

บทบาท
วิชาชีพ



ทีมสุขภาพร่วมมือ
จัดกิจกรรม

แพทย์ พยาบาล เภสัชกร ทันตแพทย์ สาธารณสุข

ในการรณรงค์
เพื่อการไม่สูบบุหรี่



กระทรวงสาธารณสุข



คณะกรรมการ
สุขภาพแห่งชาติ



สภาวิชาชีพ
แพทยศาสตร์



สภาวิชาชีพ
เภสัชกรรม



สภาวิชาชีพ
ทันตแพทยศาสตร์



มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่



มูลนิธิ
สมาคม
ต่อต้านมะเร็ง
แห่งประเทศไทย

6. แพทย์ที่ออกเยี่ยมผู้ป่วยใน
7. แพทย์ที่ออกตรวจหน่วยแพทย์เคลื่อนที่
8. แพทย์คลินิกเอกชนทุกแห่ง
9. นิสิต/นักศึกษาแพทย์



ลักษณะกิจกรรม

1. ให้คำแนะนำเรื่องพิษภัยของควันบุหรี่หากผู้ป่วยมีคนใกล้ชิดสูบบุหรี่
2. ให้กำลังใจสำหรับผู้ที่ต้องการเลิกสูบบุหรี่ พร้อมคำแนะนำสถานที่ที่เข้าร่วมโครงการ
3. บอกผ่านให้ช่วยกันไปเตือนคนรู้จักให้เลิกสูบบุหรี่
4. สำหรับกุมารแพทย์ ให้เน้นย้ำรายที่มีอายุเกิน 11 ปี เป็นต้นไป โดยสร้างความกล้าหาญที่ทำให้ไม่ตกเป็นทาสของบุหรี่ รวมถึงให้บทบาทใหม่แก่เด็กในการชักชวนผู้ใหญ่ที่รู้จักให้เลิกสูบบุหรี่ ซึ่งเป็นผลเสียต่อสุขภาพของตนเองและคนรอบข้าง
5. สำหรับสูติแพทย์ ให้เน้นย้ำทุกรายที่คลินิกวางแผนครอบครัว และคลินิกฝากครรภ์
6. สำหรับอายุรแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ โรคปอด แผลเรื้อรัง ให้บอกถึงผลแทรกซ้อนจากการสูบบุหรี่ที่มีผลต่อการรักษา
7. สำหรับศัลยแพทย์และวิสัญญีแพทย์ ที่แนะนำผู้ป่วยให้งดสูบบุหรี่ก่อนผ่าตัด ให้ย้ำผู้ป่วยขอให้เลิกสูบบุหรี่หลังผ่าตัดด้วย
8. สำหรับแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู ให้ย้ำเรื่องควันบุหรี่ที่มีผลระคายเคืองต่อท่อทางเดินหายใจและการรับเสมหะ
9. สำหรับจิตแพทย์และแพทย์เวชศาสตร์ป้องกัน/ชุมชน ให้กำลังใจผู้ป่วยที่ต้องการเลิกสูบบุหรี่
10. สำหรับแพทย์ทุกคน ให้บอกผู้ป่วยว่า วันที่ 31 พฤษภาคม ปีนี้

"หมอไทยทุกคนอยากให้ปลอดสะอาด ปราศจากบุหรี่"

แนวทางการมีส่วนร่วม ในการควบคุมการบริโภคยาสูบ โดยเภสัชกร

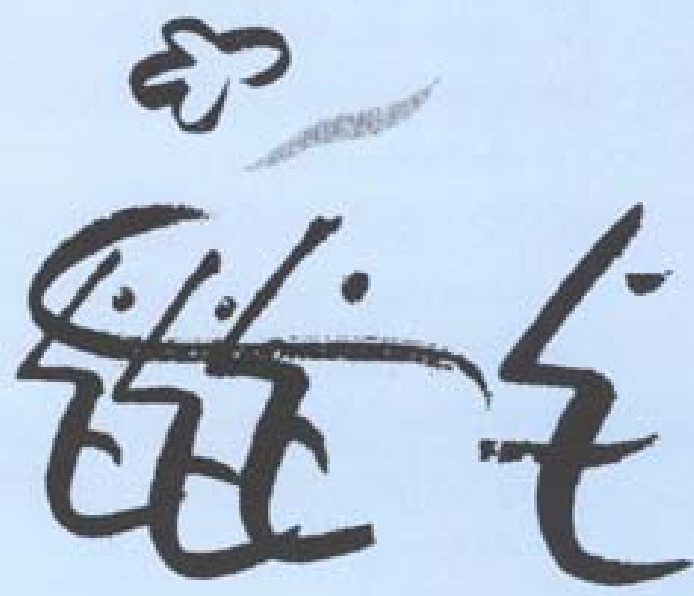
การสูบบุหรี่เป็นปัญหาทางสุขภาพที่สำคัญในประเทศไทย เนื่องจากเป็นสาเหตุของการเกิดทิวพลาภาพหรือเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ซึ่งเป็นการสูญเสียทรัพยากรมนุษย์และก่อให้เกิดค่าใช้จ่ายในการรักษาโรค ในปัจจุบันการบริการสาธารณสุขเน้นที่การสร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพ ดังนั้นจึงมีการสนับสนุนการเลิกสูบบุหรี่เพิ่มมากขึ้น ซึ่งการให้บริการเลิกบุหรี่นั้นต้องการความร่วมมือจากหลายสาขาวิชาชีพ เภสัชกรก็เป็นบุคลากรทางสาธารณสุขอีกสาขาหนึ่งที่มีโอกาสที่จะได้ใกล้ชิดกับผู้สูบบุหรี่ในระหว่างปฏิบัติงานวิชาชีพในหน่วยงานต่าง ๆ จึงสามารถ มีบทบาท รูปแบบ และกิจกรรมในการส่งเสริมการเลิกบุหรี่ได้ ดังนี้

เภสัชกร	บทบาท รูปแบบ และกิจกรรม
เภสัชกรชุมชน (ร้านยา)	<ul style="list-style-type: none"> คัดกรองผู้สูบบุหรี่ สอบถามความสนใจในการเลิกบุหรี่ ร่วมรณรงค์/เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ ร้านยาปลอดบุหรี่ (Smoking free zone) ไม่จำหน่ายผลิตภัณฑ์บุหรี่ในร้านยา ให้คำแนะนำในการเลิกสูบบุหรี่ แนะนำการส่งต่อเพื่อเข้ารับบริการในคลินิกอดบุหรี่
เภสัชกรโรงพยาบาล	<ul style="list-style-type: none"> คัดกรองผู้สูบบุหรี่ สอบถามความสนใจในการเลิกบุหรี่ ร่วมรณรงค์/เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ เข้าร่วมทีมสหสาขาวิชาชีพในการให้บริการเลิกบุหรี่ (คลินิกอดบุหรี่) รณรงค์โรงพยาบาลปลอดบุหรี่



<p>เกสชกรในหน่วย การศึกษา/วิจัย</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ตชกขวทชฉกบดพพพพ สบถวพพรเพทอการเลทกนพทร • ตชกขบถบถทการทบทรทการเลทกนพทรโดยเกสชกร • จดททบทรสทกสตรการเรทยนการสอนเรทงการทบทรเลทกนพทร • สถถนศทกขบถลตบทร
<p>เกสชกรในองคกรวทชฉพ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • สงเสรทการวทจย • สนบสนนการศทกขบถคอเนทง การปรชชวทชการ • สรทงทศนคดชของเกสชกรทบทรสวทรนบทรนเรงคเพทอการบไมสบถนพทร • สนบสนนการบทรสวทรนบทรนเรงคเพทอการบไมสบถนพทร
<p>เกสชกรในองคการ อาหารและยา</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ผลทกคณกฏทหมายทบทรเอทอการทบทรเลทกนพทรโดยเกสชกรในบทรชทยา • สงเสรทการวทจยผลทกคณเลทกนพทร • สงเสรททเกสชกรบทรบถบถในการจายยาเลทกนพทร

ทชมา : ศทท บบถศทคณบถถ, ถนร จยบถคณบถพพพพ, สบถกจ วบถวทวทถนบถกจ และคถน. การบทรบทรบทรและสทงศรชวทบทรบถ เกสชกรในการควบคณบทรบทรทชยสบ. บถถนทชทรนเรงคเพทอการบไมสบถนพทร, 2548.



บทบาทวิชาชีพทันตแพทย์ ในการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

เป็นที่ทราบดีว่าการสูบบุหรี่มีผลกระทบอย่างมากต่อสุขภาพ ทั้งของตัวผู้สูบบุหรี่เองและต่อผู้ไม่สูบบุหรี่ที่ได้รับควันบุหรี่ สำหรับผลต่อสุขภาพของผู้สูบบุหรี่ที่สำคัญต่อการดำเนินชีวิตประจำวันคือปัญหาสุขภาพในช่องปาก ซึ่งมีการศึกษาหลายชิ้นที่พบว่า การสูบบุหรี่ทำให้เกิดโรคในช่องปาก โดยเฉพาะการเกิดมะเร็งในช่องปากและโรคปริทันต์อักเสบ รวมถึงอัตราการสูญเสียฟัน ซึ่งเป็นผลที่ตามมาด้วย นอกจากนี้การสูบบุหรี่ยังมีผลให้แผลจากการทำศัลยกรรมในช่องปากหายช้า รวมทั้งมีผลต่อความสำเร็จในการยึดติดของรากฟันเทียมกับกระดูกขากรรไกร ซึ่งเป็นตัววัดความสำเร็จของงานทันตกรรมรากฟันเทียมอีกด้วย

ดังนั้นหากทันตแพทย์สามารถช่วยให้ผู้ป่วยหยุดสูบบุหรี่ได้ นอกจากจะเป็นการช่วยให้ผลการรักษาทางทันตกรรมดีขึ้นแล้ว ยังเป็นการช่วยปรับปรุงคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย และช่วยให้ผู้ป่วยมีชีวิตยืนยาวขึ้น

ความสำคัญของทันตบุคลากร ที่มีบทบาทต่อการควบคุมการบริโภคยาสูบ

- ทันตแพทย์ต้องเกี่ยวข้องกับผลเสียของยาสูบที่มีต่อช่องปาก และหลอดอาหารส่วนต้น
- ทันตแพทย์มีโอกาสนพบเด็ก เยาวชน และผู้ปกครองบ่อย ทำให้สามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่ได้
- การรักษาทางทันตกรรมต้องใช้เวลาอยู่กับผู้ป่วยนาน ทำให้มีโอกาสให้คำแนะนำและวิธีป้องกันในขณะที่ทำการรักษาได้
- หญิงมีครรภ์ได้รับคำแนะนำให้มาพบทันตแพทย์ ทำให้ทันตแพทย์มีโอกาสนให้ความรู้เรื่องอันตรายของการสูบบุหรี่กับทารกในครรภ์
- ทันตแพทย์สามารถช่วยให้ผู้ป่วยเลิกใช้บุหรี่ได้ดีเท่ากับบุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ เป็นการเสริมกัน ซึ่งจะช่วยเพิ่มอัตราการเลิกสูบบุหรี่ให้สูงขึ้น
- ทันตแพทย์สามารถกระตุ้นผู้ป่วยให้เลิกสูบบุหรี่ได้ โดยชี้ให้เห็นสภาพในช่องปากของผู้ป่วยที่เป็นผลจากการสูบบุหรี่โดยตรง



- ทันตแพทย์มีโอกาสพบผู้มารับการบริการที่ยังไม่ป่วยได้มากกว่าวิชาชีพอื่น
- ทันตแพทย์เป็นบุคคลที่ผู้ป่วยให้ความเชื่อถือ และเชื่อฟังคำแนะนำ

บทบาทของทันตแพทย์ ในรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

สมาคมทันตแพทย์อังกฤษ (British Dental Association : BDA) ร่วมมือกับองค์การอิสระ Health Development Agency (HAD) จัดทำคู่มือสำหรับทีมงานทันตกรรมเพื่อช่วยผู้ป่วยเลิกบุหรี่ ปี 2004 ดังนี้

- ทันตแพทย์ควรประเมินและบันทึกสภาพการสูบบุหรี่ของผู้ป่วยทุกครั้งที่มาใช้บริการ
- ผู้สูบบุหรี่ทุกคน ควรได้รับคำแนะนำถึงประโยชน์ของการเลิกสูบบุหรี่ และเน้นให้เห็นผลเสียของการสูบบุหรี่ต่อช่องปาก
- ผู้ต้องการเลิกสูบบุหรี่ที่ไม่ต้องการไปคลินิกอดบุหรี่ ทันตแพทย์ควรสามารถให้คำแนะนำในการเลิกสูบบุหรี่ที่เหมาะสมและให้การสนับสนุนช่วยเหลือผู้ป่วยในการเลิกบุหรี่ในคลินิกทันตกรรมได้
- วิชาชีพทันตแพทย์มีบทบาทที่จะต้องสนับสนุนและชี้นำให้เกิดนโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบที่ก้าวหน้ายิ่งขึ้น

รูปแบบการดำเนินงานในคลินิกทันตกรรม

1. การเตรียมทีมงาน เตรียมสถานที่และสิ่งแวดลอมให้ปลอดบุหรี่

- ทีมงานได้รับการอบรมเกี่ยวกับการให้คำแนะนำในการเลิกบุหรี่
- เตรียมแบบบันทึกประวัติผู้ป่วย รหัสและขั้นตอนการทำงาน
- ติดสัญลักษณ์เขตปลอดบุหรี่ทั้งในและหน้าคลินิกให้ชัดเจน
- จัดหาเอกสารข้อมูลเกี่ยวกับการเลิกบุหรี่ไว้ในบริเวณที่นั่งรอ



2. ช่วยเหลือผู้ป่วยตามขั้นตอน 4As คือ

- Ask** : ซักถามและบันทึกประวัติการสูบบุหรี่
- Advise** : แนะนำ รุงใจให้ผู้ป่วยต้องการเลิกสูบบุหรี่
- Assist** : ให้การช่วยเหลือผู้ต้องการเลิกสูบบุหรี่ทุกคน
- Arrange** : การติดตามและช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

ที่มา : การประมวลความรู้บทบาทวิชาชีพทันตแพทย์ ในการควบคุมการบริโภคยาสูบ,ทันตแพทย์สภา, เอกสารประกอบ การประชุมวิชาการ "บุหรี่และสุขภาพ" 1 - 2 กุมภาพันธ์ 2548

วิชาชีพพยาบาล ร่วมใจขจัดพิษภัยบุหรี่



องค์การอนามัยโลกถือว่าการติดบุหรี่เป็นภาวะเสพติด ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญของโรคร้ายแรงหลายอย่าง ทางเลือกในการอดบุหรี่สำหรับผู้ติดบุหรี่และมีความต้องการเลิกสูบบุหรี่ ปัจจุบันมีวิธีการรักษาทั้งโดยวิธีการไม่ใช้ยา และการรักษาด้วยยา การรักษาด้วยการไม่ใช้ยาสามารถทำได้ทั้งแบบหักดิบ (cold turkey) หรือ ใช้พฤติกรรมบำบัด (behavioral therapy) ส่วนการรักษาด้วยการใช้ยา (pharmaceutical therapy) มียาที่ช่วยรักษาหลายชนิด ทั้งชนิดที่มีส่วนประกอบของสารนิโคตินรูปแบบต่าง ๆ เช่น หมากฝรั่ง แผ่นแปะ พ่นจมูก พ่นในคอ ยารับประทาน หรือยาที่ออกฤทธิ์ทดแทนนิโคติน เป็นต้น ซึ่งการรักษาเหล่านี้ ต้องอยู่ภายใต้การกำกับดูแลจากทีมผู้รักษา และไม่ได้รับประกันว่าจะสามารถหยุดสูบบุหรี่ได้สำเร็จ ดังนั้น ในปัจจุบันจึงนิยมใช้วิธีการรักษาแบบผสมผสานทั้งโดยการใช้พฤติกรรมบำบัดเป็นหลัก และให้ยาเพื่อช่วยลดอาการไม่สุขสบายจากอาการถอนยา ไปพร้อม ๆ กัน ซึ่งเชื่อกันว่าจะช่วยให้ประสบความสำเร็จในการหยุดสูบบุหรี่มากขึ้น

บทบาทสำคัญของพยาบาล ในการช่วยให้ผู้สูบบุหรี่อดบุหรี่

- ชักชวน โน้มน้าวให้อยากเลิกสูบบุหรี่
- ให้ความรู้ในเรื่องพิษภัยบุหรี่ต่อสุขภาพอนามัยที่ชัดเจน
- สร้างแรงจูงใจ เป็นกำลังใจให้ผู้ติดบุหรี่มีจิตใจที่เข้มแข็ง
- ช่วยพัฒนาโดยการจัดกิจกรรมพฤติกรรมบำบัด
- ให้คำปรึกษากับผู้ติดบุหรี่และครอบครัว เพื่อให้เกิดความเข้าใจในปัญหาของตนเอง
- เสริมสร้างกำลังใจในการเผชิญความเครียดต่าง ๆ ในชีวิตและพัฒนาวิธีการแก้ไขความเครียดได้ด้วยตนเองอย่างถาวร ในกระบวนการของการให้คำปรึกษา และพฤติกรรมบำบัดนั้นพยาบาลสามารถเป็นผู้ที่อำนวยความสะดวก รับฟังปัญหา



เสนอแนวทางเลือกต่าง ๆ ที่เป็นไปได้

- แลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ต้องการเลิกบุหรี่ และครอบครัว หรือกับผู้สูบบุหรี่คนอื่น ๆ ที่เลิกได้สำเร็จแล้ว ขณะเดียวกันพยาบาลยังเป็นผู้ที่เสริมสร้างกำลังใจ
- พัฒนาระบบการให้คำปรึกษาทางไกลผ่านเครื่องมือสื่อสารต่าง ๆ ที่มี เช่น โทรศัพท์ อินเทอร์เน็ต จดหมาย หรือไปรษณียบัตร เป็นต้น ระบบเหล่านี้จะช่วยทำให้ผู้ที่ต้องการเลิกบุหรี่รู้สึกว่าได้เผชิญกับความรูสึกถอนบุหรี่แต่เพียงลำพัง เมื่อใดที่ต้องการคำแนะนำ หรือความช่วยเหลือจะสามารถเข้าถึงการบริการได้ตลอดเวลา ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างยิ่งกับผู้เลิกบุหรี่ โดยเฉพาะในระยะที่มีอาการถอน บุหรี่รุนแรง หากไม่มีผู้ใดให้คำปรึกษา หรือชี้แนะวิธีแก้ไขที่ดี ผู้สูบบุหรี่ส่วน หนึ่งมักประสบความล้มเหลวในการบังคับตนเอง และกลับไปสูบบุหรี่ใหม่ โดยเฉพาะในระยะ 3 - 6 เดือนแรกของการเลิกบุหรี่

บทบาทพยาบาลเชิงรุก

- มีส่วนร่วมในการป้องกันไม่ให้มีผู้สูบบุหรี่รายใหม่ ๆ เกิดขึ้น โดยจัดกิจกรรมเพื่อ สร้างค่านิยมในการไม่สูบบุหรี่ โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยง ทั้งเด็ก วัยรุ่น และหญิง วัยทำงาน เช่น การจัดนิทรรศการ การฉายวิดีโอ การประกวดคำขวัญ การร้อง เพลง การแข่งกีฬา การประกวดวาดภาพ เรียงความ เป็นต้น
- เป็นแบบอย่างที่ดีด้วยการไม่สูบบุหรี่ ไม่ใช้บุหรี่เป็นทางออกในการผ่อนคลาย ความเครียด หรือแก้ปัญหาคืออุปสรรคในชีวิต
- ร่วมผลักดันการบังคับใช้กฎหมายควบคุมการบริโภคยาสูบที่ประกาศใช้แล้วใน ประเทศไทยให้มีผลบังคับใช้อย่างจริงจังและเข้มงวด และสนับสนุนให้เกิดนโยบาย สาธารณะที่ช่วยเสริมให้มาตรการควบคุมการบริโภคยาสูบขยายผลกว้างขวางและมี ประสิทธิภาพ



ทีมสุขภาพร่วมมือ
ขจัดภัยบุหรี่



กระทรวงสาธารณสุข



คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ



มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่



สถาบันมะเร็งแห่งชาติ



กรมการแพทย์สาธารณสุข



มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่



สสส

มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ 36/2 ซอยประติพัทธ์ 18 ถนนประติพัทธ์ พญาไท กรุงเทพฯ 10400 โทร. 0-2278-1828

<http://www.ashthailand.or.th> <http://www.smokefreezone.or.th>

โครงการเลิกสูบบุหรี่ โทร.1600 Quitline สายนี้ปลอดบุหรี่ ทุกวันจันทร์-ศุกร์ ตั้งแต่เวลา 08.00-17.30 น.

ต้องการคำแนะนำในการเลิกบุหรี่ โทร.1600