



โครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ต้นแบบ
มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

คู่มือปฏิบัติ การพยาบาล

การส่งเสริม การเลิกสูบบุหรี่ ในงานประจำ

เขียนโดย พศ.กรองจิต วาศิสารกิจ



มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่



สนับสนุนงบประมาณโดย
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)



คู่มือปฏิบัติ
การพยาบาล

การส่งเสริม การเลิกสูบบุหรี่ ในงานประจำ

โครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ต้นแบบ
มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่



มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่



สสส. สำนักงานกองทุนสนับสนุน
การสร้างเสริมสุขภาพ

สนับสนุนงบประมาณโดย
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

**คู่มือปฏิบัติการพยาบาล : การส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่ในงานประจำ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์กรองจิต วาทีสาธกกิจ**

ISBN 978-974-7002-51-5
พิมพ์ครั้งที่ 1 กันยายน 2550
จำนวน 2,000 เล่ม

คณะบรรณาธิการ :
ศาสตราจารย์เกียรติคุณนายแพทย์ประกิต วาทีสาธกกิจ
แสงเดือน สุวรรณวิศิณี

ศิลปกรรม :
วันทนีย์ มณีแดง

พิสูจน์อักษร :
กนกวรรณ ชมเชย

พิมพ์ที่ : โรงพิมพ์พิมพ์ดี

มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่
36/2 ซอยประดิพัทธ์ 10 ถนนประดิพัทธ์ แขวงสามเสนใน
เขตพญาไท กรุงเทพฯ 10400
โทรศัพท์ 0-2278-1828 โทรสาร 0-2278-1830
<http://www.ashthailand.or.th>
email : ashthai@asianet.co.th



คู่มือปฏิบัติการพยาบาลเรื่องการส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่ในงานประจำ เป็นส่วนหนึ่งของโครงการ "โรงพยาบาลปลอดบุหรี่ต้นแบบ" ของมูลนิธิธรรมาภรณ์ เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ที่นำกฎหมายคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ของประเทศไทย เป็นฐาน และจรรยาปฏิบัติสำหรับบุคลากรสาธารณสุขขององค์การอนามัยโลก ข้อที่ 5 "ซักประวัติการบริโภคยาสูบ และการได้รับควันบุหรี่มือสอง และ แนะนำวิธีเลิกสูบบุหรี่โดยสอดคล้องกับวิถีชีวิตประจำวันประจำ" มาเป็นวัตถุประสงค์หนึ่งของโครงการ โดยใช้หลัก 5'A (ถนนประชาธิปไตย) เป็นแนวทางปฏิบัติ

คู่มือนี้เป็นเพียงแนวทางพื้นฐานสำหรับพยาบาลในการส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่ในงานประจำเท่านั้น การนำไปปฏิบัติจริงต้องมีความยืดหยุ่น และปรับเปลี่ยนไปตามลักษณะและสภาพแวดล้อมของผู้สูบบุหรี่/ครอบครัว ให้เหมาะสมกับความต้องการของแต่ละคน

(กรองจิต วาทีสาธกกิจ)

ผู้รับผิดชอบโครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ต้นแบบ
มูลนิธิธรรมาภรณ์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

สารบัญ

คำนำ

แนวทางปฏิบัติที่แนะนำ

วัตถุประสงค์และขอบเขตของคู่มือ

กิตติกรรมประกาศ

แนวทางปฏิบัติข้อ 1 9

แนวทางปฏิบัติข้อ 2 15

แนวทางปฏิบัติข้อ 3 19

แนวทางปฏิบัติข้อ 4 21

แนวทางปฏิบัติข้อ 5 23

แนวทางปฏิบัติข้อ 6 25

ภาคผนวก 1 27

- โครงร่างแนวทางปฏิบัติ

ภาคผนวก 2 31

- ระยะเวลาต้องการเลิกสูบบุหรี่

ภาคผนวก 3 37

- การติดตามผล

ภาคผนวก 4 39

- หลักและวิธีปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อเลิกบุหรี่



แนวทางปฏิบัติที่แนะนำ

1. พยาบาลทุกคน หรือพยาบาลที่ได้รับมอบหมาย ณ จุดให้บริการต่าง ๆ ตามประวัติ (Ask) การบริโภคยาสูบของผู้รับบริการทุกคน และแนะนำให้เลิก (Advise) โดยแนะนำวิธีเลิกสูบบุหรี่อย่างสั้นๆ แก่ผู้รับบริการที่สูบบุหรี่ทุกคน
2. พยาบาลให้คำปรึกษาเพื่อการเลิกสูบบุหรี่เชิงลึกแก่ผู้รับบริการ (ประเมินภาวะการสูบบุหรี่และการเสพติดบุหรี่ Assess, สร้างแรงจูงใจและแนะนำวิธีเลิกสูบบุหรี่ Assist) เมื่อพยาบาลมีความรู้และประสบการณ์เพิ่มขึ้น
3. พยาบาลควรตระหนักว่าผู้รับบริการที่ได้รับการปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่ไปแล้วอาจกลับไปสูบบุหรี่อีกหลายครั้งกว่าจะเลิกได้สำเร็จ จึงต้องมีกระบวนการติดตาม (Arrange follow up) อย่างเป็นทางการเป็นระบบตลอดระยะเวลาที่กำลังเลิกบุหรี่
4. พยาบาลควรทราบแหล่งช่วยเหลือให้เลิกบุหรี่ที่มีอยู่ในโรงพยาบาลของตนเอง โรงพยาบาลอื่น หรือในชุมชน เพื่อการส่งต่อหรือติดตาม ตามสภาพหรือความพร้อมของผู้รับบริการแต่ละคน
5. พยาบาลต้องมีความรู้เกี่ยวกับธรรมชาติของคนสูบบุหรี่กลุ่มต่างๆ เพศ วัย เชื้อชาติ ฐานะเศรษฐกิจ ว่ามีความแตกต่างกันในกระบวนการเลิกสูบบุหรี่ และสามารถดัดแปลงวิธีช่วยให้เลิกบุหรี่ให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ
6. พยาบาลต้องกระตุ้นผู้รับบริการและญาติ ทั้งคนสูบบุหรี่และคนไม่สูบบุหรี่ให้ทำบ้านเป็นเขตปลอดบุหรี่ เพื่อป้องกันเด็ก คนในครอบครัว และตัวผู้รับบริการจากควันบุหรี่มือสอง

วัตถุประสงค์และขอบเขตของคู่มือ

เพื่อเป็นแนวทางให้พยาบาลนำไปปฏิบัติในงานประจำ ในทุกหน่วยงาน ที่ปฏิบัติหน้าที่ ทั้งในโรงพยาบาล สถานบริการสุขภาพ และในชุมชน เน้น พฤติกรรมบำบัดเป็นสำคัญ และสามารถนำไปใช้ได้ทั้งการให้คำปรึกษาเป็น รายบุคคลและรายกลุ่ม

การส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่ทั้งในสถานบริการสุขภาพและในชุมชน มีความเชื่อมโยงเกี่ยวข้องกับบุคลากรวิชาชีพสาธารณสุขอื่นๆ ด้วย คู่มือนี้อาจ เป็นแนวทางในการนำไปปรับใช้ในบริบทขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของ บุคลากรสาธารณสุขทุกวิชาชีพ

ข้อตกลงเบื้องต้น

คำว่าเลิกสูบบุหรี่ในคู่มือนี้ ให้ความหมายรวมถึงการเลิกบริโภคยาสูบ ทุกรูปแบบ เช่น บุหรี่ ยาเส้น ซิการ์ บุหรี่ไร้อัน เป็นต้น การใช้คำถามหรือให้ คำแนะนำจะปรับไปตามลักษณะเฉพาะของการบริโภคยาสูบของผู้รับบริการ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ นางสาวบุษริน เพ็งบุญ พยาบาลโรงพยาบาลอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี ที่แบ่งปันประสบการณ์การพูดคุยกับผู้รับบริการที่สูบบุหรี่

นางญานิศ ลีรัตน์ นางวิมลรัตน์ ภัคดุรงค์ และนางสาวบุญธรรม สุขจัน พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์สภากาชาดไทย ที่ทบทวนความเข้าใจของคู่มือ

ศาสตราจารย์เกียรติคุณนายแพทย์ประทีป วาทีสาธกกิจ ที่ให้คำแนะนำเชิงมโนทัศน์

นางสาวแสงเดือน สุวรรณรัมย์ และเจ้าหน้าที่มูลนิธิธรรมาภรณ์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ที่ช่วยให้คู่มือนี้สำเร็จเป็นรูปเล่มสมบูรณ์

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพที่ให้การสนับสนุนงบประมาณ

ขอบคุณวิชาชีพการพยาบาลที่เป็นแรงบันดาลใจให้เริ่มงานนี้



แนวทางปฏิบัติข้อ 1

พยาบาลทุกคน หรือพยาบาลที่ได้รับมอบหมาย
ณ จุดบริการต่างๆ ตามประวัติ (Ask) การบรีโภคยาสูบของ
ผู้รับบริการทุกคน แนะนำให้เลิก (Advise) และแนะนำ
แหล่งช่วยให้เลิกบุหรี่แก่ผู้รับบริการที่สูบบุหรี่ทุกคน

พยาบาลทุกคนต้องถามประวัติการสูบบุหรี่ (Ask = A1)

- คุณสูบบุหรี่หรือยาสูบชนิดอื่นๆ หรือเปล่า?

หากคำตอบคือ "ไม่สูบ" หรือ "ไม่ได้ใช้ยาสูบบรูปแบบอื่นๆ"

พยาบาลชมเชย

- คุณโชคดี
- ยินดีด้วย
- ดีใจด้วย

พยาบาลอาจถามต่อตามบทบาทหน้าที่ของตน เช่น ที่แผนกผู้ป่วยนอก หน่วยกุมาร ฝากครรภ์ หรือหน่วยที่ตรวจผู้ป่วยโรคที่มีผลกระทบจากควันบุหรี่มือสอง หรือแผนกผู้ป่วยในทุกประเภท

- มีคนในบ้านสูบไหม?
- มีเพื่อนสนิทหรือผู้ร่วมงานใกล้ชิดสูบไหม?

หากคำตอบว่า ไม่มี พยาบาลแสดงความยินดี เช่นเดียวกับคำตอบว่า ไม่สูบ

หากคำตอบคือ เคยสูบแต่เลิกแล้ว

พยาบาลถามระยะเวลาที่เลิกได้ "เลิกได้นานเท่าไรแล้ว"

หากคำตอบว่าเลิกได้ในระยะเกิน 6 เดือนขึ้นไป

พยาบาลชมเชย และประดับประคอง

- คุณมีความเข้มแข็งมากที่เลิกได้สำเร็จ คุณโชคดีที่เลิกบุหรี่ได้แล้ว
- ยินดีด้วย, ดีใจด้วย
- อย่าเผลอไปลองอีก
- อย่าประมาท อย่าคิดว่ามวนเดียวไม่เป็นไร

หากคำตอบว่าเลิกได้ในระยะไม่เกิน 6 เดือน

พยาบาลชมเชย ประดับประคอง ให้กำลังใจ

- คุณมีความเข้มแข็งมากที่เลิกนานเท่านี้แล้ว
- พยายามต่อ

- อย่ากลับไปสูบบุหรี่อีก

หากคำตอบคือ สูบ

พยายามให้คำแนะนำให้เลิกและส่งต่อ

พยาบาลทุกคนต้องแนะนำ (Advise = A2) ให้ผู้รับบริการที่สูบบุหรี่ทุกคนให้เลิกสูบบุหรี่

เป็นการเน้นให้เห็นความสำคัญของการเลิกสูบบุหรี่ ซึ่งต้องเชื่อมโยงกับลักษณะที่แตกต่างของกลุ่มคนสูบบุหรี่

- อยากเลิกสูบบุหรี่ใหม่
- พยายามคิดว่าคุณควรเลิกสูบบุหรี่ เพราะควันบุหรี่เป็นสาเหตุที่ทำให้ลูกของคุณเป็นหอบหืดบ่อยขึ้น (เชื่อมโยงผลของควันบุหรี่มือสองต่อลูก)
- พยายามขอแนะนำว่าคุณควรเลิกสูบบุหรี่เพราะบุหรี่มีผลกระทบต่อการรักษาโรคเบาหวาน / ความดันโลหิตสูง/โรค.....ของคุณ (เชื่อมโยงผลของการสูบบุหรี่ต่อสุขภาพ)
- ระวังเลิกเสียแต่ตอนนี้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค.....ก็จะลดลง (เชื่อมโยงผลของการสูบบุหรี่กับความเสี่ยงต่อสุขภาพ)
- อายุยังไม่มาก สูบมาก็ไม่นาน โอกาสเลิกได้จะมาก ระวังเลิกเสียก่อนจะติดมากกว่านี้ (เชื่อมโยงผลของการสูบบุหรี่ต่อการเสพติด)
- ปัจจุบันมีกฎหมายคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ที่ทำงานส่วนใหญ่ ห้ามสูบบุหรี่แล้ว หากที่สูบบุหรี่ เลิกเสียเถอะ (เชื่อมโยงผลของควันบุหรี่มือสองต่อสังคม)
- ที่ทำงานส่วนใหญ่มีนโยบายไม่รับคนสูบบุหรี่เข้าทำงาน ระวังเลิกเถอะ/ตีใหม่ ถ้าออกไปอีกอาจจะหางานยาก (เชื่อมโยงผลของการสูบบุหรี่ต่ออนาคต)
- สูบบุหรี่แล้วแก่เร็วขึ้น ผิวพรรณหมอง ไม่ผ่องใสอย่างที่ควรจะเป็น

เลิกเถาะ คุณคิดอย่างไรกับการเลิกบุหรี่? (เชื่อมโยงผลการสูบบุหรี่ต่อภาพลักษณ์)

- คุณใช้เงินกับการสูบบุหรี่วันละเท่าไร ลองคิดเป็นเดือน เป็นปี เสียเงินนับพัน นับหมื่น นำเสียตาย หากเลิกสูบบุหรี่ได้ก็จะมีเงินที่จะนำไปใช้ประโยชน์ในชีวิตด้านอื่นได้มากขึ้น ที่สำคัญคือไม่เสียทั้งเงินและสุขภาพ (เชื่อมโยงผลของการสูบบุหรี่ต่อเศรษฐกิจ)
- ไหนๆ คุณก็ต้องรักษาตัวในโรงพยาบาล ถือเป็นโอกาสนี้เลิกบุหรี่เลยดีไหม เพราะโรงพยาบาลเป็นเขตปลอดบุหรี่ ไม่นอนุญาตให้สูบบุหรี่ในบริเวณโรงพยาบาล (เชื่อมโยงผลของควันบุหรี่มือสองต่อสังคม)
- ช่วงนี้เป็นวันสำคัญ (ระบุ) เลิกบุหรี่เลยดีไหม (เชื่อมโยงกับวันสำคัญที่จะเป็นจุดเริ่มต้นให้เลิก)

ตัวอย่างการแนะนำให้เลิก (Advise = A2) ที่เชื่อมโยงกับหน่วยงานบางหน่วย

- ลูกของคุณจะเกิดในไม่อีกกี่เดือน เลิกบุหรี่เถาะ เป็นของขวัญให้ลูก เมีย (ฝากครรภ์)
- ถ้าคุณเลิกบุหรี่ได้จะดีต่อลูกของคุณในอนาคต ทั้งด้านสุขภาพ การเรียนแบบพอ และเรื่องเศรษฐกิจ คุณสามารถเก็บเงินค่าบุหรี่ไว้ให้ลูกได้เลย (ฝากครรภ์ หลังคลอด กุมาร ฯลฯ)
- คุณ...คนไม่สูบบุหรี่เขาพื้นกลับกันไปนานแล้ว (ห้องหลังผ่าตัด)
- การสูบบุหรี่ทำให้แผลหายช้ากว่าที่ควรจะเป็น พยาบาลแนะนำให้คุณเลิกบุหรี่ให้ได้ (แผนกศัลยกรรม)

พยาบาลทุกคนต้องแนะนำแหล่งช่วยให้เลิกบุหรี่แก่ผู้รับบริการที่สูบบุหรี่ทุกคน (Assist = A4)

โดยแนะนำแหล่งช่วยเหลือที่มี ทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน

- ถ้าอยากเลิกสูบบุหรี่โรงพยาบาลแนะนำ ...
- คลินิกเลิกบุหรี่ ในโรงพยาบาล/คลินิกในชุมชน เช่น สถานีนีออนามัย หรือคลินิกแพทย์ เป็นต้น
- ร้านขายยาที่มีเภสัชกรประจำ
- แผ่นพับวิธีเลิกสูบบุหรี่ด้วยตนเอง
- 1600 คิวทิลไลน์สายปลอดบุหรี่ของมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

การติดตาม (Arrange = A5)

หากเป็นการทำงานในโรงพยาบาลที่เป็นระบบ หน่วยงานรับผิดชอบในการติดตามคือคลินิกเลิกบุหรี่หรือหน่วยงานให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่





แนวทางปฏิบัติข้อ 2

พยายามให้คำปรึกษาเพื่อการเลิกสูบบุหรี่เชิงลึกแก่ผู้รับบริการ (ประเมินภาวะการสูบบุหรี่และการเสพติดบุหรี่ Assess, สร้างแรงจูงใจและแนะนำวิธีเลิกสูบบุหรี่ Assist) เมื่อพยายามมีความรู้และประสบการณ์เพิ่มขึ้น

พยาบาลต้องถามประวัติการสูบบุหรี่ (Ask = A1) และประเมินความพร้อมในการเลิกสูบบุหรี่

การตั้งคำถามและการตอบสนองเช่นเดียวกับแนวปฏิบัติที่ 1

เพิ่มคำถามเพื่อประเมินความพร้อมในการเลิกบุหรี่สำหรับคนที่

ตอบว่าสูบบุหรี่

- คิดอย่างไรกับการสูบบุหรี่?
- อยากเลิกสูบบุหรี่หรือไม่?

พยาบาลต้องแนะนำ (Advise = A2)

ให้ผู้รับบริการที่สูบบุหรี่ทุกคนให้เลิกสูบบุหรี่

การแนะนำและการตั้งคำถามเช่นเดียวกับแนวปฏิบัติที่ 1

พยาบาลต้องประเมินผู้รับบริการที่สูบบุหรี่ทุกคน ในเรื่อง ประวัติการสูบบุหรี่ การเสกัตตบุหรี่ สภาพแวดล้อมที่อาจเป็นอุปสรรคในการเลิกบุหรี่ (Assess = A3) และช่วยให้ผู้รับบริการที่สูบบุหรี่เลิกสูบบุหรี่ (Assist = A4)

ให้คำแนะนำวิธีเลิกสูบบุหรี่ (A4) ให้สอดคล้องกับการซักประวัติและประเมิน (A3)

สาระสำคัญในแบบบันทึกประวัติที่ต้องมี

- สูบบุหรี่วันละกี่มวน
- สูบบุหรี่มานานกี่ปี/เริ่มสูบบุหรี่อายุเท่าใด
- เคยพยายามเลิกมาแล้วกี่ครั้ง และแรงจูงใจที่ทำให้เลิก
- เลิกโดยวิธีใด (หักดิบ ค่อยๆ ลด ใช้นยาหรือสมุนไพรหรืออื่นๆ)
- เลิกได้นานเท่าใด เลิกครั้งสุดท้ายเมื่อไร
- อาการที่เกิดขึ้นในระหว่างที่กำลังเลิก และวิธีแก้ไข
- เพราะอะไรจึงกลับมาสูบบุหรี่อีก

- สูบเวลาใดบ้าง
- อายุ เพศ ลักษณะงาน โรคประจำตัว ยาประจำตัว
- พฤติกรรมการดื่มกาแฟ แอลกอฮอล์
- ประวัติสูบบุหรี่ของคนในบ้านเดียวกัน เพื่อนสนิท และผู้ร่วมงาน
- ประเมินการติดนิโคติน (แล้วแต่หน่วยงานนั้นๆ จะเลือกใช้วิธีประเมิน Fagerstrom Test for Nicotine Dependence (FTND) หรือ CAGE 2/4)
- แรงจูงใจที่จะเลิกวันนี้คืออะไร
- กำหนดวันเลิกเมื่อไร
- ยินยอมให้ติดตามให้กำลังใจต่อหรือไม่
- กำหนดระยะเวลาและจำนวนครั้งในการติดตาม และผลที่ได้

ข้อมูลที่อาจเพิ่มเติมคือ (A4)

- เหตุใดจึงเจ็บ
- เคยขอคำปรึกษาวิธีเล็กจากที่ใด (ไม่เคย หรือปฏิบัติตามเอกสารคู่มือ หรือขอคำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญ)
- คนใกล้ชิดหรือคนในครอบครัวที่จะเป็นกำลังใจในการเลิก
- ประเมินระยะต้องการเลิก Stage of Change Model
- การเสนอแนะวิธีเลิกสูบบุหรี่
- ใช้ประสบการณ์เดิมของผู้รับบริการเป็นฐานในการให้คำปรึกษา ทั้งการสร้างแรงจูงใจ และการบรรเทาอาการขาดนิโคติน
- เสนอแนะทางเลือกในการบรรเทาอาการ
- ให้ข้อมูลเสริมแรงจูงใจผลดีของการเลิกบุหรี่
- ให้ข้อมูลเรื่องยาและตัวช่วยอื่นๆ ในการบรรเทาอาการขาดนิโคติน อย่างคร่าวๆ และส่งต่อผู้เชี่ยวชาญในเรื่องนั้นๆ หรือปรึกษาแพทย์ หรือเภสัชกร (ในกรณีที่ผู้รับบริการต้องการ)
- รูปแบบการช่วยให้เลิกมีหลายวิธีคือ ให้เอกสารคู่มือวิธีเลิกบุหรี่ ให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล ให้คำปรึกษาเป็นรายกลุ่ม กระบวนการกลุ่ม เพื่อเลิกบุหรี่ Self-help group support





แนวทางปฏิบัติข้อ 3

พยาบาลควรตระหนักว่าผู้รับบริการที่ได้รับการปรึกษาเพื่อ
เลิกบุหรี่ไปแล้วอาจกลับไปสูบบุหรี่อีกหลายครั้งกว่าจะเลิกได้สำเร็จ
จึงต้องมีกระบวนการติดตาม (Arrange follow up)
อย่างเป็นระบบตลอดระยะเวลาที่กำลังเลิกบุหรี่

พยาบาลต้องวางแผนการติดตาม (Arrange = A5)

- ต้องขออนุญาตติดตามผู้รับบริการที่ได้รับคำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่ทุกราย
- มีแบบบันทึกการติดตาม
- มีกำหนดระยะเวลา และจำนวนครั้งของการติดตาม (แนะนำอย่างน้อย 6 ครั้งใน 1 ปี นับจากวันกำหนดลงมือเลิก)¹
- กำหนดรูปแบบการติดตาม ติดตามเอง หรือมีศูนย์กลางทำหน้าที่ติดตาม
- วิธีติดตาม นัดมาพบ โทรศัพท์ จดหมาย ส่งหน่วยงานในชุมชนให้ติดตาม ฯลฯ
- พยาบาลพึงระลึกว่า การที่ผู้รับบริการกลับไปสูบบุหรี่ไม่ได้หมายความว่า เป็นความล้มเหลวของพยาบาล เพราะมีปัจจัยอื่นๆ อีกมากที่ทำให้ผู้รับบริการกลับไปสูบบุหรี่อีก
- การกลับไปสูบบุหรี่ของผู้รับบริการก็ไม่ได้หมายความว่า เป็นความล้มเหลวของผู้รับบริการ แต่เป็นประสบการณ์ที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ และนำมาปรับปรุงให้สามารถเลิกได้ในที่สุด
- พยาบาลพึงภูมิใจที่ได้มีส่วนร่วมช่วยส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่ของผู้รับบริการ เพราะนอกจากจะเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของผู้รับบริการที่สูบบุหรี่แล้ว ยังเป็นการช่วยป้องกันผู้ที่ไม่สูบบุหรี่จากอันตรายของควันบุหรี่มือสอง และสร้างกระแสค่านิยมสังคมไม่สูบบุหรี่อีกด้วย

รายละเอียดในภาคผนวก 2

เอกสารอ้างอิง:

- ¹ Zhu SH, Stretch V, Balabanis M, et al. Telephone counseling for smoking cessation: effects of single-session and multiple-session interventions. J Consult Clin Psychol. 1996;64(1):202-211.



แนวทางปฏิบัติข้อ 4

พยาบาลควรทราบแหล่งช่วยเหลือให้สิทธิบัตรที่มีอยู่ในชุมชน
เพื่อการส่งต่อหรือติดตาม ตามสภาพหรือความพร้อมของ
ผู้รับบริการแต่ละคน

พยาบาลควรรอบแหล่งช่วยเหลือเพื่อเลิกบุหรี่

- คลินิกเลิกบุหรี่ ในโรงพยาบาล/คลินิกในชุมชน เช่น สถานีอนามัย หรือคลินิกแพทย์ ทันตแพทย์ เป็นต้น
- ร้านขายยาที่มีเภสัชกรประจำ
- 1600 คิวทไลน์สายปลอดบุหรี่ของมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ วันจันทร์-ศุกร์ เว้นวันหยุดราชการ เวลา 9.00-17.00 น. ค่าโทรศัพท์บ้าน 3 บาททั่วประเทศ
- แผ่นพับ/คู่มือ วิธีเลิกสูบบุหรี่ด้วยตนเอง

ทั้งนี้ หากจัดระบบส่งต่อที่เอื้อต่อการรับบริการ หรือการติดตามให้กำลังใจได้ต่อเนื่อง จะทำให้กระบวนการส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่มีความสมบูรณ์และรองรับคนสูบบุหรี่ที่ต้องการเลิกสูบได้มากขึ้น





แนวทางปฏิบัติข้อ 5

พยาบาลต้องมีความรู้เกี่ยวกับธรรมชาติของคนสูบบุหรี่
กลุ่มต่างๆ เพศ วัย เชื้อชาติ ฐานะเศรษฐกิจ ว่ามีความแตกต่างกัน
ในกระบวนการเลิกสูบบุหรี่ และสามารถดัดแปลงวิธีช่วยให้
เลิกบุหรี่ให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ

พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะของตน ต้องมีความรู้เกี่ยวกับลักษณะของกลุ่มผู้รับบริการเป็นอย่างดี

เช่น

- พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยกุมารเวชกรรม จะมีความรู้เกี่ยวกับธรรมชาติของเด็ก
- พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยสูติกรรม จะมีความรู้เกี่ยวกับธรรมชาติของผู้หญิง มารดาและทารก
- พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยอายุรกรรม จะมีความรู้เกี่ยวกับธรรมชาติของเด็ก ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
- พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยศัลยกรรม จะมีความรู้เกี่ยวกับธรรมชาติของเด็ก ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
- พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยจิตเวช จะมีความรู้เกี่ยวกับธรรมชาติของผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุ ที่มีความผิดปกติทางจิต
- ความแตกต่างของลักษณะเฉพาะต้องการคำแนะนำที่มีจุดเน้นต่างกัน ที่จะช่วยให้การเลิกรุ่นมีประสิทธิภาพสูงสุด

พยาบาลจึงควรประยุกต์หลักการ ค้นหาความต้องการของกลุ่มผู้รับบริการนั้นๆ และให้คำปรึกษาที่ตอบสนองการรับรู้ของแต่ละคนให้มากที่สุด





แนวทางปฏิบัติข้อ 6

พยาบาลต้องกระตุ้นผู้รับบริการและญาติ ทั้งคนสูงและคน
ไม่สูงบุรุษให้กลับบ้านเป็นเขตปลอดบุหรี่ เพื่อป้องกันเด็ก
คนในครอบครัว และตัวผู้รับบริการจากควันบุหรี่มือสอง

พยาบาลควรกระตุ้นให้ผู้ป่วยบริการทุกคน ทำให้บ้านเป็นเขตปลอดบุหรี่

โดย

พูดคุยกับผู้รับบริการขณะถามประวัติการสูบบุหรี่ เมื่อได้คำตอบ เป็นไม่สูบบุหรี่ และเคยสูบบุหรี่ หลังจากชมเชยแล้ว ถามประวัติคนสูบบุหรี่ในบ้าน และแนะนำให้เลิกสูบบุหรี่ หรือไม่สูบบุหรี่ภายในบ้าน หรือการไม่อนุญาตให้ผู้หนึ่งผู้ใดสูบบุหรี่ในบ้าน

- มีคนสูบบุหรี่ในบ้านหรือเปล่า
- คุณอนุญาตให้ผู้มาเยือนบ้านของคุณสูบบุหรี่ในบ้านหรือเปล่า
- คนในบ้านของคุณจะปลอดภัยหากไม่มีการอนุญาตให้สูบบุหรี่ในบ้าน

พยาบาลควรกระตุ้นให้ผู้รับบริการที่สูบบุหรี่ ไม่สูบบุหรี่ภายในบ้าน

- หากคุณยังไม่อยากเลิก หรือยังไม่เลิกสูบบุหรี่ ก็อย่าสูบบุหรี่ในบ้าน เพื่อความปลอดภัยของคนที่คุณรัก



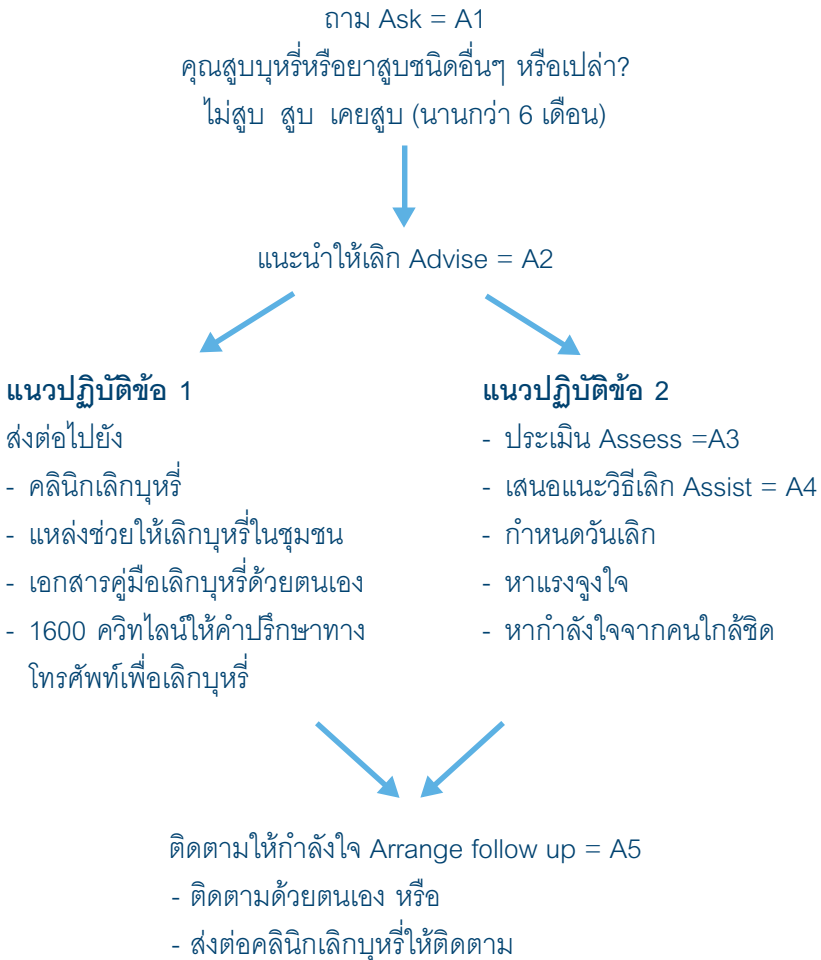
ภาคผนวก 1

โครงสร้างแนวทางปฏิบัติ

โครงสร้างแนวทางปฏิบัติ

5'A

(ถาม Ask, แนะนำให้เลิก Advise, ประเมิน Assess, ช่วยให้เลิก Assist, ติดตาม Arrange)



หมายเหตุ

แนวปฏิบัติข้อ 1 ส่วนใหญ่ปฏิบัติโดยพยาบาลที่ปฏิบัติงานที่แผนกผู้ป่วยนอก หรือหน่วยงานสนับสนุนการรักษา เช่น ห้องตรวจคลื่นหัวใจ คลื่นสมอง เป็นต้น

แนวปฏิบัติข้อ 2 ส่วนใหญ่ปฏิบัติโดยพยาบาลที่ประจำคลินิกเลิกบุหรี่ หน่วยส่งเสริมสุขภาพ จิตเวช เวชกรรมสังคม ที่รับผิดชอบด้านการช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่ และพยาบาลที่ปฏิบัติงานที่แผนกผู้ป่วยใน

เครื่องมือที่ใช้ต้องระบุให้ชัดเจนว่าจะมีการประทับตราหรือบันทึกการถาม (Ask =A1) ที่จุดใดของบริการ เพื่อให้การดูแลเรื่องการรักษาการเสพติดบุหรี่มีความชัดเจนและต่อเนื่อง

แบบบันทึกประวัติเพื่อประเมิน (Assess = A3) และติดตาม (Arrange follow up = A5) ออกแบบตามนโยบายของโรงพยาบาลหรือสถานบริการนั้นๆ

การบันทึกในงานประจำ สำหรับผู้ป่วยในที่สูบบุหรี่ พยาบาลต้องมีการวางแผนการพยาบาลและบันทึกทางการพยาบาลด้วย

เอกสารอ้างอิง

Fiore,M.C.(1997). AHCPR smoking cessation guideline:A fundamental review. Tobacco Control, 6(Suppl.),54-58.

U.S. department of Health and Human Services Public Health Service(2000). Clinical practice guideline:Treating tobacco use and dependence. Office of the Surgeon General(On-line. Available: http://www.surgeongeneral.gov/tobacco/treating_tobacco_use.pdf).

ภาคผนวก 2

ระยะความต้องการเลิกสูบบุหรี่
(Stage of Change Model)

ระยะความต้องการเลิกสูบบุหรี่ (Stage of Change Model)

ระยะยังไม่คิดจะเลิกบุหรี่ (Pre - contemplation)

- ยังไม่คิดจะเลิก
- ยังไม่ตระหนักถึงผลดีของการเลิก
- มีความเชื่อบางอย่างที่ทำให้ไม่อยากเลิกหรือไม่คิดจะเลิก

เป้าหมายการให้คำปรึกษา เพื่อช่วยให้คนสูบบุหรี่เริ่มคิด หรือได้คิดถึงการเลิกสูบ

การให้คำปรึกษา

- **ถามความรู้สึก** "คุณคิดอย่างไรกับการสูบบุหรี่"
- **ถามเหตุผล** "เพราะเหตุใดจึงยังไม่คิดจะเลิกสูบ"
- **ถามเหตุผล** "เหตุใดคุณจึงคิด/เชื่ออย่างนั้น"
- **ถามความรู้** "คุณทราบไหมว่าการสูบบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพอย่างไร ทั้งต่อตัวคุณเองและผู้ใกล้ชิด"
- **แนะนำ** ให้คิดถึงการเลิกสูบ "พยาบาลขอแนะนำว่าเพื่อสุขภาพของตัวเอง คุณควรเริ่มคิดถึงการเลิกบุหรี่"
- **แนะนำข้อมูล** ข้อดีของการเลิก และวิธีการเลิกอย่างสั้นๆ และแสดงความพร้อมที่จะช่วยเหลือเมื่อต้องการเลิกบุหรี่ "การเลิกสูบบุหรี่มีข้อดีหรือประโยชน์หลายอย่าง เช่น....."
"คุณเคยมีความรู้เรื่องวิธีเลิกบุหรี่ไหม"
"วิธีเลิกบุหรี่มีหลักสำคัญคือ ต้องทราบกลไกการเสพติดและอาการขาดนิโคติน และวิธีการบรรเทาขาดนิโคตินในระยะต้นๆ ของการเลิก ซึ่งก็คือ....."

"อาการอีกอย่างเกิดจากความเคียดชัง ที่จะทำให้คุณนึกถึงบุหรี่ และอยากสูบบุหรี่ ซึ่งมีวิธีแก้ไข หรือป้องกันคือ....."

"คุณลองนำสิ่งที่เราคุยกันวันนี้ไปคิดดู หากต้องการเลิกบุหรี่เมื่อไร ก็กลับมาคุยกันได้อีก" (หากพยาบาลเป็นผู้ให้คำปรึกษา)

"คุณลองนำสิ่งที่เราคุยกันวันนี้ไปคิดดู หากต้องการเลิกบุหรี่เมื่อไรก็ตามที่คลินิกเลิกบุหรี่" (บอกรายละเอียดในวัน เวลาเปิดให้บริการ หรือส่งต่อที่อื่นตามความเหมาะสมและความสะดวกของผู้รับบริการ)

ระยะลังเลใจที่จะเลิกบุหรี่ (Contemplation)

- ลังเลใจ แต่คิดจะเลิกภายใน 6 เดือนนับตั้งแต่พูดคุยกับพยาบาล

เป้าหมายการให้คำปรึกษา เพื่อช่วยให้คนสูบบุหรี่คิดถึงการเลิกสูบบุหรี่อย่างจริงจัง และเกิดความรู้สึกมั่นใจที่จะเลิกมากขึ้น

การให้คำปรึกษา

- **ถาม** ข้อดีข้อเสียทั้งการสูบบุหรี่และการเลิกสูบบุหรี่เพื่อนำมาชั่งน้ำหนักในการตัดสินใจเลิก "การสูบบุหรี่มีดีอะไรบ้าง"
 "บุหรี่มีดีอะไรหรือคุณจึงไม่เลิกสูบ"
 "คุณคิดว่าการที่คุณมีสุขภาพเช่นนี้เป็นผลมาจากการสูบบุหรี่หรือไม่"
 "คุณทราบว่า การสูบบุหรี่ส่งผลเสียต่อสุขภาพของคุณอย่างไร"
 "คุณเคยเลิกมาแล้วแต่กลับไปสูบอีก ยังจำสิ่งดีๆ ที่เกิดขึ้นเมื่อคุณเลิกบุหรี่ครั้งนั้นได้ไหม (รู้สึกหายใจเต็มปอดขึ้นใหม่, คนที่บ้าน/พ่อแม่ดีใจใหม่, ภูมิใจใหม่ ฯลฯ)
- **ถาม** เหตุผลของความลังเลใจ "เพราะเหตุใดจึงยังไม่ตัดสินใจ"
 "อะไรที่ทำให้คุณลังเลใจ"
- **ช่วยให้เลิก** โดยให้ความรู้ เสริมความเชื่อมั่นในตนเอง สร้างแรงจูงใจ

ตามเหตุผลของผู้สูบบุหรี่แต่ละคน

- **ช่วยให้เลิก** โดยเสนอแนะวิธีเลิกที่เหมาะสมกับผู้สูบบุหรี่แต่ละคน "จากที่คุยกันมาคุณคิดว่าจะลองลงมือเลิกได้ไหม/จะทำได้ไหม" (ในกรณีไม่เคยเลิกมาก่อน หรือมีความรู้/ความเชื่อที่ไม่ถูกต้อง)
"คุณคิดว่าจะลองอีกสักครั้งไหม/ให้โอกาสตัวเองอีกสักครั้งได้ไหม คนส่วนใหญ่ใช้ความพยายามหลายครั้งกว่าจะเลิกได้" (ในกรณีเคยเลิกมาก่อน รู้สึกว่าตนเองล้มเหลว)
- **ช่วยให้เลิก** โดยให้เอกสารคู่มือเลิกบุหรี่/ข้อมูลเกี่ยวกับบุหรี่ และนัดกลับมาพบกันอีก "ลองกลับไปคิดดูก่อน หากตัดสินใจได้ว่าจะเลิกก็กลับมาคุยกันได้"
"เอาเอกสารนี้ไปอ่านแล้วลองทำตาม หากมีข้อสงสัยก็กลับมาคุยกันได้ (บอกวันเวลาทำการของพยาบาล)
"ลองไปคิดดู/ลองทำดู แล้วกลับมาพบกันอีก วันที่....ได้ไหม" (ในกรณีเข้าโครงการช่วยให้เลิกที่มีการวางแผนระยะเวลาติดตาม)

ระยะพร้อมจะเลิกบุหรี่ (Preparation)

- พร้อมจะเลิกโดยกำหนดวันเลิกในระยะ 30 วัน
- เคยพยายามเลิกมาก่อนนานอย่างน้อย 24 ชั่วโมงในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา

เป้าหมายการให้คำปรึกษา เพื่อช่วยให้คนสูบบุหรี่เตรียมพร้อมสำหรับการเลิกสูบบุหรี่ และกำหนดวันเลิกสูบบุหรี่ที่เจาะจง

การให้คำปรึกษา

- **ถาม** แรงจูงใจ ประสบการณ์เลิกสูบบุหรี่ การเตรียมตัวให้พร้อม
- **แนะนำ** ให้ตัดสินใจเลิกให้เร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้ "ที่คุณกำหนดว่า

จะเลิกสูบบุหรี่...อีกหลายวัน จะไม่ลองลงมือวันนี้เลย/จะไม่ลองเลื่อนเข้ามาอีก เพราะหากเลิกไม่ได้จะได้ทราบว่าคุณสูบบุหรี่อยู่ที่อะไร จะได้หาทางแก้ไขกัน หากเลิกได้ก็โชคดีไป"

- **ช่วยให้เลิกโดยวางแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 5'D** การแก้ไขอาการขาดนิโคติน การส่งต่อในกรณีที่ต้องการยา การให้เอกสารคู่มือ สิ่งเตือนความจำและความตั้งใจอื่นๆ ตามความเหมาะสม

กำลังเลิกบุหรี่ (Action)

เลิกสูบบุหรี่แล้วภายในระยะเวลา 6 เดือน และพยายามปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นคนไม่สูบบุหรี่

เป้าหมายการให้คำปรึกษา เพื่อช่วยให้คนสูบบุหรี่พ้นจากอาการขาดนิโคติน และไม่กลับไปสูบบุหรี่

การให้คำปรึกษา

- **ถามอาการที่เกิดขึ้นและความรู้สึก** การกลับไปสูบบ้าง วิธีการเลิกที่ใช้ "ขณะนี้ รู้สึกอย่างไร" "เลิกได้มาตลอดโดยไม่ได้สูบบั่แม้แต่นิดเดียวหรือไม่" "เลิกวิธีไหน - ทิ้งเลยหรือค่อยๆ ลดลง - ใช้น้ำหรือผลิตภัณฑ์อื่นๆ ใหม่ - มีอาการอย่างไร - แก้ไขอาการอย่างไร"
- **แนะนำให้พยายามไม่กลับไปสูบบุหรี่** "ดีมากเลยที่เลิกได้นาน...เท่านี้พยายามต่อนะอย่ากลับไปสูบบุหรี่/อย่าประมาทผลกลับไปสูบบุหรี่"
- **ประเมินอุปสรรคหรือตัวกระตุ้นที่อาจทำให้กลับไปสูบบุหรี่ และจุดแข็ง** ที่จะช่วยให้เลิกได้สำเร็จ
- **ช่วยให้เลิกโดยเน้นที่ความสำเร็จที่ได้พยายามมา** สิ่งดีๆ ที่เกิดขึ้นจากการเลิกสูบบุหรี่ ค้นหาวิธีป้องกันการกลับไปสูบบุหรี่

เลิกสูบบุหรี่ได้แล้ว (Maintenance)

- ไม่สูบบุหรี่นานกว่า 6 เดือนขึ้นไป
- ปรับพฤติกรรมเป็นคนไม่สูบบุหรี่ได้

เป้าหมายการให้คำปรึกษา เพื่อช่วยให้คนสูบบุหรี่ไม่สูบบุหรี่อย่างถาวร

การให้คำปรึกษา

- **ถามความรู้สึก** และการดำเนินชีวิตประจำวัน (ตัวกระตุ้นให้อยากสูบบุหรี่ การลองสูบบุหรี่)
- **ช่วยป้องกันการกลับไปสูบบุหรี่** โดยแนะนำวิธีป้องกันการกลับไปสูบบุหรี่ เสนอแนะวิธีจัดการกับสถานการณ์ที่อาจทำให้กลับไปสูบบุหรี่ เสริมแรงจูงใจ

วงจรของการเปลี่ยนแปลง คนสูบบุหรี่ส่วนใหญ่จะวนเวียนอยู่ในแต่ละระยะของความต้องการเลิก 3-4 ครั้งก่อนจะเลิกได้อย่างถาวร

เอกสารอ้างอิง

Canadian council on smoking and health,(2003). Guide your patients to a smoke-free future.A Program of the Canadian council on smoking and health. Ottawa, Ontario: Canadian council on smoking and health.

ກາດພນວກ 3

ກຣັດຕາມພາ

การติดตามพบ

การกลับไปสูบบุหรี่ Relapse (หมายถึง การกลับไปสูบบุหรี่ติดต่อกัน 7 วัน หรือการสูบบุหรี่สัปดาห์ละครั้งเป็นเวลา 2 สัปดาห์ติดต่อกัน)¹ เป็นเรื่องปกติ การติดตามจะช่วยป้องกันการกลับไปสูบบุหรี่ได้มาก

ผู้ป่วยที่เคยเลิกได้แล้วกลับไปสูบบุหรี่ พยาบาลต้องคุยสาเหตุและช่วยกันหาทางแก้ไข และกำหนดวันนัดหมายติดตามให้กลับมาพบกันอีก (เช่นภายในสัปดาห์แรกของการลงมือเลิก)

บอกผู้รับบริการว่าให้เอากการกลับไปสูบบุหรี่เป็นบทเรียนและป้องกันในครั้งนี้ (คนสูบบุหรี่ส่วนใหญ่ใช้ความพยายามเฉลี่ย 4 หรือ 5 ครั้งจึงจะเลิกสำเร็จ)²

เอกสารอ้างอิง

¹ Hughes JR, Keely JP, Niaura RS, Ossip-Klein DJ, Richmond RL, Swan GE.

Measures of abstinence in clinical trials: issues and recommendations

[Published correction appears in Nicotine Tob Res 2003;5:603].

Nicotine Tob Res 2003;5:13-25.

² Fiore MC. Treating tobacco use and dependence. Rockville, Md.: U.S.

Department of Health and Human Services, Public Health Service, 2000.

Accessed February 22, 2006, at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/>

bv.fcgi?rid=hstat2.section.7741

ภาคผนวก 4

หลักและวิธีปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อเลิกบุหรี่

หลักและวิธีปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อเลิกบุหรี่

1. อย่าสูบบุหรี่ทันทีที่อยากสูบบุหรี่ ยืดเวลาออกไปเรื่อยๆ การยืดเวลาประมาณ 3-5 นาที ความรู้สึกอยากสูบบุหรี่จะบรรเทาลงหรือหายไป (Delay)
2. หายใจเข้าออกลึกๆ 3 ครั้ง เพื่อคลายความรู้สึกเครียดและอยากสูบบุหรี่ (Deep Breath)
3. ดื่มน้ำอย่างช้าๆ จิบน้ำหรืออมน้ำ หรืออาบน้ำ หรือเช็ดตัว หรือล้างหน้า หรือบ้วนปาก หรือแปรงฟัน เพื่อคลายความหงุดหงิด เบื่อว้าปากอยากสูบบุหรี่ (Drink Water)
4. หาสิ่งอื่นทำแทนการสูบบุหรี่ เบี่ยงเบนความสนใจออกจากบุหรี่ เช่น ลูกเดิน อ่านหนังสือ ฟังเพลง ทำงาน ออกกำลังกาย พูดคุยกับเพื่อน เป็นต้น (Do Something else)
5. คิดถึงความตั้งใจที่จะเลิกสูบบุหรี่ สิ่งดีๆ ที่จะเกิดขึ้น พูดคุยกับคนที่ เป็นกำลังใจ หรือผู้รู้เพื่อช่วยบรรเทาอาการไม่สุขสบายจากการขาดนิโคติน (Destination)



แหล่งอ้างอิง

ศูนย์ข้อมูล มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ 36/2 ซ.ประดิพัทธ์ 10 แขวงสามเสนใน เขตพญาไท กรุงเทพฯ 10400 โทร. 0-2278-1828 โทรสาร 0-2278-1830

วิธีปรับพฤติกรรมที่แนะนำ

- ตื่นนอนเข้าตึมน้ำอย่างน้อย 2 แก้ว
- เข้าห้องน้ำแปรงฟัน แปรงลิ้น และทำกิจวัตรประจำวันโดยไม่มีบุหรี่
- ตึมน้ำมากๆ วันละไม่น้อยกว่า 2-3 ลิตร
- บ้วนปาก หรือแปรงฟันหลังตึมกาแฟ
- หลังอาหาร รับประทานผลไม้รสเปรี้ยว หรือลูกออกจากโต๊ะอาหาร แปรงฟันหรือ บ้วนปาก
- เลี่ยงจากสถานที่ที่เคยสูบบุหรี่หรือมีคนสูบบุหรี่
- รับประทานผักให้มากขึ้น
- รับประทานอาหารเช้า เคี้ยวช้าๆ
- เลี่ยงอาหารรสจัดทุกชนิด (เผ็ด หวาน เค็ม) ยกเว้นรสเปรี้ยว
- ออกกำลังกายสม่ำเสมอ **อย่างน้อย**วันละ 15-30 นาที 3-5 วันต่อสัปดาห์
- รู้ทันอารมณ์และความรู้สึกที่อยากสูบบุหรี่และใช้หลักปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 5 ข้อข้างบน

แหล่งอ้างอิง

ศูนย์ข้อมูล มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ 36/2 ซ.ประดิพัทธ์ 10 แขวงสามเสนใน เขตพญาไท กรุงเทพฯ 10400 โทร. 0-2278-1828 โทรสาร 0-2278-1830



สนใจร่วมนรنگค์คีตตตอ



มูลคิธีรณรنگค์เพื่อการไมสูบบุทรี

36/2 ซอยประตัพาร์ 10 ถนนประตัพาร์ แขวงสามเสนใน เขตพญาไท กรุงเทพฯ 10400

โทรศัพท์ 0-2278-1828 โทรสาร 0-2278-1830

www.ashthailand.or.th www.smokefreezone.or.th

e-mail : ashthai@asianet.co.th