



Ad soyad _____

Bırakma günüm _____

Bırakma gününden önce

- ☐ Bırakma günümü belirledim ve yakınlarıma söyledim
- ☐ Evdeki sigaraları, çakmakları ve küllükleri kaldırdım
- ☐ Bırakma yöntemini hekimimle ya da aile hekimimle konuştum
- ☐ ALO 171'i aradım ya da sigara bırakma polikliniğine başvurdum
- ☐ Kullandığım ilaçları hekimime bildirdim (sigarayı bıraktığınızda bazı ilaçların etkisi değişebilir)

Hekimimle kararlaştırdığımız destek

- ☐ Danışmanlık ve destek ☐ Nikotin bandı, sakızı ya da pastili ☐ Reçeteli ilaç

İlacın adı, dozu, başlama tarihi _____

Bana sigarayı hatırlatan durumlar örneğin sabah çayı, yemek sonrası	Yerine ne yapacağım örneğin kısa bir yürüyüş, su içmek, bir yakınımı aramak

Sigarasız günlerim içmediğim günü işaretleyin	1. gün	2. gün	3. gün	4. gün	5. gün	6. gün	7. gün
1. hafta	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. hafta	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. hafta	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. hafta	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Nasıl doldurulur?

- Bir bırakma günü belirleyin ve yakınlarınıza söyleyin.
- Sigara içmeyi hatırlatan durumları önceden düşünün ve her birinin yerine koyacağınız şeyi yazın.
- İlk haftalarda sinirlilik, uyku bozukluğu, iştah artışı ve sigara isteği olabilir; bunlar zamanla azalır.
- Yeniden başlarsanız vazgeçmeyin; bırakmayı birkaç kez denemek olağandır.
- Hekiminize danışmadan yeni bir ilaca başlamayın, kullandığınız ilaçları kesmeyin ve dozlarını değiştirmeyin.