

## 戒菸服務人員訓練課程綱要

### 壹、西(牙)醫師新訓課程(6 小時)

一、基礎課程(3 小時，均應作課後測驗)			
序號	課程名稱	教學重點	內容大要
1	菸害及相關法規介紹 (1 小時)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 吸菸對健康的影響 (菸害)。</li> <li>2. 戒菸的好處。</li> <li>3. 菸害防制相關法規簡介。</li> <li>4. 如何強化吸菸者之戒菸動機及認識戒菸之方法。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 菸害總論 (包括重要相關流行病學資料及數據)。</li> <li>2. 吸菸致病機轉及其與惡性腫瘤、心血管及呼吸系統疾病、牙周病及眼睛黃斑部病變之關係，對生殖系統之影響。</li> <li>3. 認識電子煙、加熱菸。</li> <li>4. 二手菸危害。</li> <li>5. 戒菸的好處(含對手術之好處)。</li> <li>6. 菸害防制有關法令摘要。</li> </ol> <p>*針對牙醫師請加強說明吸菸與口腔癌、頭頸癌、牙周病的關係及對人工植牙治療、口腔傷口癒合之影響。</p>
2	尼古丁成癮及戒斷症候群 (1 小時)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 菸品成分及尼古丁含量。</li> <li>2. 尼古丁成癮之流行病學資料。</li> <li>3. 尼古丁依賴/成癮特質及其評估。</li> <li>4. 認識尼古丁戒斷症候群及其處置。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 菸品成分、焦油及尼古丁限量。</li> <li>2. 尼古丁的藥理(含尼古丁接受器、中腦邊緣多巴胺路徑)。</li> <li>3. 尼古丁依賴/成癮的特質及評估。</li> <li>4. 吸菸行為的制約(含尼古丁之腦內正負向回饋機制、認知、壓力、行為等)。</li> <li>5. 菸癮的評估：質與量、時間、多相度。</li> <li>6. 戒菸與體重及戒菸的挑戰與對策(含菸癮處理、環境控制、想吸菸念頭的轉移、壞心情與壓力處理)。</li> </ol>
3	戒菸的行為改變模式與介入策略 (1 小時)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 介紹跨理論行為改變模式與戒菸階段。</li> <li>2. 如何引起個人戒菸動機。</li> <li>3. 依不同戒菸階段，給予合適的戒菸對策與協助。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 簡介跨理論行為改變模式階段於戒菸過程之運用，包括無意圖期、意圖期、準備期、行動期、維持期五階段。</li> <li>2. 行為改變的過程：意識覺察、情</li> </ol>

		<p>4. 結合跨理論行為模式及戒菸方法與實務流程 (5A、2A+R、ABC)。</p>	<p>緒喚醒、社會釋放、自我再評估、幫助關係、環境控制、自我釋放、反向制約(替代)、行為強化(獎勵)等。</p> <p>3. 教導個人戒菸的方法與執行實務 (5A、2A+R、ABC)。</p> <p>4. 依每個不同的行為改變階段，給予合適的戒菸對策與協助。</p> <p>5. 增強吸菸者戒菸意願的方法：</p> <p>(1) B1：增強動機的晤談。</p> <p>(2) B2：5R's 增強動機的諮商內容。</p> <p>(3) 良好的病歷紀錄與管理，有助於戒菸成功。</p> <p>6. 不同改變階段的介入重點：</p> <p>(1) 使用醫病共享決策模式協助戒菸者決定戒菸方法。</p> <p>(2) 詢問吸菸狀態與紀錄。</p> <p>(3) 有意願戒菸者：完成 5A's+加強介入。</p> <p>(4) 沒有意願戒菸者：A1+A2+A3+B1+B2+A5、2A+R 或 ABC。</p> <p>(5) 剛戒菸者：讚許、處理困難。</p>
--	--	--	--

## 二、專門課程(3小時，均應作課後測驗)

1	<p><b>戒菸輔助用藥介紹及其依賴性處置</b> (1小時)</p>	<p>1. 戒菸藥物的介紹及使用。</p> <p>2. 戒菸藥物依賴性之處置。</p>	<p>1. 戒菸藥物使用方法、劑量、適應症、療程、副作用、優缺點及注意事項。</p> <p>2. 現有戒菸藥品的發展淵源。</p> <p>3. 針對戒菸藥物使用後可能之反應、副作用處置的指導建議。</p> <p>4. 實證醫學文獻回顧戒菸藥物治療國內外的成效。</p> <p>5. 戒菸用藥的依賴性處置。</p>
2	<p><b>個案討論</b> (可進行分組報告或演講課程) (1小時)</p>	<p>1. 利用案例討論及說明，提供對個案最佳戒菸方式及實際操作的模式。</p> <p>2. 簡述運動對戒菸的幫助。</p>	<p>藉由不同狀況之個案，評估個案的吸菸史、疾病史、嗜好、職業及健康狀況，說明如何幫助個案戒菸，應包含：</p> <p>1. 臨床個案討論(視訓練需求，選</p>

			<p>擇青少年戒菸、孕婦及女性戒菸、心血管與慢性疾病者戒菸、一般民眾戒菸、牙科戒菸案例中之 1 至 2 種案例)。</p> <p>2. 以模擬案例說明「戒菸服務療程個案紀錄表」欄位之填寫。</p> <p>3. 戒菸之輔助療法-運動理論與實務操作。</p> <p>*針對牙醫師，可加強說明牙周病治療、口腔黏膜病變、植牙併發症治療與戒菸。</p>
3	<b>門診戒菸實境模擬</b> (1 小時)	實境模擬將忠實呈現如何辨識吸菸個案、提供戒菸服務時醫師問診、衛教人員戒菸諮詢、藥師給藥、後續進行電話追蹤之過程，使參訓者除學習基本知識外，更加熟悉提供戒菸服務相關流程，增進學習成效。	<p>1. 門診戒菸服務要點：</p> <p>(1) 菸品危害及戒菸服務。</p> <p>(2) 「戒菸服務補助計畫」規定。</p> <p>2. 門診戒菸實境模擬案例與情境說明：</p> <p>(1) 如何透過門診、住院、急診協助吸菸者戒菸。</p> <p>(2) 如何運用辨識、建檔、衛教諮詢、藥物治療及追蹤 5 個步驟，提供戒菸服務。</p> <p>(3) 如何運用醫病共享決策模式協助吸菸者戒菸。</p>

## 貳、醫師以外之醫事人員及公共衛生師新訓課程(10 小時)

一、基礎課程 (3 小時，均應作課後測驗)			
序號	課程名稱	教學重點	內容大要
1	菸害及相關法規介紹 (1 小時)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 吸菸對健康的影響(菸害)。</li> <li>2. 戒菸的好處。</li> <li>3. 菸害防制相關法規簡介。</li> <li>4. 如何強化吸菸者之戒菸動機及認識戒菸之方法。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 菸害總論 (包括重要相關流行病學資料及數據)。</li> <li>2. 吸菸致病機轉及其與惡性腫瘤、心血管及呼吸系統疾病、牙周病及眼睛黃斑部病變之關係，對生殖系統之影響。</li> <li>3. 認識電子煙、加熱菸。</li> <li>4. 二手菸危害。</li> <li>5. 戒菸的好處(含對手術之好處)。</li> <li>6. 菸害防制有關法令摘要。</li> </ol>
2	尼古丁成癮及戒斷症候群 (1 小時)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 菸品成分及尼古丁含量。</li> <li>2. 尼古丁成癮之流行病學資料。</li> <li>3. 尼古丁依賴/成癮特質及其評估。</li> <li>4. 認識尼古丁戒斷症候群及其處置。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 菸品成分、焦油及尼古丁限量。</li> <li>2. 尼古丁的藥理(含尼古丁接受器、中腦邊緣多巴胺路徑)。</li> <li>3. 尼古丁依賴/成癮的特質及評估。</li> <li>4. 吸菸行為的制約(含尼古丁之腦內正負向回饋機制、認知、壓力、行為等)</li> <li>5. 菸癮的評估：質與量、時間、多相度。</li> <li>6. 戒菸與體重及戒菸的挑戰與對策(含菸癮處理、環境控制、想吸菸念頭的轉移、壞心情與壓力處理)。</li> </ol>
3	戒菸的行為改變模式與介入策略 (1 小時)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 介紹跨理論行為改變模式與戒菸階段。</li> <li>2. 如何引起個人戒菸動機。</li> <li>3. 依不同戒菸階段，給予合適的戒菸對策與協助。</li> <li>4. 結合跨理論行為模式及戒菸方法與實務流程 (5A、2A+R、ABC)。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 簡介跨理論行為改變模式階段於戒菸過程之運用，包括無意圖期、意圖期、準備期、行動期、維持期五階段。</li> <li>2. 行為改變的過程：意識覺察、情緒喚醒、社會釋放、自我再評估、幫助關係、環境控制、自我釋放、反向制約(替代)、行為強化(獎勵)等。</li> <li>3. 教導個人戒菸的方法與執行實務 (5A、2A+R、ABC)。</li> <li>4. 依每個不同的行為改變階段，給予合適的戒菸對策與協助。</li> </ol>

			<p>5. 增強吸菸者戒菸意願的方法：</p> <p>(1) B1：增強動機的晤談。</p> <p>(2) B2：5R's 增強動機的諮商內容。</p> <p>(3) 良好的病歷紀錄與管理，有助於戒菸成功。</p> <p>6. 不同改變階段的介入重點：</p> <p>(1) 使用醫病共享決策模式協助戒菸者決定戒菸方法。</p> <p>(2) 詢問吸菸狀態與紀錄。</p> <p>(3) 有意願戒菸者：完成 5A's+加強介入。</p> <p>(4) 沒有意願戒菸者： A1+A2+A3+B1+B2+A5、2A+R 或 ABC。</p> <p>(5) 剛戒菸者：讚許、處理困難。</p>
<b>二、專門課程 (7 小時，均應作課後測驗)</b>			
1	<p>A.藥師： <b>戒菸輔助用藥介紹及用藥指導、戒菸實境模擬</b> (2 小時)</p> <p>B.非藥師： <b>戒菸輔助用藥介紹、戒菸實境模擬</b> (2 小時)</p>	<p>1. 戒菸藥物的介紹及使用。</p> <p>2. 模擬執行戒菸服務的過程，收案及指導使用戒菸用藥、填寫「戒菸服務療程個案紀錄表」及追蹤個案。</p>	<p>1. 介紹戒菸藥物使用方法、劑量、適應症、療程、副作用、優缺點及注意事項。</p> <p>2. 戒菸藥物使用後可能之反應、副作用處置的指導建議。</p> <p>3. 模擬如何辨識吸菸個案、提供戒菸衛教服務、藥事人員給藥、電話追蹤之過程。</p>
2	<p><b>戒菸諮詢技巧與案例解析</b> (2 小時)</p>	<p>1. 學習使用諮詢技巧，於戒菸前、過程中及戒菸維持過程，讓戒菸者了解戒菸的問題，提供適當的協助，幫助個案成功戒菸。</p> <p>2. 以實際案例解說戒菸諮詢的過程及意義。</p>	<p>1. 戒菸前評估：菸癮與菸害、戒菸動機、社交環境及以前戒菸經驗與困難。</p> <p>2. 戒菸計畫：設定戒菸日、爭取社會支持、預期戒菸後的困難與對策、移除菸品。</p> <p>3. 戒菸後：戒斷症狀評估與處理、(想)吸菸的狀況處理、增強自我效能。</p> <p>4. 拒菸技巧說明，尤其對青少年。</p> <p>5. 不同情境戒菸諮詢技巧之案例解析</p>

			(視訓練需求，選擇青少年戒菸、孕婦及女性戒菸、心血管與慢性疾病者戒菸、一般民眾戒菸案例中之 1 至 2 種案例)。
3	<b>如何協助個案戒菸並預防復吸</b> (2 小時)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 如何協助個案克服戒菸的困難，並鼓勵其堅持下去等實務技巧。</li> <li>2. 戒菸技巧的運用。</li> <li>3. 預防復吸：引起復吸的生心理因素。</li> <li>4. 戒菸復吸的階段與協助技巧。</li> <li>5. 如何拒菸。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 放棄戒菸與戒菸復吸： <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 未停止吸菸就放棄。</li> <li>(2) 復吸的危機。</li> <li>(3) 早期復發：戒斷症狀仍存在，需要堅持到底。</li> <li>(4) 晚期復發：戒斷症狀已消失，需要預防復發。</li> <li>(5) 預防復吸：提升自我效能，建立新習慣，調整對吸菸的認知。</li> <li>(6) 堅持到底：看見戒菸者的努力，讓戒菸者了解自己的進步。</li> </ol> </li> <li>2. 拒菸技巧。</li> <li>3. 建立健康生活型態。</li> <li>4. 壓力處理與人際關係。</li> <li>5. 依不同族群討論如何幫助個案堅持到底。</li> </ol>
4	<b>個案討論</b> (可進行分組報告或演講課程) (1 小時)	利用案例討論及說明，提供對個案最佳戒菸方式及實際操作的模式。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 藉由不同狀況之個案，評估個案的吸菸史、疾病史、嗜好、職業及健康狀況，說明如何幫助個案戒菸。</li> <li>2. 以模擬案例說明「戒菸服務療程個案紀錄表」之欄位填寫。</li> </ol>

### 參、戒菸服務人員之繼續教育課程

每 6 年至少 4 小時(均應作課後測驗)，與戒菸服務有關之專業知能、品質或法規課程皆可；西(牙)醫師以「戒菸輔助用藥介紹及其依賴性處置」之內容優先，醫師以外之醫事人員及公共衛生師以「戒菸諮詢技巧」及「預防戒菸者復吸」之內容優先。