

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت سلامت

# دستورالعمل اجرای طرح راه اندازی مرکز مشاوره کنترل دخانیات

مرکز سلامت محیط و کار  
دبیرخانه کشوری کنترل دخانیات

## دستورالعمل اجرایی طرح راه اندازی مراکز مشاوره ترک دخانیات در نظام PHC

همکار محترم ، ضمن عرض سلام و با امید به موفقیت شما در اجرای طرح راه اندازی مراکز مشاوره ترک دخانیات در نظام PHC ، دستورالعمل اجرایی این طرح به شرح زیر در اختیار شما قرار می گیرد. این طرح بر اساس تصمیمات متخذه در کمیته کشوری مبارزه با استعمال دخانیات دفتر سلامت محیط و کار و با موافقت معاونت محترم سلامت از دی ماه سال ۱۳۸۰ در ۱۴ مرکز بهداشتی- درمانی از ۱۴ دانشگاه و دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کشور به مورد اجرا گذاشته شده در سال ۱۳۸۲ به ۴۰ مرکز بهداشتی درمانی گسترش یافت.

### الف - گروه اجرایی در دانشگاه - دانشکده :

۱. معاون بهداشتی دانشگاه
۲. کارشناس دانشگاه / دانشکده که به عنوان focal point برنامه های کنترل دخانیات در استان عمل می نماید.
۳. پزشک مرکز بهداشتی- درمانی منتخب که مسئول اجرای دوره های مشاور ترک در مرکز بهداشتی- درمانی منتخب می باشد.
۴. کارشناس کاردان بهداشتی مرکز بهداشتی- درمانی منتخب که در امر اجرایی دوره های مشاور ترک در مرکز بهداشتی- درمانی با پزشک مسئول همکاری می نماید.

### ب - شرح وظایف :

- ۱- معاونت بهداشتی دانشگاه :
  - حمایت همه جانبه تسهیلاتی و پشتیبانی از اجرای طرح
  - نظارت بر حسن اجرای طرح و اخذ گزارش پیشرفت کار از focal point
- ۲- کارشناس دانشگاه / دانشکده ( focal-point ) :
  - ایجاد واحد مشاوره ترک دخانیات در مرکز بهداشتی درمانی منتخب با هماهنگی معاونت بهداشتی استان و همکاری اعضای گروه
  - تهیه و تکثیر جزوات آموزشی ، فرمهای مورد استفاده در کلینیک و سایر مواد مورد نیاز بر اساس نیازهای محلی با همکاری اعضای گروه
  - ساماندهی سیستم ثبت پزشکی برای سیگاریهای مراجعه کننده و پیگیری در جهت اجرای بهینه این امر و نظارت بر حسن اجرای سیستم ثبت پزشکی ( پرونده بیمار )
  - انجام هماهنگیهای لازم در سطح استان ، با معاونت بهداشتی دانشگاه / دانشکده ، سایر همکاران و سازمانهای ذیربط جهت اجرای طرح
  - ایجاد هماهنگی لازم جهت داشتن مرکز بهداشتی- درمانی بدون دود و ارائه خدمات مرتبط با طرح به جمعیت تحت پوشش مراکز بهداشتی درمانی منتخب با همکاری اعضای گروه و سایر کارکنان مراکز بهداشتی درمانی
  - جمع آوری و ارسال فرمهای گزارش دهی دوره ای به دبیرخانه دخانیات دفتر سلامت محیط و کار
  - جمع آوری پاسخنانه ثبت نتایج فرمهای بررسی وضعیت موجود استعمال دخانیات در جمعیت تحت پوشش مرکز بهداشتی- درمانی منتخب و ارسال آن به دبیرخانه دخانیات دفتر سلامت محیط و کار

• گزارش مستمر پیشرفت کار به معاونت بهداشتی دانشگاه/دانشکده و انجام هماهنگیهای لازم با آن معاونت به منظور رفع مشکلات موجود

• ارتباط مستمر با دبیرخانه دخانیات دفتر سلامت محیط و کار جهت رفع مشکلات موجود و ارائه گزارش روند کار

• نظارت دقیق بر روند فعالیت واحد مشاوره ترک دخانیات مراکز بهداشتی-درمانی منتخب

۳- پزشک مرکز بهداشتی-درمانی :

• نظارت بر اجرای بررسی وضعیت استعمال دخانیات در مراجعین به مرکز بهداشتی درمانی منتخب و

بررسی میزان آگاهی و نحوه نگرش آنان در مورد استعمال دخانیات توسط کارشناس/کاردان همکار

• آموزش کارکنان بهداشتی مرکز بهداشتی-درمانی با همکاری کارشناس/کاردان همکار به نحوی که

منجر به ممنوعیت استعمال دخانیات در مرکز بهداشتی-درمانی گردد و کارکنان بهداشتی آموزش دیده

بتوانند مراجعین را در مورد خطرات استعمال دخانیات و فواید ترک آن آگاه سازند و افراد سیگاری را

به منظور توقف کامل استعمال دخانیات به واحد مشاوره ترک سیگار راهنمایی نمایند.

• نظارت بر حسن انجام وظایف محوله به کارشناس/کاردان همکار

• برگزاری دوره های ترک سیگار طبق دستورالعمل

• تهیه جزوه ارائه اطلاعات در مورد دخانیات از مطالب دریافت شده در کارگاه جهت ارائه مراجعین به

واحد

• تکمیل فرمهای گزارش دهی دوره ای با همکاری کارشناس/کاردان همکار جهت ارائه به focal point

• تشکیل پرونده برای سیگاریهای مراجعه کننده به واحد مشاوره ترک و تعیین سطح آمادگی فرد

مراجعه کننده برای ترک سیگار و تکمیل فرمهای مربوطه طبق دستورالعمل

• ارائه آموزشهای لازم به سیگاریهای مراجعه کننده بر اساس سطح آمادگی وی برای ترک سیگار

• پیشنهاد مدل ترک متناسب با نیاز فرد مراجعه کننده (آدامس نیکوتین به تنهایی ، آدامس نیکوتین +

آموزش چهره به چهره )

۴- کارشناس/کاردان مرکز بهداشتی درمانی :

• هماهنگی با سایر کارکنان مرکز بهداشتی درمانی جهت ارجاع مراجعین سیگاری و غیر سیگاری

علاقمند به کسب اطلاعات در زمینه دخانیات به واحد مشاوره ترک دخانیات

• بررسی وضعیت موجود استعمال دخانیات در مراجعین به مرکز بهداشتی-درمانی منتخب و بررسی

میزان آگاهی و نحوه نگرش آنان در مورد استعمال دخانیات از طریق تکمیل پرسشنامه

• ارائه اطلاعات اولیه آموزش مختصر ( شامل آموزش شفاهی و ارائه جزوات آموزشی ) مراجعین

سیگاری و غیر سیگاری علاقمند در مورد مسائل مرتبط با دخانیات

• تکمیل فرم اطلاعات مربوط مراجعین به مرکز و آموزشهای ارائه شده به آنان

• تکمیل فرم آیا می دانید برای سیگاریهای مراجعه کننده

• تکمیل فرم ثبت نام برای سیگاریهای علاقمند به ترک سیگار

• هماهنگی جهت ارائه آموزشهای لازم در خصوص مضرات استعمال دخانیات به گروههای هدف (

مدارس ، خانواده ها ، کارخانجات ، اصناف و ... ) با همکاری کارکنان مرکز بهداشتی درمانی

## دستورالعمل اجرایی دوره های مشاوره ترک سیگار

همکار محترم ، با سلام این دستورالعمل به منظور راهنمایی شما در اجرای دوره های مشاوره ترک در سیستم مراقبتهای اولیه بهداشتی ( PHC ) نوشته شده است. در جهان امروز ، شیوه های مختلفی برای ترک سیگار تجربه شده اند. شیوه هایی که در دوره های مشاوره ترک مورد استفاده قرار می گیرند عبارتند از :

I- استفاده از جایگزینی نیکوتین ( آدامس ، برچسب ) به تنهایی

II- استفاده از جایگزینی نیکوتین ( آدامس ، برچسب ) + توصیه های مختصر رفتار درمانی

III - تشکیل دوره های ترک سیگار

### I- استفاده از جایگزینی نیکوتین :

#### الف . آدامس نیکوتین :

در این شیوه به مدت حداکثر یکماه از آدامسهای نیکوتین استفاده میشود. برای افرادیکه روزانه ۲۰ نخ و یا بیشتر سیگار می کشند تعداد ۱۰ آدامس در روز و برای کمتر از این تعداد ، 5 آدامس در روز در مواقع هوس سیگار توصیه می شود. به تدریج در طی ماه از این تعداد آدامسهای مصرفی روزانه کاسته میشود بطوریکه طی دو هفته آخر ماه این تعداد به صفر رسیده و در پایان ماه بطور کامل قطع گردد. دستورالعمل استفاده از آدامسها پیوست می باشد.

#### ب . برچسب جلدی نیکوتین :

این برچسبها متشکل از ۳۰ برچسب برای استفاده روزانه به مدت یک ماه می باشد و شامل برچسبهای ۲۱ میلی گرمی ، ۱۴ میلی گرمی و ۷ میلی گرمی است و طی برنامه ریزی داخل بسته برچسبها ، به ترتیب از ۲۱ میلی گرمی آغاز و به ۷ میلی گرمی خاتمه می یابد. بطوریکه در پایان ماه و با برداشتن آخرین برچسب موفق به ترک خواهد شد. در طی استفاده از برچسبهای نیکوتین نیز استعمال هر گونه دخانیات ممنوع است.

### II- استفاده از جایگزینی نیکوتین + توصیه های رفتار درمانی

در این شیوه علاوه بر استفاده از آدامس نیکوتین ، توصیه های رفتاری 4D ( تنفس عمیق ، تاخیر ، نوشیدن آب و انحراف فکر و 4R ( یادآوری ، گفتن به دیگری ، پاداش دادن و امتناع ) به بیمار آموزش داده میشود. فرد سیگاری ابتدا از توصیه های فوق برای غلبه بر هوس سیگار خود استفاده می نماید و در مواردی که قادر به کنترل هوس سیگار با این توصیه ها نباشد از آدامس نیکوتین استفاده می کند.

### III- دوره های مشاوره ترک :

بر اساس مطالعات و پژوهشهای مختلف بین المللی ، سازمان بهداشت جهانی برای ترک سیگار روش *minimal joterrention* را توصیه می کند. این روش مجموعه ای است متشکل از آموزش ، دارو درمانی ( جایگزینی نیکوتین ) و توصیه های رفتاری که به منظور تغییر رفتار سیگار کشیدن در افراد سیگاری مورد استفاده قرار می گیرد و در مجموع شیوه ای مبتنی بر رفتاردرمانی شناختی می باشد که به صورت گروهی به اجرا در می آید . هر دوره آموزشی بطور ایده آل شامل ۶ جلسه 1/5 ساعته که دو هفته اول دو روز در هفته و سپس هر هفته یک روز به مدت یکماه تشکیل می شود ( شنبه - سه شنبه - یکشنبه - چهارشنبه ) تعداد مناسب شرکت کنندگان در هر دوره ۱۲ نفر ( 10 - 15 نفر ) می باشد. فرم [مراجعه سرپایی] برای بیماران که فقط آدامس نیکوتین یا آدامس نیکوتین + توصیه های رفتاری را انتخاب می نمایند تکمیل می گردد و در پایان ماه نتیجه موفقیت یا عدم موفقیت در ترک ثبت می گردد. فرم [ لیست اسامی داوطلبین ترک سیگار ] توسط کارشناس / کاردان تکمیل می

گردد که در ماههای اول ، سوم ، ششم و دوازدهم با تماس تلفنی وضعیت ترک سیگار را در سیگاریهای ترک کرده پیگیری می نماید.

### **جلسات دوره های ترک سیگار به شرح ذیل می باشد :**

فرم شماره ۱ ( فرم ثبت نام ) و فرم شماره ۲ ( اطلاعات عمومی ) توسط کاردان / کارشناس مرکز تکمیل می گردد.

**در جلسه اول :** فرم آیا می دانید □ و فرم های شماره ۳ ( بررسی انگیزه ترک ) ، شماره ۴ ( محرکهای استعمال دخانیات ) در کلاس و با حضور پزشک تکمیل می گردد. در این جلسه آموزشهای مربوط به سیگار و بیماریها برای شرکت کنندگان توضیح داده می شود. تهیه برگه پلائی به بیماران تذکر داده می شود.

**جلسه دوم :** در این جلسه دود سیگار و نیکوتین تدریس می شود و فیلم تهیه شده نمایش داده می شود. در این جلسه نوشته های برگه های پلائی بیماران خوانده می شود.

**جلسه سوم :** این جلسه ، روز ترک بیماران است. در این جلسه بیماران بطور دسته جمعی باقیمانده سیگارهای خود را مچاله نموده داخل سطل زباله می ریزند و با خواندن دعای پیش از ترک و درخواست کمک از خداوند برای موفقیت در ترک ، ترک سیگار بطور عملی شروع می شود. در این جلسه سندروم ترک نیکوتین و تکنیکهای رفتار درمانی آموزش داده می شود. باید به بیماران توضیح داده شود که موفقیت در ترک در پایان جلسه ششم بررسی می شود و حتی در صورت عدم موفقیت در ترک کامل ، حتما در جلسه بعدی شرکت نمایند تا با استفاده از کمکهای سایر اعضای گروه و مدرس گروه در روزهای باقیمانده تا ترک دوره ، موفق به ترک کامل سیگار خود شوند. در این جلسه باید به سیگاریها آدامس نیکوتین یا برچسب نیکوتین دار تحویل داد و تذکر داد که تنها هنگامی از آدامس یا برچسب نیکوتین دار استفاده کنند که با استفاده از تکنیکهای رفتار درمانی که آموزش گرفته اند قادر به کنترل هوس خود نبوده باشند. در این جلسه قسمت فرم شماره ۵ توسط بیماران تکمیل می شود .

### **جلسات چهارم و پنجم و ششم :**

در این جلسات شما بیشتر نقش هماهنگ کننده جلسات و تصحیح اشتباهات حاضرین را بر عهده دارید. سیگاریها باید تجربیات خود را در این جلسات و مشکلاتی را که با آن مواجه شده اند توضیح دهند و از سایر افراد گروه بخواهند که در صورت امکان راه حل یا تجربه خود را در مورد مشابه ذکر نمایند و در نهایت شما گفته های شرکت کنندگان را جمع بندی کنید . فرم ( شماره ۶ پرسشنامه دارویی ) و فرم شماره ۷ ( بررسی وضعیت بیمار پس از ترک ) در جلسات چهارم ، پنجم و ششم تکمیل می گردد .

**در جلسه ششم :** باید زندگی پس از ترک و مفهوم لغزش و راههای برخورد با آن را توضیح دهید و تذکر دهید که این شیوه ها برای تمام عمر مورد استفاده هستند و طی مراسمی به افراد موفق دیپلم پایان دوره تحویل داده به شکست خورده ها توضیح دهید که عده ای برای موفقیت نیازمند بیش از یک دوره شرکت در این کلاسها هستند و آنها را تشویق به ثبت نام مجدد نمایند . در این جلسه فرم شماره ۸ ( نظرخواهی ) و مجددا فرم □ آیا میدانید □ تکمیل می گردد .

\* لازم به ذکر است که برای هر کدام بیماران مراجعه کننده پرونده ای شامل کلیه فرمهای تکمیل شده تشکیل می گردد . پس از پایان دوره فرمهای آنالیز اطلاعات کلینیک و گزارش کلینیک توسط پزشک برگزار کننده دوره و کارشناس / کاردان همکار تکمیل می گردد و نتایج آن از طریق فرم گزارش دهی دوره ای به مرکز بهداشت استان ارسال می گردد که از طریق مرکز بهداشت استان به دبیرخانه کمیته کشوری مرکز سلامت محیط و کار ارسال می گردد .

# کلینیک مشاوره ترک سیگار

تاریخ .....

شماره .....

## فرم مراجعه سرپایی

اطلاعات شخصی	نام : سواد :	جنس : تلفن :	سن :
اطلاعات سیگار	سال مصرف : سن شروع : علت شکست :	روزانه : ترک قبلی : علت ترک :	فاگرشتروم : مدت ترک :
ریسک فاکتور	فردی : غیرفعال :	خانواده :	دارو :
معاینه فیزیکی	علائم حیاتی : ریه :	ضایعه دهانی :	قلب : گوارش :
ترک	آمادگی :	روز ترک :	
توصیه			
پیگیری			



## فرم ۱ - ثبت نام

نام : نام خانوادگی : جنس : مرد  زن  سن :  
سواد : شغل :  
آدرس :

- تا ۳۰ دقیقه بعد از بیدار شدن سیگار می کشید؟ بلی  خیر
- وقتی بیمار هستید میل به سیگار کشیدن دارید؟ بلی  خیر
- برای شما مدتی سیگار نکشیدن سخت است؟ بلی  خیر
- آیا بیشتر سیگارهای روزانه را در اوایل روز می کشید؟ بلی  خیر
- آیا بهترین سیگاری که می کشید اولین سیگار صبح است؟ بلی  خیر
- از چه نوع سیگاری استفاده می کنید؟ معمولی  سبک  خیلی سبک
- روزانه چند نخ سیگار می کشید؟ بیشتر از 26  15-26  کمتر از 15
- چه اندازه در مجاورت دود سیگار هستید؟ همیشه  گاهی  هرگز

سیگار یک دوره یک ماهه شامل 6 جلسه یک و نیم ساعته پیش بینی شده است جلسات هفته ای ۲ بار به صورت عمومی برگزار می شود. برای نتیجه مطلوب حضور در جلسات الزامی است در هر جلسه توصیه عمومی و بهداشتی ، آشنایی با روشهای ترک سیگار ، فیلم های آموزشی ، حرکات ورزشی ارائه می گردد و یک روز برای ترک سیگار افراد در نظر گرفته می شود . سپس برای افرادی که ضرورت دارد روان درمانی انجام می شود و در نهایت در صورت لزوم از قرصهای نیکوتینی استفاده می شود.

لازم به توضیح است که درصدی از افراد با وجود همه این اقدامات موفق به ترک سیگار نمی شوند .

اینجانب  
انجام دستورات ترک سیگار بکار می بندم .  
ضمن اعلام رضایت بابت برنامه های کلینیک همه تلاش خود را برای

امضاء



## فرم ۲ - آنالیز اطلاعات شخصی

- ۱- جنس:  مرد  زن
- ۲- سن:  ۲۰↓  ۲۱-۳۰  ۳۱-۴۰  ۴۱-۵۰  ۵۱-۶۰  ۶۱↑
- ۳- سواد:  بی سواد  ↓دیپلم  فوق دیپلم  لیسانس  لیسانس↑
- ۴- شغل:  کارمند  آزاد  خانه دار  بیکار  دانشجو
- ۵- محل سکونت:  جنوب شهر  مرکز شهر  شمال شهر
- ۶- مساحت خانه:  ۵۰ متر  ۵۱-۷۰  ۷۱-۱۰۰  ۱۰۱-۱۵۰  ۱۵۰↑
- ۷- تعداد افراد خانواده:
- ۸- درآمد ماهیانه خانواده:
- ۹- سن شروع سیگار:  ۱۵↓  ۱۶-۲۰  ۲۱-۲۵  ۲۶-۳۰  ۳۱↑
- ۱۰- تعداد نخ سیگار روزانه:  ۰  ۱۰↓  ۱۱-۲۰  ۲۱↑
- ۱۱- دفعات ترک:  ۰  ۱  ۲-۴  ۵↑
- ۱۲- مدت ترک:  روز  ماه  سال  متغیر
- ۱۳- علت ترک:  اقتصادی  پزشکی  توصیه اطرافیان  سلامت شخصی  سایر موارد
- ۱۴- طریقه ترک:  یک باره  تدریجی  روان درمانی  جایگزین نیکوتین  سایر موارد
- ۱۵- علت شکست:  ناراحتی  تفنن  معاشرت با سیگاری  میل شخصی  سایر موارد

## فرم ۳ - بررسی انگیزه ترک

---

۱- ترک کامل سیگار در این اقدام به ترک ،  
چقدر برای شما اهمیت دارد ؟

- خیلی خیلی مهم است
- خیلی مهم است
- مهم است
- چندان مهم نیست

۲- تا چه حدی مصمم به ترک هستید ؟

- خیلی خیلی زیاد
- خیلی زیاد
- زیاد
- نه چندان زیاد

۳- چرا می خواهید سیگار را ترک کنید ؟

- چون سلامتی خودم شدیداً در معرض خطر است ؟
- الان مشکلی ندارم ولی نگران سلامتی خودم در آینده هستم
- سیگار کشیدن هزینه های زیادی را به من تحمیل می کند
- دیگران من را مجبور به ترک نموده اند
- به خاطر سلامتی افراد خانواده ام

۴- شانس موفقیت خود را در ترک سیگار چقدر می دانید ؟

- خیلی خیلی زیاد
- خیلی زیاد
- زیاد
- نه چندان زیاد
- کم
- خیلی کم

## فرم ۴ - محرکهای استعمال دخانیات

- ۱- آیا سیگار می کشید تا استرسها و هیجانات را کنترل کنید ؟
- بلی خیلی زیاد
- بلی تا حدی
- بلی کمی
- نه چندان
- به هیچوجه
- ۲- آیا سیگار می کشید تا بتوانید در جمع دوست پیدا کنید و خود را مطرح نمائید ؟
- بلی خیلی زیاد
- بلی تا حدی
- بلی کمی
- نه چندان
- به هیچوجه
- ۳- آیا وقتی غمگین می شوید سیگار می کشید ؟
- بلی خیلی زیاد
- بلی تا حدی
- بلی کمی
- نه چندان
- به هیچوجه
- ۴- آیا برای ایجاد تمرکز و هوشیاری سیگار می کشید ؟
- بلی خیلی زیاد
- بلی تا حدی
- بلی کمی
- نه چندان
- به هیچوجه
- ۵- آیا سیگار می کشید چون اگر نکشید احساس ناراحتی می کنید ؟
- بلی خیلی زیاد
- بلی تا حدی
- بلی کمی
- نه چندان
- به هیچوجه
- ۶- آیا از سیگار کشیدن به عنوان وسیله ای برای کاهش وزن استفاده می کنید ؟
- بلی خیلی زیاد
- بلی تا حدی
- بلی کمی
- نه چندان
- به هیچوجه
- ۷- آیا از سیگار کشیدن لذت می برید ؟
- بلی خیلی زیاد
- بلی تا حدی
- بلی کمی
- نه چندان
- به هیچوجه

## فرم ۵ - وضعیت خلقی و جسمی

---

طی ۲۴ ساعت گذشته وضعیت خلقی و جسمی خود را با کشیدن دایره به دور یکی از اعداد در هر مورد معین کنید :

مطلقاً نه	اندکی	تا حدی	خیلی	زیاد	
۱	۲	۳	۴	۵	افسرده بودم
۱	۲	۳	۴	۵	مضطرب بودم
۱	۲	۳	۴	۵	تحریک پذیر بودم
۱	۲	۳	۴	۵	سرشار از انرژی بودم
۱	۲	۳	۴	۵	بیقرار بودم
۱	۲	۳	۴	۵	گرسنه بودم
۱	۲	۳	۴	۵	تمرکز ضعیفی داشتم

## فرم ۶ - پرسشنامه دارویی

نام و نام خانوادگی :

تاریخ :

- آیا به طور مرتب قرص را مصرف کرده اید ؟

بلی  خیر  متغیر

- هر روز چند عدد قرص مصرف کرده اید ؟

۰  ۱-۲  ۳-۴  ۵-۶  متغیر

- مدت زمان مکیده شدن قرص چقدر است ؟

حدود ۳۰ ثانیه  حدود ۱ دقیقه  حدود ۱/۵ دقیقه  حدود ۲ دقیقه

- نظرتان درباره طعم قرص چیست ؟

خوب  بد و قابل تحمل  غیر قابل تحمل

- آیا مصرف قرص عارضه ای دارد ؟

خیر  بلی نوع : .....

- بعد از ۱ هفته مصرف قرص چند درصد میل به کشیدن سیگار دارید ؟

صفر  ۲۵٪  ۵۰٪  ۷۵٪  ۱۰۰٪

- اکنون روزانه چند عدد سیگار می کشید ؟

صفر  ۱-۲  ۳-۴  ۵-۶  بیشتر  متغیر

## فرم ۷ - بررسی وضعیت بیمار پس از ترک

طی ۲۴ ساعت گذشته وضعیت خلقی و جسمی خود را با کشیدن دایره به دور یکی از اعداد در هر مورد معین کنید :

مطلقاً نه	اندکی	تا حدی	خیلی	زیاد	
۱	۲	۳	۴	۵	افسرده بودم
۱	۲	۳	۴	۵	مضطرب بودم
۱	۲	۳	۴	۵	تحریک پذیر بودم
۱	۲	۳	۴	۵	سرشار از انرژی بودم
۱	۲	۳	۴	۵	بیقرار بودم
۱	۲	۳	۴	۵	گرسنه بودم
۱	۲	۳	۴	۵	تمرکز ضعیفی داشتم

- طی هفته گذشته ترک سیگار چقدر مشکل بود ؟

خیلی خیلی مشکل	خیلی مشکل	مشکل	نسبتاً مشکل	نه چندان مشکل	اصلاً مشکل نبود
۵	۴	۳	۲	۱	۰

- طی هفته گذشته ، چه مدت هوس سیگار داشتید ؟

تمام مدت	تقریباً تمام مدت	بیشتر مواقع	بعضی مواقع	گاهی اوقات	اصلاً
۵	۴	۳	۲	۱	۰

- شدت هوس ها چقدر بود ؟

خیلی خیلی زیاد	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	ضعیف	اصلاً
۵	۴	۳	۲	۱	۰

## فرم ۸ - نظر خواهی و پیشنهاد

---

در پایان دوره کلینیک ترک سیگار ضمن آرزوی سلامت و موفقیت برای شما عزیزان در □ زندگی بدون سیگار □ خواهشمند است نظراتان را درباره موارد زیر صادقانه بیان نموده ، تا در هر چه بهتر شدن کیفیت و نتیجه کار راهنمایمان باشد . با تشکر

- طول مدت دوره :
- تعداد جلسات :
- ساعت شروع جلسه :
- طول مدت هر جلسه :
- کیفیت محیط کلینیک :
- کیفیت مطالب پزشکی :
- کیفیت مطالب عمومی :
- برنامه های روانشناسی :
- برنامه تربیت بدنی :
- کیفیت فیلم آموزشی :
- موثر بودن بحث عمومی :
- کیفیت قرص نیکوتینی :
- ترتیب برنامه و مطالب :
- ارائه مطالب جدید :
- پی گیری یک ساله :
- کیفیت کار پزشک کلینیک :
- اثر کلینیک در ترک سیگار :

- 
- نظر کلی درباره کلینیک ترک سیگار :
  - خوب و مطلوب □
  - متوسط و قابل قبول □
  - ضعیف و قابل انتقاد □
  - پیشنهاد کلی :

## فرم ۹ - گزارش کلینیک

---

نام و نام خانوادگی :

سابقه بیماری :

معاینه :

---

حضور و غیاب :

---

گزارش جلسه :

- چرا سیگار میکشید ؟

- توصیه عمومی

- روز ترک

- روان درمانی

- جایگزین نیکوتینی

- تربیت بدنی

---

نتیجه :

موفقیت

شکست



## فرم ۱۰ - آنالیز اطلاعات کلینیک

۱- حضور و غیاب :

بدون غیبت  یک غیبت  ۲-۴ غیبت  ۴ ↑ غیبت

۲- سابقه بیماری شخص :

سرطان  قلبی  ریوی  عروقی  سایر موارد  ندارد

۳- سابقه بیماری خانواده :

سرطان  قلبی  ریوی  عروقی  سایر موارد  ندارد

۴- روان پریشی :

ندارد  دارد  نوع :

۵- دلیل مصرف :

انرژی  لمس  علاقه  آرامش  اعتیاد  عادت  هیچکدام

۶- ترک در پایان دوره :

موفقیت  شکست

۷- اثر روش :

الف : توصیه عمومی  ب : الف و روان درمانی  ج : ب و جایگزین نیکوتینی

۸- پیگیری :

ماه ۱  ترک  عود  ماه ۳  ترک  عود  ماه ۶  ترک  عود  ماه ۱۲  ترک  عود

۹- علت عود :

ناراحتی  تفنن  معاشرت با سیگاری  میل شخصی  سایر موارد

## پرسشنامه سیگار

- ۱- سن :  سال
- ۲- جنس :  مذکر  مونث
- ۳- وضعیت تاهل :  مجرد  متاهل  بیوه  مطلقه
- ۴- سطح سواد :  بیسواد  ابتدایی  راهنمایی  دیپلم  بالای دیپلم
- ۵- شغل :  خانه دار  شاغل  نوع شغل : .....

### آگاهی

- ۶- سیگار عامل اصلی بیماری قلبی است ؟
- شدیداً موافقم  تا حدودی موافقم  شدیداً مخالفم
- ۷- نیکوتین مثل هروئین یک ماده اعتیادآور است ؟
- شدیداً موافقم  تا حدودی موافقم  شدیداً مخالفم
- ۸- سرطان ریه یکی از بیماریهای ناشی از مصرف سیگار می باشد ؟
- شدیداً موافقم  تا حدودی موافقم  شدیداً مخالفم
- ۹- استعمال دخانیات بر سلامت اطرافیان تاثیر خواهد گذاشت ؟
- شدیداً موافقم  تا حدودی موافقم  شدیداً مخالفم
- ۱۰- فرزندان افراد سیگاری بیشتر در معرض ابتلاء به عفونت مجرای تنفسی ، گوش میانی و لوزه ها می شوند ؟
- شدیداً موافقم  تا حدودی موافقم  شدیداً مخالفم

### رفتار

- ۱۱- استعمال دخانیات در مکانهای عمومی سربسته باید محدود گردد ؟
- شدیداً موافقم  تا حدودی موافقم  شدیداً مخالفم
- ۱۲- فروش دخانیات به جوانان باید کاملاً ممنوع گردد ؟
- شدیداً موافقم  تا حدودی موافقم  شدیداً مخالفم
- ۱۳- قیمت محصولات دخانیات باید شدیداً افزایش یابد ؟
- شدیداً موافقم  تا حدودی موافقم  شدیداً مخالفم
- ۱۴- باید یک هشدار بهداشتی روی بسته های سیگار وجود داشته باشد ؟
- شدیداً موافقم  تا حدودی موافقم  شدیداً مخالفم
- ۱۵- تبلیغات محصولات دخانی باید بطور کامل ممنوع گردد ؟
- شدیداً موافقم  تا حدودی موافقم  شدیداً مخالفم

## وضعیت استعمال دخانیات

۱۶- از نظر استعمال دخانیات در حال حاضر چه وضعیتی دارید؟

- الف - سیگاری هستم  ب- ترک کرده ام  ج - هرگز سیگار نکشیده ام   
( از سوال ۱۷ ادامه دهید ) ( از سوال ۱۸ ادامه دهید ) ( از سوال ۱۹ ادامه دهید )

۱۷- اگر سیگاری هستید :

- الف - در چه سنی استعمال دخانیات را آغاز نموده اید؟   سالگی  
ب- روزانه چند نخ سیگار می کشید؟  
۱-۱۰  ۱۱-۲۰  بیشتر از ۲۰  پیپ  قلیان   
ج- آیا تاکنون تلاشی برای ترک انجام داده اید؟  
بلی  خیر  اگر بلی چند بار: ..... علت شکست: .....  
د- آیا تمایلی به ترک دائم سیگار دارید؟  
بلی  خیر

۱۸- اگر سیگار را ترک کرده اید :

- الف - در چه سنی استعمال دخانیات را آغاز نموده اید؟   سالگی  
ب- در چه سنی استعمال دخانیات را ترک کرده اید؟   سالگی  
ج- وقتی سیگار می کشیدید به چه تعدادی سیگار می کشیدید:  
۱-۱۰  ۱۱-۲۰  بیشتر از ۲۰  پیپ  قلیان   
د- به چه علتی سیگار را ترک کرده اید؟

۱۹ - چند نفر در منزل شما زندگی می کنند؟

۲۰ - چند نفر از اعضای خانواده شما سیگار می کشند؟

۲۱ - چه کسانی در منزل شما سیگاری هستند؟

- پدر  مادر  برادر  خواهر  سایر ( ذکر شود ):

معاونت سلامت - دفتر سلامت محیط و کار

دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی .....

ماه ..... دوره .....

مرکز بهداشت شهرستان .....

پایان دوره آموزش  یک ماه بعد

مرکز بهداشتی درمانی شهری / روستایی .....

سه ماه بعد  ۶ ماه بعد  یکسال بعد

ملاحظات	نتیجه ترک *												شیوه ترک پیشنهادی						سیگاریهای مراجعه کننده		گروه سنی
	دوره ترک				آدامس + توصیه				آدامس نیکوتین				دوره ترک		آدامس + توصیه		آدامس نیکوتین				
	شکست		موفق		شکست		موفق		شکست		موفق		شکست		موفق		شکست		موفق		
	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	
																					۰-۱۴
																					۱۵-۲۴
																					۲۵-۳۴
																					۳۵-۴۴
																					۴۵-۵۴
																					۵۵-۶۴
																					۶۵-۷۴
																					۷۵ و <
																					جمع کل

\* نتیجه ترک بر حسب اینکه در پایان دوره و یا پیگیری در ماههای اول ، سوم ، ششم و یا یکسال بعد باشد در قسمت بالای فرم با علامت X مشخص گردد و برای هر دوره فرم مجزا تکمیل شود.

امضاء :

نام تکمیل کننده :

تاریخ تکمیل :