

แบบประเมินผู้รับบริการเลิกบุหรี่(1B5)
รหัสสำหรับบันทึกในfile Special PP ในระบบDHC

ชื่อ.....สกุล.....อายุ.....ปี
เลขที่บัตรประชาชน.....หรือ HN.....
ที่อยู่.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ข้อมูลผู้รับบริการ

ท่านสูบบุหรี่หรือไม่ (ในระยะเวลา 1 เดือนที่ผ่านมา)

- สูบ (1B50)
- เคยสูบแต่เลิกแล้ว(1B51)
- ไม่สูบ (1B52)

ท่านสูบบุหรี่กี่มวนต่อวัน

- 1-10 มวนต่อวัน (1B501)
- 11-19 มวนต่อวัน (1B502)
- 20 มวนขึ้นไป (1B503)

ระยะเวลาที่ท่านสูบบุหรี่มวนแรกหลังตื่นนอน

- น้อยกว่า 30 นาที หลังตื่นนอน (1B504)
- มากกว่า 30 นาทีแต่น้อยกว่า 1 ชั่วโมงหลังตื่นนอน (1B505)
- 1 ชั่วโมง หรือมากกว่าหลังตื่นนอน (1B506)

การให้บริการผู้ติดบุหรี่(1B53)

- Brief Advice การให้คำแนะนำแบบสั้น(1B530)
- Counseling Advice การให้คำปรึกษาเพื่อการเลิกบุหรี่(1B531)
- Counseling + Medicine การให้คำปรึกษาและให้ยาเพื่อการเลิกบุหรี่(1B532)

การติดตาม

1 เดือน (1B54)

- ยังสูบบุหรี่(1B540)
- ลดปริมาณ/จำนวนมวนที่สูบลงได้(1B541)
- ไม่สูบแล้ว(1B542)

3 เดือน (1B55)

- ยังสูบบุหรี่(1B550)
- ลดปริมาณ/จำนวนมวนที่สูบลงได้(1B551)
- ไม่สูบแล้ว(1B552)

6เดือน (1B56)

- ยังสูบบุหรี่(1B560)
- ลดปริมาณ/จำนวนมวนที่สูบลงได้(1B561)
- ไม่สูบแล้ว(1B562)