Ефективні методи допомоги пацієнтам у припиненні вживання тютюнових та нікотинових виробів

Відділ епідеміологічного нагляду та профілактики неінфекційних хвороб

лікар, к.мед.н. Отто Стойка,

Київ - 2025

Програма вебінару

Актуальність проблеми тютюнокуріння і статистика,

Вплив тютюнокуріння та пасивного куріння на організм, небезпека нових пристроїв для куріння

Нікотинозалежності та її оцінка

Нормативні документи і протоколи щодо відмови від тютюнокуріння

Мотиваційне консультування, стадії змін та основні складові техніки, втручання щодо відмови від вживання тютюну для різних верств населення

Алгоритм мотиваційного консультування,

Поєднання консультування та лікування, немедикаментозні та медикаментозні засоби, синдром відмови від куріння

Правила для мед персоналу та закладів

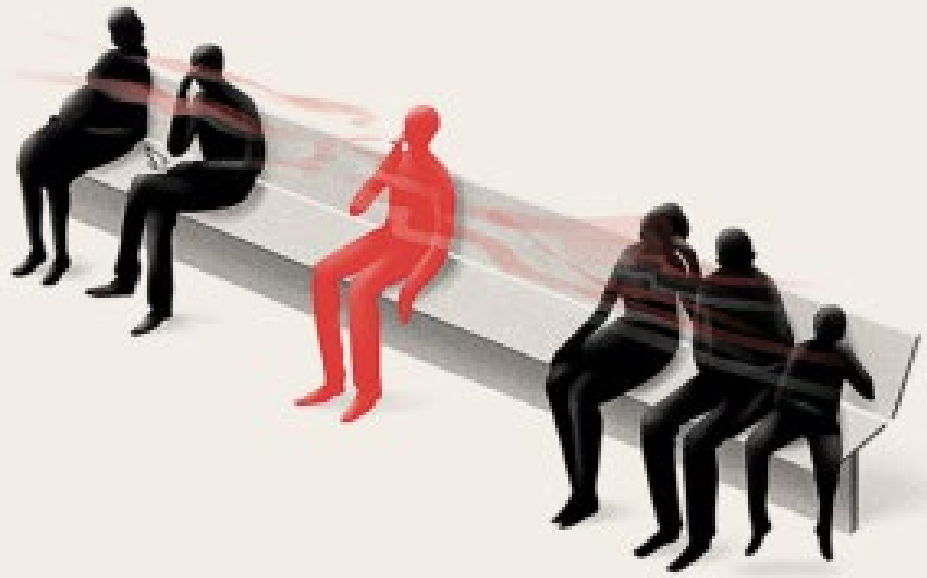
Допоміжні ресурси для пацієнтів

State of global tobacco

З 2007 до 2019 року відсоток дорослих курців скоротився

22.7% → **19.6%**

2007 2019



Read more about Prevalence

State of global tobacco

Але курців у світі все ще 1.13 млрд осіб, незважаючи на зростання кількості населення

Половина курців помре від своєї звички

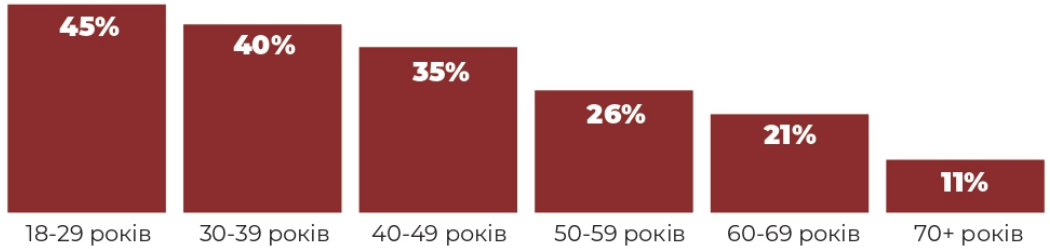
Read more about Cessation

ВЖИВАННЯ ТЮТЮНОВИХ ТА НІКОТИНОВИХ ВИРОБІВ В УКРАЇНІ

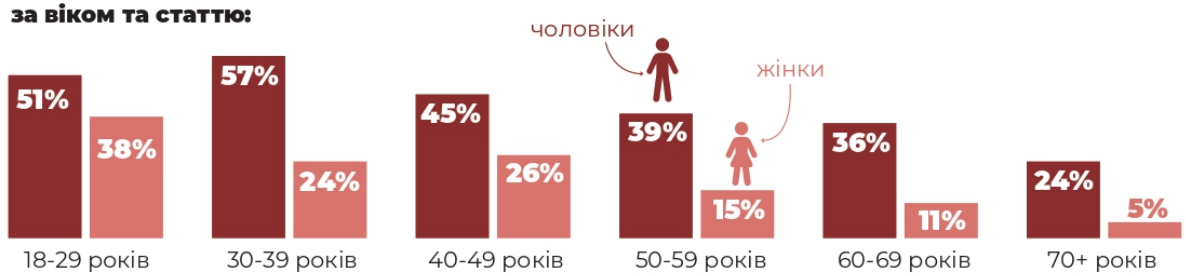
Результати соціологічного опитування серед дорослого населення 18+, 2025 рік*

Теперішні споживачі тютюнових та нікотинових виробів

за віком:

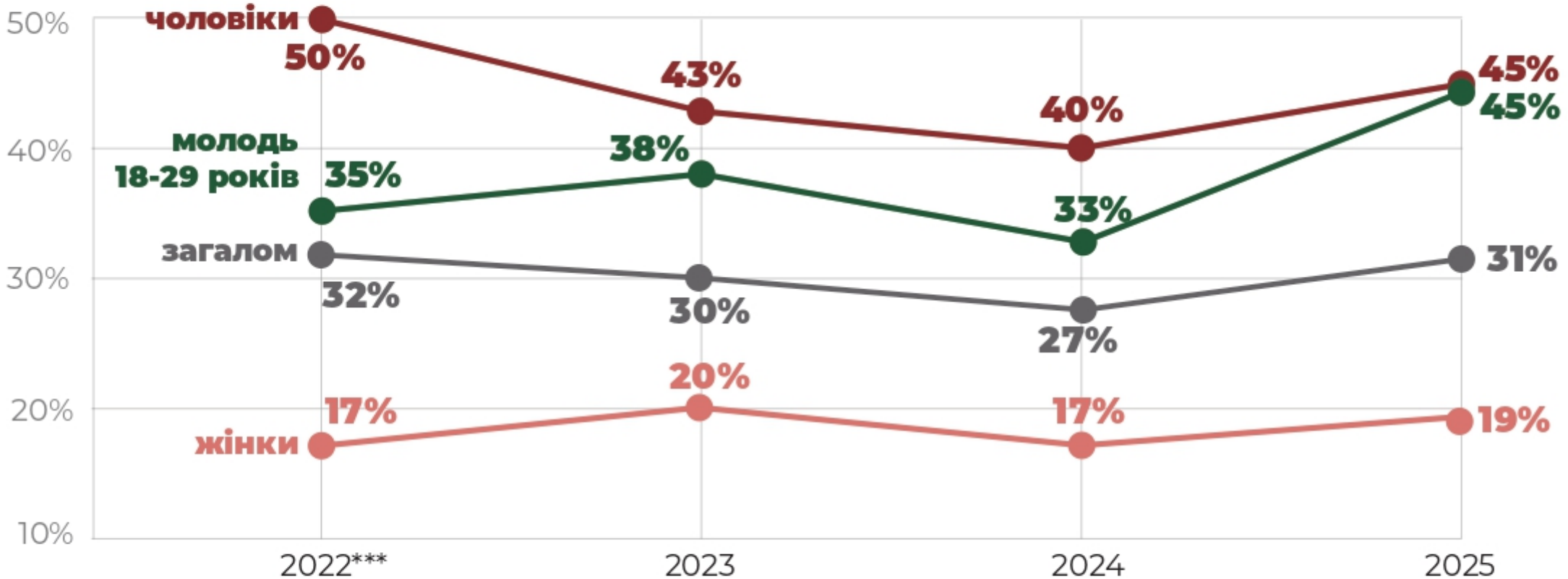


за віком та статтю:



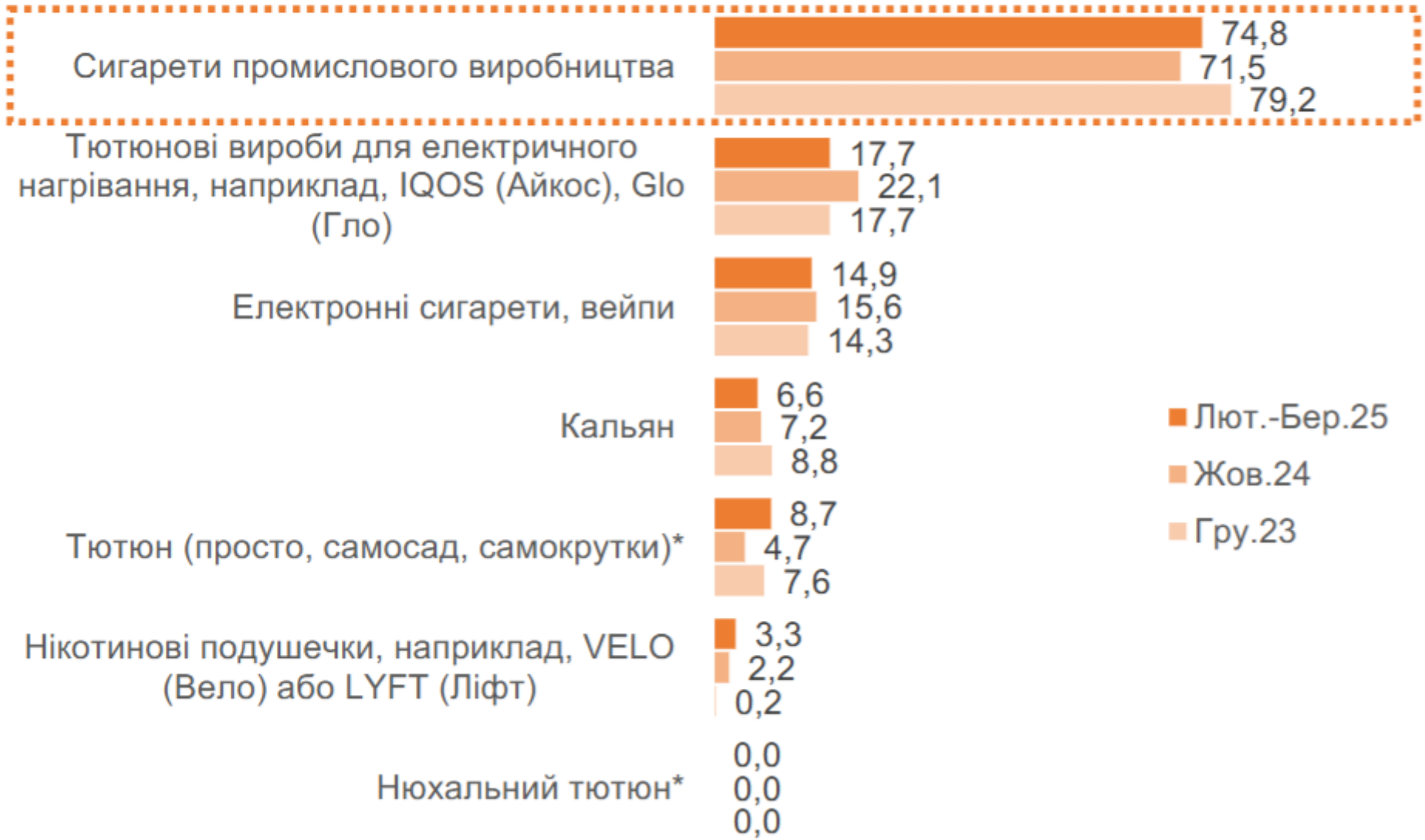
Споживання тютюнових та нікотинових виробів, 2022-2025 роки

серед теперішніх споживачів



Графік II.1.2 Які саме тютюнові або нікотинові виробити зараз вживають щоденні споживачі

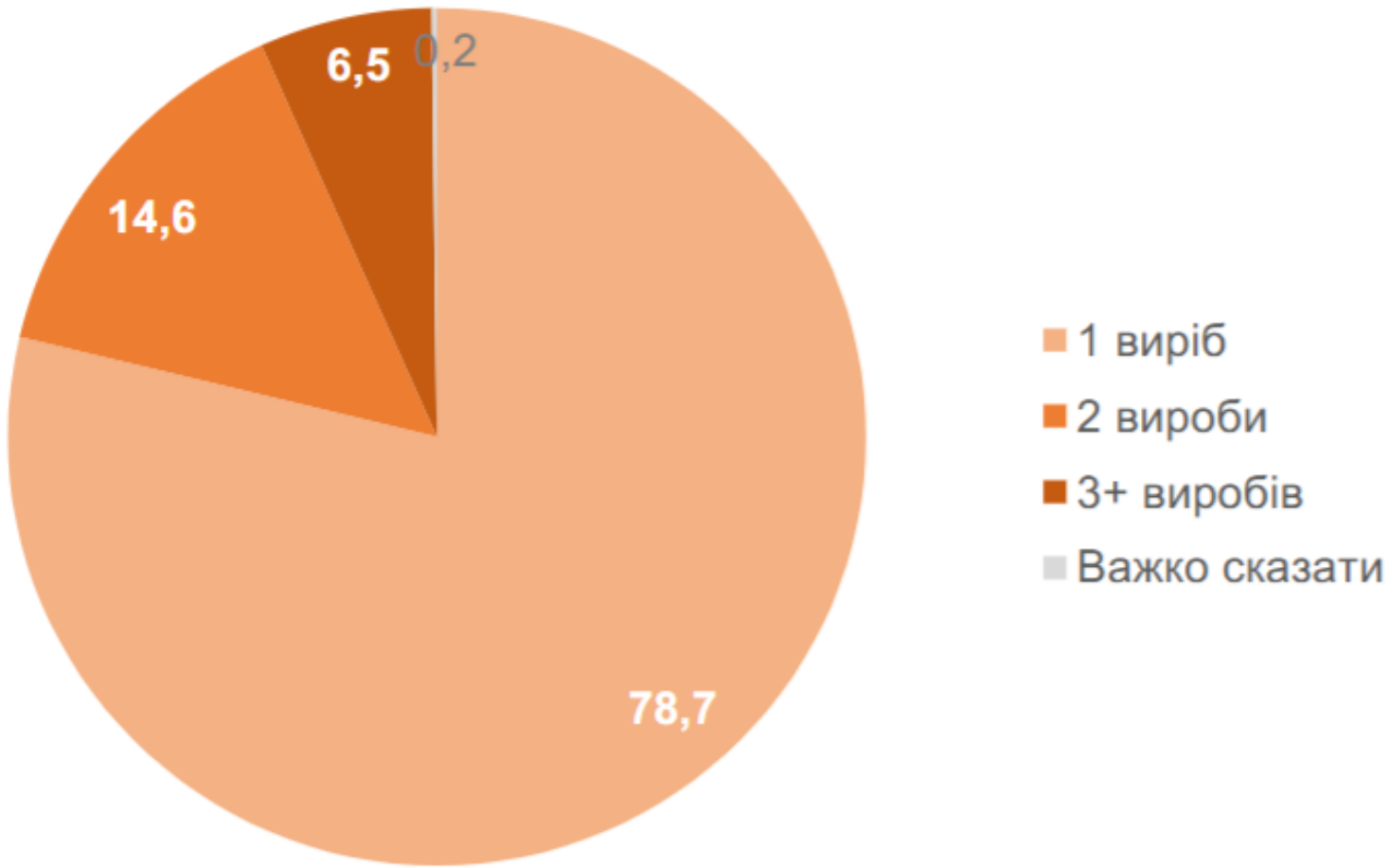
% серед респондентів, які щодня вживають тютюнові вироби



Текст запитання: Які саме тютюнові або нікотинові вироби Ви курите/вживаєте? (можливі декілька відповідей)

Графік II.2.1 Скільки різних тютюнових або нікотинових виробів вживають

% серед респондентів, які щодня або не щодня вживають тютюнові вироби



Допомога медичного працівника у відмові від куріння

Протягом останніх 12 місяців

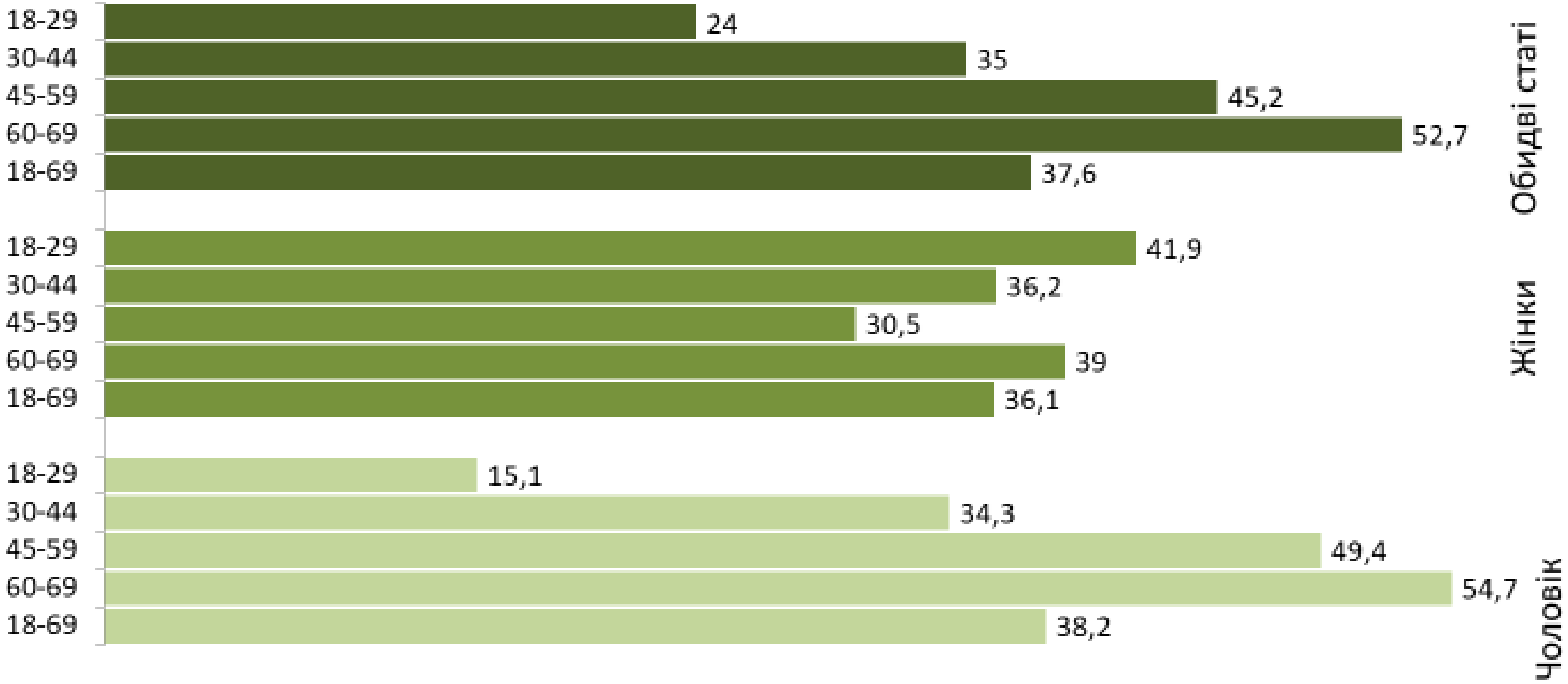
22,5% респондентів відвідували лікаря.

З них:

у 49,2% лікар поцікавився, чи вони курять;

39,4% отримали пораду кинути курити

Частка активних курців, яким лікар радив кинути курити, за віком і статтю (%)



ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

Тютюновживання - шкідлива звичка з формуванням залежності

сигарети

системи для нагрівання

снюс насвай

тютюн для смоктання/ жування

снафф

тютюн для нюхання

електронні сигарети

кальяни

Всі пристрої містять доставляють нікотин до організму

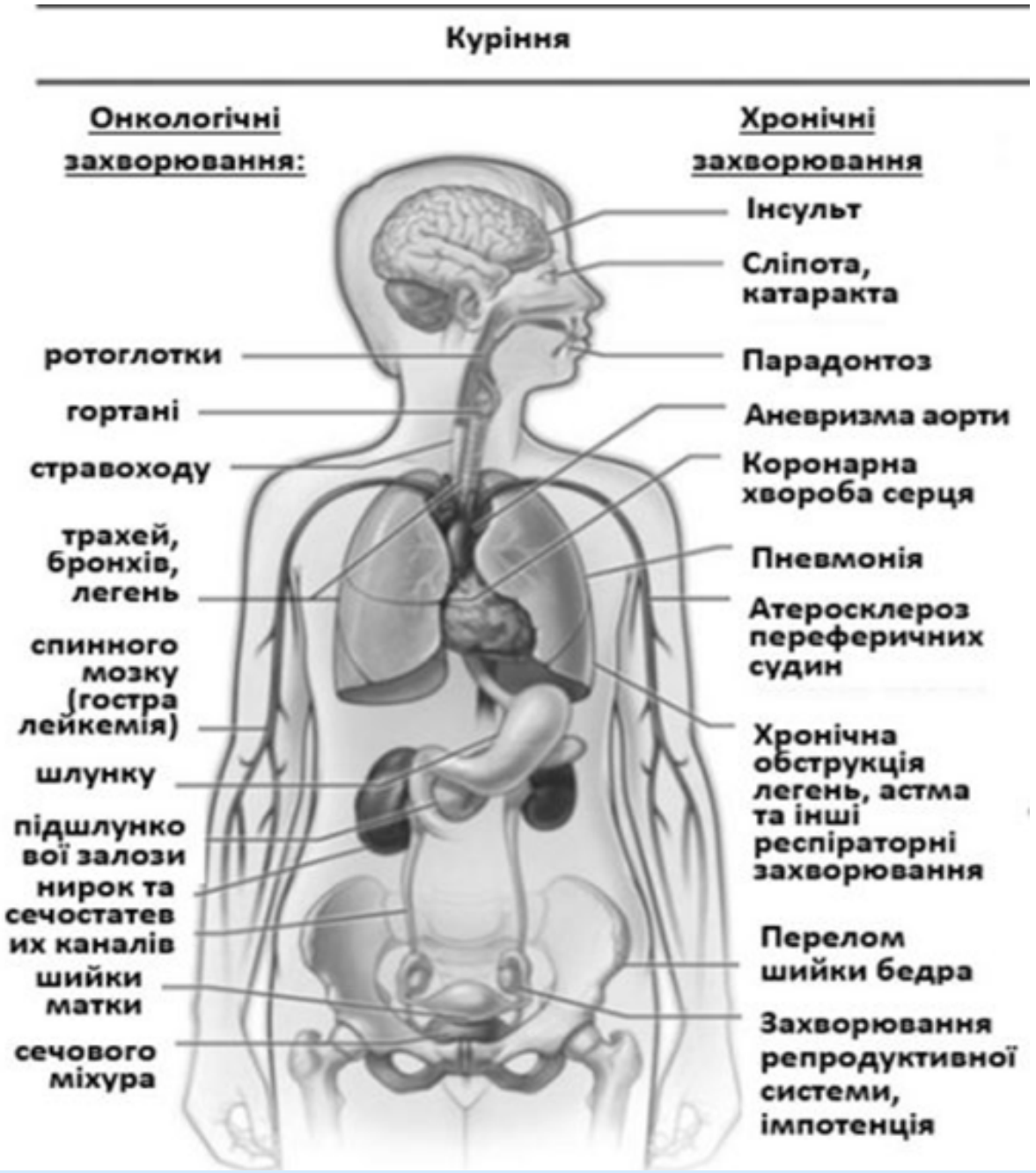
ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

Найкращий час кинути курити був першого разу, коли ви почали курити, другий – зараз!

нікотин – психоактивна речовина,
легальний наркотик, який вбиває половину
тих, хто його вживає, а також пасивних курців.

Вплив куріння на організм

Тютюновий дим містить близько **7 000** хімічних елементів, **250** з яких є токсичними, а **69** можуть викликати онкологічні захворювання.

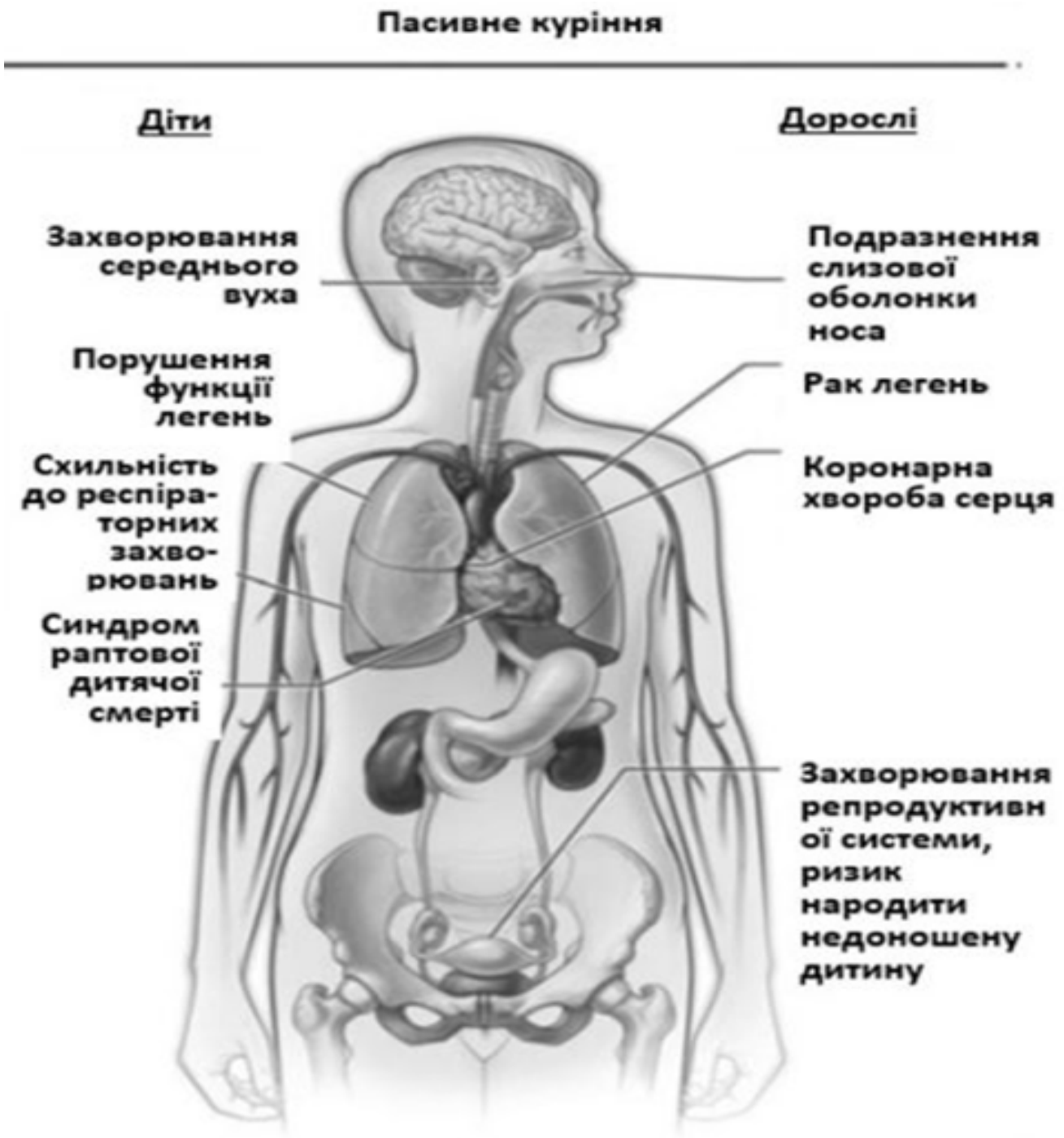


Усі тютюнові вироби однаково небезпечні!

київський міський ЦКПХ

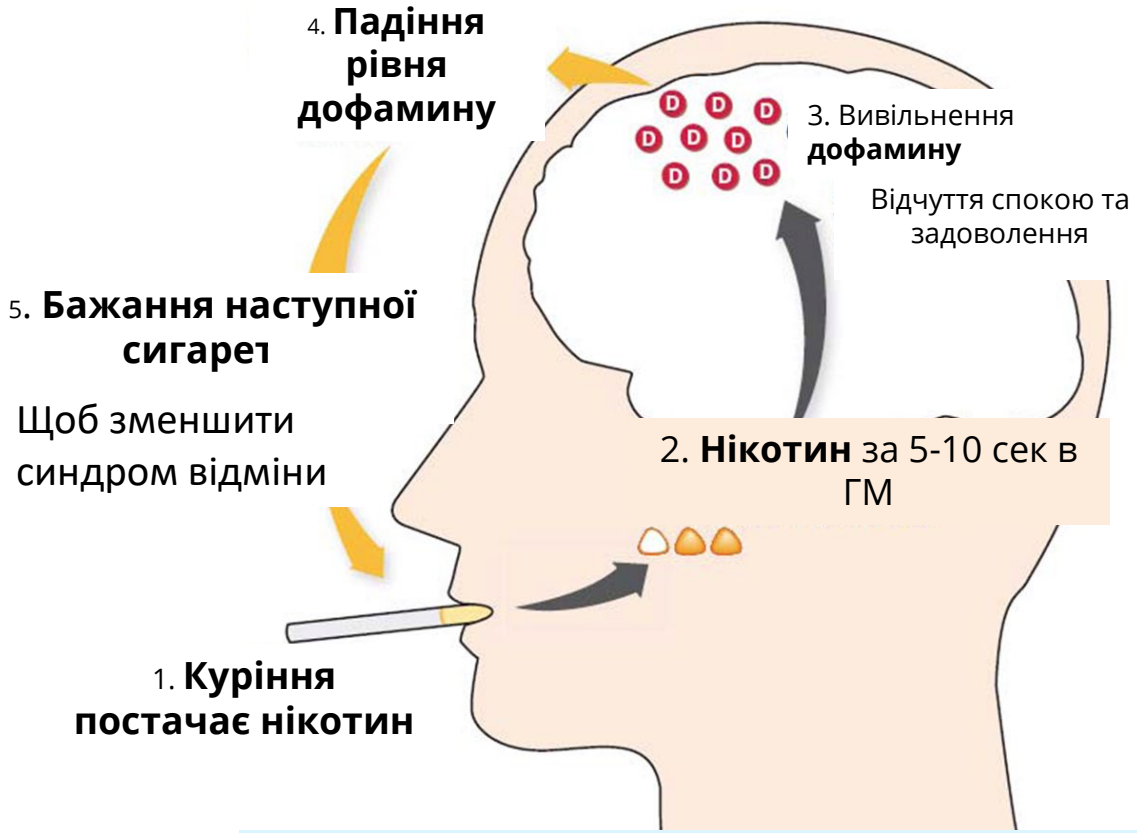
Вплив пасивного куріння на організм

Безпечного рівня тютюнового диму не існує!



http://stopsmoking.org.ua/whyto/vpliv-kurinnya-na-organizm/

Вплив нікотину на головний мозок - Нікотинова залежність



Переважна більшість (60-70%) сьогоднішніх курців мають нікотинову залежність

Куріння – від звички до залежності !

МКХ-11, Код 6С4А:
«Розлади внаслідок вживання нікотину»

Фізична залежність – [сильне] бажання закурити на фізіологічному рівні.

Психологічна (емоційна) залежність – асоціація процесу куріння з певними емоціями, думками та переконаннями.

Поведінкова (соціальна) залежність – зв’язок між курінням та певними аспектами життя.

Тест Фагерстрема на нікотинову залежність (FTND)

Heatherton TF, Kozlowski LT, Frecker RC, Fagerström KO. The Fagerström Test for Nicotine Dependence: a revision of the Fagerström Tolerance Questionnaire. *Br J Addict*. 1991; 86(9):1119-1127. doi:10.1111/j.1360-0443.1991.tb01879.

	Бали			
	0	**1**	**2**	**3**
1. **Як швидко після пробудження ви викурюєте першу сигарету?**	Після 60 хвилин	31 – 60 хвилин	6 - 30 хвилин	В межах 5 хвилин
2. Чи вам важко утриматися від куріння у місцях, де це заборонено (наприклад, у церкві, бібліотеці, кінотеатрі, тощо)?	Ні	Так		
3. Від якої сигарети ви найбільше не хотіли б відмовитися?	Будь-якої іншої	Першої вранці		
4. **Скільки сигарет ви викурюєте на день?**	10 та менше	11-20	21-30	31 та більше
5. Чи курите ви частіше впродовж перших годин після прокидання, ніж упродовж усього наступного дня?	Ні	Так		
6. Чи ви курите тоді, коли такий хворий, що знаходитесь у ліжку більшу частину дня?	Ні	Так		

0-2 – дуже низька	**3-4 – низька**	**5 – середня**	**6-7 – висока**	**8-10 – дуже висока**

Коротка версія тесту Фагерстрома

4. Кількість сигарет за день

Скільки сигарет на день Ви курите?	бали
10 або менше	0
11-20	1
21-30	2
31 або більше	3

1.Час закурювання першої сигарети

Як швидко після пробудження Ви закурюєте сигарету?	бали
Менш ніж за 5 хвилин	3
6-30 хвилин	2
31-60 хвилин	1
Більше ніж 60 хвилин	0

0-2 – низька	3-4 – середня	5-6 – висока

Стратегії відмови від шкідливої звички

Рівень залежності	Інтервенція (втручання)	Роль робітника ПМД
Низький	Первинна профілактика	Санітарна освіта Пропаганда Власний приклад
Середній	Коротка інтервенція	Виявлення проблеми Оцінка її складності Коротка мотиваційна консультація Подальше спостереження
Високий	Спеціалізоване лікування	Виявлення проблеми Оцінка її складності Комплексний підхід, направлення до спеціаліста, Подальше спостереження

КИЇВСЬКИЙ МІСЬКИЙ ЦКПХ

Чому надавати пораду кинути курити мають саме медичні працівники?

Порада про припинення куріння від медичного працівника – це не просто порада,

це медичне призначення!

Recipe:

Рекомендовано кинути курити!

Чому саме медичні працівники?

W (witness) — бачать як пацієнти страждають від захворювань, пов'язаних з тютюном

A (advocate) — захищають здоров'я пацієнтів.

K (key) — авторитетні лідери, які впливають на громадську думку.

E (expert) — експерти, які мають спеціальні знання.

U (unique) — займають унікальне положення, яке дозволяє впливати на думку людей.

P (professional) — приклад поведінки професіоналу і особистості для суспільства.

Стаття 15 Закону України «Про заходи щодо попередження та зменшення вживання тютюнових виробів і їх шкідливого впливу на здоров'я населення»

Медичні працівники закладів охорони здоров'я усіх форм власності зобов'язані:

- надавати практичні поради щодо здорового способу життя та рекомендувати не починати курити чи іншим способом вживати тютюнові вироби або припинити їх вживання;
- роз'яснювати про шкідливі наслідки для здоров'я людини куріння тютюнових виробів чи іншого способу їх вживання, впливу тютюнового диму;
- надавати особам, які бажають позбутися залежності від тютюну (нікотинової залежності), відповідну лікувально-профілактичну допомогу.

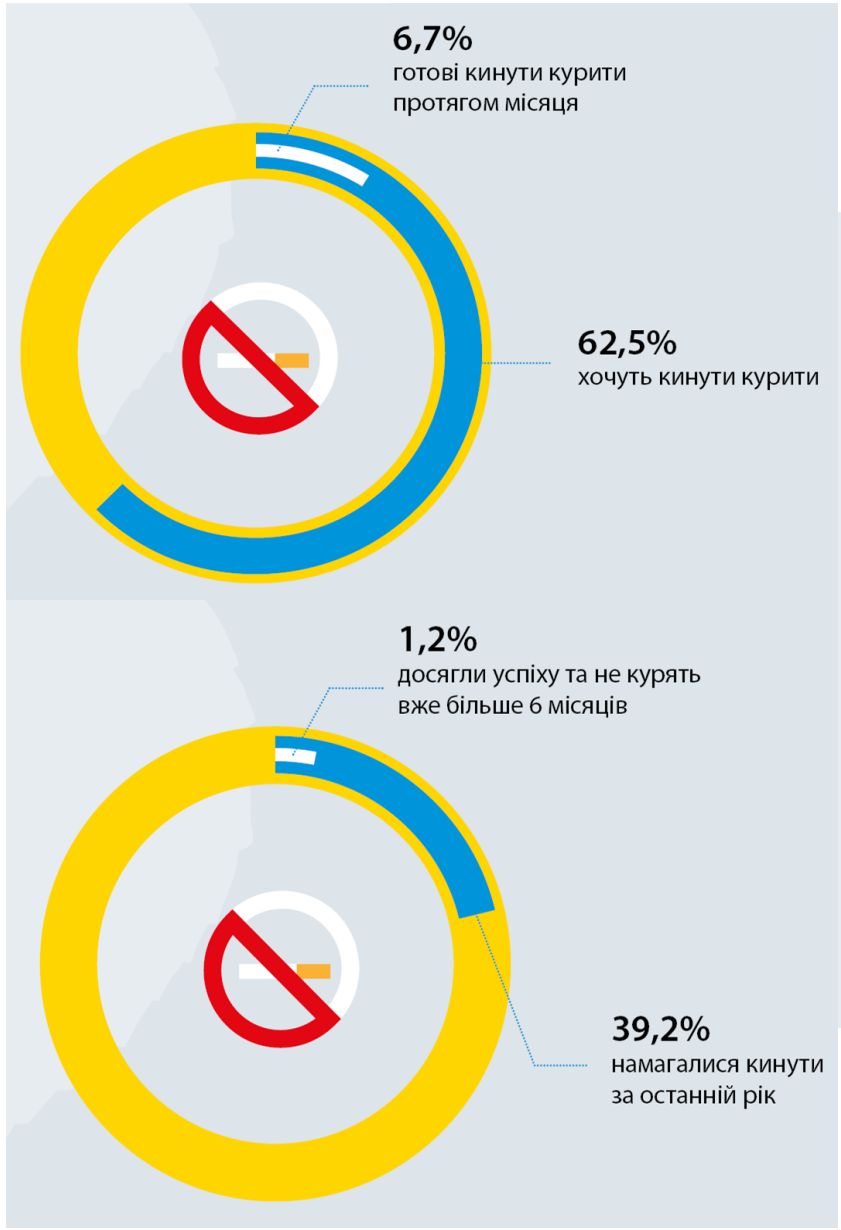
Документи МОЗ України

Наказ МОЗ від 03.08.2012 №601 “Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при припиненні вживання тютюнових виробів”

Лист ГУОЗ 28.09.2012 *№ 039-11059/02.02* “Просимо розробити в підпорядкованих медичних закладах **локальні протоколи медичної допомоги (клінічні маршрути пацієнтів)** за вказаним напрямком, забезпечити впровадження стандартів первинної медичної допомоги та проводити моніторинг їх дотримання в закладах охорони здоров’я. Інформацію довести до відома медичних працівників підпорядкованих закладів.”

Наказ МОЗ від 27.09.2012р. №746 “Про затвердження Методичних рекомендацій для медичних працівників ЗОЗ з надання лікувально-профілактичної допомоги особам, які бажають позбутися залежності від тютюну”

Спроби відмови від куріння та допомога у припиненні куріння



Дані ВООЗ:

80%

курців можуть охопити сімейні лікарі за рік

40%

курців спробували б кинути курити, завдяки порадам сімейного лікаря

Мотиваційне консультування

Метод консультування, що зорієнтований на пацієнта, для підвищення мотивації пацієнта до зміни способу життя

- Орієнтування в інтересах та занепокоєнні самого пацієнта
- Націлено на вирішення внутрішніх конфліктів та стурбованності, а також підвищення готовності до змін
- Важливим є якісний взаємозв'язок
- Побудова наміру

На основі наукових доказів є хорошим методом для підвищення мотивації та залученості

Стратегія короткої поради (2-5 хвилин)

Порада припинити куріння повинна бути:

- Чіткою
- Переконливою
- Персоналізованою
- Не осудливою
- Пропонуємо допомогу

Тактика - оцінити

Ризики для здоров'я, мотивацію кинути

- Рівень нікотинової залежності
- Особисті причини для припинення
- Минулі спроби кинути курити
- Наявність тривоги або депресії

київський міський ЦКПХ

OARS

Стратегії на початкових консультаціях:

OARS- навички, що дозволяють заохотити до бесіди, дослідити їх відношення до тютюнокуріння, дослідити мотиви та підтримати припинення.

1. **Open-ended questions – відкриті питання**
2. **Affirmation - підтримка спроможності пацієнта та позитивний зворотній зв'язок**
3. **Reflective listening - Рефлексивне вислуховування**
4. **Summarising - Узагальнення**

Пропозиція допомоги у припиненні куріння

Навіть коротка порада медичних працівників кинути курити збільшує вірогідність відмови на 30 %.

Втручання по припиненню куріння за участю медичних сестер показала підвищення вірогідності успіху до 50 %.

Також в первинну медичну допомогу необхідно методично впроваджувати короткі втручання, спрямовані на припинення вживання тютюну (програми «5 А» и «5 R»).

Вести записи у медичних картках та історіях хвороб

Проведення короткої консультації для відмови від куріння (Підхід 5 кроків)

5As	ЗОНДО
Ask,	**1) Запитати** кожного пацієнта, чи він курить;
Assess,	2) **Оцінити** бажання здійснити спробу відмовитися від куріння та рівень нікотинової залежності;
Advise,	3) **Надати пораду** всім курцям відмовитися від куріння;
Assist	4) **Допомогти** безпосередньо та/або направивши до відповідних служб;
Arrange follow up	5) **Організувати спостереження і підтримку** для пацієнта, який збирається відмовитися від куріння.

Стратегія підвищення мотивації курця до відмови від куріння

5R

Стратегія 5П

Relevance

Персоналізувати причини припинення куріння – стан здоров'я; економічна ситуація, сімейні обставини...

Risks

Попередити про **ризики** негативних наслідків продовження куріння. Пояснити, що при розвитку деяких хвороб пацієнт не зможе вільно пересуватися, куріння наражає на ризик інших людей через пасивне куріння, ризик пожежі, тощо.

Rewards

Підкреслити **Позитивні** наслідки припинення куріння, які мають особливу цінність для пацієнта: можливість мати здорових дітей, гарний приклад для нащадків, економія коштів.

Roadblocks

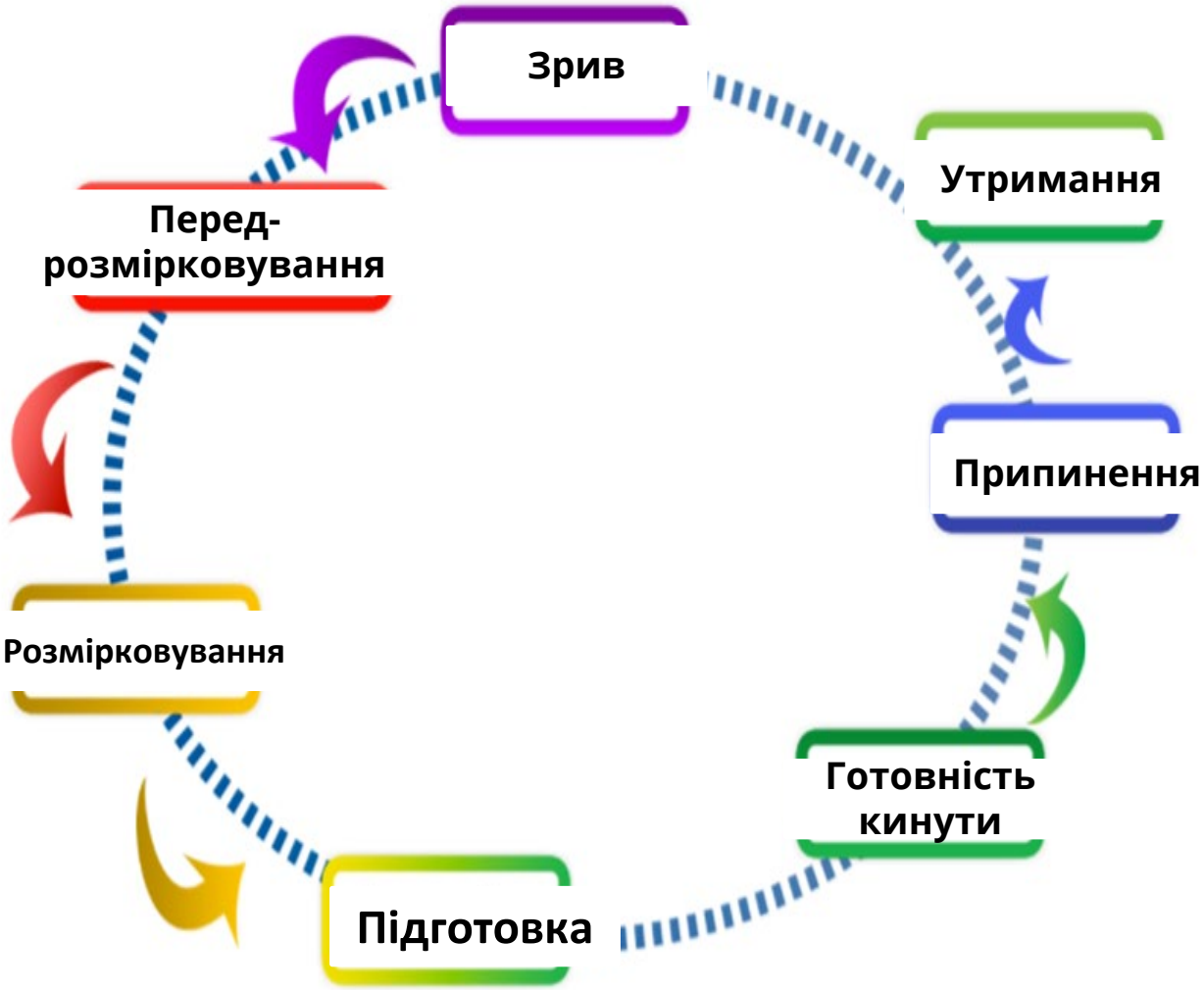
Перепони – виявити і знайти способи подолання за допомогою відкритих питань , наприклад: «*Що Вам подобається і що не подобається у Вашому курінні?*»

Repetition

Повторювати пораду припинити курити. Якщо пацієнт здійснив спробу та зазнав невдачі, пояснити, що більшість людей, які успішно відмовилися від куріння, також мали кілька невдалих спроб, але використали власний досвід невдач щоб врешті досягти успіху.

Стадії змін*

1. Неусвідомлення (передрозмірковування)
2. Розмірковування
3. Підготовка
4. Ухвалення рішення - готовність кинути
5. Дія щодо припинення куріння
6. Утримання/ збереження змін
7. Зрив



*Stages and processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of change. Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1983).

КИЇВСЬКИЙ МІСЬКИЙ ЦКПХ

Запитати
Оцінити
Надати пораду
Допомогти
Організувати

Перша стадія: Неусвідомлення

Не усвідомлюють проблем, пов'язаних з нездоровим способом життя

Ігнорують зауваження, що вони роблять щось шкідливе.

Запитати
Оцінити
Надати пораду
Допомогти
Організувати

Друга стадія: Розмірковування

Люди на цій стадії амбівалентні (сумніваються):

Насолоджуються своїм способом життя, але:

1. інколи занепокояні зростанням негативних наслідків.
2. роздумують – чи мають вони проблему чи ні.

Третя стадія : Підготовка

Запитати
Оцінити
Надати пораду
Допомогти
Організувати

Самостійне усвідомлення проблеми

Переваги змін переважають недоліки

Розуміння необхідності змін

Оцінка можливостей змін

Оцінка власних сил здійснити зміни

Київський міський ЦКПХ

Запитати
Оцінити
Надати пораду
Допомогти
Організувати

Четверта стадія: Ухвалення рішення

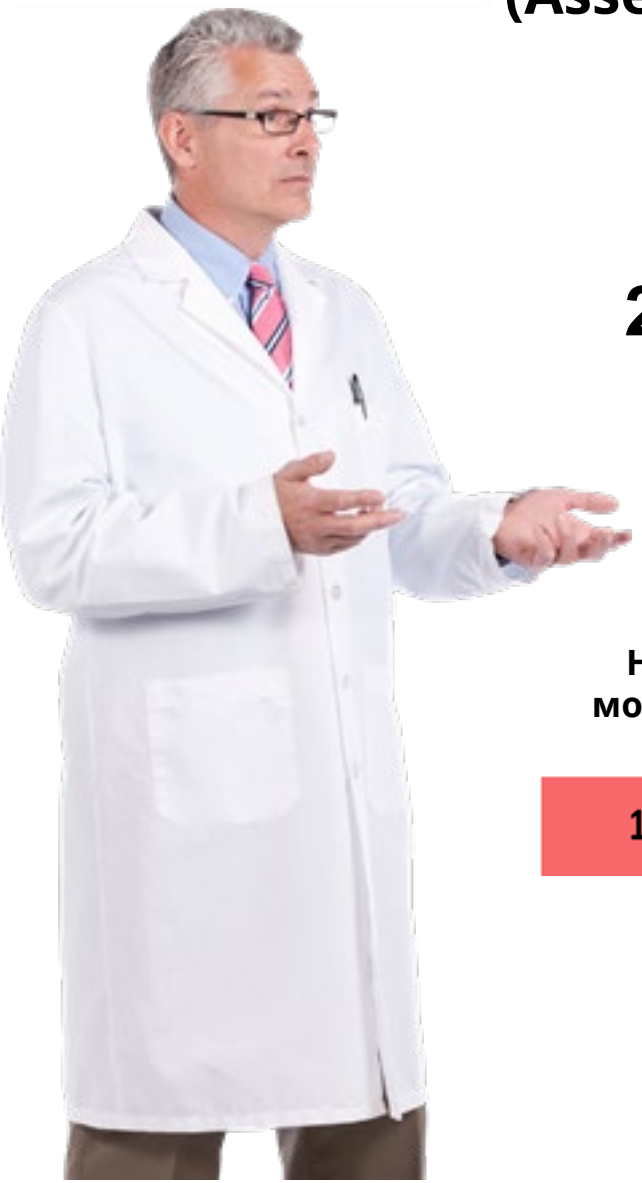
Люди на цій стадії:

1. Готові змінювати свою поведінку
2. Вірять, що шкода більша за користь.
3. Вірять, що на даний момент зміни необхідні.

Стадія може тривати довгий час

КИДАЮ З ПОНЕДІЛКА, ЗАЛИШЛОСЬ ВИЗНАЧИТИ З ЯКОГО

Оцінити мотивацію до припинення куріння у даний час (Assess)



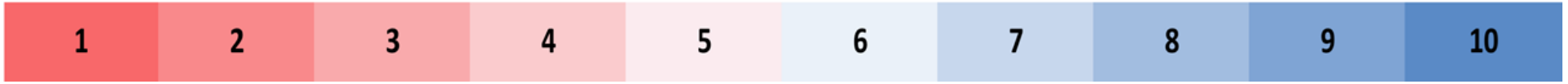
1“Чи хочете Ви кинути курити (зараз)?”

2“Чи бажаєте Ви кинути курити у найближчі тижні?

3“Наскільки Ви мотивовані кинути курити?”

Немає мотивації

Дуже сильна мотивація



Запитання 1	так	не впевнений(а)	ні
Запитання 2	так	не впевнений(а)	ні

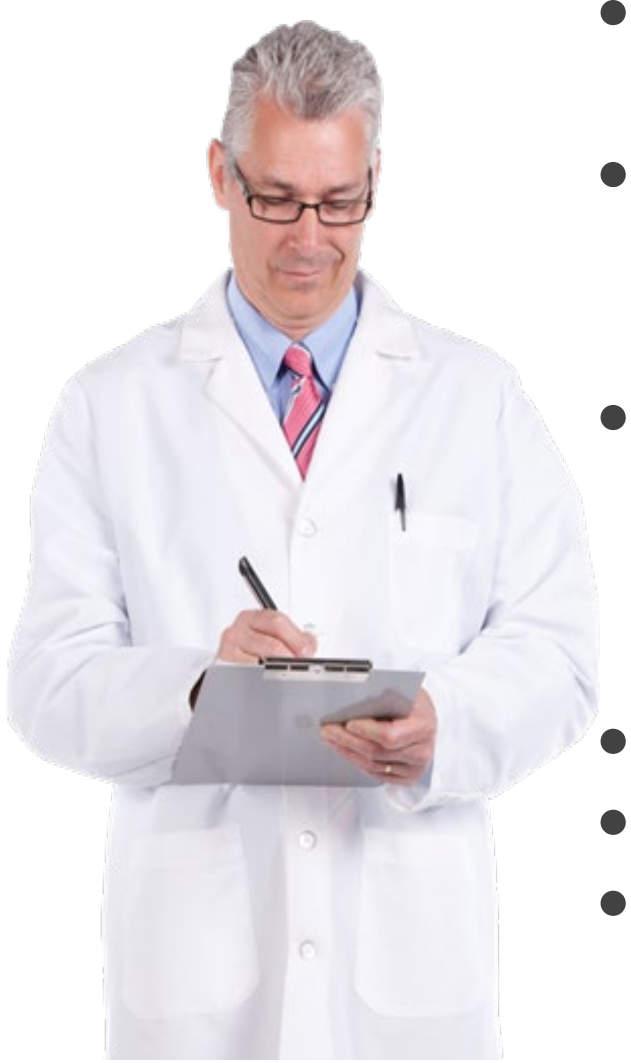
П’ята стадія: Дії щодо припинення

Люди на цій стадії:

Починають процес змін.

Потребують допомоги щодо реальних кроків, та нових копінг-стратегій.

Тактика



- **оцінити цілі, позитиви та бар'єри, обговорити можливість усунення бар'єрів**
- **запропонувати спільний практичний і реалістичний план дій, самостійних кроків пацієнта щодо відмови від тютюну**
- **Підтримати <u>власну оцінку і прийняття рішення пацієнта</u> (без критики або коментарів щодо інших питань окрім способу життя)**
- **дати пам'ятку щодо узгодженого плану дій**
- **призначити дату повторного візиту,**
- **якщо пацієнт вважає, що не зможе самостійно змінитись - порекомендувати спеціаліста, групові заняття**

ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

Запитати
Оцінити
Надати пораду
Допомогти
Організувати

Шоста стадія: Підтримка / збереження змін

Люди на цій стадії:

- Здійснили зміни (кинули курити) та
- Працюють над збереженням досягнутого.

ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

Запитати
Оцінити
Надати пораду
Допомогти
Організувати

Зрив

Люди на цій стадії повертаються знову до зловживання.

Зазвичай буває декілька спроб перестати вживати тютюн перед благополучним життям.

Процес змін кожен наступний раз не буває однаковим.

ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

Тактика

Уникнення осудження

Уникнення суперечок або спорів

Заперечення не обов'язково є супротивом

Взяття до уваги нових точок зору

Емпатія (співпереживання)

Схвалення провокує зміни

Рефлексивне слухання

Підтримка

Психологічна підтримка вдалих дій

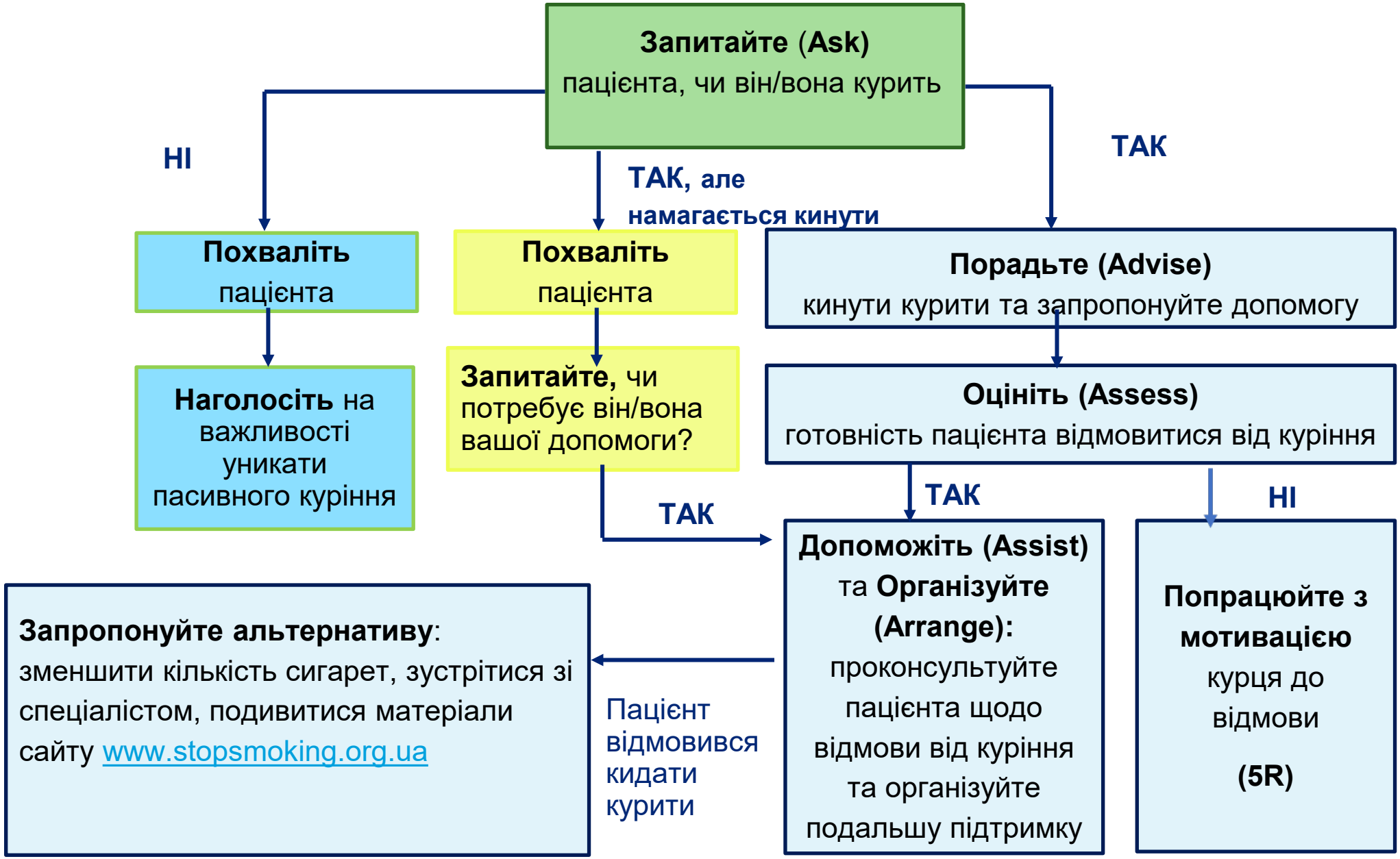
Підтримка намірів та незалежних дій пацієнта

Зосередження мотивації на цінностях

Посилення намірів пацієнта шляхом зосередження уваги на його цінностях, цілях, почуттях

ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

Алгоритм розмови з пацієнтом про куріння (5A)



ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

Підсумки методики мотиваційного консультування

1. Мотивація до змін повинна виходити від самої людини, а не нав'язуватися їй.
2. Інтерв'ю ведеться медичним працівником в спокійному стилі, який спонукає пацієнта до міркування.
3. Медичний працівник направляє пацієнта в розмові, допомагаючи йому вивчити суперечливу ситуацію в своєму житті і знайти рішення.
4. Готовність до зміни - це не риса характеру людини, але мінливий результат міжлюдського спілкування.
5. Медичний працівник і пацієнт виступають тут скоріше не з позицій «експерт-адресат», але з позицій партнерів або товаришів.
6. Методики мотиваційного консультування можуть використовуватися для визначення інтересів та занепокоєння пацієнта, а також для підтримки побудови наміру з метою зміни поведінки

ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

Комплексний підхід та застосування додаткових методів лікування

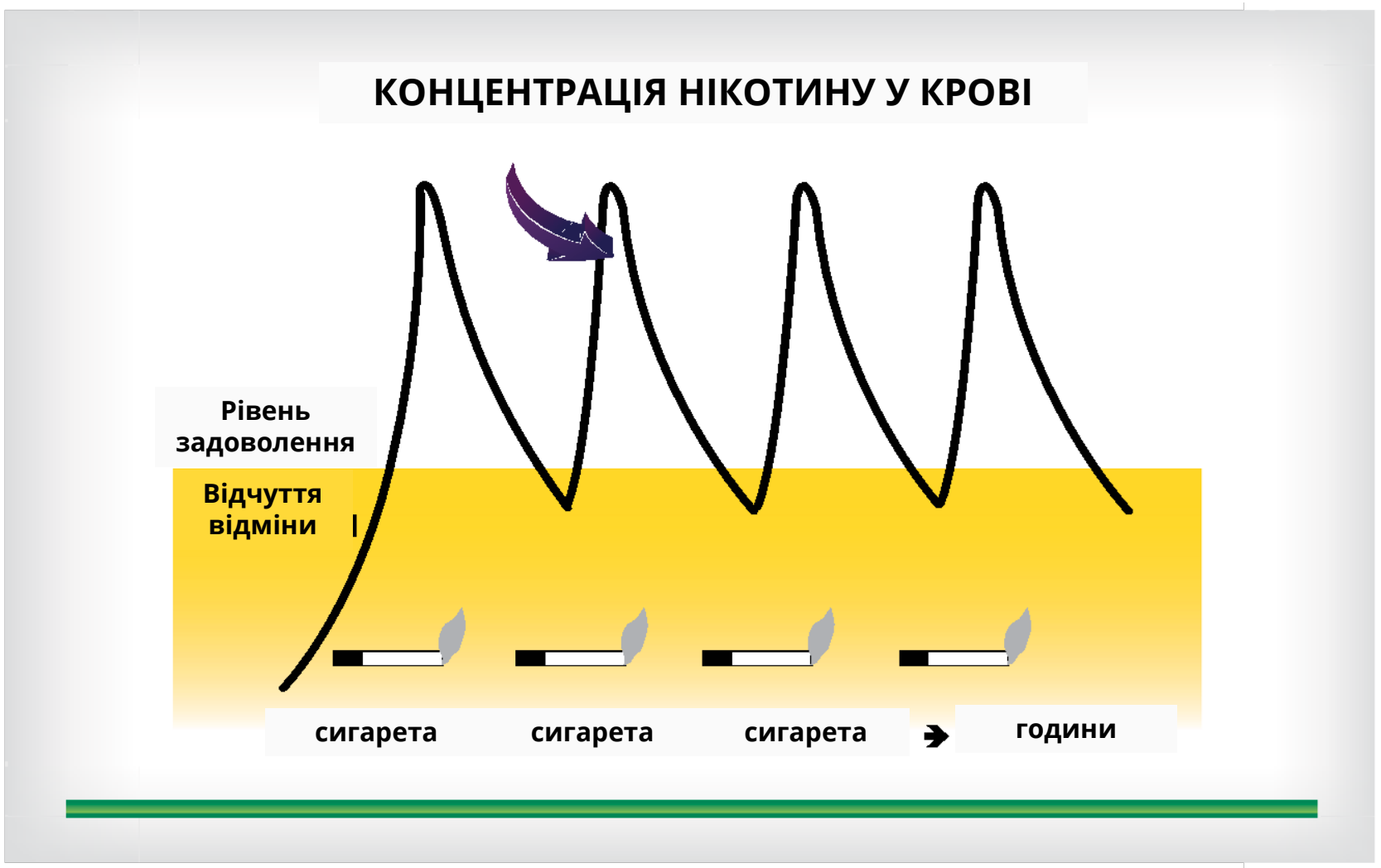
Нікотинова залежність

Пусковий механізм та звичка до куріння

Симптом відміни та потяг

Настрій та психічні розлади

Необхідність медикаментів замісної терапії


КОНЦЕНТРАЦІЯ НІКОТИНУ У КРОВІ
Рівень задоволення
Відчуття відміни
сигарета
сигарета
сигарета
години

ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

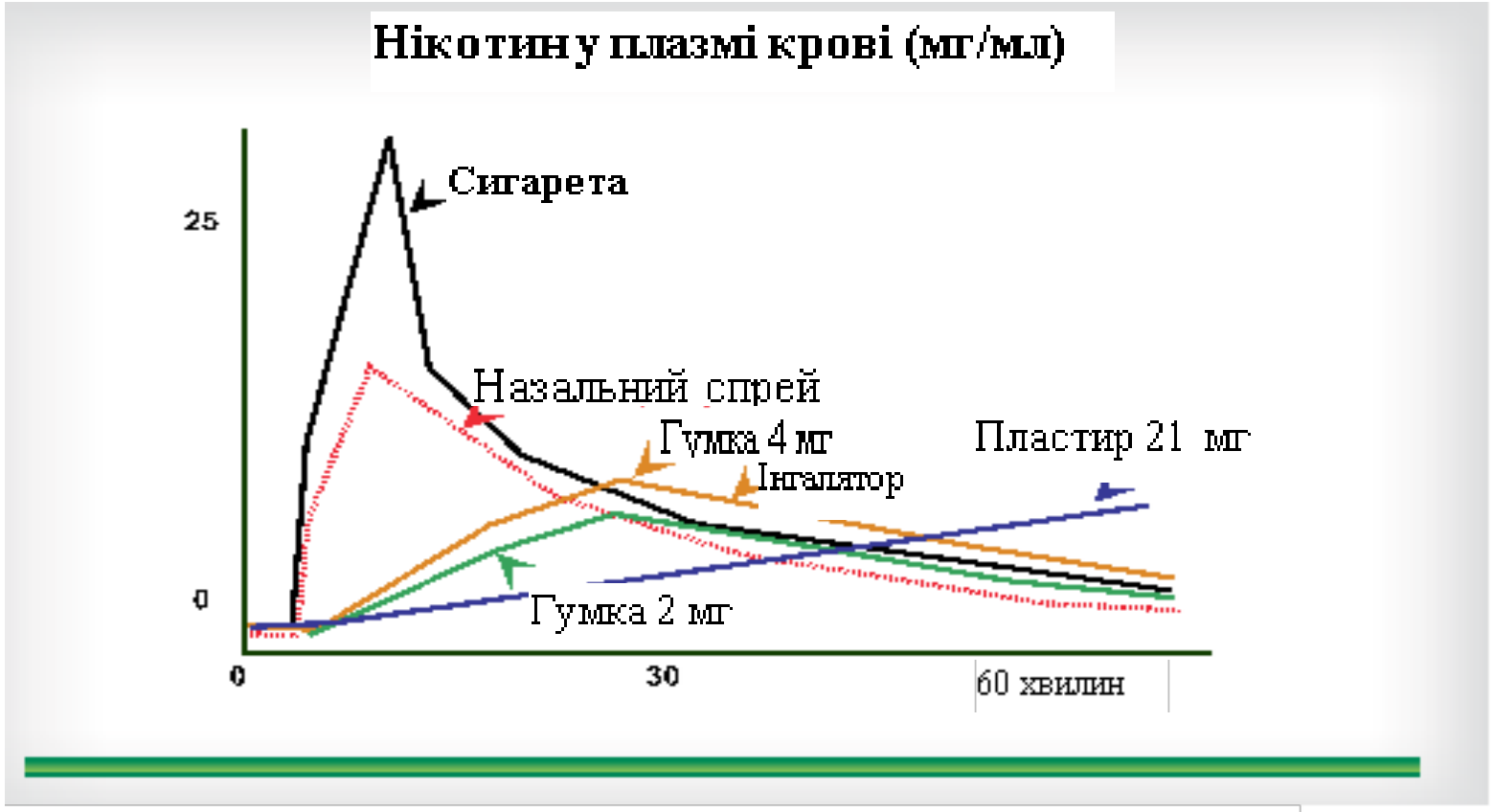
Що відбувається з організмом після відмови від куріння?

Симптоми відміни нікотину найбільше виражені на 3-5 день припинення куріння

Симптоми відміни нікотину

Симптоми	Тривалість	Поширеність
Дратівливість / агресивність	< 4 тижнів	50%
Депресія	< 4 тижнів	60%
Занепокоєння	< 4 тижнів	60%
Погана концентрація	< 2 тижнів	60%
Підвищення апетиту	> 10 тижнів	70%
Легке запаморочення	< 48 годин	10%
Нічні прокидання	< 1 тижня	25%
Закреп	> 4 тижнів	17%
Ротові виразки	> 4 тижнів	40%
Непереборне бажання закурити	> 2 тижнів	70%

Кінетика нікотину в артеріальній крові після вживання сигарети або НЗТ



ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

Науково обгрунтоване лікування може суттєво покращити успіх у припиненні

	Лікування без поведінкової стратегії	Коротка порада	Довготривала порада, кілька сеансів
Без медикаментів та плацебо	Контрольний стан (КС)	2 х КС	3 х КС
Медикаменти	2 х КС	4 х КС	6 х КС

ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

Новітні засоби доставки нікотину

Основне повідомлення для пацієнтів, які використовують або хочуть почати використовувати електронні сигарети чи тютюнові вироби для нагрівання

– ці пристрої не є засобами відмови від куріння та становлять ризики для здоров'я!

ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

Нові продукти для куріння:

- **НЕ Є ЗАСОБАМИ ВІДМОВИ ВІД КУРІННЯ!**
- становлять ризики для здоров'я (курців та пасивних курців) та викликають залежність;
- «підривають» бажання курців кинути курити;
- залучають до процесу куріння НЕкурців, насамперед, молодь;
- повертають куріння у «статус норми»;
- становлять серйозну загрозу для здоров'я при паралельному вживанні зі звичайними сигаретами

ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

Нові пристрої для куріння

≠

Електронні сигарети

Тютюнові вироби для нагрівання

Основні бренди тютюнових виробів електричного нагрівання (ТВЕНів)

iQOS

Виробник: Philip Morris International
Рік випуску: 2014
Наявність в Україні: **так, з початку 2016 р.**

Glo (Glo iFuse*)

Виробник: British American Tobacco
Рік випуску: 2015
Наявність в Україні: **так, з початку 2019 р.**

Ploom (TECH*)

Виробник: Japan Tobacco International
Рік випуску: Ploom – 2014, Ploom TECH – 2017 р.
Наявність в Україні: **ні**

* Останні версії продуктів, які дещо відрізняються від попередніх версій.

ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

Електронні сигарети та тютюнові вироби для електричного нагрівання (ТВЕНи):

- електронні пристрої, що нагрівають тютюн до певної температури (або картридж), за якої він не згорає, але виділяє аерозоль, що містить нікотин та інші хімічні речовини, що вдихаються курцем через рот;

✔ Не зменшують шкоду від куріння, оскільки містять токсичні хімічні речовини,

✔ Не допомагають відмовитися від куріння – містять багато нікотину;

✔ Затягують тривалість відмови від куріння

✔ Молоді курці активніше починають курити

✔ Легше переходять на звичайний тютюн

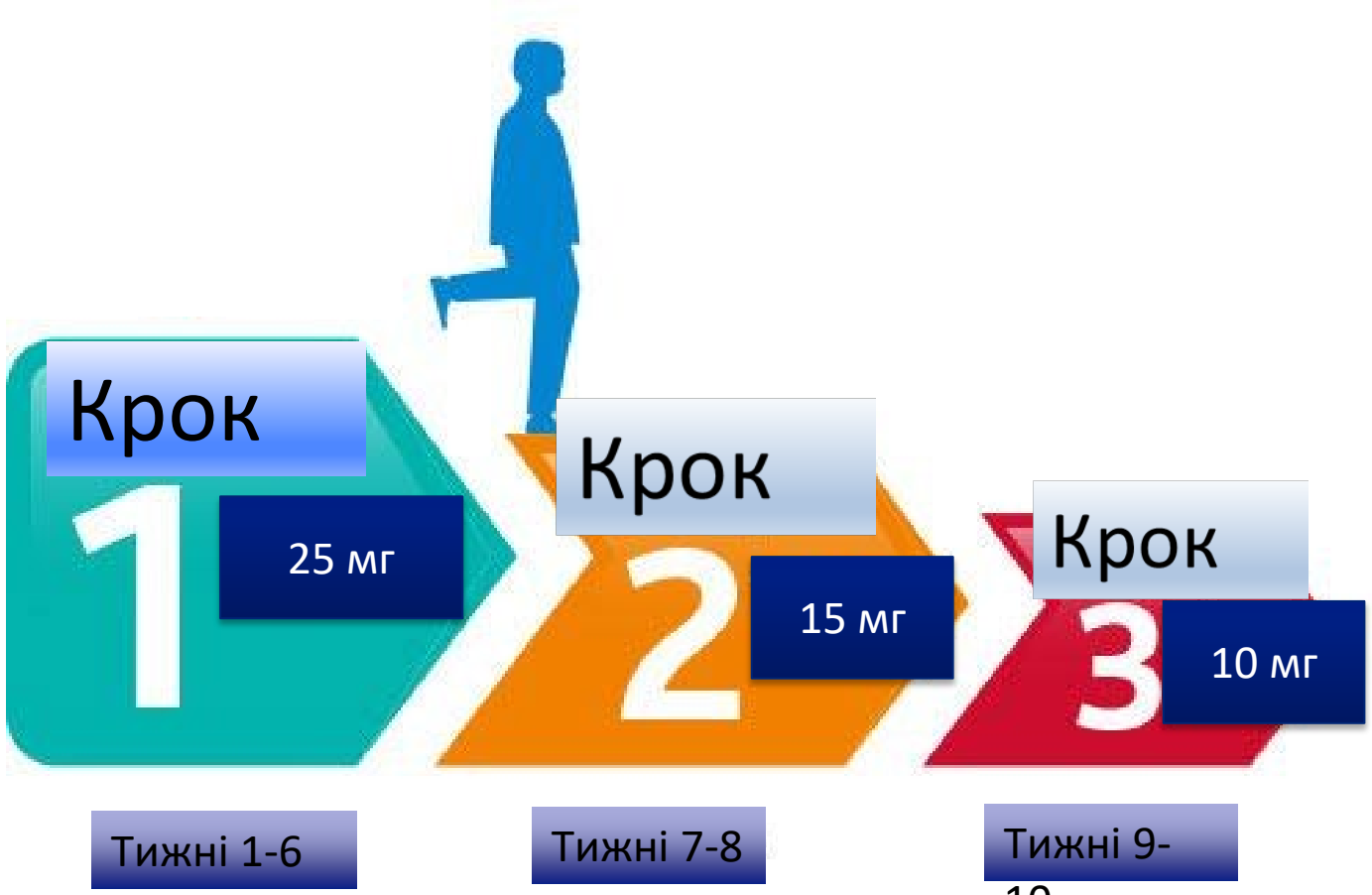
ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

Медикаментозне лікування для припинення куріння

Препарат	Нікотинзамісна терапія:				Бупропіон	Вареніклин
	Жувальна гумка	Льодяник	Пластир	Інгалятор		
Тривалість лікування[1]	8–12 тижнів (до 1 року)	8–12 тижнів (до 1 року)	8–12 тижнів (до 1 року)	8–12 тижнів (до 1 року)	8 тижнів (до 1 року)	12 тижнів (до 24 тижнів)
Основні побічні ефекти[2]	запаморочення розлад травлення гикавка подразнення ротової порожнини нудота блювота садніння щелеп/горла	пронос метеоризм печія гикавка подразнення ротовой порожнини нудота садніння щелеп	порушення сну (безсоння, нетипові/яскраві сни) головний біль місцеве подразнення	кашель, подразнення горла і носовых каналов стоматит	сухость у роті порушення глікемичного індексу безсоння тривожність нудота головний біль. Часто: тремор, запаморочення, порушення смаку, порушення пам'яті,	неприємний присмак закреп метеоризм нудота порушення сну
Дозування	2 мг 4 мг	2 мг 4 мг	5, 10, 15 мг или 7, 14, 21 мг	6–12 балончиків на день	150–300 мг на день	от 0,5 мг кожний день до 1 мг два рази на день
Ефективність через шість місяців або пізніше (RR [95 % CI])[3],[4],[5]	**1,43** **[1,33–1,53]** **(53 досліджень)**	**2,00** **[1,63–2,45]** **(6 досліджень)**	**1,66** **[1,53–1,81]** **(41 досліджень)**	**1,90** **[1,36–2,67]** **(4 дослідження)**	**1,69** **[1,53–1,85]** **(36 досліджень)**	**2,31** **[2,01–2,66]** **(10 досліджень)**

Джерела: [1] Le Foll & George. (2007). *CMAJ*, 177(11): 1373-1380; [2] e-CPS [Інтернет]. Оттава (пров. Онтаріо): Канадська асоціація фармацевтів; 2007, посилання від 14 вересня 2011 г., з веб-сайту: http://www.e-cps.ca; [3] Stead et al. (2008). *Cochrane Database of Syst Rev* (1): CD000146; [4] Hughes et al. (2007). *Кокрановская база данных систематических обзоров* (1):CD000031; [5] Cahill et al. (2011). *Кокранівська база даних систематичних оглядів* (2):CD006103

Доза НЗТ пластиря



ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

Безнікотинові препарати для допомоги у припиненні куріння

Бупропіон - підвищує рівні припинення куріння у порівнянні з плацебо та подвоює шанси довготермінового припинення куріння. Зибан є рецептурним препаратом і має певні протипоказання до його використання для ряду людей, наприклад, при судомах в анамнезі.

Варениклін - продемонстрував істотну дію на довгострокове утримання від куріння, збільшуючи шанси на успіх **втричі.**

Цитізін виробляється в Болгарії та Польші. Вже багато років використовують для допомоги в припиненні куріння. Хоча було проведено менше контрольованих клінічних випробувань, є підстави вважати, що він допомагає у припиненні куріння. Має досить низьку ціну.

ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

Альтернативні методи

Медичні - гіпнотерапія, акупунктура, точковий масаж, лазерна терапія і електростимуляція, аверсівна терапія (полоскання слизової оболонки рота розчинами ляпісу, таніну тощо).

Проведені дослідження показали, що ці методи

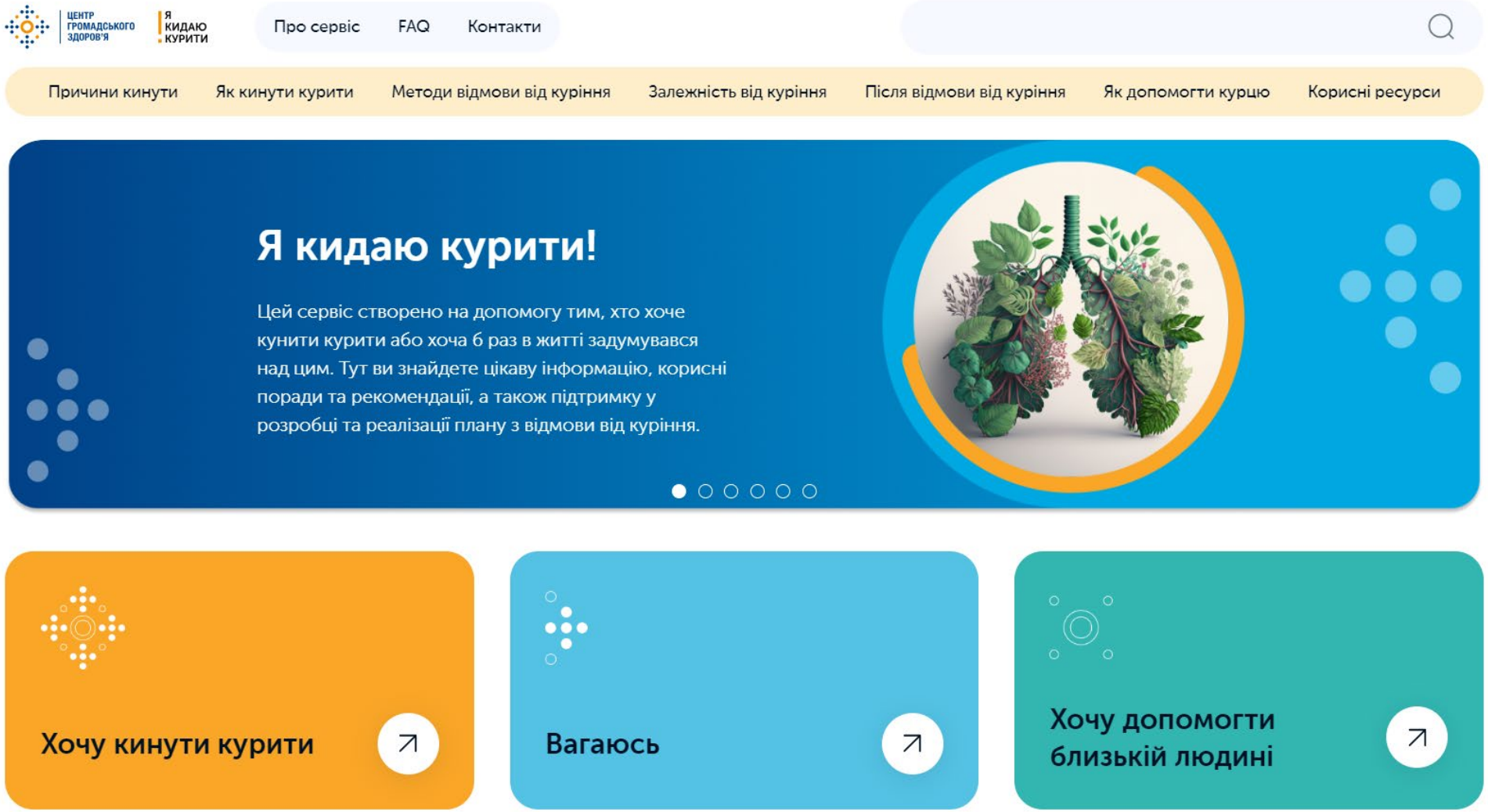
не призводять до довгострокового утримання від куріння з ефективністю більше, ніж плацебо.

Психологічні – у формі індивідуальних або групових консультаційних занять, спрямованих на допомогу у зміні поведінки (метод Алана Карра, метод Шичко …)

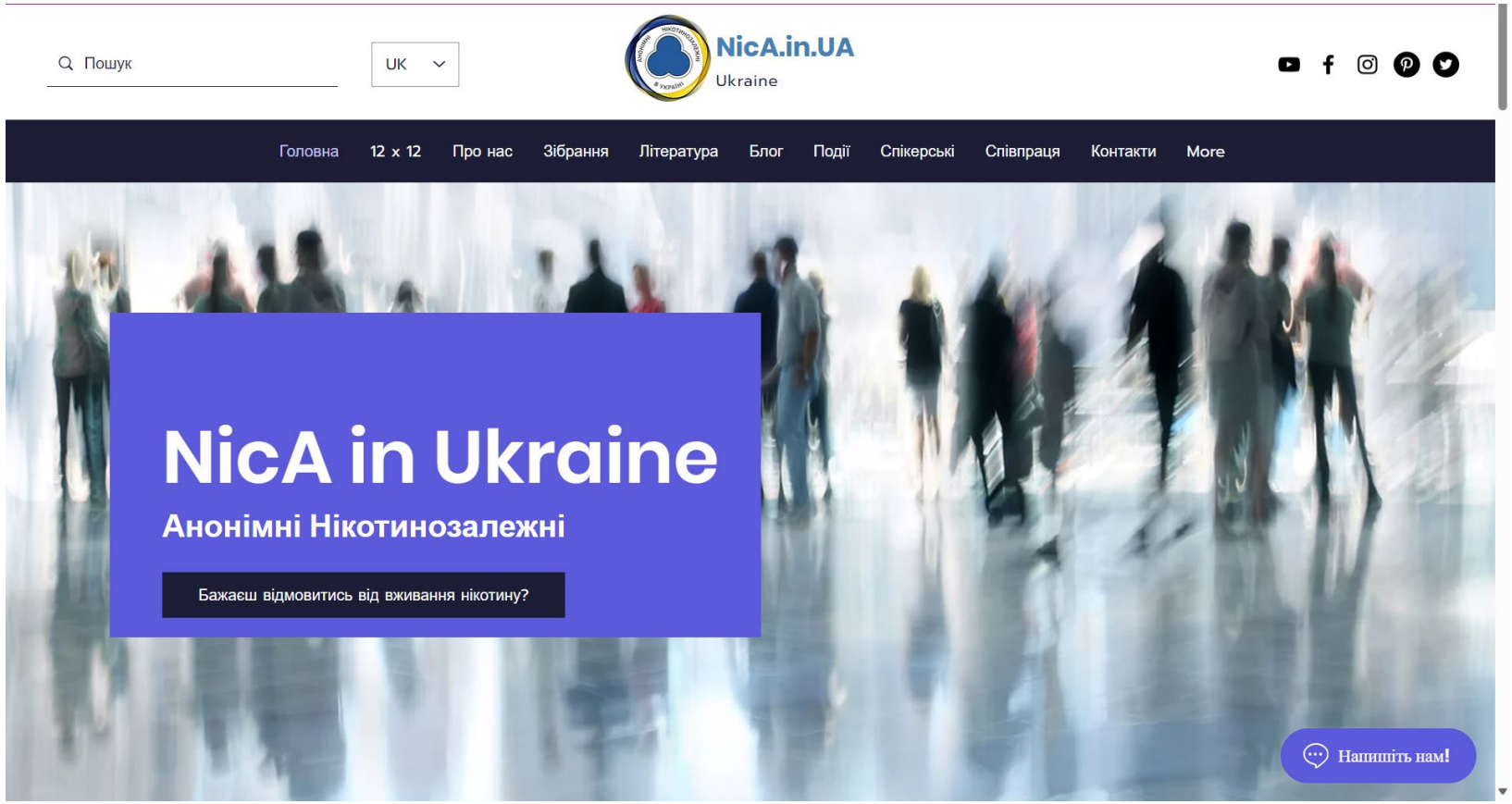
Їх ефективність більшим чином залежить від особистості того, хто проводить заняття, ніж від методу, як такого.

Сервіс «Я кидаю курити»

http://stopsmoking.org.ua/



Групова підтримка “Анонімні нікотинозалежні”



https://www.nica.in.ua/

https://t.me/NicAinua

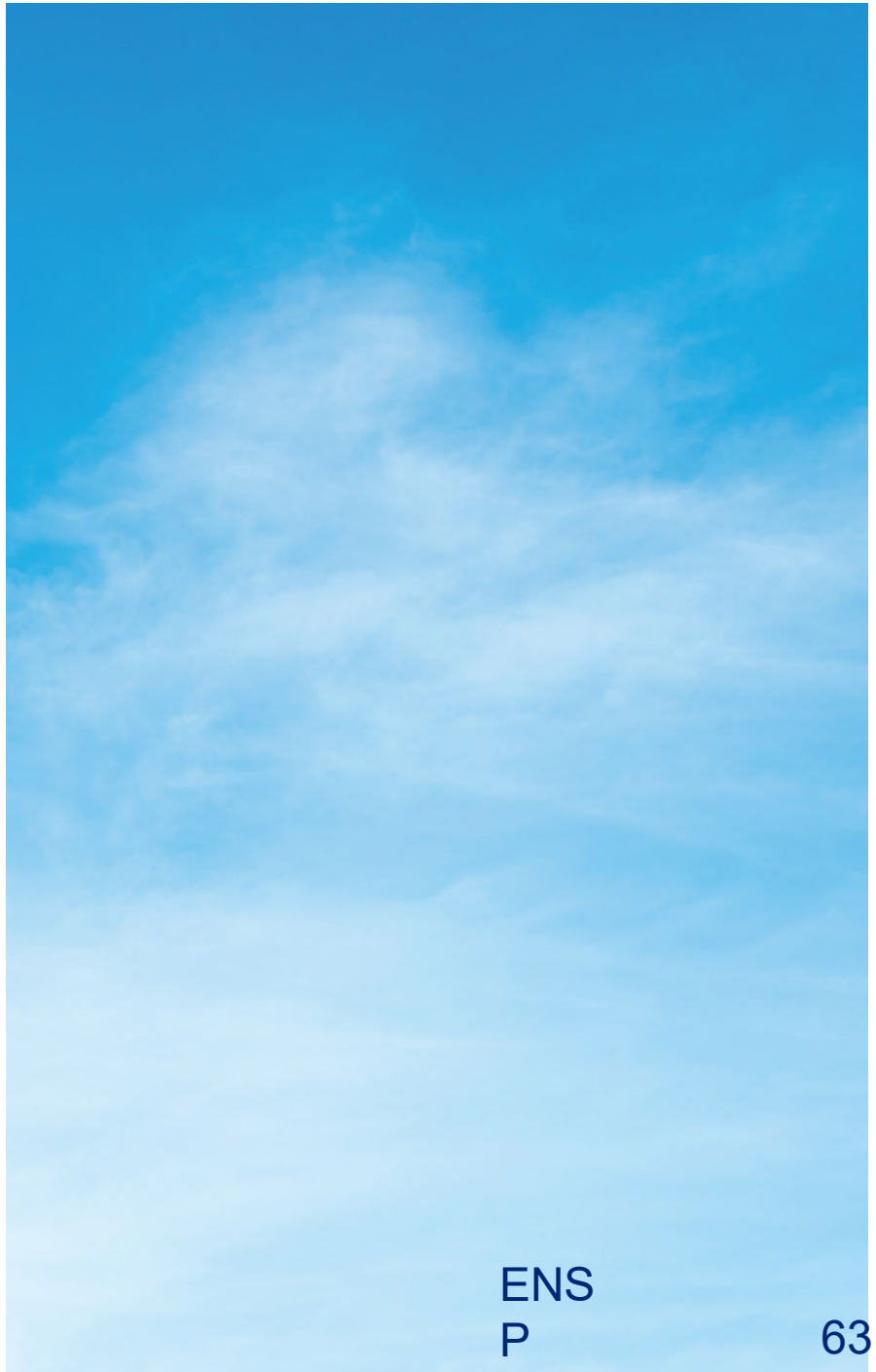
Онлайн зустрічі у Telegram щоденно 20.00-21.00

ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

Посібник містить детальний опис даних про тютюнову залежність, нікотин, методи виявлення тютюнової залежності і рекомендації щодо її лікування, включаючи основні поведінкові стратегії.
У виданні представлено науково обґрунтовані рекомендації, проводиться аналіз медикаментозної допомоги основними препаратами, які використовуються в Україні.
160 стор.

2018

Посібник з лікування тютюнової залежності



ENSP

ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

Правила для медичних працівників та організацій охорони здоров'я

(ВООЗ, 2004)

Особисті дії:

1. Лікар, вилікуй себе — повна відмова від тютюну;
2. Турбота про пацієнтів — всім курцям-пацієнтам треба порадити відмовитися від тютюну;
3. Правила персональної поведінки — заборона куріння в медичному закладі та вдома;
4. Отримання навичок та знань про методики припинення куріння;
5. Відмова від будь-якої підтримки тютюнової індустрії.

ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

Роль медичних працівників у роботі з контролю над тютюном

Дії в системі охорони здоров'я:

1. Сприяння введенню заборон на куріння у всіх закладах охорони здоров'я і надання всім медичним працівникам допомоги у припинені куріння;
2. Введення в первинну медичну допомогу хоча б коротких рекомендацій щодо припинення вживання тютюну;
3. Створення потужної інфраструктури закладів з припинення куріння та впровадження програм для припинення куріння у всіх закладах охорони здоров'я;

ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

УДОСКОНАЛЕННЯ РОБОТИ ЛІКАРІВ

Виявляти та фіксувати куріння всіх пацієнтів. При цьому позначати в первинних медичних документах тривалість куріння та кількість викурених сигарет

Надавати кожному курцю кваліфіковану допомогу у припиненні куріння, аргументовано доводити переваги припинення щодо покращення стану здоров'я пацієнта

Рекомендовані джерела

- Посібник з лікування тютюнової залежності: Бельгія: Європейська мережа з профілактики куріння та вживання тютюну (ENSP), 2018. 202 с. URL:http://elearning-ensp.eu/mod/page/view.php?id=532.
- Вступ до тренінгової програми Європейської системи попередження тютюнокуріння (ENSP/ЄМПТ). Європейський он-лайн курс з питань лікування тютюнової залежності: веб-сайт. URL: http://elearning-ensp.eu/-mod/page/view.php?id=544&lang=uk.
- Припинення вживання тютюну: матеріали Всесвітньої організації охорони здоров'я. URL: http://www.who.int/tobacco/quitting/background/ru/.
- Український центр контролю над тютюном : веб-сайт. URL: http://tobaccocontrol.org.ua.
- Сервіс з надання допомоги у припиненні куріння: веб-сайт. URL: www.stopsmoking.org.ua.
- Я кидаю курити! Буклет для тих, хто хоче позбутися тютюнової залежності : буклет. Київ, 2018. URL: http://stopsmoking.org.ua/wp-content/uploads/2017/07/YA-kidayu-kuriti.pdf.
- Treating tobacco use and dependence: 2008 update. Clinical practice guideline. U.S. Department of Health and Human Services Public Health Service: 2008, May: веб-сайт. URL: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK63952.
- World Health Organization: веб-сайт. URL: www.who.int/tobacco.

Допомога пацієнтам у відмові від куріння

Якщо Ви допомогли двом пацієнтам, які курять, відмовитися від куріння, то врятували як мінімум одне життя!

Джерело тексту: Gellert et al. (2012). *Arch Intern Med*, 172(11), 837–844.
Джерело зображення: iStockphoto.com