

თამბაქოს მოწევის შეწყვეტის ევროპული სახელმძღვანელო (გაიდლაინი) და ხარისხის სტანდარტები

ნაწილი პირველი

ზოგად პრაქტიკაში თამბაქოს მოხმარებისა და თამბაქოზე
დამოკიდებულების მკურნალობის აღიარება

ლექცია 2

თამბაქოს მოხმარების შეწყვეტის ხანმოკლე კონსულტაცია

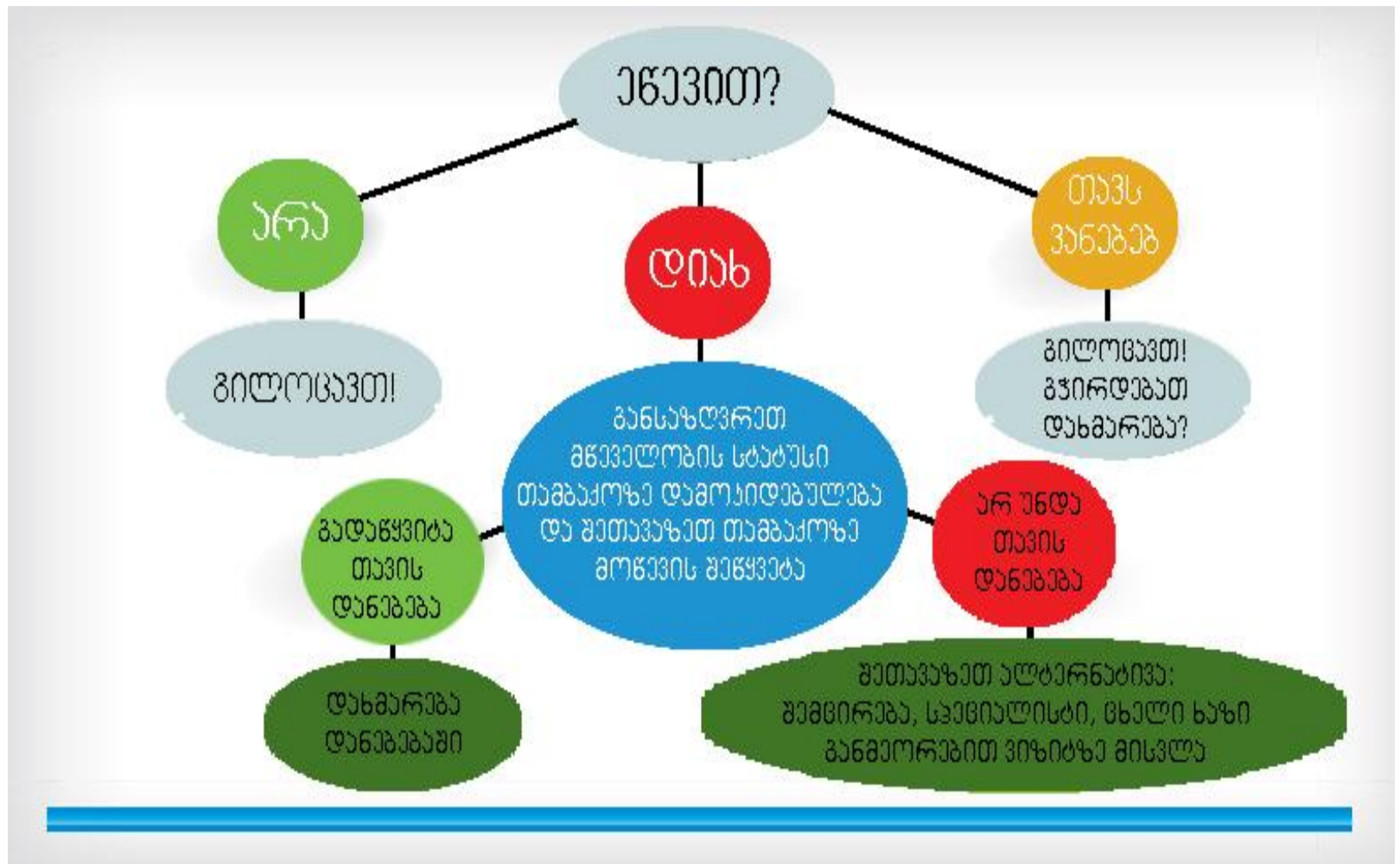
ზოგადი რეკომენდაციები

1. ყველა ექიმმა უნდა შეთავაზოს თამბაქოს შეწყვეტა თამბაქოს მომხმარებლებს. სამეცნიერო მტკიცებულებები ცხადყოფენ, რომ ექიმის რჩევა მნიშვნელოვნად ზრდის მოწევის შეწყვეტის მოტივაციას და ზემოქმედებს მოწევის შიმშილის (აბსტინენციის) ხარისხზე (მტკიცებულების დონე A)¹
2. მინიმუმალური კონსულტაცია (3-5 წუთი) რომელსაც კლინიცისტები თავაზობენ ზრდის მოწევის აბსტინენციას გრძელვადიან პერსპექტივაში (მტკიცებულების დონე A)
3. მოწევის შეწყვეტის დახმარება თამბაქოს ყველა მომხმარებლისათვის წარმოდაგენს რეკომენდირებულ პრაქტიკას (მტკიცებულების დონე B)

ინტერვენციის გეგმა სამედიცინო პერსონალისათვის

1. ყველა პაციენტის მწველობის სტატუსის შეფასება, ყოველ სამედიცინო ვიზიტზე.
2. ყველა მწველისთვის დახმარების გაწევა, ვისაც სურს რომ თავი დაანებოს მოწევას.
3. სპეციალური კონსულტაციის გაწევა მათთვის, ვისაც სურს მოწევისთვის თავის დანებება.
4. როდესაც და სადაც ეს შესაძლებელია, გააგზავნონ მწველები სპეციალიზებულ მოწევის შეწყვეტის სერვისის მისაღებად.
5. თამბაქოს დამოკიდებულ მწველებს, ვისაც სურს თავი დაანებონ ნიკოტინის შემცველელების ან გამოწერილი მედიკამენტების მოხმარებას და შესთავაზონ მათ სპეციფიური ინფორმაცია თერაპიისა და კონსულტაციის შესახებ.

დიაგრამა: მინიმალური კონსულტაცია ზოგად პრაქტიკაში



რეკომენდაციები ზოგადი პრაქტიკის ექიმებისათვის

1. ყველა ზოგადი პრაქტიკოსი ან ოჯახის ექიმი რუტინულად უნდა აძლევდეს რჩევებს მოწვევის თავის დანებების შესახებ, გაუწიონ დახმარება თავის დანებების პროცესში, და რეკომენდაცია მისცენ ხელმისაწვდომი დამხმარე მედიკამენტების შესახებ. (მტკიცებულების ხარისხი A).
2. ყველა ოჯახის ექიმმა და ექთანმა უნდა გაიაროს სპეციალური ტრენინგი მინიმალური მოწვევის თავის დანებების კონსულტაციის შესახებ და მომზადებული იქნას პაციენტის დასახმარებლად მოწვევის თავის დანებების მცდელობისთვის (მტკიცებულების ხარისხი A).
3. მწვევლები, ვინც ვერ ანებებს თავს პირველადი ქმედების შედეგად (საკუთარი ნებისყოფა, მოკლე რჩევა, ფარმაკოთერაპია), უნდა მიიღოს სპეციალიზებული მკურნალობა მეორე ეტაპზე. (მტკიცებულების ხარისხი C).
4. ხანმოკლე რჩევა მწვევებს აძლევს თავის დანებების წინა მოტივაციას, როდესაც ასეთი არ გააჩნია და ამავე დროს მან აჩვენა მოწვევის თავის დანებების რიცხვის ზრდაც.

რეკომენდაციები ჰოსპიტალიზირებული პაციენტებისათვის

1. რეკომენდებულია რომ ყველა კატეგორიის სამედიცინო პერსონალი საავადმყოფოში, უნდა აფასებდეს მწველობის სტატუსს და უზრუნველყოს მოწვევის თავის დანებების შესახებ მოკლე რჩევას ყველა ჰოსპიტალიზირებული პაციენტისთვის ვინც ეწევა (მტკიცებულების ხარისხი A).
2. პაციენტები უნდა იყვნენ ინფორმირებულნი საავადმყოფოს თამბაქოსგან თავისუფალი სტატუსის შესახებ (მტკიცებულების ხარისხი C).
3. ჰოსპიტალიზირებული პაციენტებისთვის ვინც ამჟამად ეწევა, მიზანშეწონილია, რომ მხარდაჭერა განხორციელდეს მოწვევის ძლიერი სურვილის და აღკვეთის სინდრომის მართვით, სანამ პაციენტი საავადმყოფოშია, ისევე როგორც, თავის დანებებისას დახმარება კვალიფიციური სამედიცინო კადრების მიერ (მტკიცებულ. ხარისხი A).
4. მაღალი ინტენსივობით ჩარევა, რაც უზრუნველყოფს სულ მცირე 1 თვით მხარდამჭერ კონტაქტს, რაც ყველაზე ეფექტურია აბსტინენციის კოეფიციენტის გაზრდისათვის (მტკიცებულების ხარისხი A).

რეკომენდაციები ფეხმძიმე ქალებისათვის

1. რეკომენდებულია, რომ სამედიცინო პერსონალის ყველა კატეგორიამ, რომელთაც შეხება აქვთ ორსულებთან (გინეკოლოგები, მეანე, ექთნები და ზოგადი პრაქტიკოსი) უნდა შეაფასოს მწველობის სტატუსი და უზრუნველყოს მოკლე სამედიცინო რჩევით მოწვევის თავის დანებების შესახებ ყველა ორსულისათვის, ვინც ეწევა (მტკიცებულების ხარისხი A).
2. დედისათვის უმნიშვნელოვანესია - თავი დაანებოს მოწვევას რაც შეიძლება ადრე ორსულობის განმავლობაში და შეინარჩუნოს ეს მდგომარეობა განსაკუთრებით პირველი ტრიმესტრის შემდეგ, იმ ფაქტის გამო, რომ მოწვევის ყველაზე ძლიერი გვერდითი მოვლენები ხდება ორსულობის მეორე და მესამე ვადებზე (მტკიცებულების ზარისხი C)

რეკომენდაციები გეგმიური ოპერაციის მქონე პაციენტებისათვის

1. რეკომენდებულია, რომ ყველა პაციენტმა თავი დაანებოს მოწევას ქირურგიულ ოპერაციამდე 6-დან 8 კვირით ადრე, რათა შეამციროს გართულებების რისკი (მტკიცებულების დონე A).
2. ნაჩვენებია, რომ მოწევის შეწყვეტა მწვავე ოპერაციის შემდეგ და აბსტინენციის შენარჩუნება 6 კვირის განმავლობაში, ამცირებს გართულებების რისკს ნახევრამდე.
3. აუცილებელია, რომ ეცნობოს ყველა პაციენტს მოწევის შეწყვეტის საჭიროებაზე სანამ მკურნალობის პროცესი დასრულდება (მცირე ქირურგიული ოპერაციის დროს 3 კვირა, ხოლო 3 თვე ორთოპედიული ქირურგიის დროს), რათა მოხდეს სხვა რისკების დაძლევა (მტკიცებულების დონე A).

გამოყენებული ლიტერატურა

1. Lancaster T, Stead L. Physician advice for smoking cessation. Cochrane Database Syst Rev 2004:CD000165
2. Nåsell H, Adami J, Samnegård E, Tønnesen H, Ponzer S. Effect of smoking cessation intervention on results of acute fracture surgery: a randomized controlled trial. J Bone Joint Surg Am. 2010 Jun;92(6):1335-42