguồn sáng (đèn).

Thực hiện tư vấn và theo dõi cai nghiện thuốc lá cho người bệnh và cán bộ y tế

Cán bộ tư vấn, những người đã được Ban điều hành chỉ định và tổ chức đào tạo, sẽ thực hiện công việc này. Quá trình tư vấn là một qui trình cần thời gian và thông thường trải qua 6 bước như gợi ý dưới đây. Tuy nhiên, đối với trường hợp các người bệnh ngoại tỉnh hay ngoại trú, không ở lâu trong bệnh viện, cán bộ tư vấn có thể tiến hành 4 bước đầu và phát SỔ TAY DÀNH CHO NGƯỜI CAI NGHIỆN THUỐC LÁ) để họ có thể tiến hành tự cai sau khi rời viện.

Bước 1: Giới thiệu làm quen

- Chào hỏi, tạo không khí thân thiện.
- Giới thiệu bản thân và mục đích công việc.
- Tìm hiểu hoàn cảnh người hút để có cách tiếp cận phù hợp (nghề nghiệp và trình độ văn hóa).
- Tìm hiểu lý do họ đến với phòng tư vấn cai nghiện thuốc lá.

Bước 2: Tìm hiểu và đánh giá tình trạng hút thuốc

- Sử dụng bảng mẫu tìm hiểu và đánh giá nằm trong Sổ theo dõi. (Mẫu 2)

Bước 3: củng cố ý nguyện cai nghiện thuốc lá

- Đề người hút thuốc tự liệt kê tác hại của việc hút thuốc lá và lợi ích của việc cai nghiện thuốc lá dựa trên bảng gợi ý. (Mẫu 3)

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

- 🌿 Nhắc nhở người hút thuốc lá luôn giữ danh sách này trong người.
 - 🌿 Nhấn mạnh những lợi ích đặc thù đối với từng người hút.
Ví dụ: Người có con nhỏ -> lợi ích cho em bé
Người bệnh -> lợi ích sức khỏe cho bản thân
 - 🌿 Khẳng định rõ ràng việc cai nghiện thuốc lá vĩnh viễn là đúng đắn và cần thiết.
- Bước 4: Đánh giá lại ý nguyện cai nghiện thuốc lá**
- 🌿 Hỏi xem người hút đã nhận thức rõ động cơ bỏ thuốc và sẵn sàng bỏ thuốc chưa.
 - 🌿 Nếu người hút sẵn sàng cai nghiện thuốc lá, khẳng định sự hỗ trợ.
 - 🌿 Nếu người hút còn do dự, đưa tài liệu truyền thông khuyến khích cai nghiện thuốc lá của VINACOSH và hẹn lại lần khác.
 - 🌿 Khuyến khích quyết tâm cai và tỏ rõ sự sẵn sàng giúp đỡ.
 - 🌿 Khẳng định khả năng thành công của việc cai nghiện.
 - 🌿 Bày tỏ tin tưởng vào khả năng bỏ thuốc của người hút.
 - 🌿 Nói cho họ biết về một số biện pháp dùng thuốc hỗ trợ cai nghiện thuốc lá (khi đã có chương trình này).

Bước 5: Giúp đỡ người hút cai nghiện thuốc lá

- 🌿 Giải thích 4 giai đoạn của quá trình cai nghiện thuốc lá (xem phụ lục 2).
- 🌿 Sử dụng SỔ TAY DÀNH CHO NGƯỜI CAI NGHIỆN THUỐC LÁ để hướng dẫn người hút qua từng giai đoạn.
- 🌿 Để cho người đang cai giữ cuốn Sổ tay này.

Bước 6: Lập kế hoạch theo dõi và đặt lịch cho lần hẹn tiếp theo

Thời gian:

- 🌿 Lần 1: Trong tuần đầu tiên cai
- 🌿 Tháng đầu: 1 tuần 1 lần
- 🌿 Tháng 2 - 3: 2 tuần 1 lần
- 🌿 Tháng 4 - 6: Tháng 1 lần

Hình thức:

- 🌿 Nếu người hút ở gần: tổ chức tại phòng tư vấn.
- 🌿 Nếu người hút ở xa: liên hệ qua điện thoại/thư.
- 🌿 Cung cấp số điện thoại để người hút liên lạc.

Nội dung:

- 🌿 Hỏi thăm về tiến bộ của người hút.
- 🌿 Chúc mừng thành công và khuyến khích.
- 🌿 Nếu người cai hút lại: cùng xem xét tình huống đã hút lại và nhấn mạnh việc cần chấm dứt hút thuốc hoàn toàn.
- 🌿 Nói với người cai rằng thất bại vừa rồi là một kinh nghiệm để tiến bộ.
- 🌿 Xem xét những khó khăn gặp phải và dự đoán những thách thức sắp tới.

CHƯƠNG TRÌNH PHÒNG CHỐNG TÁC HẠI THUỐC LÁ QUỐC GIA



- 🌿 Đánh giá tác dụng của việc trị liệu bằng thuốc (nếu có).
- 🌿 Hẹn lần gặp tiếp theo.

Luôn giữ Sổ theo dõi người được tư vấn (Mẫu 2) tại phòng tư vấn và cập nhật sau mỗi cuộc hẹn.

MẪU 1

Mặt trước

HOẠT ĐỘNG TƯ VẤN CAI NGHIỆN THUỐC LÁ

THẺ CHUYỂN GỬI

Tên bệnh nhân:

Bác sĩ chuyển gửi:

Ngày:

Mặt sau

Địa chỉ:

Điện thoại:

Giờ làm việc:

Sơ đồ hướng dẫn vị trí

MẪU 2

SỔ THEO DÕI NGƯỜI ĐƯỢC TƯ VẤN CẢI NGHIỆN THUỐC LÁ

Mã số:
Ngày bắt đầu tư vấn:

Người cai
☐ Tự đến
☐ Do bác sĩ chuyển đến; Tên bác sĩ:.....Khoa

Tư vấn viên:

I. Thông tin cá nhân của người được tư vấn:

- Tên:.....
- Tuổi:
- Giới tính:
- Địa chỉ liên hệ:
 - o Địa chỉ gửi thư
 - o Điện thoại
 - o Điện thoại di động:

II. Vấn đề sức khỏe:

- Hiện tại
.....
- Tiền sử:
.....

III. Khám lâm sàng:

- Mạch:lần/phút
- Huyết áp:/.....mmHg
- Cân nặng:Kg
- Chiều cao:m
- Chỉ số trọng lượng cơ thể: (BMI).....

BMI = cân nặng (kg)/chiều cao² (m)
Dưới 18kg: gầy
18.5 25.9: Bình thường
26-30: quá cân
Trên 30: béo phì



IV. Tìm hiểu và đánh giá tình trạng hút thuốc

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

MẪU 3

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

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

6

Đánh giá sự phụ thuộc NICOTINE

1. Anh/chị hút điếu thuốc đầu tiên vào thời điểm nào sau khi thức dậy?

-  Trong 5 phút đầu:.....3
 Từ 6 - 30 phút:.....2
 Từ 31 - 60 phút:.....1
 Sau 60 phút:.....0

2. Anh/chị thấy việc kiềm chế hút thuốc tại những nơi có quy định cấm hút thuốc có khó khăn không?

3. Anh/chị thấy hút thuốc vào thời điểm nào là sáng khoái nhất?

-  Điếu đầu tiên vào buổi sáng:.....1
 Các điếu khác:.....0

4. Anh/chị hút bao nhiêu điếu một ngày?

-  Dưới 10 điếu:.....0
 Từ 11 đến 20 điếu:.....1
 Từ 21 đến 30 điếu:.....2
 Trên 30 điếu:.....3

5. Khi mới thức giấc, anh/chị có hút nhiều hơn các giờ khác trong ngày không?

-  Có:.....1
 Không:.....0

6. Khi ốm nằm trên giường anh/chị có hút thuốc không?

-  Có:.....1
 Không:.....2
 Có:.....1
 Không:.....0

0-2: Phụ
thuộc rất ít

3-4: Phụ
thuộc ít

5: Phụ thuộc
trung bình

6-7: Phụ
thuộc nhiều

8: Phụ thuộc
rất nhiều

PHỤ LỤC 2:

SỔ TAY DÀNH CHO NGƯỜI CAI NGHIỆN THUỐC LÁ

Xin chào

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

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

1. NGHĨ VỀ VIỆC CAI THUỐC LÁ

Bước 1:

Tại sao tôi cần cai nghiện thuốc lá

Hãy liệt kê tất cả các lý do tại sao bạn nên bỏ thuốc ở bảng dưới đây.

Đánh dấu những lý do bạn thấy quan trọng nhất đối với mình.

Giữ danh sách này bên mình khi cần có thể đọc lại để nhắc nhở bản thân mỗi lần thèm thuốc.

Tôi cần cai nghiện thuốc lá vì:

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	

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

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

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

“ Ở cơ quan không có chỗ nào để hút thuốc. Tôi cứ phải ra ngoài rất mất thời gian”

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

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

Lợi ích trước mắt

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

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

Trong vòng một ngày

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

Trong vòng 2 ngày

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

Trong vòng 2 tuần

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

Lợi ích lâu dài

- Giảm nguy cơ đau tim, ung thư và các bệnh phổi.
- Răng và nướu chắc khỏe hơn.
- Cơ thể bạn và người thân khỏe mạnh hơn.
- Gia đình hạnh phúc hơn.
- Cảm giác thành công và tự tin vì mình đã bỏ được thuốc lá.
- Bạn tiết kiệm được tiền và thời gian vốn dùng cho việc hút thuốc.

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

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

Tên	Cách liên hệ

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

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

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

Bạn có dấu hiệu nghiện Nicotine?

Bạn hút thuốc ngay trong vòng 30 phút sau khi thức giấc.
Bạn hút hơn 10 điếu thuốc 1 ngày bạn thấy cơ thể vật vã hay có dấu hiệu đối thuốc khi thử cai

Bạn hút thuốc do?

Nghiện (Nicotine)
Cảm xúc ảnh hưởng (áp lực công việc, buồn bực, vui...)
Cảm thấy thích
Giao tiếp
Thói quen/thú vui

Bạn hút thuốc vào thời điểm nào

Mới ngủ dậy
Khi uống cà phê
Sau bữa ăn
Khi uống rượu
Khi xem tivi
Khi hội họp bạn bè
Khi đọc báo
.....

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

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

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

Điều gì làm tôi hút thuốc trở lại?

1.	Tôi nghĩ là chỉ hút một điếu thôi
2.	Say rượu trong một bữa tiệc
3.	
4.	
5.	

2. CHUẨN BỊ CAI NGHIỆN THUỐC LÁ

Quyết định ngày cai nghiện thuốc:

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

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

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

Tìm kiếm sự giúp đỡ:

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

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

- Bỏ hết gạt tàn và thuốc lá trong nhà và nơi làm việc.
- Không mang theo thuốc và bật lửa trong người.

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

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

Chuẩn bị tinh thần đối mặt với khó khăn

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

Khách quan

- Bạn bè mời thuốc
- Môi trường mọi người đều hút
- Áp lực công việc
- Hoàn cảnh không vui
-

Chủ quan

- Các triệu chứng đối thuốc
- Tâm trạng ức chế, dễ nổi cáu, tức giận, bồn chồn.
- Thèm thuốc
- Rối loạn tiêu hóa
- Khó tập trung

Lên kế hoạch đối phó với thách thức

Khách quan

✎ Sắp xếp thời điểm cai nghiện thuốc lá hợp lý (tinh thần thoải mái, ít áp lực công việc và gia đình).

✎ Lên kế hoạch thực hiện một số sở thích không liên quan đến thuốc lá:

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....

✎ Lên kế hoạch tạm thời tránh xa những môi trường nhiều bạn bè hút thuốc (tiệc tùng, sinh nhật...)

- ✎
- ✎
- ✎
- ✎

Chủ quan

✎ Hiểu rằng các triệu chứng đối thuốc chỉ là nhất thời, kéo dài khoảng 1 đến 3 tuần đầu cai nghiện thuốc. Chúng không tồn tại mãi.

✎ Chuẩn bị sẵn sàng một số thứ tại nhà và nơi làm việc để tạo thói quen mới

✎ **Đồ ăn vặt:** Hạt dưa, kẹo cao su, v.v.. (những đồ ăn không quá ngọt và ít năng lượng)

✎ **Đồ chơi:** hai quả cầu xoay tay, cái bút, cái tăm, v.v...(để tay bận bịu, đỡ trống trải.

✎ **Thuốc hỗ trợ cai** (nếu điều trị bổ sung bằng thuốc)

- ✎
- ✎

*** Lưu ý:** Tăng cân có thể gặp phải ở một số người khi bỏ thuốc do họ ít hoạt động hơn hoặc dùng đồ ăn thay thế cho việc hút thuốc. Trung bình bỏ thuốc có thể làm tăng khoảng 2 kg. Để tránh tăng cân, thay vì ăn nhiều một bữa, bạn nên ăn 3-6 bữa ăn nhỏ hàng ngày, tránh ăn đồ ăn nhiều chất béo. Nên ăn nhiều hoa quả và rau tươi, giữ phong độ làm việc và tập luyện thể thao.

3. THỰC HIỆN CAI NGHIỆN THUỐC LÁ

Ngày bạn lên kế hoạch cai nghiện thuốc lá đã đến.

Bạn hãy ghi nhớ một số điều sau để quá trình cai của bạn được dễ dàng hơn.

✎ **Khi đã cai, tuyệt đối không động đến thuốc lá**

Dù chỉ hít một hơi cũng không được!

Tự nhủ: hôm nay tôi không hút thuốc!

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

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

✎ **Tránh xa mọi sự cám dỗ**

o Tránh xa rượu/bia

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

o Tránh đặt mình vào tình huống có sự cám dỗ

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

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

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

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

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

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

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

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

Triệu chứng	Biện pháp
Đói thuốc	Cảm giác thèm thuốc chỉ lên cao trào trong vòng 1-5 phút. Nó sẽ tự qua đi trong vòng 5 phút. Hãy làm việc gì đó để chi phối cảm giác trong thời gian này: - Uống một ly nước - Tập thở sâu - Tập thể dục - Trồng cây - Gọi điện hỏi thăm ai đó (người không hút thuốc) Luôn để tay mình bận rộn (chơi hai quả cầu xoay tay, chơi xoay bút, chơi bài...)
Ong đầu, mất tập trung	- Giảm tốc độ làm việc trong ngày - Tập thể dục nhiều hơn - Làm việc thời gian ngắn hơn, xen kẽ giải lao - Chú ý chế độ ăn uống
Ho	- Cơn ho sẽ hết sau 1 đến 2 tuần - Nhấp từng ngụm nước ấm
Căng thẳng và cáu kỉnh	- Đi bách bộ - Ngâm mình trong nước ấm - Chia sẻ cảm giác với ai đó
Buồn rầu, thấy trì trệ	- Tình trạng này sẽ hết dần. Không đáng lo ngại - Tập một vài động tác thể dục đơn giản (Ví dụ: đi bộ nhanh trong vòng 5-10 phút)
Cảm giác chóng mặt	- Ăn bữa nhỏ, ít năng lượng (Ví dụ: Rau quả...) - 6 bữa mỗi ngày - Uống nhiều nước
Khó ngủ	- Ngâm mình trong nước ấm - Uống 1 cốc sữa trước khi đi ngủ - Đọc hay nghe nhạc, nhưng không quá lâu - Vận động hay tập thể dục vào ban ngày



 Tự thưởng cho bản thân

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

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

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

- Luôn giữ danh sách lý do bỏ thuốc mà bạn đã ghi ra trong người phòng khi thèm thuốc thì có thể mở ra đọc lại.
- Tự nhắc nhở bản thân mỗi khi muốn châm điếu thuốc.
- Bỏ thuốc không dễ. Nhưng mình đã làm được điều này trong nhiều ngày. Không có lý do gì bây giờ lại hút. Hãy dừng lại!
- Dùng trí tưởng tượng:
 - + Hình dung hình ảnh hai lá phổi mình bị khói hun đen.
 - + Hình dung sự thất vọng của người thân và những người đang giúp bạn bỏ thuốc.
- Trì hoãn không đáp lại lời mời gọi
Hãy ý thức rằng cơn thèm nhớ đến rồi sẽ đi sau vài phút. Khi nó đến, bạn hãy để cơ thể trơ đi không đáp lại. Cơn thèm nhớ sẽ tự nó qua đi mà bạn không cần phải hút thuốc lá.
- Làm một việc khác để phân tán tư tưởng:
Sau khi ăn, không ngồi ở bàn lâu mà đi bách bộ, đi đánh răng...
- Tiếp tục duy trì những thói quen tích cực không liên quan đến thuốc lá.
- Tính ra số tiền bạn tiết kiệm được từ việc bỏ thuốc lá và thưởng cho mình hay người thân món quà ưa thích có giá trị tương đương.

HÃY THƯỞNG THỨC HƯƠNG VỊ CUỘC SỐNG KHÔNG CÓ THUỐC LÁ



PHỤ LỤC 3:

MẪU PHIẾU KHẢO SÁT THỰC TRẠNG HOẠT ĐỘNG PHÒNG CHỐNG TÁC HẠI THUỐC LÁ TẠI CÁC CƠ SỞ Y TẾ

MẪU PHIẾU PHÒNG VẤN

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

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

I. Thông tin chung

- Họ tên (có thể ghi hoặc không ghi) Năm sinh (Dương lịch):
- Giới: ☐ Nam ☐ Nữ
- Số năm công tác:
- Nghề nghiệp (đánh dấu vào ô trống dưới đây)
☐ Bác sỹ ☐ Nhân viên hành chính
☐ Điều dưỡng ☐ Khác (nếu có)
☐ Hộ lý ☐
- Thời gian làm việc tại bệnh viện/cơ sở y tế
☐ Ban ngày ☐ Ban đêm
☐ Buổi tối ☐ Tùy từng thời điểm
- Địa điểm làm việc
☐ Trong phòng riêng ☐ Những khu vực chung
☐ Trong phòng đông người ☐ Không có địa điểm cố định
- Công việc của anh/chị có phải tiếp xúc trực tiếp với người bệnh không?
☐ Có
☐ Không
- Chức vụ công tác
☐ Giám đốc/Phó giám đốc ☐ Bác sỹ/Nhân viên:
☐ Trưởng/Phó khoa/phòng ☐ Khác:
- Trình độ chuyên môn cao nhất
☐ Sau đại học ☐ Đại học/Cao đẳng ☐ Trung cấp
☐ Tốt nghiệp PTTH ☐ Khác:

II. Kiến thức, thái độ về tác hại của thuốc lá

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

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

Có	Không -> Chuyển C12	Không biết -> Chuyển C12
----	---------------------	--------------------------

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

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.....

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

Có	Không -> Chuyển C15	Không biết -> Chuyển C15
----	---------------------	--------------------------

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

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.....

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

1. Không làm gì	8. Bật quạt
2. Không hút thuốc trong nhà	9. Mở cửa sổ
3. Không hút thuốc nơi đông người	10. Đi sang phòng khác để hút
4. Không mời người khác hút thuốc ở trong nhà mình	11. Ra ngoài hành lang, sân vườn
5. Không để gạt tàn thuốc trong nhà	12. Thắp nến hoặc đặt chậu nước trong phòng khi đang hút thuốc
6. Bảo người khác ngồi xa mình khi mình hút thuốc	13. Khác (ghi cụ thể).....
7. Ngồi xa người khác khi hút thuốc	14. Không biết

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

1. Thán phục	2. Bình thường	3. Khó chịu/Không chấp nhận
--------------	----------------	-----------------------------

—> Nếu 1 hoặc 2 chuyển câu 17

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

Cảm thấy thiếu văn hoá	Khó chịu vì hít phải khói thuốc
Lo lắng có thể mắc bệnh	Khác (ghi rõ).....

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

Đài, loa phát thanh	Cán bộ phụ nữ, thanh niên
Ti vi	Người trong gia đình
Sách, báo	Bạn bè
Tranh, ảnh, pa nô, áp phích	Công đoàn cơ quan
Tờ rơi	Internet
	Khác (Ghi rõ):.....

III. Hành vi hút thuốc lá

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

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

19. Lý do chính nào khiến Anh/Chị hút thuốc? (Có thể chọn nhiều đáp án)

Bạn bè mời hút	Giảm căng thẳng	Giảm cân
Tăng sự tập trung/sáng tạo	Khác.....	

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

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

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

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

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

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



III. Nhận thức và mức độ ủng hộ liên quan đến môi trường không khói thuốc

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

Có	Không -> chuyển câu 0
----	-----------------------

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

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

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

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

VI. Thực trạng việc thực hiện môi trường không khói thuốc

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

1. Có	2. Không	3. Không biết
-------	----------	---------------

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

1. Có	2. Không -> Chuyển câu 29	3. Không biết -> Chuyển câu 29
-------	---------------------------	--------------------------------

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

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

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

1. Có	2. Không	3. Không biết
-------	----------	---------------

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

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

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

1. Có	2. Không
-------	----------

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

1. Có	2. Không
-------	----------

MẪU PHIẾU QUAN SÁT

Tên cán bộ quan sát: _____
Ngày quan sát: _____ / _____ / 201_____
Địa điểm quan sát: _____
1. Trong nhà/Phòng làm việc/Phòng họp
2. Hành Lang, cầu thang
3. Căng tin, nhà ăn
4.Khu vực ngoài nhàThời gian quan sát: Từ _____ giờ _____ phút. Đến: _____ giờ _____ phút.

I. Quan sát biển báo cấm hút thuốc

C.1	Có nhìn thấy biển báo không hút thuốc từ bên ngoài điểm quan sát?	1. Có 2. Không (Chuyển C.3) 3. Không biết (Chuyển C.3)
C.2	Nếu có, biển báo này thế nào?	1. Dễ thấy 2.Khó thấy
C.3	Có nhìn thấy biển báo không hút thuốc từ tại cửa ra vào điểm quan sát?	1. Có 2. Không (Chuyển C.5) 3. Không biết (Chuyển C.5)
C.4	Nếu có, biển báo này thế nào?	1. Dễ thấy 2. Khó thấy
C.5	Có nhìn thấy biển báo 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 4:

MẪU KẾ HOẠCH THỰC HIỆN HOẠT ĐỘNG XÂY DỰNG CƠ SỞ Y TẾ KHÔNG KHÓI THUỐC

STT	Tên hoạt động	Thời gian		Địa điểm	Kinh phí	Cán bộ triển khai	Cán bộ giám sát
		Bắt đầu	Kết thúc				
1	Thành lập Ban điều hành						
2	Khảo sát thực trạng						
3	Xây dựng, ban hành nội quy không hút thuốc lá nơi làm việc						
4	Phổ biến nội quy						
5	Triển khai hoạt động						
5.1	Lễ phát động hưởng ứng xây dựng môi trường làm việc không khói thuốc						
5.2	Hưởng ứng Tuần lễ quốc gia không thuốc lá 25-31/5, (Mít tinh, biểu diễn văn nghệ, phát tờ rơi...)						
5.3	Hội thảo chuyên đề						
5.4	Tập huấn truyền thông viên						
5.5	Chuẩn bị chương trình tư vấn cai nghiện						
6	Giám sát việc thực thi nội quy						

PHỤ LỤC 5:

MẪU PHIẾU ĐÁNH GIÁ HOẠT ĐỘNG TƯ VẤN CẢI NGHIỆN THUỐC LÁ

Mẫu phiếu dành cho cán bộ tư vấn

Cách tính điểm:

- (1) Rất kém (3) Bình thường
(2) Kém (4) Tốt
(5) Rất tốt

Phương pháp xác định

O - Quan sát	SI - Phỏng vấn nhân viên
R - Kiểm tra các ghi chép	CI - Phỏng vấn khách hàng

I. CÔNG TÁC QUẢN LÝ NHÂN SỰ

Quản lý	Phương pháp	Điểm					Ghi chú
1. Sự hỗ trợ của Ban chỉ đạo đối với chương trình tư vấn cai nghiện thuốc lá							
a. Bố trí địa điểm phù hợp và kịp thời cho hoạt động	SI	1	2	3	4	5	
b. Thành lập nhóm tư vấn gồm những người có năng lực	CI	1	2	3	4	5	
c. Giám sát hoạt động tư vấn được tiến hành hàng tháng	R	1	2	3	4	5	
d.							

Nhân sự	Phương pháp	Điểm					Ghi chú
2. Công tác đào tạo							
a. Cán bộ được đào tạo có chất lượng trước khi thực hiện nhiệm vụ tư vấn	SI	1	2	3	4	5	
3. Phân phối thời gian cho hoạt động tư vấn							
a. Số lượng cán bộ được tư vấn	R	1	2	3	4	5	
b. Số thời gian tư vấn trung bình mỗi ngày của cán bộ tư vấn	R	1	2	3	4	5	
4. Chế độ đãi ngộ							
a. Cán bộ thực hiện tư vấn được hưởng chế độ đãi ngộ riêng	SI	1	2	3	4	5	
.....							



II. CHẤT LƯỢNG TƯ VẤN

Cơ sở vật chất	Phương pháp	Điểm					Ghi chú
a. Trung tâm dễ tìm, mở cửa đúng giờ và cơ sở sạch sẽ	O	1	2	3	4	5	
b. Bảng thông báo giờ làm việc sẵn có, dễ nhìn	CI	1	2	3	4	5	
c. Mẫu đơn, mẫu phiếu, tài liệu truyền thông phục vụ hoạt động tư vấn luôn sẵn có	O	1	2	3	4	5	
d.							

Quy trình tư vấn	Phương pháp	Điểm					Ghi chú
a. Tư vấn viên thực hiện đúng quy trình tư vấn được hướng dẫn (phụ lục 1)	O	1	2	3	4	5	
b. Người được tư vấn được phát Sổ tay dành cho người cai nghiện thuốc lá sau lần tư vấn đầu tiên	O,R CI	1	2	3	4	5	
c.							

III. CÔNG TÁC GIÁM SÁT

Hệ thống ghi chép và báo cáo được duy trì và thực hiện tốt	Phương pháp	Điểm					Ghi chú
a. Số liệu về người được tư vấn được thu nhập chính xác và hoàn chỉnh. Các mẫu thu thập số liệu luôn sẵn có và được sử dụng	R, SI	1	2	3	4	5	
b. Báo cáo định kỳ theo quý được hoàn thành và gửi tới Ban chỉ đạo đúng thời hạn	R	1	2	3	4	5	

Chỉ số	Phương pháp	Điểm					Ghi chú
a. Số người hút thuốc đến tư vấn	R	1	2	3	4	5	
b. Số lượt người đến tư vấn	R	1	2	3	4	5	
Số lượng người đến 1 lần	R	1	2	3	4	5	
d. Số lượng người đến 2 lần	R	1	2	3	4	5	
e. Số lượng người đến hơn 2 lần	R	1	2	3	4	5	
f. Số người cai nghiện thuốc lá thành công	R	1	2	3	4	5	

Nguồn tham khảo:

- World Health Organization, Geneva. WHO report on the global tobacco epidemic, 2008: the MPOWER package, trang 14.
- Mackey J Eriksen M, Shafey O. Tobacco Atlas. Second. Edition 2006, trang 35
- Nghiên cứu của Viện Chiến lược và Chính sách Y tế năm 2011 (2)
- 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)
- Nghiên cứu của trường ĐHY Hà nội 2007.
- 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