

病歷號：

姓名：



我想戒菸成功，我應該吃戒菸藥嗎？

您的考量與擔心是什麼？

您的考量	完全 不在意	不在意	普通	在意	非常 在意
1.戒菸藥物使用方式	1	2	3	4	5
2.口服藥物使用的方便性	1	2	3	4	5
3.戒菸藥物可能產生的副作用 (過敏、頭暈、噁心)	1	2	3	4	5
4.牙齒的咀嚼強度	1	2	3	4	5
5.皮膚過敏或易流汗體質	1	2	3	4	5
6.戒菸藥物是否含尼古丁	1	2	3	4	5
7.戒菸藥物使用的效果(成功率)	1	2	3	4	5

您對藥物的認知足夠嗎？

透過藥物協助，就不需靠意志力？

對

不對

尼古丁戒菸藥物可以併用使用？

對

不對

若產生副作用，可以更換藥物？

對

不對

需持續服用8-12週效果較佳

對

不對



您現在確認好醫療方式了嗎？

我已經**確認**適合我的藥物



貼片



咀嚼錠



口服藥



討論

我想再與其他
人(家人或朋友)
討論再決定



疑問

對於戒菸藥物，
我還想了解更多

我想詢問的問題有：

衛教者簽名：_____

家屬簽名：_____

日期：_____

個案簽名：

說明者：

日期：

