

Követelményrendszer – változás!

A félévközi ellenőrzések (beszámolók, zárthelyi dolgozatok) száma, témaköre és időpontja, pótlásuk és javításuk lehetősége:

1. Epidemiológiai példasor/teszt megoldása a **8. héten**
2. Írásbeli/szóbeli számonkérés a 7-12 heti anyagokból a 13. héten
3. Minimálintervenciós jegyzőkönyv készítése (3 db) a **12.hétig**

(a hozzá tartozó segédlet letölthető [a honlapról](#), a gyakorlati anyagok közül)

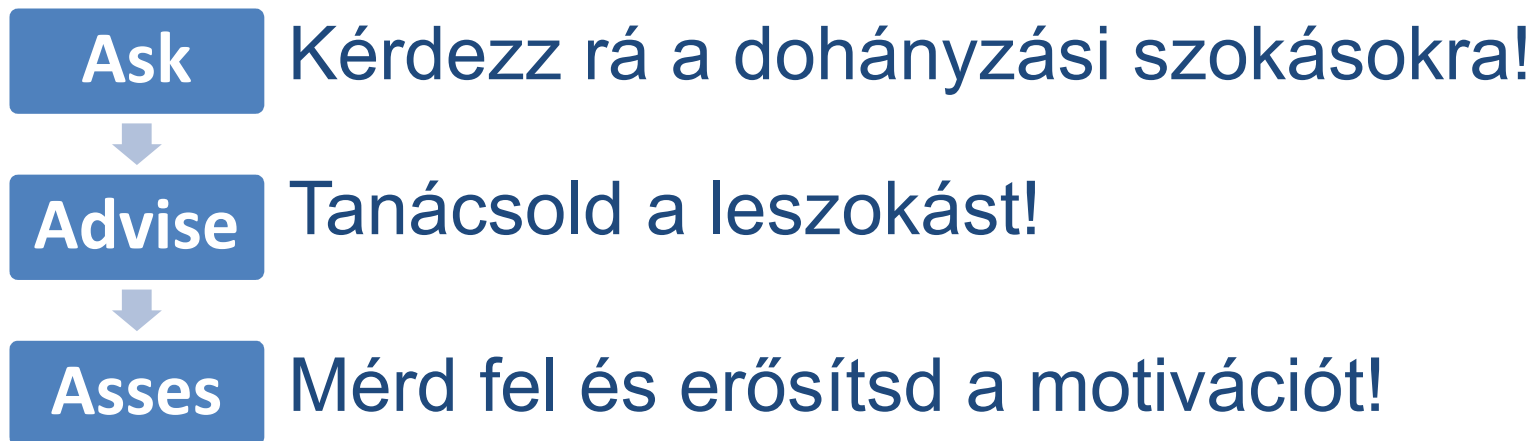
Az évközi ellenőrzések pótlására, illetve javítására a gyakorlatvezetővel egyeztetve a számonkérést követő héten van lehetőség.

Dohányzásról való leszokás támogatás – Irányelv

„**20. ajánlás:** Az **Irányelv terjesztése**: a felsőfokú egészségügyi szakképzések keretében ismertetni kell a dohányzással összefüggő egészségkárosodásokat, és oktatni kell a dohányzásról való leszokást segítő módszereket, a jelen irányelv ajánlásai mentén.”

Dohányzásról való leszokás támogatás – Irányelv, 2015

Mi az a minimálintervenció?



- **3-5 percben kivitelezhető módszer**
- **Bizonyítottan hatékony**
- **Használata MINDEN egészségügyi ellátó személy számára javasolt**



A dohányzás epidemiológiája és megelőzése



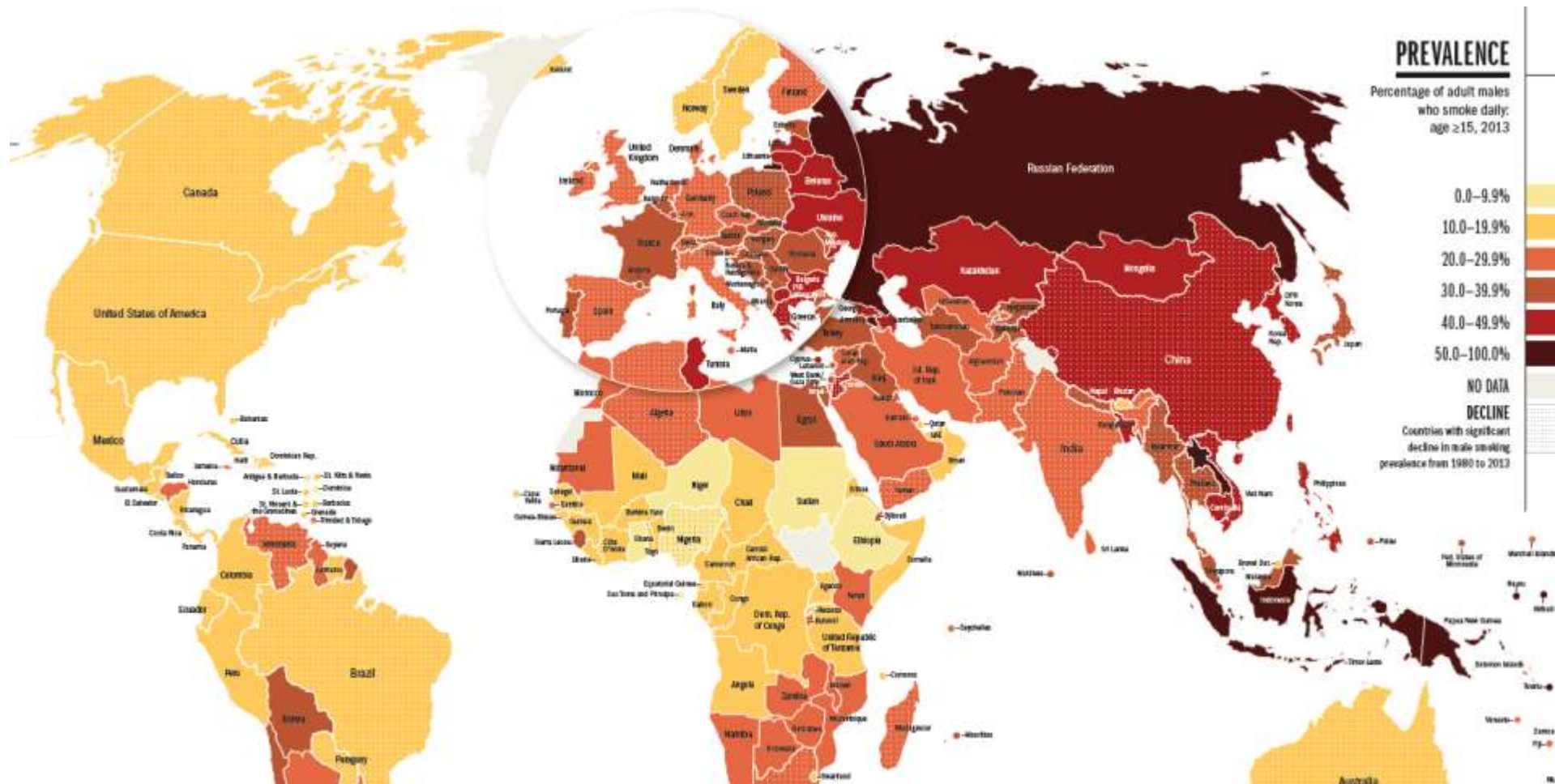
A dohányzás népegészségügyi jelentősége

~1 milliárd dohányzó, világviszonylatban

- 80% alacsony – és közepes jövedelmű országokban él
- ~80% férfi

A dohányzás felelős

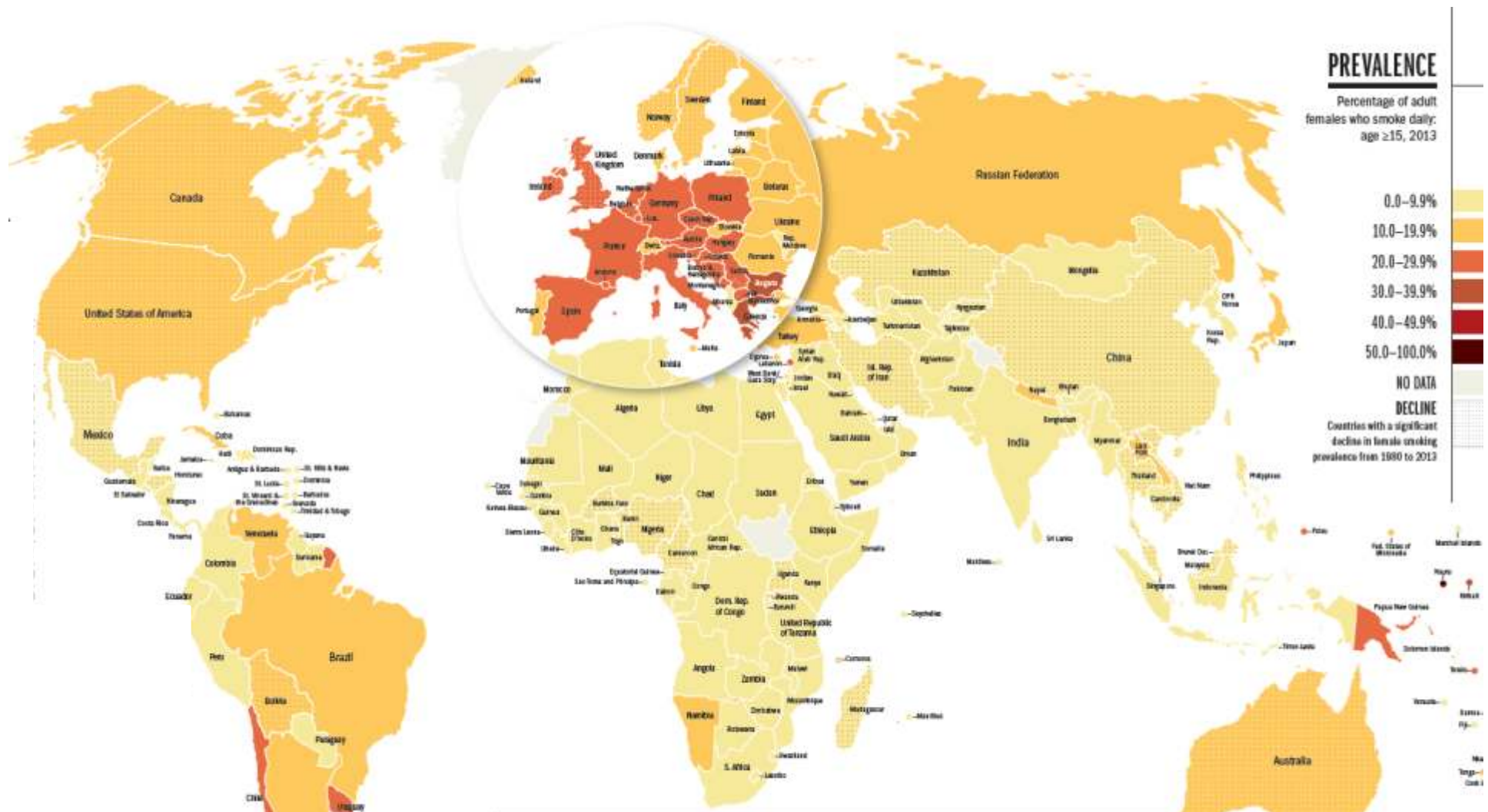
- Globális mortalitás 9-10%-ért,
 - 12-17% férfiak
 - 6-7% nők.
- ~6 millió haláleset/év
- Közvetlen dohányhasználat → >5 millió haláleset
- Passzív dohányzás → >600 000 haláleset



- Világviszonylatban **820 millió felnőtt férfi dohányzik aktuálisan**.
- A napi dohányzás korra standardizált prevalenciája a férfiak körében ~10%-kal csökkent az elmúlt 30 évben.
- A felnőtt dohányzó férfiakkal csak közel 20%-a él magas jövedelmű országokban.

A prevalencia csökken, de a dohányzók száma nő az általános népesség növekedés miatt.

Előrejelzés: növekvő afrikai népesség → fokozódó dohányzás a férfiak esetében, ha nem vezetnek be további hatékony dohányzásellenes intézkedéseket.



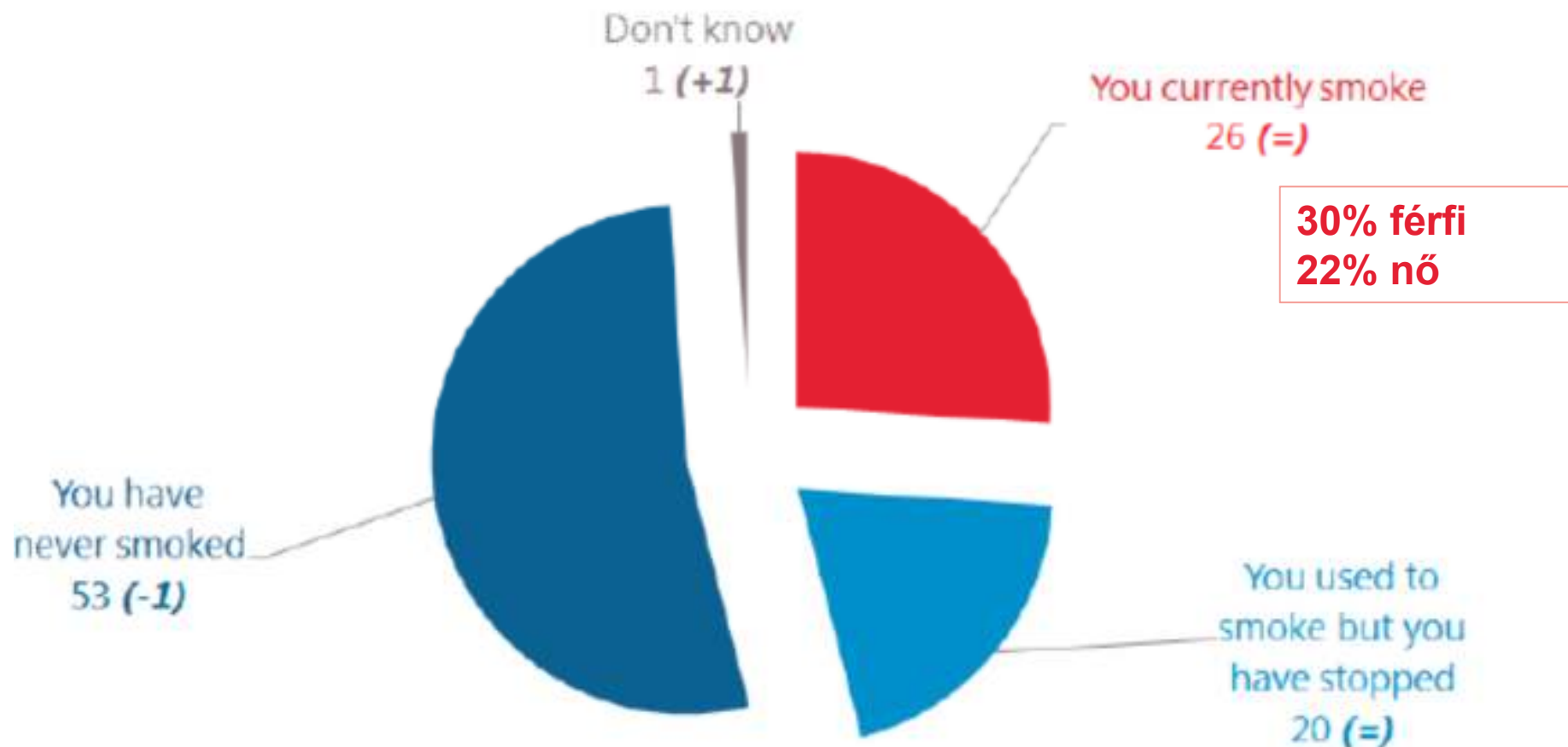
- Közel **176 millió felnőtt nő naponta dohányzik.**
- Magas jövedelmű országokban sokkal gyakoribb a nők dohányzása.

Dohányipari cégek: közvetlen értékesítés a nők számára, hangsúlyozzák a nemi egyenjogúságot. Az alacsony- és közepes jövedelmű országokban potenciális új dohányzók és gyér értékesítési korlátozások vannak.

A 15 év feletti európai lakosság adatai 2017 (2014-hez viszonyítva)

Regarding smoking cigarettes, cigars, cigarillos or a pipe, which of the following applies to you? In this question and the following questions in this section, smoking cigarettes does not include use of electronic cigarettes.

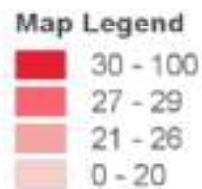
(% - EU)



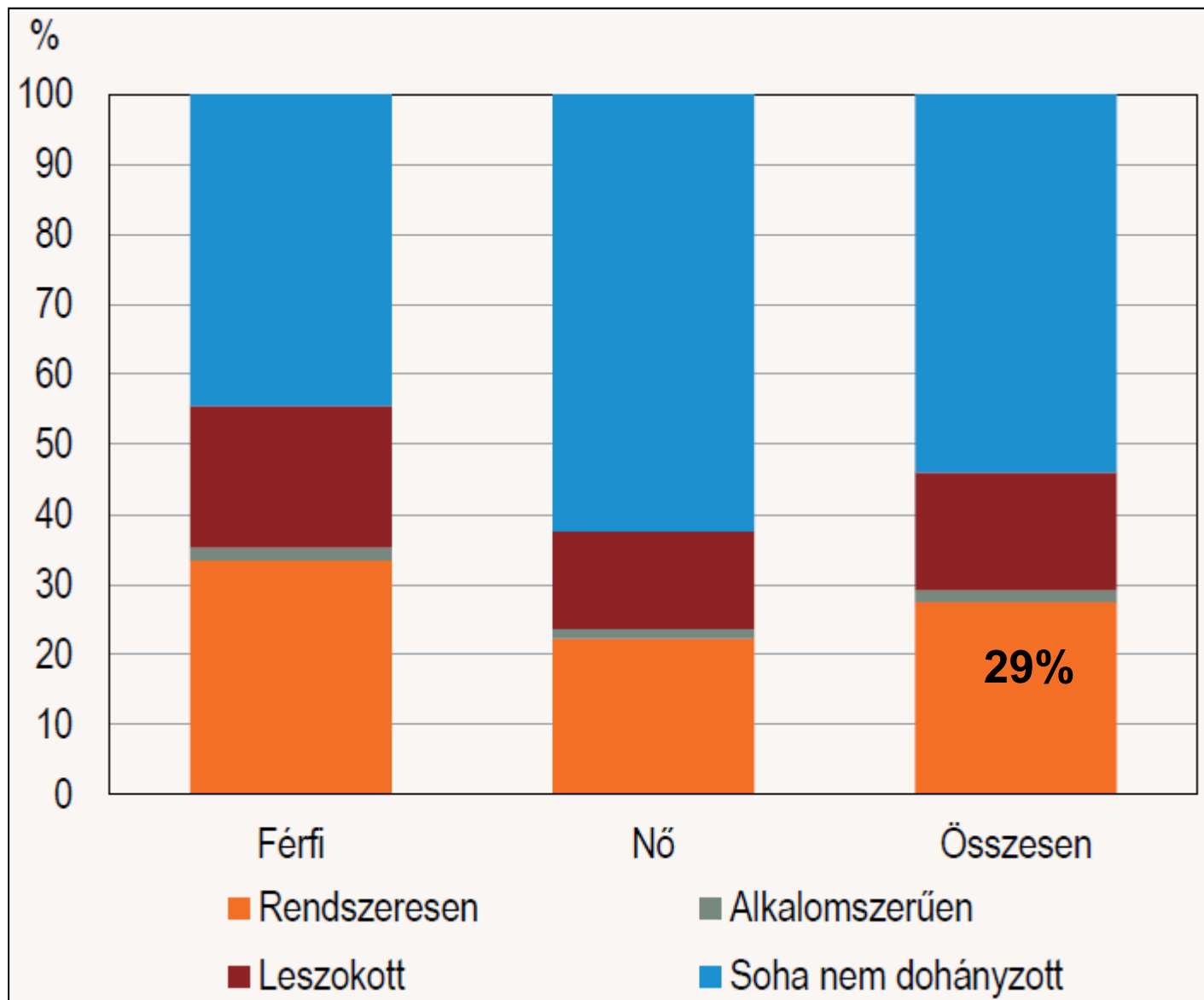
28 európai ország 15 év feletti lakosságának adatai (2017)

EL		37
BG		36
FR		36
HR		35
LV		32
PL		30
CZ		29
LT		29
CY		28
AT		28
RO		28
SI		28
ES		28
HU		27
PT		26
EU28		26
SK		26
DE		25
MT		24
IT		24
EE		23
LU		21
FI		20
BE		19
DK		19
IE		19
NL		19
UK		17
SE		7

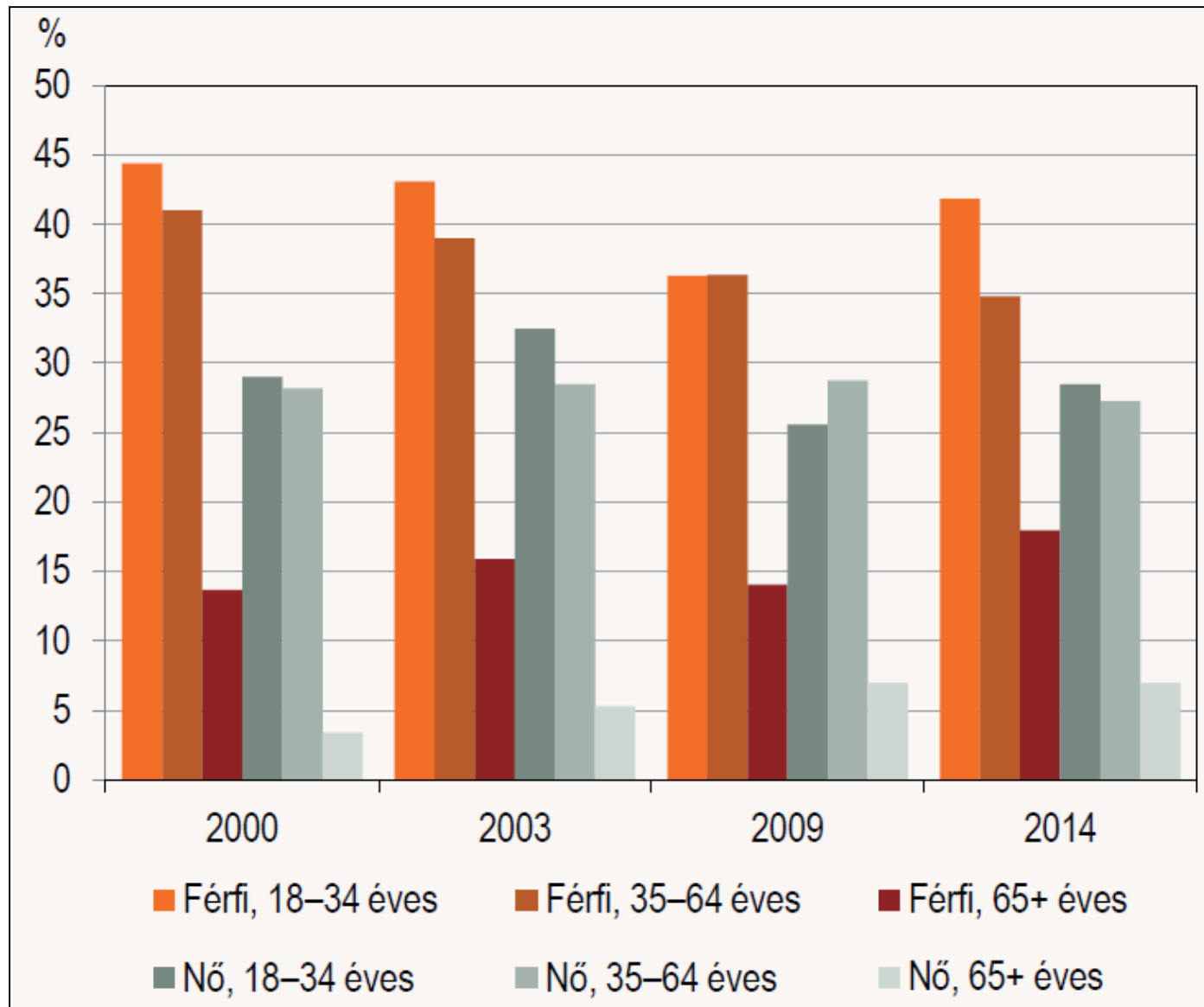
QB1 Regarding smoking cigarettes, cigars, cigarillos or a pipe, which of the following applies to you? In this question and the following questions in this section, smoking cigarettes does not include use of electronic cigarettes.
(% - YOU CURRENTLY SMOKE)



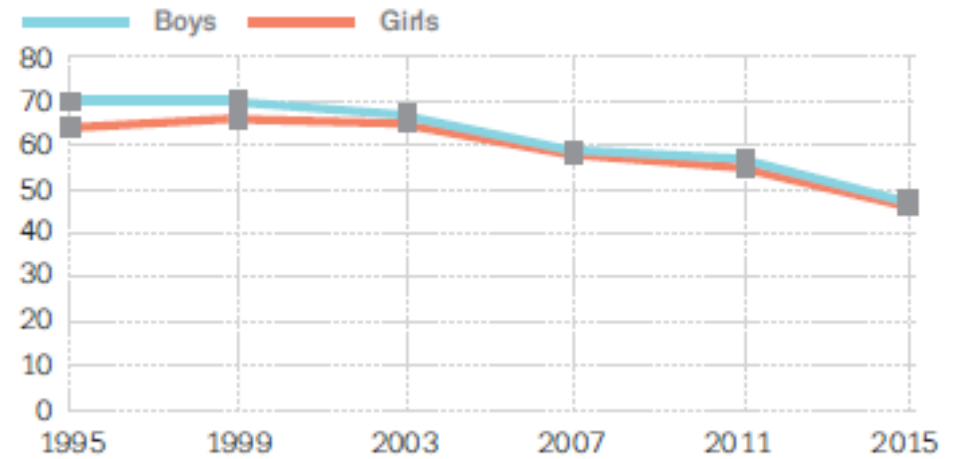
Dohányzási szokások Magyarországon nemenként, ELEF 2014



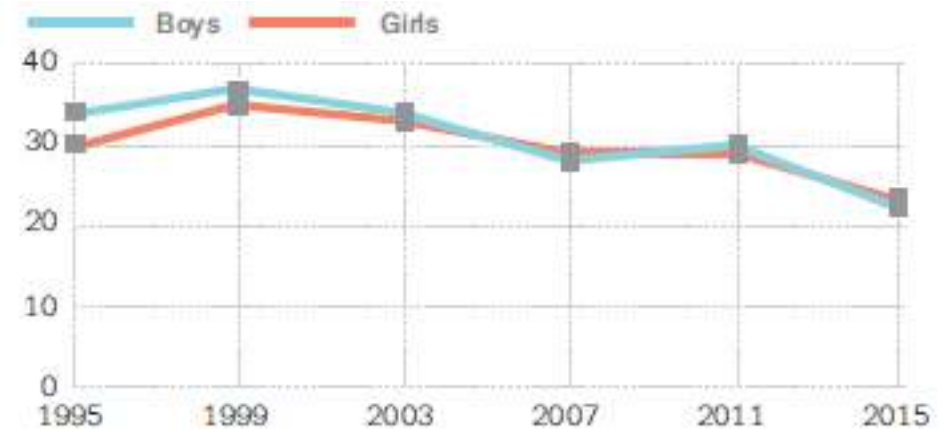
A rendszeresen dohányzók aránya nemenként és korcsoportonként Magyarországon, ELEF 2014



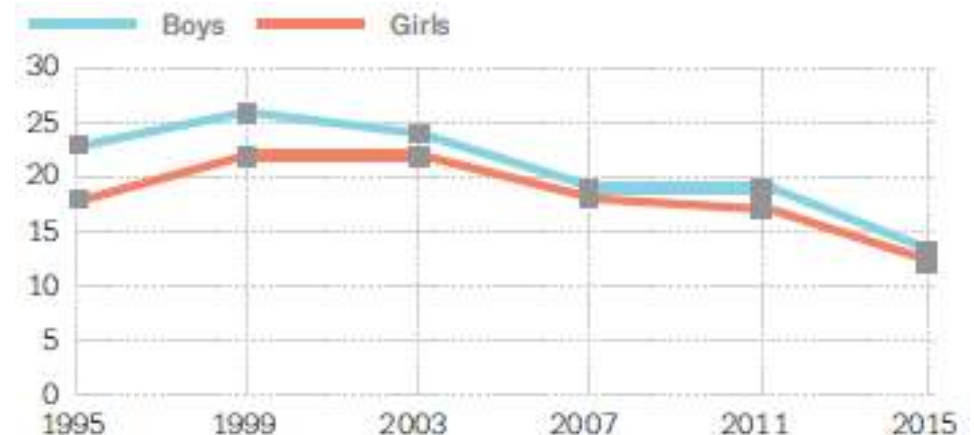
Valaha cigarettázók aránya
nemenként: 25 ország trendje
1995-2015 között (%)



Cigaretta használat az elmúlt 30 napban nemenként: 25 ország trendje
1995-2015 között (%)



Napi cigarettahasználat
nemenként: 25 ország trendje
1995-2015 között (%)



A dohányzás költségei a társadalom számára

A dohányzás társadalmi terhe

Direkt költségek:

- Egészségügyi kiadások
- Gyógyszer kiadások
- Táppénz
- Rokkantsnyugdij

Indirekt költségek:

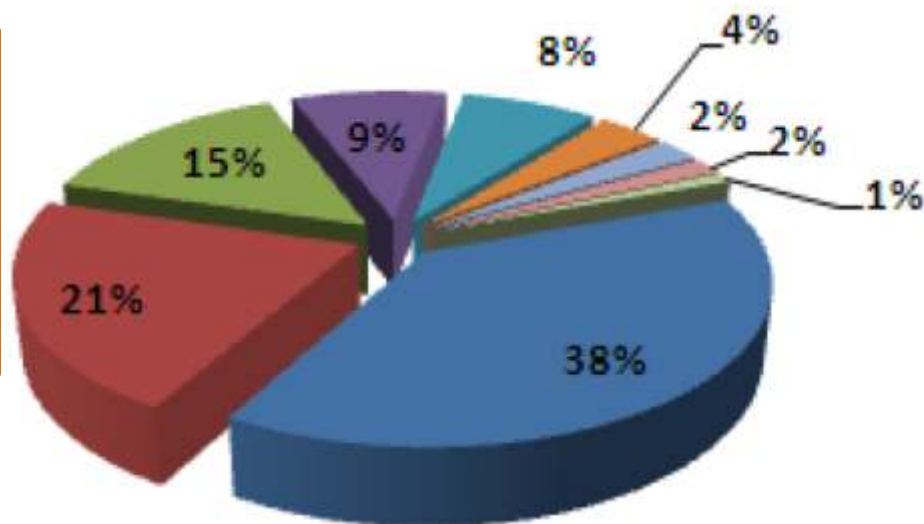
- Korai halálozás miatti bevétel veszteség
- Betegség miatti bevétel veszteség
- Munkából származó termelés-veszteség
- Tűzesetek miatti károk
- Adókból és járulékokból származó veszteségek az állami költségvetésben



Dohányzás miatt kezelt betegek aránya diagnózis csoportok szerint, 2010

Fekvőbeteg-ellátás
A betegek több, mint
 $\frac{1}{3}$ -a

Járóbeteg-ellátás
Betegek közel 40%-a



■ Krónikus obstruktív tüdőbetegség

■ Ischaemiás szívbetegség

■ Légcső rosszindulatú daganata

■ Felső emésztőrendszeri daganatok

■ Húgyhólyag rosszindulatú daganata

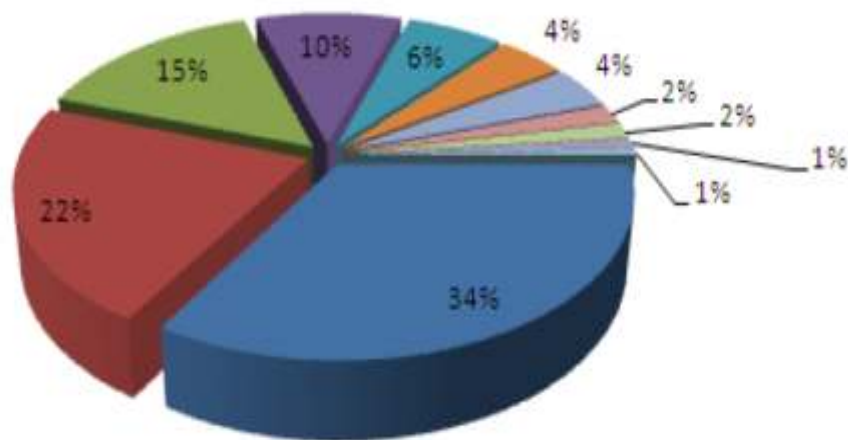
■ Érbetegségek

■ Cerebrovasculáris betegségek

■ Egyéb szívbetegségek

■ Influenza és tüdőgyulladás

Dohányzásnak tulajdonítható halálások aránya diagnózis csoportok szerint, 2010



■ Légcső rosszindulatú daganata

■ Krónikus obstruktív tüdőbetegség

■ Cerebrovasculáris betegségek

■ Érbetegségek

■ Húgyhólyag rosszindulatú daganata

■ Influenza és tüdőgyulladás

■ Ischaemiás szívbetegség

■ Felső emésztőrendszeri daganatok

■ Egyéb szívbetegségek

■ Hasnyálmirigy rosszindulatú daganata

■ Vese rosszindulatú daganata, kivéve a vesemedencét

A hazai halálozások dohányzásnak tulajdonítható része 2010-ben

Halálozás a dohányzás miatt

- 20 470 haláleset
- **összes halálozás** egyhatodát (**16%**) tette ki.
 - férfiak 23%,
 - nők 9%
- A **korai halálozások** közel harmadát (**29%**) a dohányzás okozta.
- A dohányzás miatt elhunytak közül minden második 65 évnél fiatalabb volt.

Életév veszteség

- Elveszített életévek száma 340 ezer.
- Átlagosan a **dohányzó férfiak** legalább **16 évvel**,
- a **nők** legalább **19 évvel rövidítették meg az életüket.**
- A veszteség kétharmada a gazdasági szempontból legaktívabb életszakaszra, a 35 és 65 év közötti időszakra esett.



A dohányzás típusai

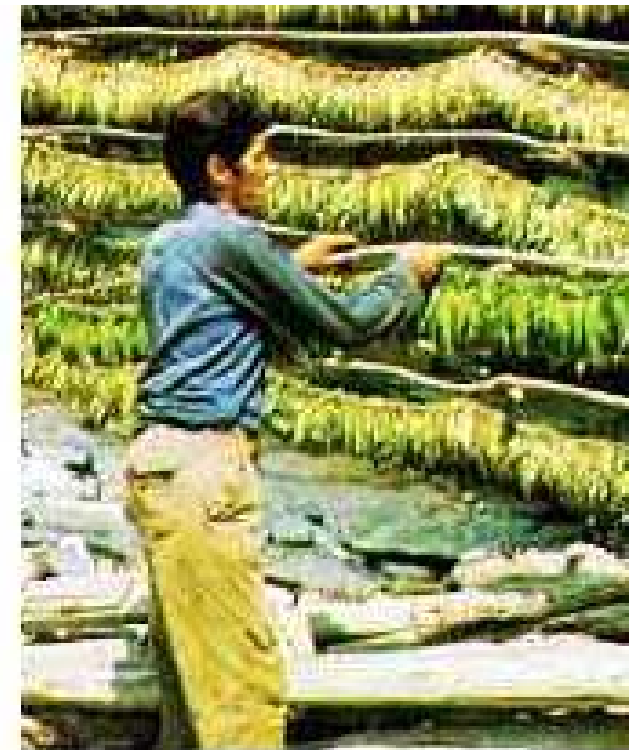
Eriksen M, Mackay J, Ross H. *The Tobacco Atlas*. Fourth Ed. Atlanta, GA: American Cancer Society; New York, NY: World Lung Foundation; 2012. www.TobaccoAtlas.org



Virginia



Burley



Oriental

A dohányzás típusai

FÜSTKÉPZÉSSEL JÁRÓ DOHÁNYZÁS

- A **szárított dohánylevelek elégetése** és a füst belélegzése.
- Az égés során a hő **új vegyületeket képez**, amelyek az el nem égett dohányban nem találhatóak, mint pl. dohány-specifikus nitrózaminok (TSNAs), benzopirén, és mindezek a tüdőn keresztül felszívódnak.

FÜSTMENTES DOHÁNYZÁS

- Általában **szájon vagy orron át** fogyasztják, **égetés nélkül**.
- Fokozza a daganat kialakulásának kockázatát és **nikotinfüggőséghez vezet** hasonlóan, mint a cigarettázás.
- Különböző típusai léteznek: dohányrágás, tubákolás, szájban oldódó termékek.

A füstképzéssel járó dohányzás típusai



1. Gyárilag előállított cigaretta

- Leggyakrabban fogyasztják
- Aprított és rekonstruált dohányt tartalmaz, több száz kémiai anyaggal együtt. Különbféle ízesítések.
- Papírba csomagolt hengert készítenek
- Cellulóz-acetát filtert helyeznek az egyik végébe.
- *Elterjedtsége: világszerte*



2. Kézzel sodort cigaretta (RYO – roll-your-own)

- A dohányos maga tölti meg a cigaretta papírt a finomra vágott laza dohánnyal.
- A fogyasztók a dohányrészecskék, kátrány, nikotin és TSNAs magas koncentrációjával exponálódnak, ami fokozott kockázatot jelent a szájüregi-, garat-, gége-, tüdő- és nyelőcsőrák kialakulása szempontjából.
- *Leginkább elterjedt: Európa, Új-Zéland*

A füstképzéssel járó dohányzás típusai



3. Szivar

- Levegőn szárított és fermentált dohányt dohánylevélbe göngyölítik.
- A hosszú érlelés és fermentálás magas koncentrációban képez karcinogén anyagokat, amelyek az égetés során felszabadulnak.
- A szivarban a toxinok és irritáló vegyületek koncentrációja magasabb, mint a cigarettában.
- Sokféle formában és méretben készítik.
- *Elterjedtsége: világszerte*



4. Kretek

- Szegfűszeg-ízű cigaretta, amely számos egyéb egzotikus fűszert tartalmazhat, valamint eugenolt, amelynek érzéstelenítő hatása van, így mélyebbre lehet beszívni a füstöt → ártalmasabb.
- *Elterjedtsége: Indonézia*

A füstképzéssel járó dohányzás típusai



5. Bidi

- Kevés zúzott dohányt tartalmaz, amelyet kézzel sodornak és utána szárítanak.
- temburni vagy tendu levelekbe sodorják, majd egy madzaggal átkötik.
- Kis mérete ellenére a bidi több kátrányt és CO-t közvetít, mint a gyárilag előállított cigaretta, mert a használatnak erősebben kell pöfékelnie, hogy égve maradjon.
- *Elterjedtsége: Dél-Ázsia (legtöbbet Indiában fogyasztanak belőle).*



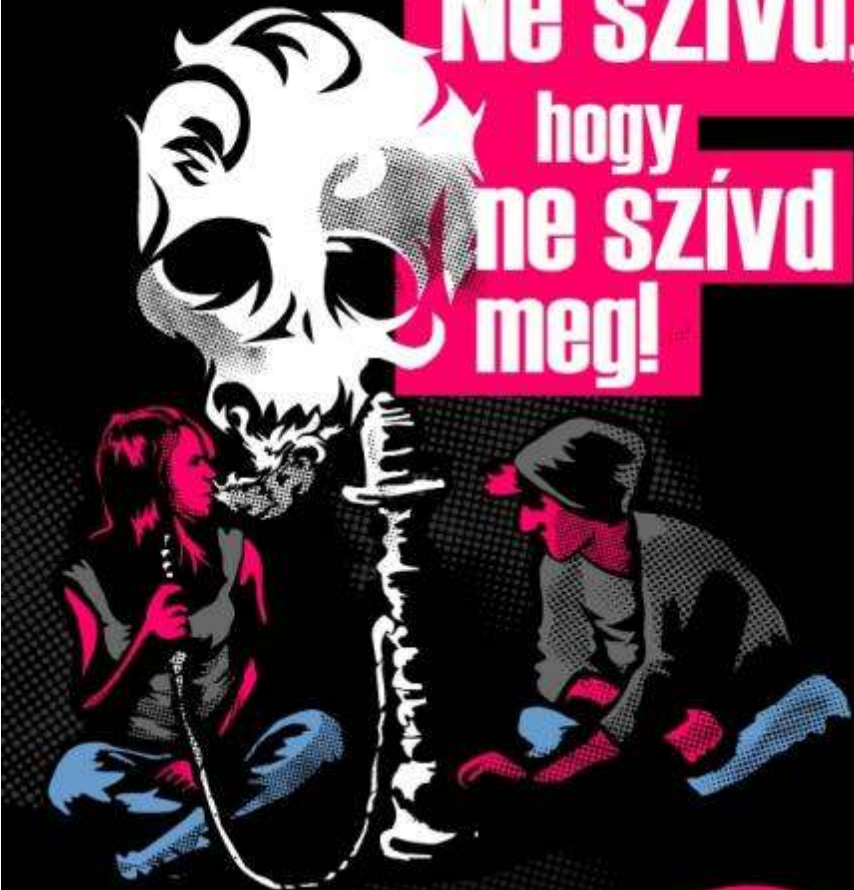
6. Pipa

7. Vízipipa

- Más megnevezései: shisha, hookah, narghile, or hubble-bubble,
- Vízsűrővel és közvetett hővel működik.
- Ízesített dohányt (dohány keverék – *massal*) égetnek egy dohánytartó edénykében. (vagy dohánymentes alternatívát)
- A füstöt lehűti a vízen keresztüli átszűrődés során
- Szívócsövön keresztül fogyasztják.
- *Elterjedtsége: Észak-Afrika, Mediterrán régió, Ázsia egyes részei, de a világ más országaiban is egyre terjed.*



**Ne szívd,
 hogy
 ne szívd
 meg!**



**A vízpipázás is
 rákot okozhat!**



TÉNYEK
a vízpipáról



A vízpipa használatával annyi füst és szén-monoxid jut be a szervezetbe, mint 5 doboz cigaretta elszívásával.



A vízpipát használók körében nagymértékű a nikotinmérgezés.



Ha melletted szívják, te is megszívod.



A dohányból és faszénből eredő füst rákot okozhat.



A terhesség alatti vízpipázás fejlődési rendellenességekhez vezethet.



A vízpipa füstje károsítja a tüdőt és a légutakat.



A vízpipa használóknál nagymértékben csökken a tüdő teljesítménye.



A közös vízpipa használat fertőző betegségeket terjeszthet.

Füstmentes dohányzás



Handmade



Manufactured



1. Dohányrágás

- Szájon keresztül fogyasztják
- A szájba helyezik (bucca, ajkak mögé) és szívogatják vagy rágják.
- „köpködős dohányzás” – a fogyasztás során felhalmozódott dohánynedvet és nyálát kikövik
- *Elterjedtsége: világszerte.*
- Pan masala vagy bételdió: összetétele: dohány, areca dió (*Areca catechu*), oltott mész (calcium hydroxide), édesítő és ízesítő anyagok, amelyeket bétel levelekbe csomagolnak (*Piper betle*).
- *Elterjedtsége: India*

2. Őrölt nedves dohány (Moist snuff)

- A porszerű dohányt a szájban a bucca és a fogíny között tartják.
- A gyártók egyre inkább kis papír vagy textil tasakokba töltik a dohányport (mint a teafilter), így fogyasztása kényelmesebb.
- Más elnevezései: snus, khaini, shammaah, nass, vagy naswa.
- Dohánypasztát hasonlóan használnak, a fogak vagy a szájnyalkahártyák közé helyezik.
- *Elterjedtsége: skandináv országok és USA, világszerte terjed*



Snus is a finely ground and moistened tobacco, a bolus of which is placed under the upper lip for around an hour.

Füstmentes dohányzás



3. Száraz tubák (Dry snuff)

- Porítot dohány, amelyet a orron keresztül szívnak fel, vagy esetleg szájon át használnak.
- Használata hanyatlóban van.
- *Elterjedtsége: Europa*

„Tobacco for oral use”

Tilos az EU-ban forgalmazni, kivéve *Ausztria, Finnország, Svédország*



4. Oldékony füstmentes dohánytermékek

- A szájban oldódnak, köpködés nélkül fogyasztható. Dohányt és számos adalékanyagot tartalmaznak. A nikotin a szájnyálkahártyán keresztül jut a fogyasztóba.
- Gyakran jól ismert cigarettamárkák „kiterjesztései”, pl. Camel Sticks, Strips, és Orbs; Marlboro Sticks.
- Kifejlesztés célja: a dohányosok bármilyen helyzetben fogyaszthassák, amikor a cigarettát nem lehet.
- *Elterjedtsége: magas jövedelmű országok*



Discontinued Tobacco



Dohányrágás (chewing tobacco)



Tubákolás (dry snuff – száraz dohánypor)



Snus



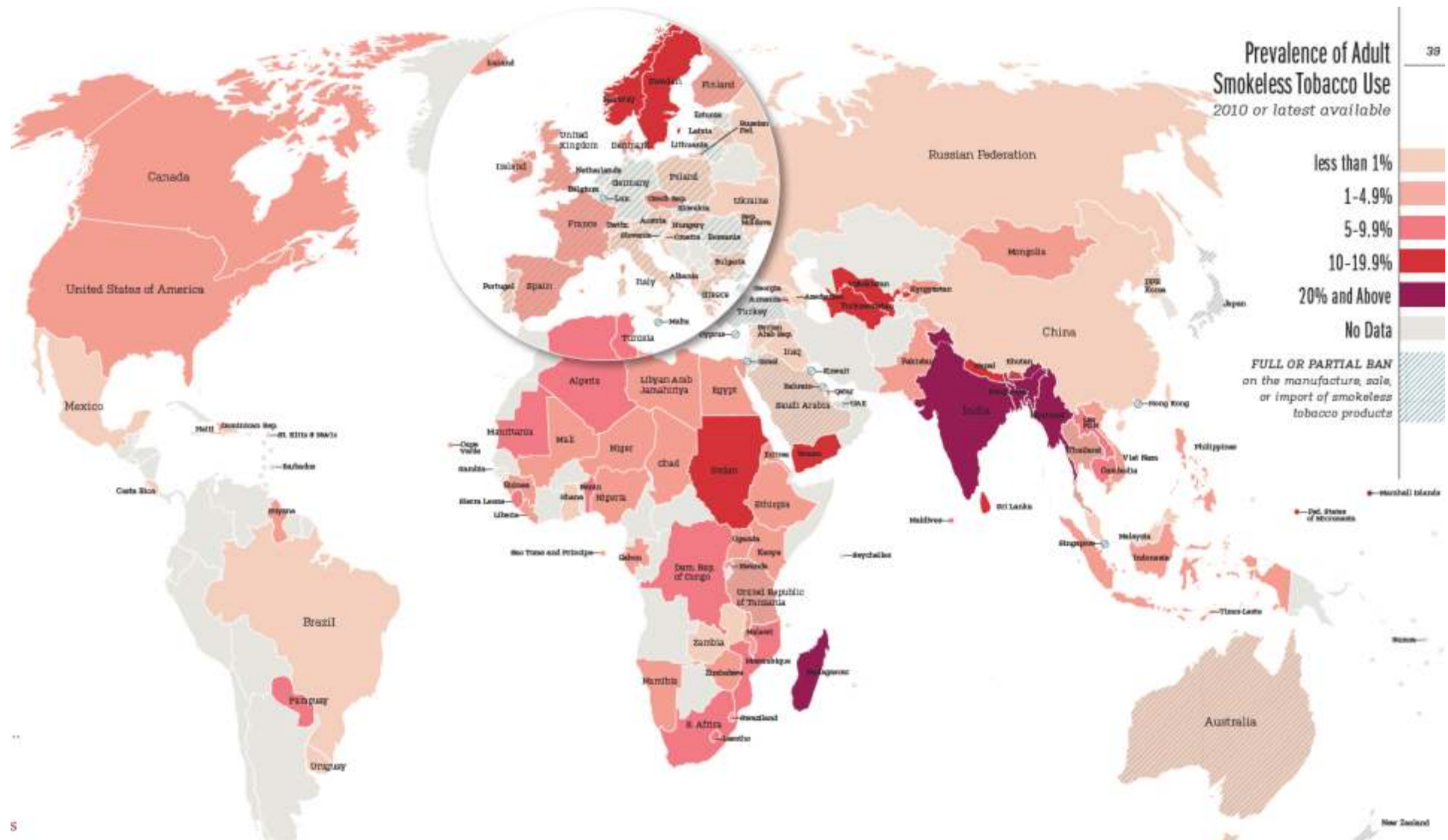
Moist snuff



Dry snuff



Snus



Nemenkénti különbségek a füstmentes termékek használatában:

- Több férfi használja pl. Finnországban, Egyiptomban, (Férfias terméknek gondolják);
- Több nő használja pl. Dél-Afrikában, Thaiföld, Bangladesh, (a dohányfogyasztás diszkrét módja).

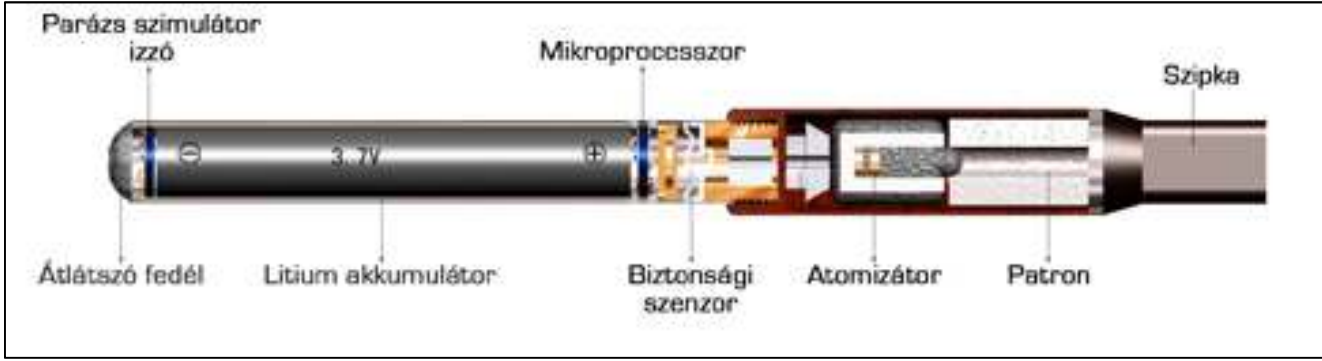
***Jelenleg sincs biztonságos módja a
dohányzásnak*** - legyen az belélegzés,
szippantás, szívás vagy rágás – annak ellenére,
hogy számos új dohányterméket bevezettek, az
ártalmas összetevők mennyiségét csökkentették
vagy más összetevőkkel keverték.

Új termékek

- **A dohányvállalatok** megértették a nikotin jelentőségét és továbbra is nikotinos termékekből szeretnének választási lehetőséget biztosítani, és azt is megértették, hogy a dohánytermékek égetése ártalmas anyagokat képez és, hogy fogyasztóik meghalnak a használatuk következtében. Ezért új termékeket fejlesztettek ki azért, hogy:
 - Továbbra is **fenntartsák a nikotinfüggőséget**, miközben
 - Az égés során keletkező **toxikus expozíciót csökkentik.**
 - ***Oldékony füstmentes dohánytermékek***
 - ***ENDS*** (Electronic Nicotine Delivery Systems)

- **Elektronikus cigaretta:** olyan egyszer használatos, vagy utántöltő flakonnal és tartállyal vagy egyszer használatos patronokkal utántölthető elektronikus termék, amely szopókán keresztül nikotintartalmú pára fogyasztását teszi lehetővé, vagy annak bármely alkatrésze, beleértve a patronokat, a tartályokat és a patron vagy tartály nélküli készüléket is.
- **Dohányzást imitáló elektronikus eszköz:** olyan egyszer használatos elektronikus termék, amely szopókán keresztül nikotinmentes pára fogyasztását teszi lehetővé.

Elektronikus cigaretta és Dohányzást Imitáló Elektronikus Eszközök típusai



Az e-cigaretta használat törvényi szabályozása



Nem különbözik más dohánytermékek közterületen történő fogyasztásának szabályozásától

1999. évi XLII. Törvény a nemdohányzók védelméről és a dohánytermékek fogyasztásának, forgalmazásának egyes szabályairól

- **2. §* (1)*** A dohányzás számára kijelölt helyek kivételével - a (3) bekezdésben foglalt eltéréssel - **nem szabad dohányozni, elektronikus cigarettát vagy dohányzást imitáló elektronikus eszközt használni**
- *a)* közforgalmú intézménynek a nyilvánosság számára nyitva álló helyiségeiben,
- *b)* közösségi közlekedési eszközön,
- *c)* munkahelyen,
- *d)* közterületnek minősülő
 - *da)* a gyalogosforgalom számára nyitva álló aluljárókban és egyéb, zárt légterű közforgalmú közlekedő összekötő terekben, valamint közterületi játszótereken, továbbá a játszóterek külső határvonalától számított 5 méteres távolságon belül,
 - *db)* a közforgalmú vasúti szolgáltatás nyújtására szolgáló vasúti üzemi létesítmények és a vasúti pálya tartozékainak személyforgalom számára megnyitott területein, közösségi közlekedési eszköz igénybevételének céljából létesített, illetve erre kijelölt megállóban, várakozóhelyen, illetve helyiségben, valamint nyílt légterű megálló, várakozóhely esetén annak külső határvonalától számított 5 méteres távolságon belül, azzal, hogy ha a dohányzási korlátozás alá tartozó terület külső határvonala nem állapítható meg egyértelműen, akkor a dohányzás a megállót vagy várakozóhelyet kijelölő táblától vagy más jelzéstől számított 5 méteres sugarú körnek megfelelő körzetben tilos,
- *e)* az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 3. § *f)* pontja szerinti egészségügyi szolgáltató közforgalom számára nyitva álló bejáratától számított 10 méteren belül.

E-cigaretta és dohányzásról leszokás



Evidence for Everyday Health Choices



Electronic cigarettes (ECs) containing nicotine may increase the chance of quitting smoking long term compared to using ECs without nicotine, but better evidence is needed to be certain about these findings. No serious side effects were associated with their use (up to 2 years). How effective they are compared with nicotine patches is unknown



Cochrane review. 2 randomized controlled trials with >600 smokers, using real or placebo (fake) ECs, and data from observational studies

Help to quit smoking:
electronic cigarettes



uk.cochrane.org | [@CochraneUK](https://twitter.com/CochraneUK) | [#CochraneEvidence](https://www.facebook.com/CochraneEvidence) [#EEHealthChoices](https://www.facebook.com/EEHealthChoices) <http://bit.ly/2cBnqu0>

Hartmann-Boyce J, McRobbie H, Bullen C, Begh R, Stead LF, Hajek P. Electronic cigarettes for smoking cessation. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2016, Issue 9. Art. No.: CD010216. DOI: 10.1002/14651858.CD010216.pub3. <http://www.cochrane.org/news/conclusions-about-effects-electronic-cigarettes-remain-same>

E-cigaretta és dohányzásról leszokás

**National Institute for Health and Care
Excellence (2018)**

„Recommendations: For people who smoke and who are using, or are interested in using, a nicotine-containing e-cigarette on general sale to quit smoking, explain that:

- although these products are not licensed medicines, they are regulated by the Tobacco and Related Products Regulations 2016
- **many people have found them helpful to quit smoking cigarettes**
- **people using e-cigarettes should stop smoking tobacco completely, because any smoking is harmful”**

„...(NICE re-states) the Public Health England position that **e-cigarettes are substantially less harmful than cigarettes** but are not risk free.”

„...nicotine-containing e-cigarettes was **effective as a harm reduction** strategy but noted that the evidence for effectiveness as a smoking cessation aid was sparse and **further research is needed.”**



E-cigaretta és dohányzásról leszokás

- Jelenleg két klinikai vizsgálat alapján bizonyíték van arra, hogy **hosszú távon a nikotin tartalmú e-cigaretta segíti a dohányzókat a leszokásban a placebo (nikotint nem tartalmazó) e-cigaretttával szemben.**
- Azonban a kevés és kis elemszámú klinikai vizsgálatokból származó bizonytalan becslések alapján **kevésbé bízhatunk az eredményekben** (*rated as 'low' by Cochrane's GRADE standards*).
- Jelenleg még nem ismerjük egyértelműen, hogy a **dohányzásról leszokás támogatására az e-cigaretta alkalmasabb-e, mint a nikotinos tapasz.**
- Egyik tanulmányban sem tapasztalták, hogy az e-cigaretta rövid- és közép távú (két éves) használata során komolyabb mellékhatás jelentkezne. **A leggyakrabban jelzett mellékhatás a száj- és torok irritáció.**
- ! **Az e-cigaretta hosszú távú biztonságossága ismeretlen .**
- További vizsgálatok szükségesek. Jelenleg 15 olyan RCT van folyamatban, amelyek a későbbiekben valószínűleg alkalmasak lesznek egy újabb áttekintő tanulmányhoz.

Elektronikus cigaretta és dohányzást imitáló elektronikus eszközök

- multimilliárdos üzlet
- EC-t valaha használat prevalenciája a dohányzók körében 2%-ról (2010.) >30%-ra (2012.) emelkedett az USA-ban és a nyugati országokban

Támogató csoport

- Hatékonyság és biztonságosság a dohányzásról leszokásban,
- ártalomcsökkentő hatás.

Óvatos, tartózkodó csoport

- EC lehetséges hatása a dohányzást korlátozó intézkedésekre
- Dohányzás prevalenciájának alakulása a fiatalok körében
- Ex-dohányzók lehetséges visszaesése
- A nemdohányzók védelméről szóló törvényre gyakorolt hatás
- A dohányipar befolyása az ENDS-re



Elektronikus cigaretta – Lehetséges veszélyek

- **Hosszú távú hatásai** az egészségre és a dohányzás kontrollra ismeretlenek.
- **Serdülők és fiatal felnőttek** egyre nagyobb mértékben használják.
- **Kapuhatás?**
- **Nemdohányzók védelme** – pára vs. Füst
- **Dohányipar** egyre nagyobb részesedése

A close-up photograph of a lit cigarette against a black background. The cigarette is positioned diagonally from the bottom left towards the center. The tip is glowing red and orange, with a thick, textured ash and charred tip. Wisps of white smoke rise from the tip, curling and drifting upwards and to the right. The smoke is semi-transparent, showing the internal structure of the cigarette and the flow of air.

A dohányfüst összetevői

A dohányfüst összetevői

Acetone	Paint Stripper
Acetylene	Welding Torches
Arsenic	Ant Poison
Benzene	Napalm
Butane	Lighter Fluid
Cadmium	Car Batteries
Carbon Monoxide	Car Exhaust Fumes
DDT	Insecticide
Formaldehyde	Embalming Fluid
Hydrogen Cyanide	Lethal Execution by Gas
Lead	Old Paint, Leaded Gasoline
Methanol	Rocket Fuel
Nicotine	Cockroach Poison
Phenol	Toilet-Bowl Disinfectant
Polonium 210	Nuclear Weapons
Toluene	Industrial Solvent
Vinyl Chloride	Plastics

Tobacco Smoke Includes
As Found in

A dohányfüst tartalma:

- 7000 vegyület
 - Több száz toxikus
 - 70 karcinogén



1-800-QUIT-NOW

WARNING: Cigarettes cause fatal lung disease.



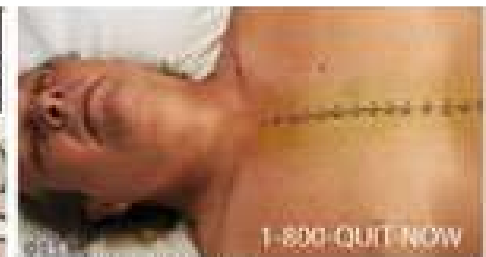
WARNING: Tobacco smoke causes fatal lung disease in nonsmokers.

1-800-QUIT-NOW



WARNING: SMOKING DURING PREGNANCY CAN HARM YOUR BABY.

1-800-QUIT-NOW



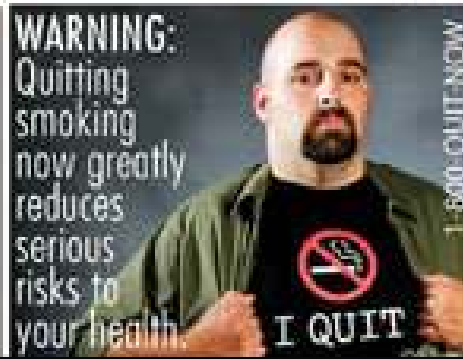
1-800-QUIT-NOW

WARNING: Smoking can kill you.



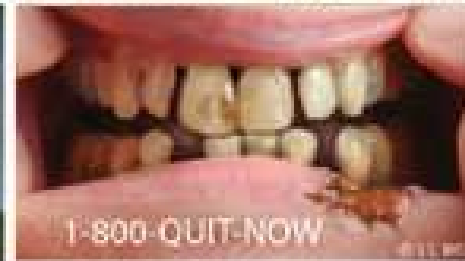
WARNING: TOBACCO SMOKE CAN HARM YOUR CHILDREN.

1-800-QUIT-NOW



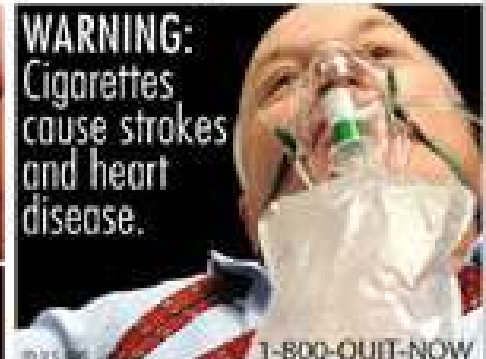
WARNING: Quitting smoking now greatly reduces serious risks to your health.

1-800-QUIT-NOW



1-800-QUIT-NOW

WARNING: Cigarettes cause cancer.



WARNING: Cigarettes cause strokes and heart disease.

1-800-QUIT-NOW

VÍTIMA DESTA PRODUTO	HORROR	PERIGO	GANGRENA	INFARTO
<p>O Ministério da Saúde alerta: Este produto letaliza a mãe e o bebê, causando parto prematuro e morte.</p>	<p>O Ministério da Saúde alerta: Este produto causa reações alérgicas graves e morte.</p>	<p>O Ministério da Saúde alerta: O uso de produtos venenosos e maléficos causa a formação de câncer.</p>	<p>O Ministério da Saúde alerta: O uso deste produto causa a formação de câncer e a circulação de sangue.</p>	<p>O Ministério da Saúde alerta: O uso deste produto causa morte por doença do coração.</p>
PARA DE FUMAR PARE DE FUMAR 0800 61 1997	PARA DE FUMAR PARE DE FUMAR 0800 61 1997	PARA DE FUMAR PARE DE FUMAR 0800 61 1997	PARA DE FUMAR PARE DE FUMAR 0800 61 1997	PARA DE FUMAR PARE DE FUMAR 0800 61 1997
PRODUTO TÓXICO	IMPOTÊNCIA	SOFRIMENTO	MORTE	FUMAÇA TÓXICA
<p>O Ministério da Saúde alerta: Este produto contém substâncias tóxicas que levam ao desenvolvimento e à morte.</p>	<p>O Ministério da Saúde alerta: O uso deste produto causa a dependência de nicotina e a morte.</p>	<p>O Ministério da Saúde alerta: A dependência de nicotina causa a morte e a morte.</p>	<p>O Ministério da Saúde alerta: O uso deste produto leva à morte por câncer de pulmão e enfisema.</p>	<p>O Ministério da Saúde alerta: Passar a fumar causa a morte e a morte.</p>
PARA DE FUMAR PARE DE FUMAR 0800 61 1997	PARA DE FUMAR PARE DE FUMAR 0800 61 1997	PARA DE FUMAR PARE DE FUMAR 0800 61 1997	PARA DE FUMAR PARE DE FUMAR 0800 61 1997	PARA DE FUMAR PARE DE FUMAR 0800 61 1997

A dohányzás egészségi következményei

http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_d oc.cgi?docid=A1300039.KOR

Dohányfüst

- **Főfüst:** a dohányzó által beszívott és kilélegzett füst.
- **Mellékfüst:** a parázsló dohánytermékből/ parázsló cigaretta, szivar, szivarka stb. végéről felszálló füst.
 - Magasabb koncentrációban tartalmazza a karcinogén anyagokat és toxikusabb, mint a főfüst.
 - Kisebb átmérőjű részecskéket tartalmaz, mint a főfüst.
- **Környezeti dohányfüst (Environmental Tobacco Smoke – ETS)** avagy **Másodlagos dohányfüst (SecondHand Smoke – SHS):** a dohányzó által kifújtt főfüst és a mellékfüst keveredése a légtérben.
 - Fizikai állapotváltozások, kémiai reakciók is zajlanak benne, amelyek már közvetlenül nem függnék össze a dohányzással.
- **Passzív dohányzás:** a nemdohányzók SHS expozíciója, vagyis a környezeti dohányfüst belélegzése (benne pl. nikotin, toxikus és karcinogén anyagok).
 - Nincs biztonságos szintje az SHS expozíciónak.

Dohányfüst

- **Harmadlagos dohányfüst (ThirdHand Smoke – THS):** vagy maradvány dohányfüst (residual tobacco smoke). Az SHS részecskéi kiülepedhetnek a porba és különböző felületekre, és a dohányfüst eltűnése után is hosszú ideig perzisztálnak (bútorok, szőnyeg, függöny, haj, kéz, ruházat, levegő stb.).
 - Viszonylag új fogalom (2006-tól)
 - Számos **toxikus, irritáló, karcinogén és mutagén** anyagot tartalmaz (pl. TSNA, PAH, nehézfémek, nikotin).
 - Humán DNS károsító hatású.
 - A THS tényleges **egészségkárosító hatásaival** kapcsolatos vizsgálatok még folyamatban vannak.
 - Pl. nikotin, PAH koncentráció a beltéri porban magasabb a dohányzók otthonában és az általuk használt belső terekben (autó, munkahely). Nemdohányzók vizelet kotinin koncentrációja magasabb.
 - **Szervezetbe jutás:** légutakon keresztül, szájon át, bőrön át → csecsemők, kisgyermekek!
 - padló, szőnyegen játszanak, másznak, játékokat a szájukba veszik, fejlődő szervezetük sokkal érzékenyebb a THS-ban lévő káros anyagokra.
 - Hónapokig jelen lehet, egyszerű takarítással, szellőztetéssel nem tűnik el.

How Tobacco Harms You

Eyes
Blindness (macular degeneration)
Cataracts
Stinging, excessive tearing and blinking

Ears
Hearing loss
Ear infection

Nose
Cancer of nasal cavities and paranasal sinuses
Impaired sense of smell

Heart
Coronary thrombosis (heart attack)
Atherosclerosis; damage and occlusion of coronary vasculature

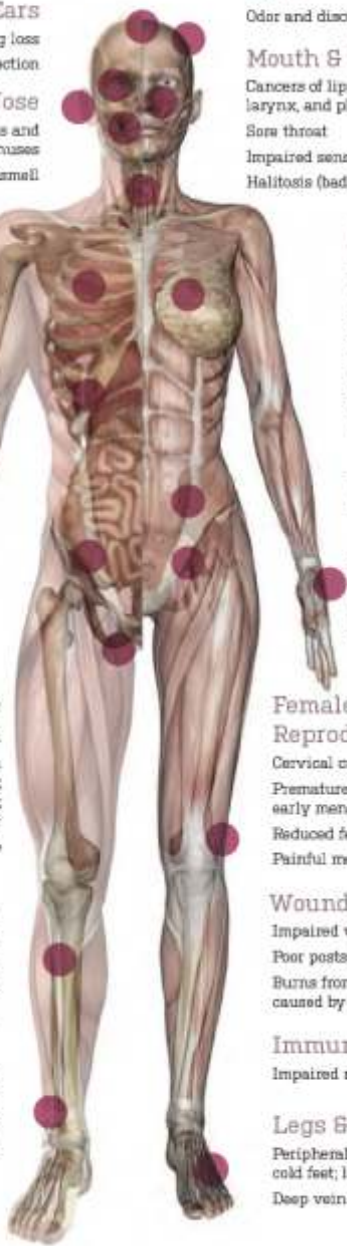
Chest & Abdomen
Possible increased risk of breast cancer
Esophageal cancer
Gastric, colon, and pancreatic cancer
Abdominal aortic aneurysm, peptic ulcer (stomach, duodenum, and esophagus)

Hands
Peripheral vascular disease; poor circulation (cold fingers)

Male Reproduction
Infertility; sperm deformity; loss of motility; reduced number
Impotence

Skeletal System
Osteoporosis
Hip fracture
Susceptibility to back problems
Bone-marrow cancer

Circulatory System
Buerger's disease (inflammation of arteries, veins, and nerves in the legs)
Acute myeloid leukemia



Brain & Psyche
Stroke (cerebrovascular accident)
Addiction/withdrawal
Altered brain chemistry
Anxiety about tobacco's health effects

Hair
Odor and discoloration

Mouth & Throat
Cancers of lips, mouth, throat, larynx, and pharynx
Sore throat
Impaired sense of taste
Halitosis (bad breath)

Teeth
Periodontal (gum) disease
gingivitis; periodontitis
Loose teeth, tooth loss
Root-surface caries, plaque
Discoloration and stains

Lungs
Lung, bronchus, and tracheal cancer
Chronic obstructive pulmonary disease (COPD); emphysema
Chronic bronchitis
Respiratory infection; influenza; pneumonia; tuberculosis
Shortness of breath; asthma
Chronic cough; excessive sputum production

Liver **Kidneys & Bladder**
Liver cancer Kidney and bladder cancer

Skin
Psoriasis
Loss of skin tone; wrinkling; premature aging

Female Reproduction
Cervical cancers
Premature ovarian failure; early menopause
Reduced fertility
Painful menstruation

Wounds & Surgery
Impaired wound healing
Poor postsurgical recovery
Burns from cigarettes and from fires caused by cigarettes

Immune System
Impaired resistance to infection

Legs & Feet
Peripheral vascular disease; cold feet; leg pain; gangrene
Deep vein thrombosis (DVT)

Health Risks of Smoking During Pregnancy



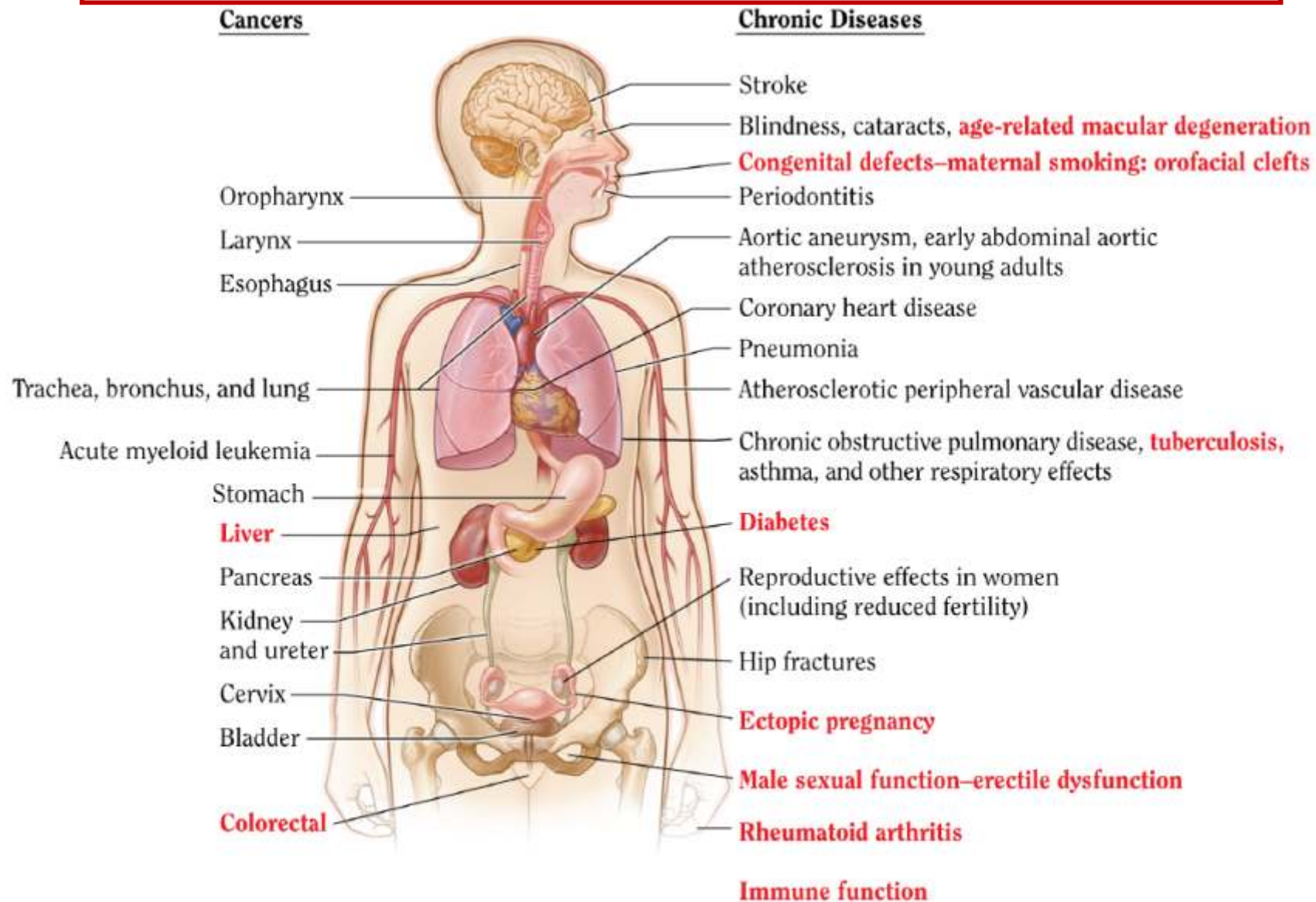
Mother
Abruptio placentae
Placenta previa
Premature rupture of membranes
Premature birth
Spontaneous abortion/ miscarriage
Ectopic pregnancy

Fetuses, Infants, Children
Stunted gestational development
Stillbirth
Sudden Infant Death Syndrome (SIDS)
Reduced lung function and impaired lung development
Asthma exacerbation
Acute lower respiratory infection; bronchitis; pneumonia
Respiratory irritation; cough; phlegm; wheezes
Childhood cancers
Oral cleft

**A
dohányzásnak
jelenleg sincs
biztonságos
formája**

Eriksen M, Mackay J, Ross H. *The Tobacco Atlas*. Fourth Ed. Atlanta, GA: American Cancer Society; New York, NY: World Lung Foundation; 2012. Also available at www.TobaccoAtlas.org

A dohányzással ok-okozati összefüggést mutató egészségi következmények



Passzív dohányzás [Secondhand smoke (SHS)] vagy

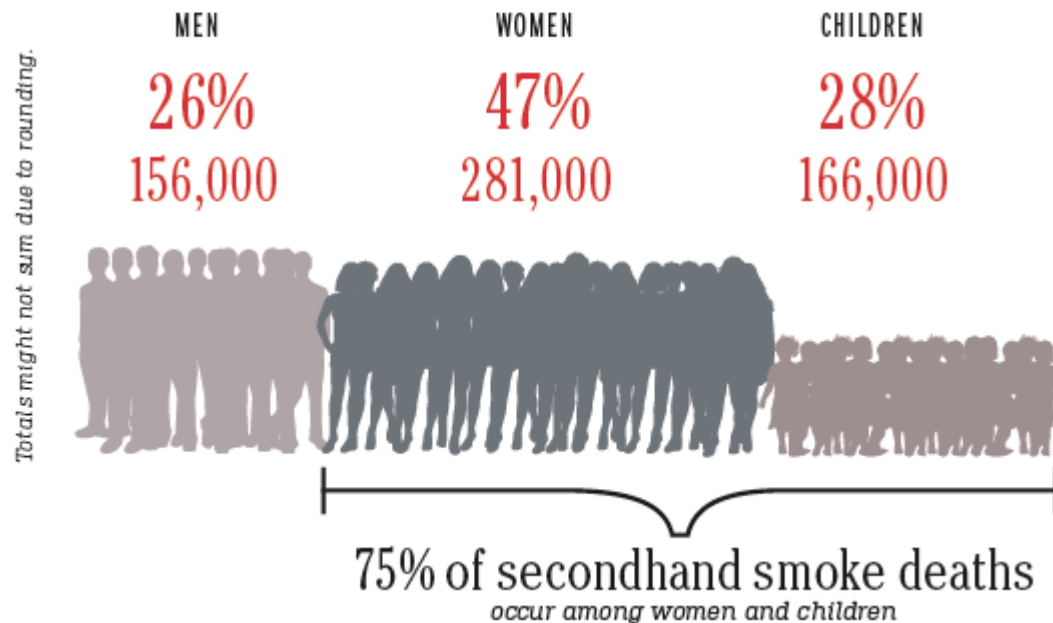
Környezeti dohányfüst-ártalom [Environmental Tobacco Smoke (ETS)]

- A mellékfüst (égő cigarettavégből/szivarból/pipából) és a főfüst (amit a dohányos kilélegez).
- A mellékfüst a karcinogéneket magasabb koncentrációban tartalmazza, mint a főfüst.

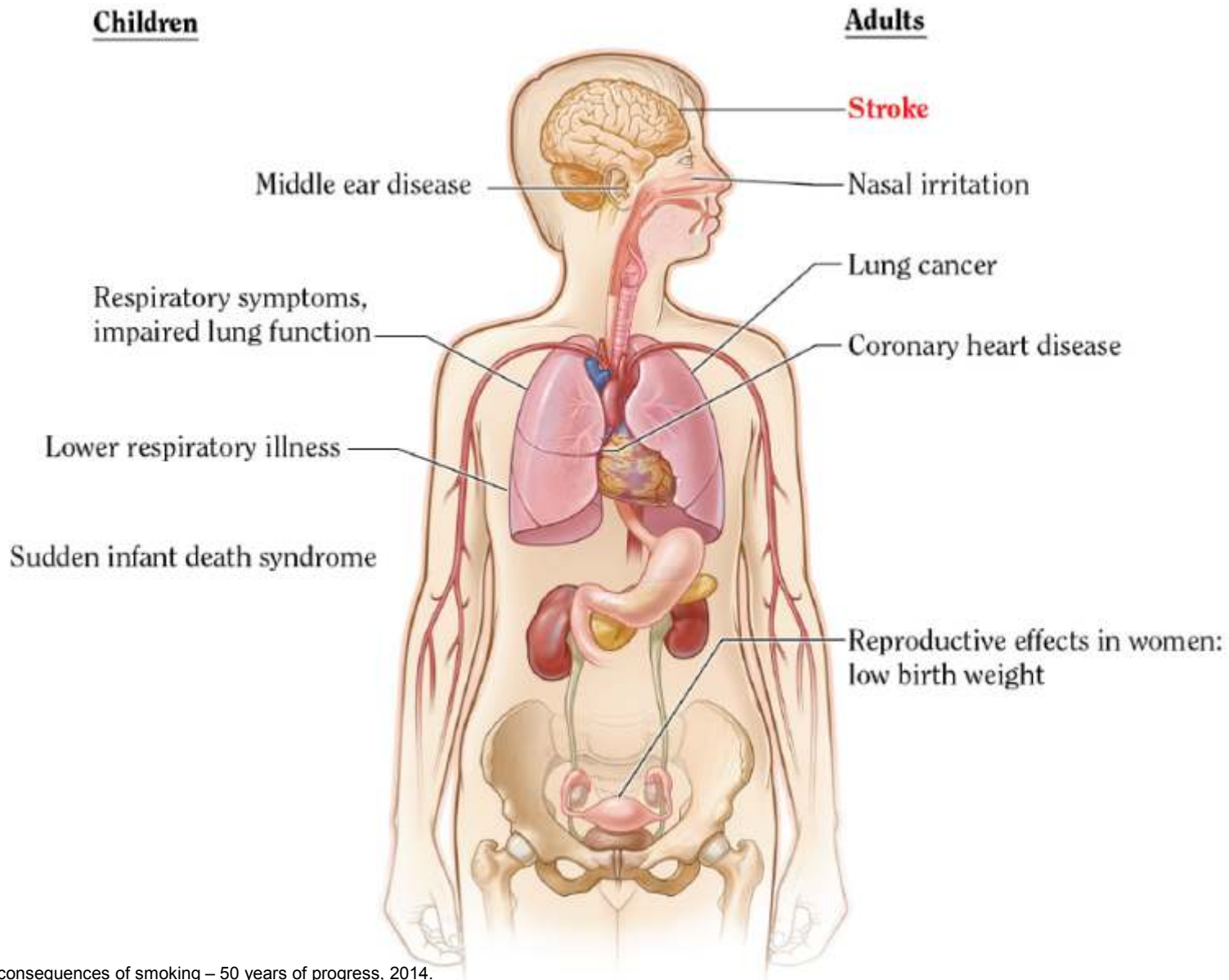
SHS expozíciónak nincs biztonságos határértéke!

Number of Global Deaths Caused by Secondhand Smoke in Nonsmokers

2004



A passzív dohányzással ok-okozati összefüggést mutató egészségi következmények



A SHS expozíció egészségi következményei

1. Több mint **50 karcinogént** azonosítottak a mellékfüstben.
2. **Tüdőrák** kialakulásának fokozott kockázata (dohányossal élni: 20-30%-os kockázat fokozódás).
3. **Emlőrák**
4. **Orrmelléküreg daganat**
5. Fokozott **szívkoszorúér betegség** miatti morbiditás és mortalitás (relatív kockázat emelkedés: 25-30%).
6. **Stroke**
7. **Atherosclerosis**
8. SHS expozíciónak **prothrombotikus hatása** van.
9. **Endothel sejt diszfunkciót** okoz.
10. **Szaglás romlása**
11. **Nasalis irritáció**
12. **Akut respiratórikus tünetek:** köhögés, nehézlégzés, mellkasi szorítás, nemcsak asthmásoknál, hanem egészséges személyek esetében is.
13. **Krónikus respiratórikus tünetek.**
14. Rövid idejű SHS expozíció is a légzésfunkciókban akut csökkenést okoz asthmás betegek esetében.
15. **Felnőttkori kezdetű asthma;**
16. **Az asthmás betegség kontrollja romlik.**
17. **COPD** kockázata



SMOKING WILL SERIOUSLY DAMAGE THE HEALTH OF YOUR UNBORN CHILD. FOR THEIR SAKE STOP TODAY!

For advice call the Pregnancy Smoking Helpline 8000 1400 (Open 12 months) - Non-English speaking call www.gosmokefree.gc.ca or contact your doctor or GP.

NHS

Millions are exposed to secondhand smoke. Some can't do anything about it.



How much do you know about the dangers of second-hand smoke?

Will you choose enough right answers to make my lungs clean?

Take the Quiz



healthier scotland
SCOTTISH GOVERNMENT

WARNING

Your kids are sick of your smoking.

Second-hand smoke causes more frequent and severe asthmatic attacks in children.

You can quit. We can help.
1-866-366-3667
gosmokefree.gc.ca/quit

Health Canada



A SHS expozíció egészségi következményei a magzatban és gyermekekben

1. Anyai SHS expozíció a terhesség alatt: **koraszülés**
2. **Bölcsőhalál (SID)**
3. **Kissúlyú újszülött**
4. **Gyermekkori daganatok:** prenatalis és postnatalis SHS expozíció → gyermekkori leukemiák, lymphomák, agydaganatok.
5. **Alsó légúti betegségek** isecsemőkben és gyermekekben (főleg, ha az anya dohányzik).
6. Szülői dohányzás esetén **középfülbetegségek** a gyermekben (akut és rekuráló otitis media , krónikus középfülgyulladás és –folyás).
7. **Köhögés, köpetürítés, zihálás, nehézlégzés** iskolás korú gyermekek esetében.
8. Valaha volt **asthmás rohama** az iskolás korú gyermeknek.
9. Gyermekkori **asthma** kialakulása.
10. Az anya **terhesség alatti dohányzása** a gyermekkor során **perzisztens kedvezőtlen hatást gyakorol a légzésfunkciókra.**
11. **Születés utáni SHS expozíció** a gyermekkor során **alacsonyabb légzésfunkciós értékeket** okoz a gyermeknél.

A SHS expozíció egészségi következményei serdülőkben

- A dohányzás által okozott számos krónikus betegség **kockázata fokozódik** a dohányzás **időtartamával és kumulatív mennyiségével.**
- A **dohányzás elkezdésének életkora** meghatározza, hogy a dohányzás kockázatai milyen életkorban fognak manifesztálódni.

A dohányzás egészségi következményei serdülőkben

1. **Nikotinfüggőség**
2. A dohányzás elősegítheti a későbbi **marihuana és egyéb illegális droghasználatot**.
3. A fiatalok véleményével ellentétben a **dohányzás nem okoz jelentős testsúlycsökkenést**.
4. A dohányzás a **légzésfunkció csökkenését** okozza és **gátolja a tüdő fejlődését** serdülőkorban is.
5. A dohányzás **nehézlégzést és asthma** kialakulását okozza.
6. A serdülőkori dohányzás már fiatal felnőttkorban **hasi aorta atherosclerosis** okoz.
7. **Szív koszorúér-elmeszesedést** okoz felnőttkorban a serdülőkorban elkezdett dohányzás.

A vízpipázás, a vízpipadohány fogyasztás egészségkockázatai és a használat gyakorisága Magyarországon, 2014

http://www.fokuszpont.dohanyzasvisszaszoritasa.hu/sites/default/files/vizipipa_oefi_df_20140616.pdf



Nikotin és más drogok összehasonlítása

- **Dependencia**

Nikotin > heroin > kokain > alkohol > koffein

- **Tolerancia**

(alkohol = heroin = **nikotin**) > kokain > koffein

- **Az elvonási tünetek súlyossága**

alkohol > heroin > **nikotin** > kokain > koffein

- **Az absztinencia fenntartásának nehézsége**

(alkohol = kokain = heroin = **nikotin**) > koffein

- **Mortalitás**

nikotin > alkohol > (kokain = heroin) > koffein

- **Prevalencia**

koffein > **nikotin** > alkohol > (kokain = heroin)

A dohánytermékekben a **nikotin** az a **kulcsfontosságú vegyület**, amely okozza és fenntartja az erős függőséget.

A *CYP2A6* gén **örökletes genetikai variánsai** felelősek a dohányzási szokások és leszokás különbözőségéért.

Nikotin függőség

- fizikai
- pszichológiai
- Motivációs megközelítés

Nikotinfüggőség: A WHO meghatározása szerint nikotinfüggőség akkor áll fenn, ha az alábbi 7 kritérium közül **legalább 3 megfigyelhető** a megelőző 12 hónap során

- erős dohányzás iránti vágy
- kontroll nélküli dohányfogyasztás
- csökkent dohányfogyasztás esetén megvonási tünetek
- nyilvánvaló káros hatások ellenére is folyamatos dohányfogyasztás
- a dohányzás más tevékenységek elé helyezése
- magas tolerancia
- a nikotinmegvonás tünetei.

A nikotinfüggés motivációs összetevői

- Automatizmus
- A kognitív működés javulása
- Sóvárgás
- Társas és helyzeti ösztönzik
- Kontrollvesztés
- Testsúlykontroll
- Tolerancia
- Érzelmi kötődés a cigarettához
- Negatív megerősítés
- Viselkedéses választás
- Pozitív megerősítés
- Dohányzásra felszólító/emlékeztető kulcsingerek
- Az íz és a szenzoros élmények

A nikotin megvonási tünetei a DSM IV alapján

- Diszfória vagy depresszió
- Inszomnia
- Irritabilitás, frusztráció vagy düh
- Szorongás
- Koncentrációs zavar
- Nyugtalanság
- Csökkent szívfrekvencia
- Étvágyfokozódás vagy testsúly növekedés

BNO kódok a dohányzással kapcsolatban

- F17.0 Dohányzás okozta akut intoxikáció
- F17.1 Dohányzás okozta káros használat (abúzus)
- F17.2 Dohányzás okozta dependencia (szindróma)
- F17.3 Dohányzás okozta megvonási szindróma
- F17.4 Dohányzás okozta megvonási szindróma delíriummal
- F17.5 Dohányzás okozta pszichotikus zavar
- F17.6 Dohányzás okozta amnesztikus szindróma
- F17.7 Dohányzás okozta reziduális és késői (kezdetű) pszichotikus zavar
- F17.8 Dohányzás okozta egyéb mentális és viselkedészavarok
- F17.9 Dohányzás okozta nem meghatározott mentális vagy viselkedészavarok
- P04.2 Az anya dohányzása miatt érintett újszülött és magzat
- T65.2 Dohány és nikotin toxikus hatása
- Z71.6 Tanácsadás dohányzás ügyben
- Z72.0 Dohányzás
- Z81.2 Dohányzás a családban



**THIS IS A SMOKE
FREE WORKPLACE**



Megelőzés

Dohányzásról való leszokás támogatás (DLT)



WHO FCTC

WHO Framework Convention on Tobacco Control (Dohányzás-ellenőrzési Keretegyezmény)

- Bizonyítékokon alapuló szerződés, amely megerősíti a minden embert megillető legmagasabb egészségi állapothoz való jogot.
- A dohányzás járványszerű megjelenésére adott bálasként hozták létre.
- 2003-ban nyitották meg aláírásra, 2005 februártól lépett életbe.
- A Keretegyezmény részes felei megállapodtak, hogy a népesség egészségének védelmét prioritásnak tekintik.
- A WHO FCTC egy globális irányelv-előíró szerv.

WHO FRAMEWORK
CONVENTION ON
TOBACCO CONTROL



FCTC

WHO FRAMEWORK CONVENTION
ON TOBACCO CONTROL

WHO FCTC

A fő **KERESLETCSÖKKENTÉSI RENDELKEZÉSEK**et a 6-14 cikkek tartalmazzák.:

6. **Ár- és adóintézkedések** a dohánykereslet csökkentésére
7. Nem-árintézkedések a dohánykereslet csökkentésére :
8. **A dohányfüst-expozíció elleni védelem;**
9. **A dohánytermékek összetételének szabályozása;**
10. **A dohánytermékek adatai nyilvánosságra hozatalának szabályozása ;**
11. Dohánytermékek **csomagolása és címkézése ;**
12. **Oktatás, képzés és lakossági tudatosság ;**
13. A dohánytermékek **reklámozása, promóciója és a szponzorálás ;**
14. A dohányfüggőséget és **dohányzás abbahagyását** érintő keresletcsökkentési intézkedések.

A fő **DOHÁNYKÍNÁLAT CSÖKKENTÉSÉVEL KAPCSOLATOS RENDELKEZÉSEK**ET a 15-17. cikkek tartalmazzák:

15. **Dohánytermékek tiltott kereskedelme;**
16. Értékesítés **kiskorúak** részére és kiskorúak által,
17. Támogatás biztosítása gazdaságilag életképes **alternatív tevékenységekhez.**

Új Dohánytermék Irányelv az EU-ban

2016. május 20. óta alkalmazandó

http://ec.europa.eu/health/tobacco/products/index_hu.htm

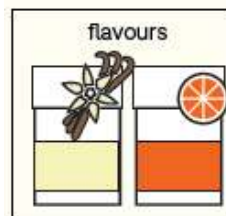
<http://ec.europa.eu/health/tobacco/products/revision/>

EU Rules on Tobacco Products

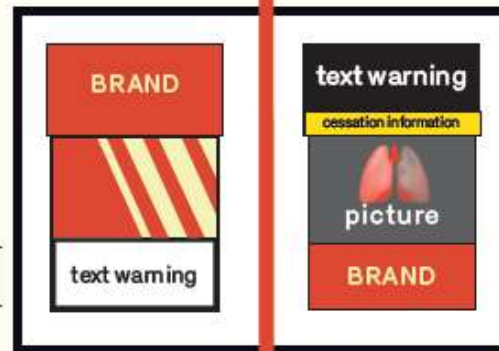
BEFORE

AFTER

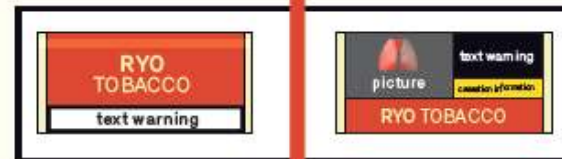
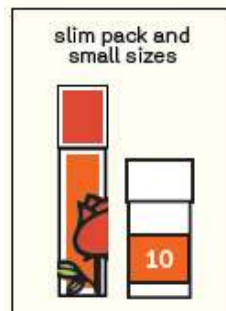
CIGARETTES AND ROLL-YOUR-OWN TOBACCO (RYO)



30-35%
text warning



65%
picture and text warning

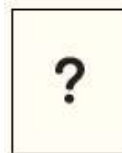


65%
picture and text warning

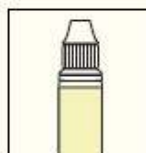
Member States taking additional measures:
PLAIN PACKAGING



ELECTRONIC CIGARETTES (CONTAINING NICOTINE)



no information to consumers required



no maximum volume or concentration



2 ml max



maximum volume and concentration of nicotine



information to consumers required

WHO FCTC

A fő **KERESLETCSÖKKENTÉSI RENDELKEZÉSEK**et a 6-14 cikkek tartalmazzák.:

6. **Ár- és adóintézkedések** a dohánykereslet csökkentésére
7. Nem-árintézkedések a dohánykereslet csökkentésére :
8. **A dohányfüst-expozíció elleni védelem;**
9. **A dohánytermékek összetételének szabályozása;**
10. **A dohánytermékek adatai nyilvánosságra hozatalának szabályozása ;**
11. Dohánytermékek **csomagolása és címkézése ;**
12. **Oktatás, képzés és lakossági tudatosság ;**
13. A dohánytermékek **reklámozása, promóciója és a szponzorálás ;**
14. A dohányfüggőséget és **dohányzás abbahagyását** érintő keresletcsökkentési intézkedések.

A fő **DOHÁNYKÍNÁLAT CSÖKKENTÉSÉVEL KAPCSOLATOS RENDELKEZÉSEK**ET a 15-17. cikkek tartalmazzák:

15. **Dohánytermékek tiltott kereskedelme;**
16. Értékesítés **kiskorúak** részére és kiskorúak által,
17. Támogatás biztosítása gazdaságilag életképes **alternatív tevékenységekhez.**

14. Cikk – A dohányfüggőséget és dohányzás abbahagyását érintő keresletcsökkentési intézkedések (WHO FCTC)

A dohányzást korlátozó programoknak legalább **3 féle klinikai kezelést** kell tartalmazniuk:

1. Leszokás minimális intervenciója az alapellátásban

2. Leszokásvonal:

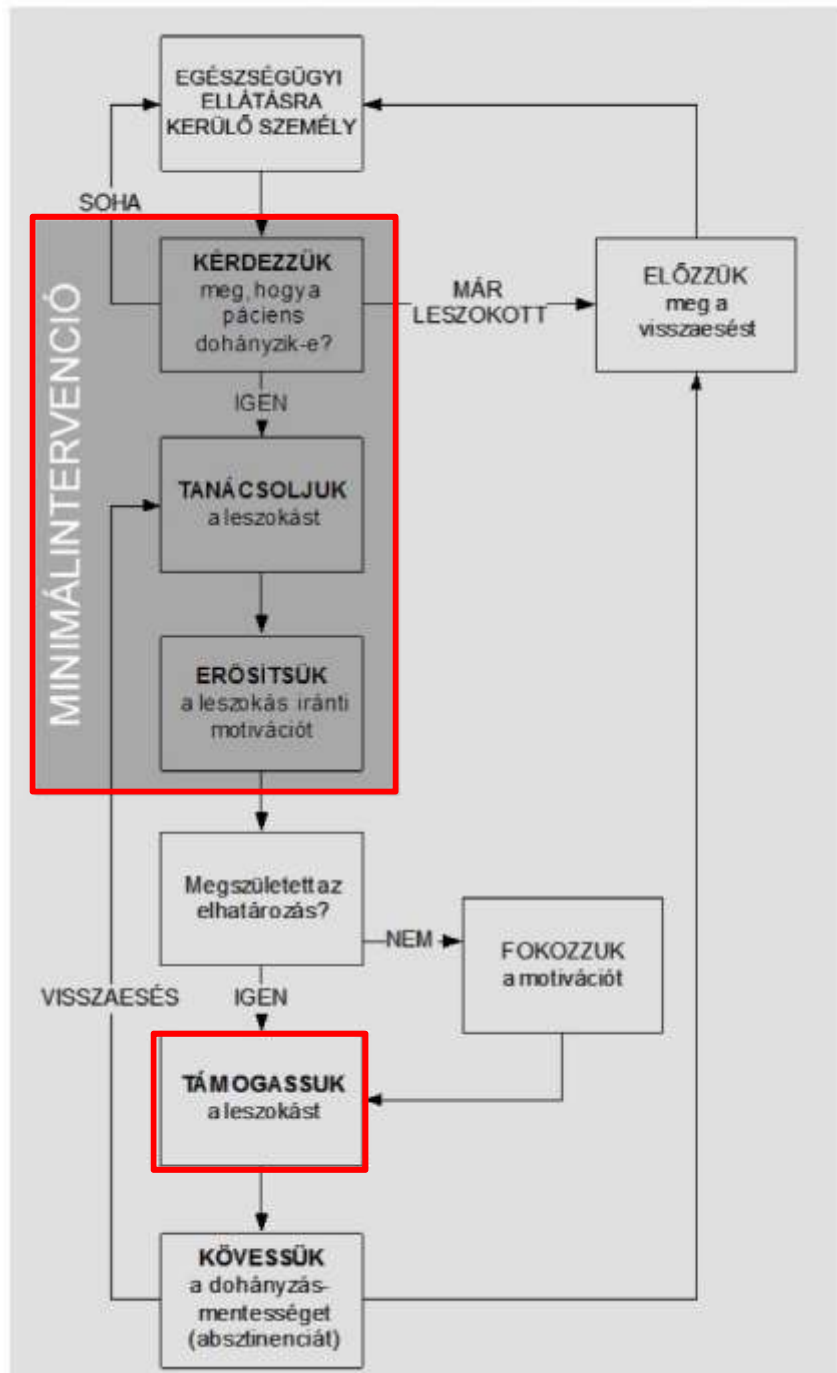
- Hatékony populációs-szintű megközelítése a leszokás segítségének;
- A könnyen hozzáférhető és ingyenes telefonos leszokásvonalakat minden átfogó dohányzást kontrolláló programnak tartalmaznia kell.

3. Farmakoterápia (NRT)

A sikeres leszokás további elemei:

- Annak az ismerete, hogy a **dohányzás erősen addiktív**: a negatív következmények és egészségi előnyök oktatása.
- **A dohányosok támogatása leszokási erőfeszítésükben.**
- Elengedhetetlen: a **klinikusok és az egészségügy szereplői** következetesen **azonosítsák és dokumentálják a dohányzói státuszt** és minden dohányost kezeljenek (minimál intervenció).
- **A kormányzat** támogassa a leszokást
- **Széles körben elérhető és hozzáférhető** leszokás támogatás

A LESZOKÁSTÁMOGATÁS FOLYAMATA



Egészségügyi Szakmai Irányelv a dohányzásról való leszokás támogatásáról

A leszokástámogatás 2 szintje:

1.szint minimálintervenció

2.szint programszerű
leszokástámogatás

http://www.koranyi.hu/tartalom/dohanyzasleszokas/DLT_Iranyelv_Kozlony2015.pdf

vagy

<http://www.kozlonyok.hu/kozlonyok/Kozlonyok/6/PDF/2009/21.pdf>

Dohányzásról való leszokás támogatása – Irányelv

Minimálintervenció

- a leszokástámogatás 1. szintje = alapszintű leszokástámogatás
- minden egészségügyi ellátásra kerülő személy esetén elvégzendő
- valamennyi egészségügyi ellátásban dolgozó személy számára ajánlott az elvégzése

Felépítése: a klasszikus „5A” leszokástámogatási módszer **első három tagja**, kb. 3 perces időtartamú.

„5A” módszer:

- **„Ask”**: a dohányzási szokásokra történő rákérdezés
- **„Advise”**: dohányzás esetén a leszokás tanácsolása
- **„Assess”**: a leszokás szándékára való rákérdezés, a **motiváció felkeltése vagy megerősítése**
- **„Assist”**: a leszokási folyamat támogatása
- **„Arrange follow-up”**: a leszokás folyamatának követése, a visszaesés megelőzése.

A minimálintervenció célja

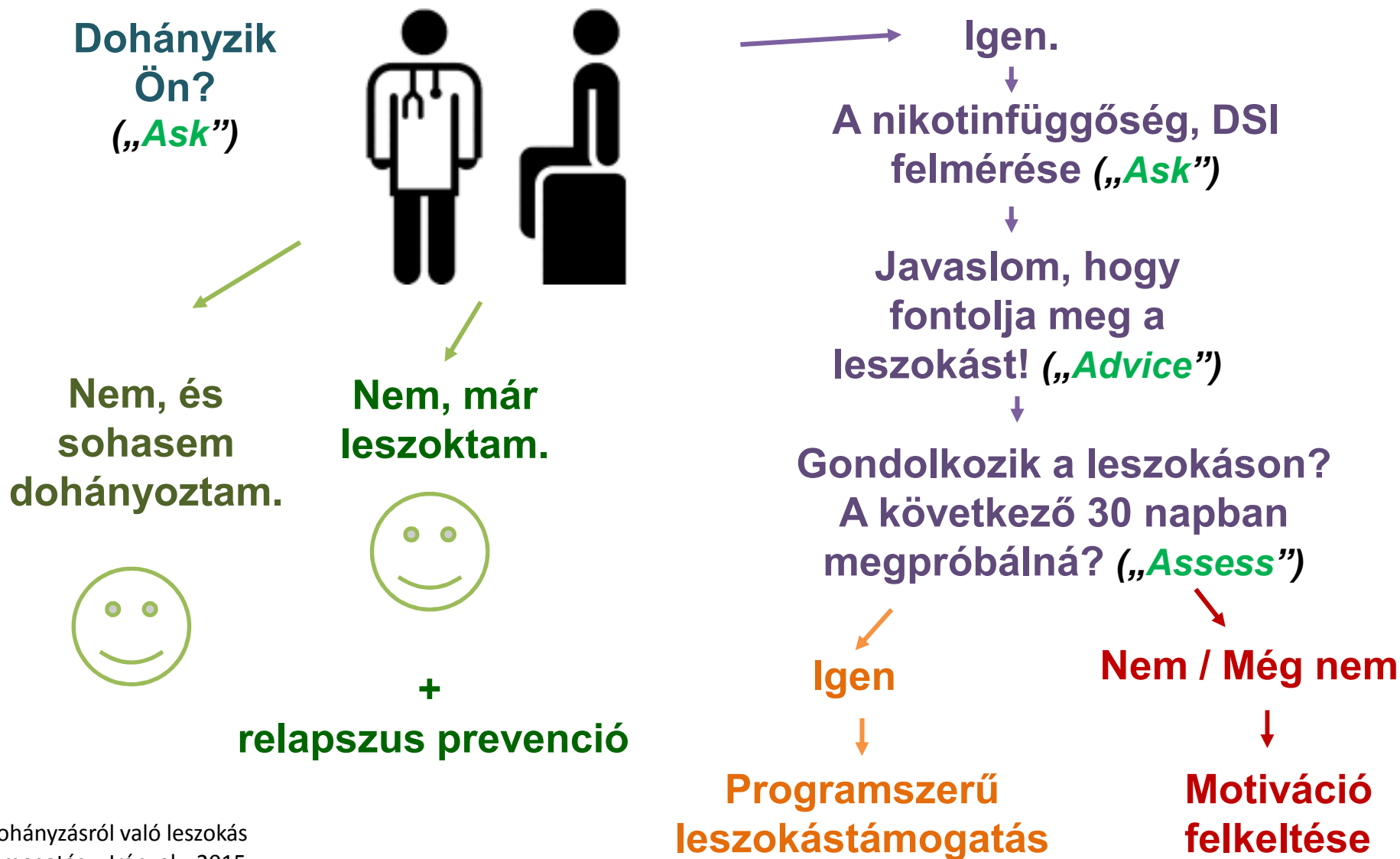
- **Felderítsék** a rendelésen/tanácsadáson megjelenő **valamennyi páciens dohányzási helyzetét,**
- Azonosítsák a dohányzókat és közülük azokat, **akik hajlandók a közeljövőben (pl. egy hónapon belül) abbahagyni a dohányzást.** Az első lépésben ezekre a páciensekre érdemes figyelni.
 - dohányzók **több, mint 45%-a kísérli meg a leszokást évente,** ezen próbálkozásoknak **csupán körülbelül 7%-a vezet tartós absztinenciához támogatás nélkül**

A minimálintervenció célja

- A nemdohányzók között célszerű azonosítani azokat, akik korábban dohányoztak, de már leszoktak (a **relapszus prevenciója**).
- Az aktuálisan dohányzó, de jelenleg **leszokni nem szándékozó pácienseknek is javasolni kell a dohányzás abbahagyását**, jelezve számukra, hogy az orvosnak szándékában van később visszatérni a kérdésre. Ennek a „**visszatérésnek**” – azaz a páciens dohányzási helyzetével történő foglalkozásnak – a lehető leggyakrabban, de **kétévente legalább egy alkalommal** meg kell történnie.

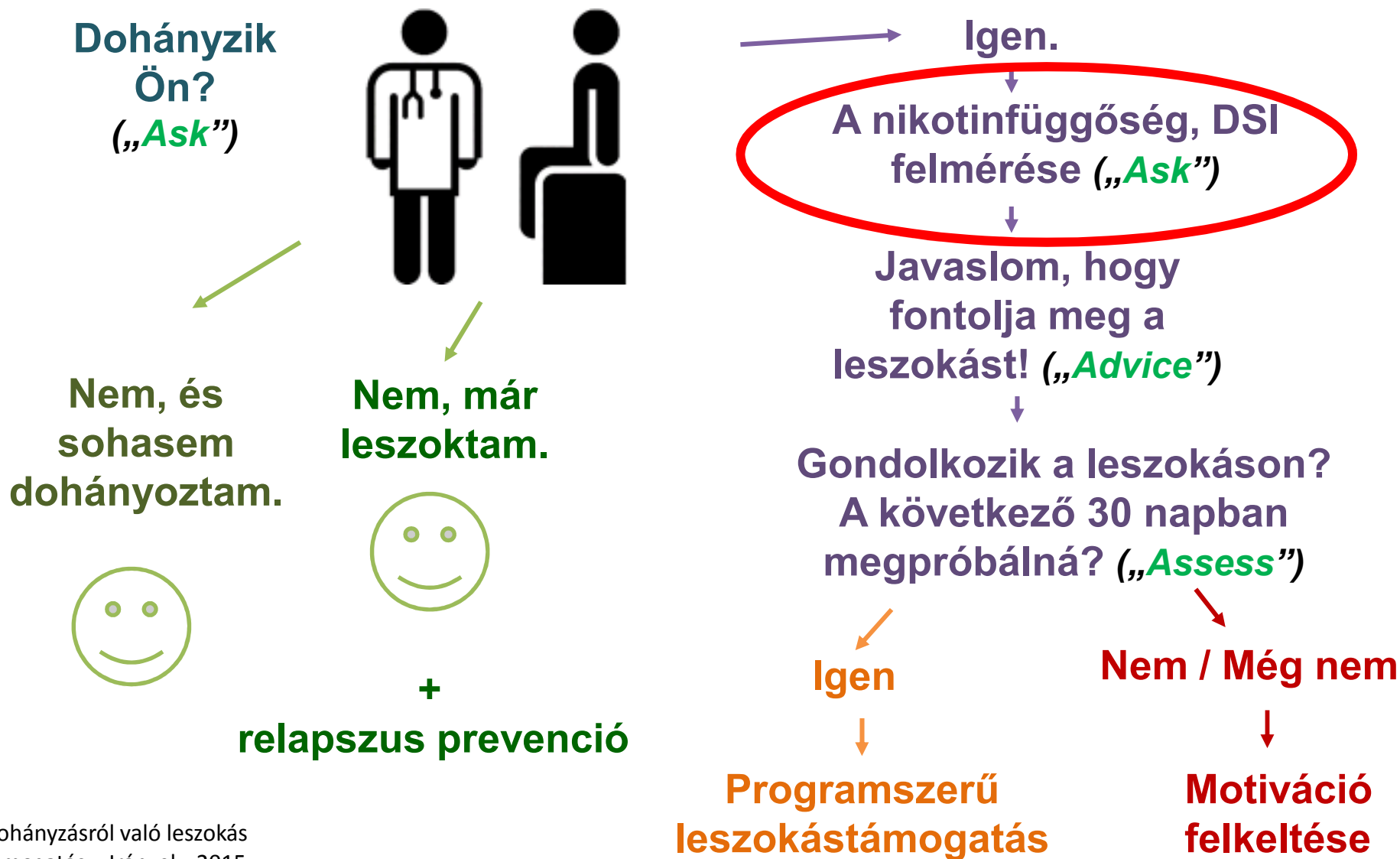
Dohányzásról való leszokás támogatása – Irányelv

Minimálintervenció – forgatókönyvek



Dohányzásról való leszokás támogatása – Irányelv

Minimálintervenció – forgatókönyvek



FAGERSTRÖM NIKOTINFÜGGÉS TESZT

Dohányzás Súlyossága Index DSI

(Heaviness of Smoking Index – HSI)

Válaszoljon az alábbi kérdésekre!

- | | |
|--|--------|
| 1. Ébredés után mennyi idővel gyújt rá az első cigarettára? | |
| 60 perccel később | 0 pont |
| 31-60 perc között | 1 pont |
| 6-30 perc között | 2 pont |
| 5 percen belül | 3 pont |
| 2. Problémát okoz-e Önnek, ha olyan helyen van, ahol nem lehet rágyújtani? | |
| Igen | 1 pont |
| Nem | 0 pont |
| 3. A nap folyamán melyik cigarettát élvezzi a legjobban? | |
| A reggeli első rágyújtást | 1 pont |
| Bármilyen más alkalommal | 0 pont |
| 4. Naponta hány cigarettát szokott elszívni? | |
| 10 szál vagy kevesebb | 0 pont |
| 11-20 szál között | 1 pont |
| 21-30 szál között | 2 pont |
| 31 szál vagy annál több | 3 pont |
| 5. Többet szív reggel, mint a nap hátralévő részében? | |
| Igen | 1 pont |
| Nem | 0 pont |
| 6. Rá szokott-e gyújtani olyankor is, amikor olyan beteg, hogy fel sem tud kelni az ágyból? | |
| Igen | 1 pont |
| Nem | 0 pont |

Adja össze a pontszámait:

Az Ön függésének szintjét a kérdőívben kapott pontszámával jellemezhetjük:

- 0-2: Nagyon alacsony
- 3-4: Alacsony
- 5: Közepes
- 6-7: Magas
- 8-10: Nagyon magas

- 2 kérdés
- pontérték: 0-6
- **Nikotin függőség**
 - Alacsony (0-1)
 - Közepes (2-4)
 - Magas (5-6)

A Fagerström Test for Nicotine Dependence – FTND új megnevezése: Fagerström Test for Cigarette Dependence – FTCD
Fagerström (2012)

FAGERSTRÖM NIKOTINFÜGGÉS TESZT

Válaszoljon az alábbi kérdésekre!

- | | |
|--|--------|
| 1. Ébredés után mennyi idővel gyújt rá az első cigarettára? | |
| 60 perccel később | 0 pont |
| 31-60 perc között | 1 pont |
| 6-30 perc között | 2 pont |
| 5 percen belül | 3 pont |
| 2. Problémát okoz-e Önnek, ha olyan helyen van, ahol nem lehet rágyújtani? | |
| Igen | 1 pont |
| Nem | 0 pont |
| 3. A nap folyamán melyik cigarettát élvezzi a legjobban? | |
| A reggeli első rágyújtást | 1 pont |
| Bármilyen más alkalommal | 0 pont |
| 4. Naponta hány cigarettát szokott elszívni? | |
| 10 szál vagy kevesebb | 0 pont |
| 11-20 szál között | 1 pont |
| 21-30 szál között | 2 pont |
| 31 szál vagy annál több | 3 pont |
| 5. Többet szív reggel, mint a nap hátralévő részében? | |
| Igen | 1 pont |
| Nem | 0 pont |
| 6. Rá szokott-e gyújtani olyankor is, amikor olyan beteg, hogy fel sem tud kelni az ágyból? | |
| Igen | 1 pont |
| Nem | 0 pont |

Adja össze a pontszámait:

Az Ön függésének szintjét a kérdőívben kapott pontszámával jellemezhetjük:

- 0-2: Nagyon alacsony
- 3-4: Alacsony
- 5: Közepes
- 6-7: Magas
- 8-10: Nagyon magas

Dohányzás Súlyossága Index DSI

(Heaviness of Smoking Index – HSI)

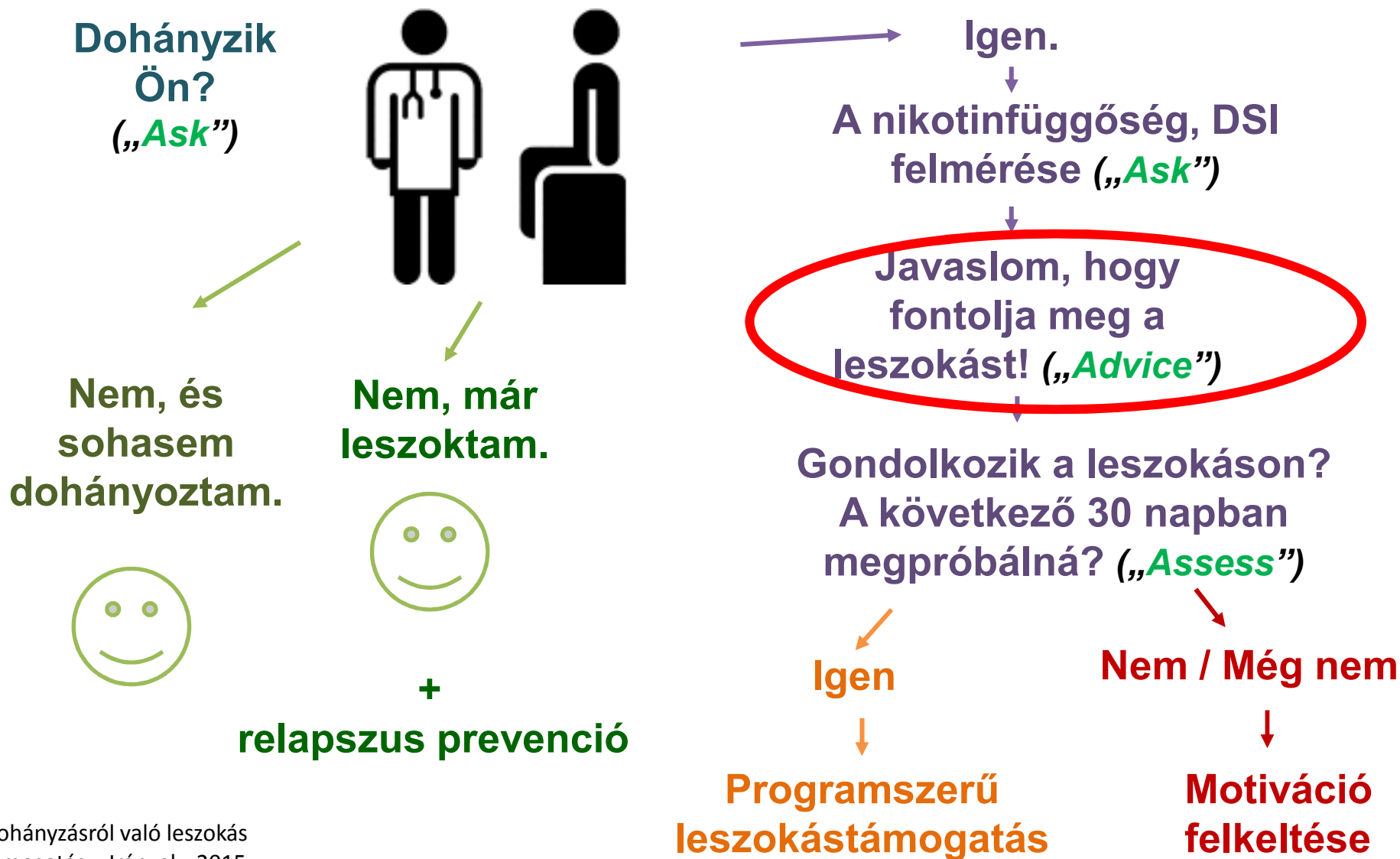
- 2 kérdés
- pontérték: 0-6
- **Nikotin függőség**
 - Alacsony (0-1)
 - **Közepes (2-4)**
 - **Magas (5-6)**

**Gyógyszeres
leszokástámogatás
javasolt!**

A Fagerström Test for Nicotine Dependence – FTND új megnevezése: Fagerström Test for Cigarette Dependence – FTCD
Fagerström (2012)

Dohányzásról való leszokás támogatása – Irányelv

Minimálintervenció – forgatókönyvek



Dohányzásról való leszokás támogatása – Irányelv

„Advise”

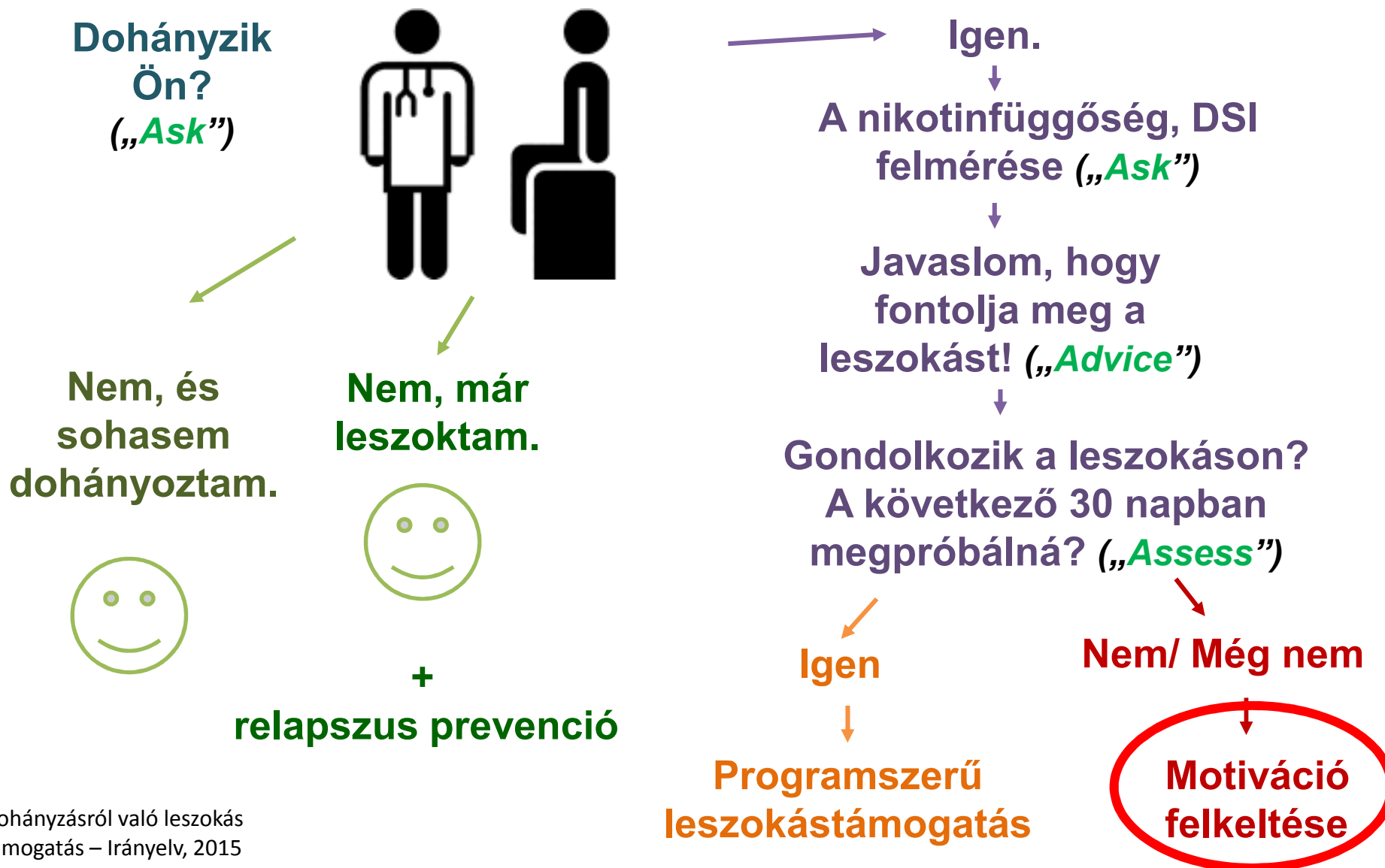
- **Minden dohányosnak javasolni kell a leszokást!**
- Világos, erős és **személyre szóló** javaslatot kell tenni arra, hogy a személy szokjon le a dohányzásról
- a beteggel való találkozás **minden egyes alkalomával meg kell ismételni**

Például:

„Javasolnám, hogy fontolja meg a leszokást! Ez az egyik legjobb dolog, amit az egészsége és a jól-léte érdekében tehet. (+ személyes indoklás)”

Dohányzásról való leszokás támogatása – Irányelv

Minimálintervenció – forgatókönyvek



Dohányzásról való leszokás támogatása – Irányelv

A motiváció felkeltése: „5R” módszer

- amikor a **dohányzó aktuálisan nem kíván leszokni**
- a **tanácsadó nem képzett a motivációs interjú alkalmazásában**

1. **„Relevance”**: a **leszokás jelentőségének** egyénre szabott hangsúlyozása (pl. mert kiskorú gyerekével együtt lakik)
2. **„Risk”**: egyénre szabott **kockázati tényezők** (pl. COPD exacerbációja, termékeltenség, malignus betegségek) ismertetése
3. **„Rewards”**: a leszokással járó egyénre szabott **előnyök** ismertetése (pl. fizikai teljesítménye várhatóan növekedni fog)
4. **„Road-blocks”**: a leszokást **akadályozó, megnehezítő** körülmények feltárása (pl. a legtöbb kollégája dohányzik)
5. **„Repetition”**: a leszokás tanácsolása **többszöri** alkalommal.

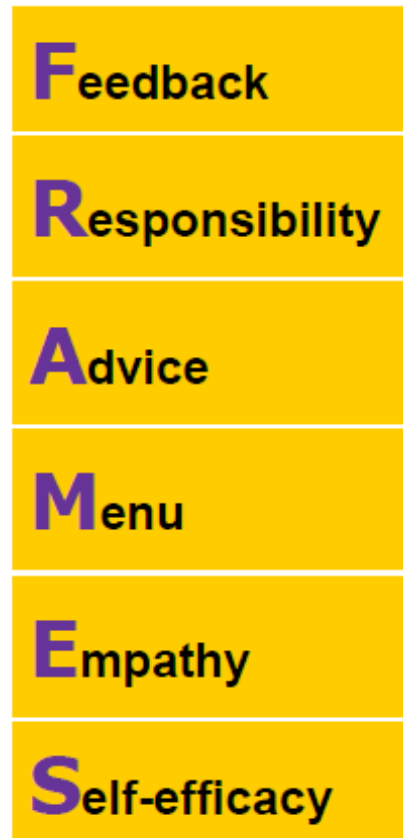
Dohányzásról való leszokás támogatása – Irányelv

A motiváció felkeltése képzett tanácsadók esetén

Motivációs interjú: a leszokásra nem kellően motivált pácienseknél a leszokás **motivációjának erősítésére** alkalmas módszer; a viselkedésváltozás előidézésére fókuszál *alapelemei:*

- az empátia kifejezése
- az ellentmondásosság (diszkrepancia) felismertetése
- a vita és utasítás kerülése (a páciens döntése)
- az ellenállás és okának feldolgozása
- az önbizalom támogatása és erősítése

Segíti a páciens a **probléma felismerésében** és **lépéseket megtételében** annak megoldása felé.

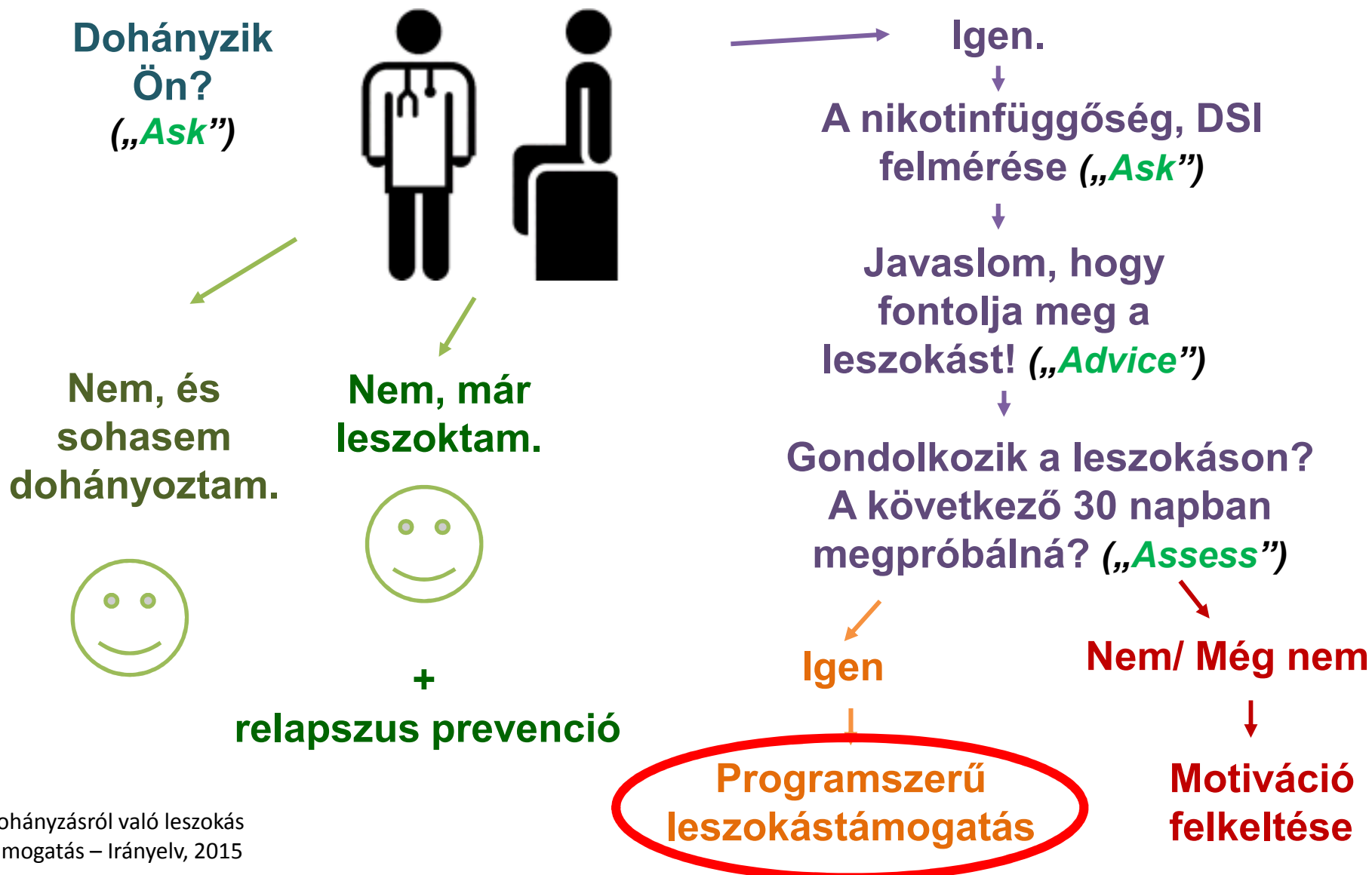


STRATÉGIA	PÉDA
1. A viselkedés hátrányai	“A dohányzás hogyan befolyásolja a mindennapi tevékenységeit?”
2. A viselkedés megváltoztatásának előnyei.	“Ha leszokna a dohányzásról, a vérnyomását is jobban lehetne szabályozni.”
3. A változtatásra van lehetőség (optimizmus)	“Már korábban is sikerült leszoknia. Ezt újra megteheti.”
4. A kliens támogatása a változtatási szándékában.	“Tehát azon gondolkodik, hogy csatlakozik egy csoporthoz, akik együtt szeretnének leszokni. Ennek nagyon örülök és támogatom.”

Dohányzásról való leszokás támogatás – Irányelv, 2015 (Miller & Rollnick, 1991)

Dohányzásról való leszokás támogatása – Irányelv

Minimálintervenció – forgatókönyvek



Dohányzásról való leszokás támogatása – Irányelv

Programszerű leszokástámogatás

- A leszokástámogatás 2. szintje
- A leszokásra **motivált páciensek** felé irányul – akiket a **minimálintervenció során információval látjuk el a lehetőségekről**
- Szakképzett segítők végzik speciális centrumokban (pl.: tüdőgondozó)

Gyógyszermentes technikák

- Egyéni tanácsadás
- Csoportos tanácsadás
- Telefonos tanácsadás

Farmakoterápiás módszerek

Közepes és magas DSI esetén

- Nikotinpótló terápiák
 - tapasz, rágógumi
- Nikotinmentes szerek
 - bupropion, vareniklin

Kombinációs kezelés

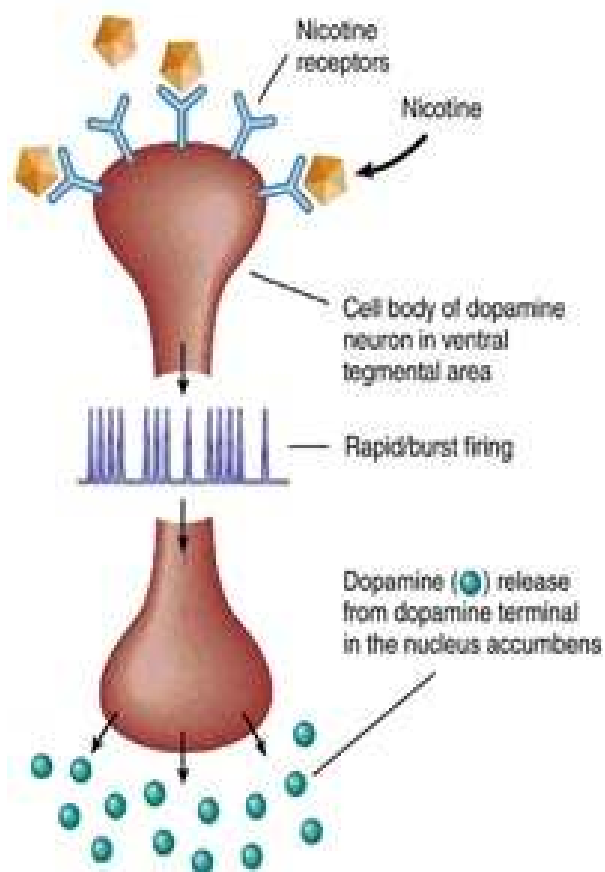
Az akkreditált leszokástámogatási tanácsadást végző centrumok listája megtalálható:

<http://www.leszokaspont.hu/institute>

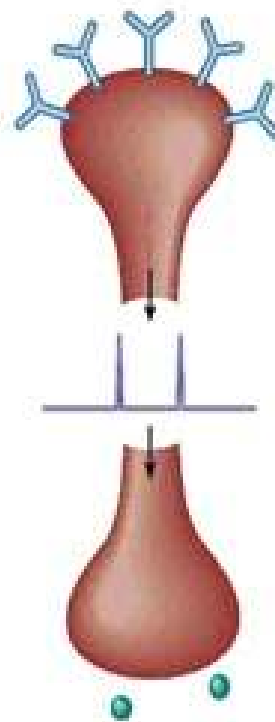
A vareniklin hatásmechanizmusa (Champix/Chantix)

Figure 3. Highly simplified scheme showing effects of (a) nicotine from cigarettes (b) nicotine withdrawal and (c) varenicline, on nicotine receptors and dopamine release.

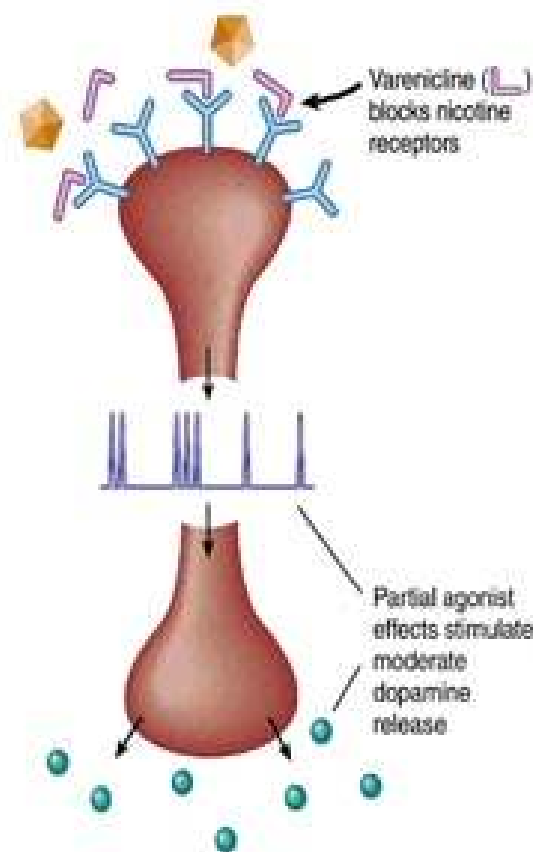
A. Nicotine from a cigarette activates nicotine receptors which stimulates rapid firing of dopamine neurons and the release of dopamine in the shell of the nucleus accumbens.



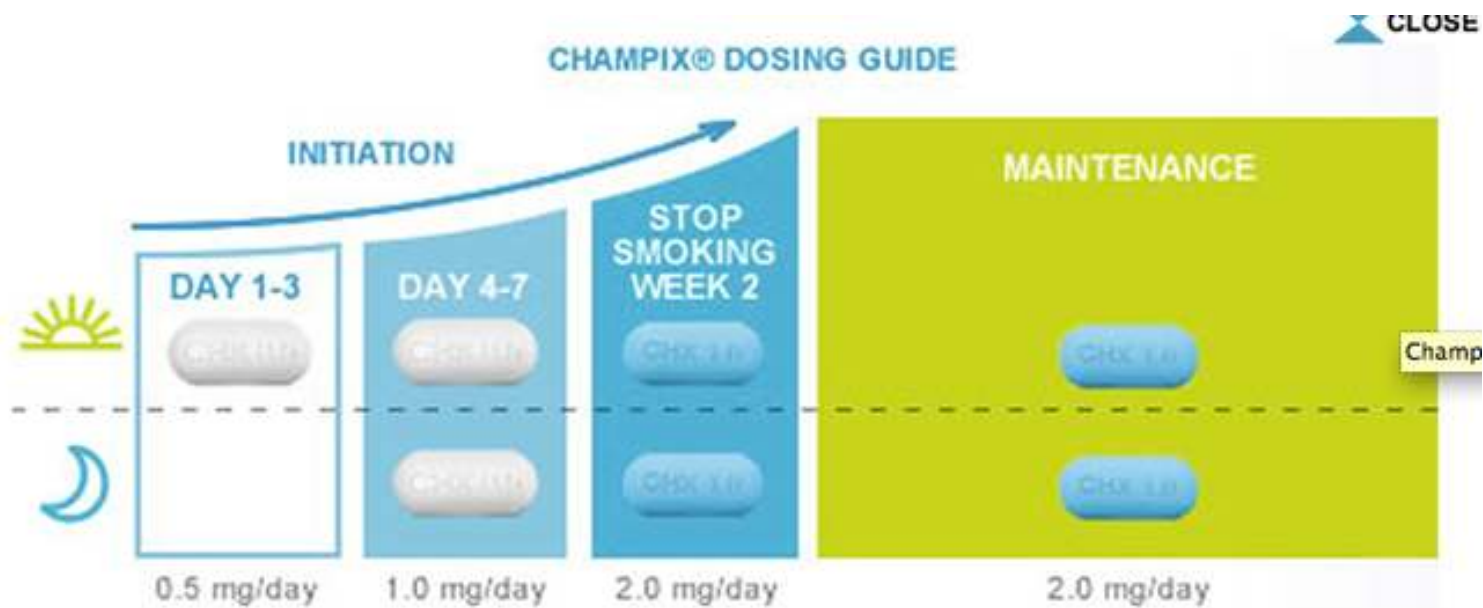
B. During a prolonged period of nicotine abstinence, resting (unstimulated) nicotine receptors and subsequent reduced dopamine release in the nucleus accumbens cause withdrawal symptoms and craving.



C. Varenicline both blocks nicotine receptors (reducing reinforcing effects from nicotine) and produces moderate dopamine release (reducing craving and withdrawal symptoms).



Champix adagolása



A bizonyíték mértéke	Módszer	Számszerűsített mutató (amennyiben hozzáférhető)
1. Bizonyítottan hatékony módszerek – A szintű evidencia	Orvosi tanács és minimál intervenció	RR= 1,66 [1,42-1,94]
	Onsegítő anyagok	RR=1,21 [1,05-1,39], 'testre szabott' önsegítő anyagok esetében RR=1,31 [1,20-1,40])
	Motivációs interjú	Összesítve: RR=1,27 [1,14 -1,42]. Orvos esetében: RR=3,49 [1,53-7,94]. Tanácsadó esetében: RR=1,27 [1,12 -1,43].
	Intenzív egyéni tanácsadás	A minimális intervencióhoz viszonyítva: RR=1,39 [1,24-1,57].
	Intenzív csoportos tanácsadás	Az önsegítő anyagok hatásához viszonyítva: RR= 1,98 [1,60-2,46].
2. Bizonyítottan hatékony módszerek	Mobil telefonon alapuló intervenciók (SMS küldés, video üzenetek)	5 tanulmány összefoglalása: RR=1,71 [1,47-1,99].
3. Nincs elégséges bizonyíték a hatékonyságukról, további vizsgálatok szükségesek. Mindaddig azonban, amíg nem állnak rendelkezésre bizonyítékok úgy kell állást foglalni, hogy hatástalanok.	Hipnoterápia	Nem vonható le következtetés, mert a tanulmányokban közölt adatok heterogenitása miatt a szerzők nem számoltak összevont mutatót.
	Kiegészítő testedzésprogramok	A tanulmányok nagyon eltérő felépítése miatt a szerzők nem végeztek metaelemzést. 15 tanulmányból egy mutatott kedvező hatást a 12 hónapos absztinenciát illetően.
	Elektromos cigaretta	Az e-cigaretta leszokás támogatásban játszott szerepének eredményessége egyelőre nem bizonyított. Figyelemreméltó azonban, hogy az e-cigaretta használata nem csökkenti, hanem fenntartja a nikotin függőséget.
4. Bizonyítottan nem hatékony !!	Akupunktúra és hozzá kapcsolódó újabb eljárások	Rövid távú hatás: RR=1,18 [1,03-1,34], Hosszú távú hatás az álintervencióhoz viszonyítva: RR= 1,05 [0,82-1,35]
	A partner támogatásának növelése.	6-9 hónapos absztinencia RR=0,99 [0,84-1,15] illetve 12 vagy több hónapos absztinencia RR=1,04 [0,87-1,24].
	Biofeedback (a dohányzás negatív következményeinek műszeres visszajelzése, pl CO mérés, spirometria)	Az alapellátásban sem a kilégzett szénmonoxid koncentrációjának visszajelzése nem növelte a leszokás arányát: RR= 1,06 [0,85-1,32], sem a spirometriás adatok bemutatása: RR=1,18 [0,77-1,81]. A további tanulmányokban közölt adatok heterogenitása miatt a szerzők nem számoltak összevont mutatót.

Dohányzásról való leszokás támogatása – Irányelv

Programszerű leszokástámogatás

- Hatékonyságmérés:
 - Absztinens: aki az intervenció után 12 hónappal sem gyújt rá

Gyógyszermentes technikák:

- egyéni tanácsadás → 40%
- csoportos tanácsadás → 35%
- telefonos módszer → 15-20%

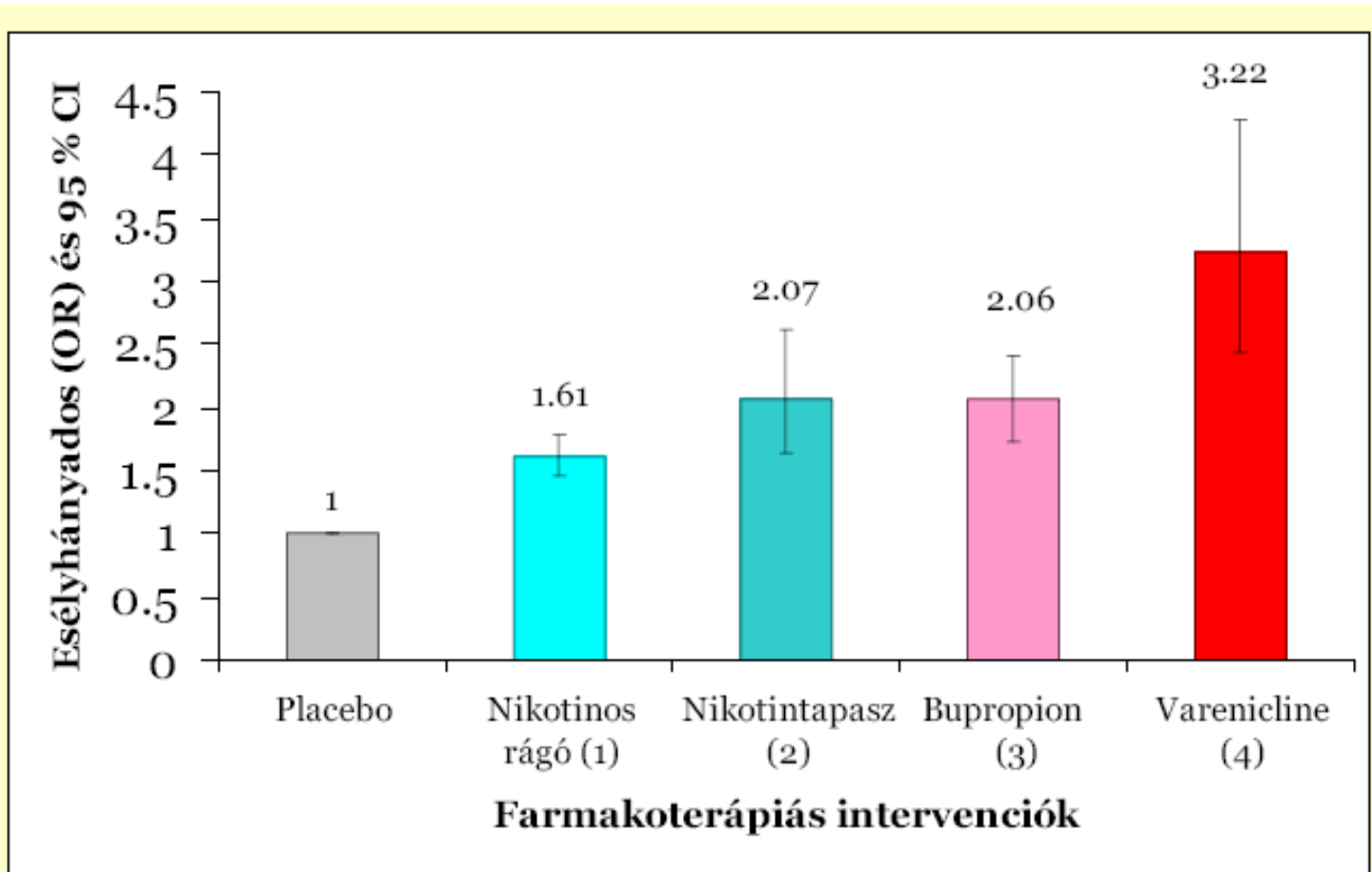


A nikotinpótló terápiák hatásossága placebo kontrollal szemben

Nikotinpótló terápiák összességében	OR: 1,73 [1,60-1,82]
Nikotinos rágógumi	OR: 1,63 [1,49-1,79]
Nikotin tapasz	OR: 1,73 [1,56-1,93]
Nikotinos orrspray	OR: 2,27 [1,61-3,20]
Nikotinos inhaláló	OR: 2,08 [1,43-3,04]
Nyelv alá helyezhető tableta	OR: 1,73 [1,07-2,80]
Nikotinos szopogató tableta	OR: 2,10 [1,59-2,79]
A nikotinpótló terápia kombinálható bupropionnal és így a hatékonyság növelhető: Nikotin pótló tapasz + bupropion	OR: 2,65 [1,58-4,40].

Farmakoterápiás készítmény	Kontraindikáció	Mellékhatás	Dózis	Kezelés időtartama	Elérhetőség	Monoterápia effektivitása (becsült absztinencia ráta az elhagyást követően)		Kombinációs lehetőség
						6 hónap	12 hónap	
Nikotin tapasz	14 év alatt	lokális bőr irritáció, alvászavar	21 mg/24 óra 14 mg/24 óra 7 mg/24 óra 15 mg/16 óra 10 mg/16 óra 5 mg/16 óra	4 hét 2-4 hét 2-4 hét (dózisok szerint) teljes kezelés: 8-12 hét	OTC (recept nélkül)	23,4- 26,5 %	20,3%	nikotin rágógumi bupropion
Nikotin rágógumi	14 év alatt	emésztési panaszok, szájnyálkahártya irritáció	1-24 cigaretta/nap esetén: 2 mg (max 24 db/die) ≥25 cigaretta/nap esetén: 4 mg (max 24 db/die)	8-12 hét	OTC (recept nélkül)	19,0- 26,1 %	8,2- 11,2 %	nikotin tapasz
Bupropion (Magyarországon jelenleg nem törzskönyvezett leszokás indikációban)	epilepszia, táplálkozási rendellenesség	alvászavar, szájszárazság, görcs	3 napig 150 mg majd 2x150 mg (a kezelést 1-2 héttel a cigaretta letétel előtt érdemes kezdeni)	8-12 hét, mely 6 hónapig kiterjeszhető	vényköteles	24,2 %	16,1%	nikotin tapasz
Vareniklin	veseelégtelenség, dialízis óvatosság: depresszió, szorongás	émelygés, hányinger, alvási rendellenesség (különös álmok)	0.5 mg 3 napig, 2x0.5 mg 4 napig, majd 2x1 mg (a kezelést 1 héttel a cigaretta letétele előtt érdemes kezdeni)	12 hét, mely 6 hónapig kiterjeszhető	vényköteles	33,2 %	26,1%	-

A farmakoterápiák hatása metaelemzések tükrében

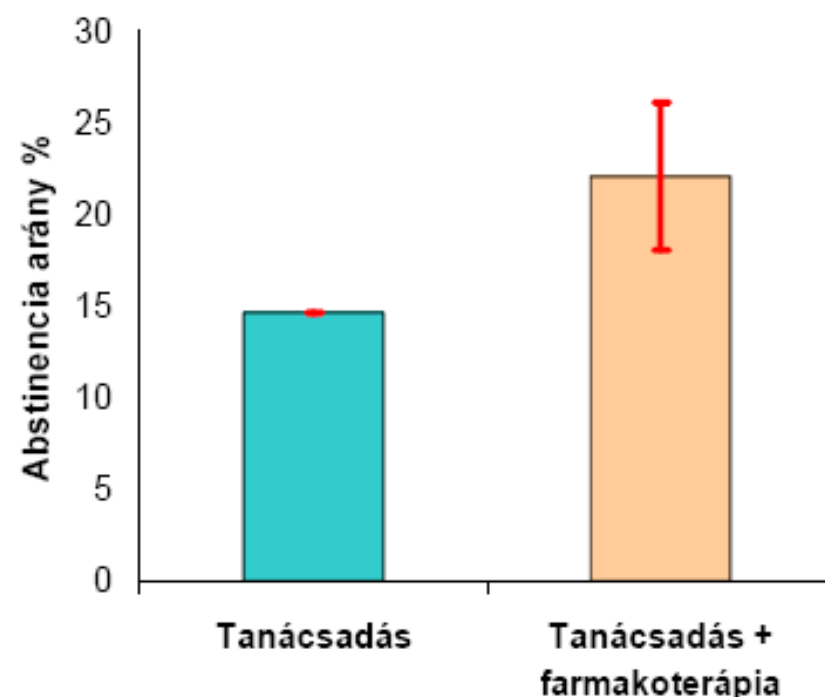
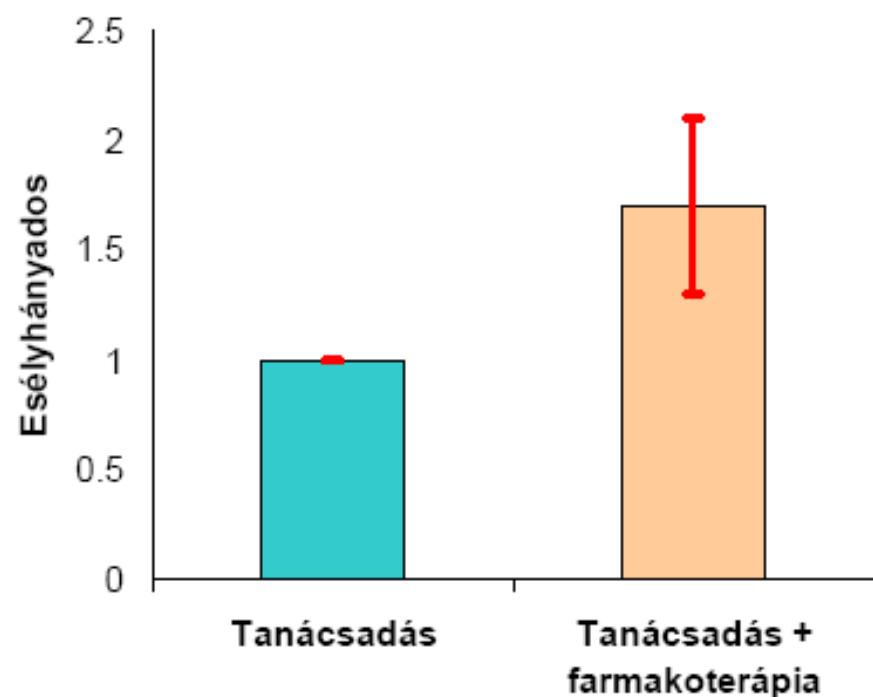


(1) és (2): Silagy, Mant, Fowler, Lodge (1994) *Lancet*, 343(8890), 139–142.

(3): Hughes, Stead, Lancaster (2006) *Cochran Database of Systematic Reviews*

(4): Cahill, Stead, Lancaster (2007) *Cochran Database of Systematic Reviews*

A farmakoterápia növeli a tanácsadás eredményességét



1,7 [1,3-2,1]

14,6 % 22,1 % [18,1-26,8]

USDHHS (2008). *Treating tobacco use and dependence:2008 Update*. USDHHS Public Health Service

A jövő heti gyakorlat

- A minimálintervencióval kapcsolatos gyakorlati ismeretek, felkészülés a terepmunkára
- Páros szituációs feladatokhoz
 - párok és szerepek kiosztása!

Dohányzásról való leszokás támogatás – Irányelv

Felhasználói célcsoport és felhasználás célja

A dohányzásleszokás támogatásának szakmai irányelve **valamennyi egészségügyi ellátó számára** ajánlást fogalmaz meg az **alapszintű leszokástámogatás**, azaz

- *dohányzás tényének szűrése,*
- *státus felmérése és a*
- *leszokást támogató minimálintervencióra,*
- *leszokást támogató szakellátásba történő irányítás szempontjaira vonatkozóan.*

Az egészségügyi ellátók között kiemelkedő szerepet kapnak:

- a felnőtteket és serdülőket ellátó **házi orvosok**, akik a minimálintervenció területén annak teljes vertikumát gondozási feladatkör keretében végzik;
- a **védőnők**, akik az iskola-egészségügy és a terhesgondozás feladatkörében hangsúlyosan veszélyeztetett populáció dohányzásleszokását segítik;
- a **tüdőgyógyászok**, akik a tüdőgondozókban működő, területi leszokást támogató központokban dolgoznak;
- a **népegészségügyi szakemberek**, akik a különböző szintereken formálódó életmód-tanácsadás keretében támogatják a leszokni vágyókat.

Az ellátási folyamat szakasza(i):	<u>Dohányosok kiszűrése, állapotfelmérés, terápia, gondozás.</u> Az irányelv nem foglalkozik megelőzési kérdésekkel (sem egészségügyi, sem ágazaton kívüli szempontból).
Az érintett ellátottak köre:	Egészségügyi ellátásra kerülő személyek
Az érintett ellátók köre:	
Szakterület:	Valamennyi egészségügyi ellátó (orvosok, gyógyszerészek és egészségügyi szakdolgozók) alapszinten
Kiemelt ellátók:	1801 Addiktológia 19 Tüdőgyógyászat (pulmonológia) 25 Foglalkozás-egészségügyi ellátás 6301 Házi orvosi ellátás 6302 Házi gyermekorvosi ellátás 6303 Felnőtt- és gyermek- (vegyes) házi orvosi ellátás 6306 Iskola- és ifjúságorvoslás 71 Szakpszichológia 79 Védőnői ellátás 94 Megelőző orvostan és népegészségtan
Ellátási forma:	A1 alapellátás J1, 3 járóbeteg-szakellátás F1, 2 aktív és krónikus fekvőbeteg-ellátás E1 egyéb szolgáltatás bentlakásos szociális vagy gyermekvédelmi intézményben szervezett egészségügyi ellátás E2 egyéb szolgáltatás fegyveres és rendvédelmi szervek egészségügyi ellátása (dolgozók és fogvatartottak alapellátása) E3 egyéb szolgáltatás önálló „megelőző egészségügyi ellátások”
Progresszivitási szint:	I-II-III. szint
Egyéb specifikáció:	Állami, egyházi és magánellátók

Dohányzásról való leszokás támogatás – Irányelv

Ajánlások

1. Az egészségügyi ellátásban dolgozó **valamennyi felsőfokú végzettséggel rendelkező szakembertől elvárt**, hogy ellátási helyzetének megfelelő mértékben részt vegyen adott beteg **dohányzásleszokás-támogatásában és tanácsolja a leszokást.**
2. A WHO Dohányzás-ellenőrzési Keretegyezmény által kiadott irányelv szerint a **dohányzásról való leszokást segítő rendelés működésének alapkövetelménye**, hogy a tevékenységet végző szakember a feladatnak megfelelő kiképzésben részesüljön, ezért a tevékenységért díjazást kapjon, és ez a tevékenység az intézmény egyéb tevékenységeitől elkülönítve, kijelölt időben történjék.
3. A dohányzásleszokás támogatása során, bármely szintén javasolt az **„5A” módszer** lépéseinek követése.

Dohányzásról való leszokás támogatás – Irányelv

Ajánlások

4. A **minimálintervenció** alkalmas a mindennapi egészségügyi ellátási folyamat során bármely ellátott esetében a dohányzás tényének azonosítására és alapszintű tanácsadásra, megfelelőnek ítélt motiváció esetén pedig a további teendőknek az ellátott pácienssel együtt történő megválasztására.
5. Dohányzó esetében a **nikotinfüggőség súlyosságát a Fagerström-kérdőívvel** meghatározott index értékével kell leírni, vagy regisztrálni kell az ébredést követő első rágyújtásig eltelt idő hosszát és a naponta elszívott cigaretták számát.

Dohányzásról való leszokás támogatás – Irányelv

Ajánlások

6. A leszokásra motiváltak esetében zajló **programszerű gyógyszermentes leszokástámogatás** kivitelezésére az egyéni, a csoportos és a telefonos tanácsadás egyaránt bizonyíthatóan növeli a leszokás esélyét, annak tartalma és intenzitása egyénre szabott módon kerüljön meghatározásra.
 - A gyógyszermentes leszokás támogatás a **magatartás-orvoslásra** helyezi a hangsúlyt .
 - A tanácsadási ülések javasolt száma 4-8 ülés, ütemezése heti gyakoriságú.
 - **A csoportos programszerű leszokástámogatás** a gyors tanulást elősegítő interakcióra alapoz; önmagában vagy farmakoterápiával kombináltan; heti ülések 6-12 héten át; a csoportfoglalkozásokon optimálisan 8-15 fő vesz részt. A csoportülést a csoport vezetésére kiképzett csoportvezető orvos, diplomás szakdolgozó vagy pszichológus tartja egyedül vagy párban.
 - **Proaktív telefonos tanácsadás:** 6-12 hétig tart; 10-15 perces tanácsadási megbeszélés; kiképzett orvos, diplomás szakdolgozó vagy pszichológus.

Dohányzásról való leszokás támogatás – Irányelv

Ajánlások

7. A leszokásra nem kellően motivált pácienseknél előbb a leszokás motivációjának erősítésére van szükség a páciensre orientált **motivációs interjú** módszereivel (ha a tanácsadó nem képzett → „5R” módszer).
8. A programszerű **farmakoterapiás leszokástámogatás** a megfelelően motivált, de **közepes vagy erős nikotinfüggőséggel** küzdő betegeknél választandó.
9. A nem gyógyszeres és a gyógyszeres támogatás **kombinációja nagyobb hatékonysággal** képes leszokást eredményezni.
10. **Bizonyítottan nem hatékony** az akupunktúra és hozzá kapcsolódó újabb eljárások alkalmazása, a partner támogatásának növelése, valamint a biofeedback.

Dohányzásról való leszokás támogatás – Irányelv

Ajánlások

11. Ugyanaz a dohányzásleszokás-támogatási stratégia hatékony a nők és a férfiak esetében egyaránt, ezért a várandós nők kivételével **nők esetében ugyanaz az eljárás követendő**, mint férfiak körében.
12. A dohányzásnak a várandós nőkre és magzatra gyakorolt káros hatása miatt a **várandós nőknek** a leszokástámogatással kapcsolatos minimálintervenciót meghaladó mértékben kell pszichoszociális támogatást nyújtani a leszokáshoz.
 - Ha a várandós vagy szoptató nő képtelen **farmakoterápia** nélkül leszokni, azt **lehet kezdeményezni**, amennyiben a dohányzás abbahagyásának valószínűsége és az így elérhető egészségnyereség nagyobb a farmakoterápia és az a nélkül valószínűleg továbbra is fennálló dohányzás káros hatásainál.
13. Dohányzó **gyermekek, serdülők** esetében is a felnőtteknél használt tanácsadás és **magatartás alapú kezelés** ajánlott, a beavatkozás tartalmát, az esetleges leszokási módszert azonban az életkori sajátosságok figyelembevételével módosítani kell.
 - Serdülők → nikotinfüggőség esetén farmakoterápia is.

Dohányzásról való leszokás támogatás – Irányelv

Ajánlások

14. **Fekvőbeteg-intézmény** számára javasolt, hogy helyi ellátást szabályozó dokumentumot készítsen és működtessen a dohányzásmegvonás tüneteinek ellátására, valamint a kórházi körülmények között végzendő, multidiszciplináris dohányzásleszokást támogató programok működtetésére, kiemelt figyelmet szentelve a műtétre kerülő betegekre.
 - A dohányzás gátolja a traumás vagy műtéti eredetű sebgyógyulást, megnöveli a perioperatív halálozás és posztoperatív szövődmények előfordulásának valószínűségét, valamint elhúzódó gyógyulást okoz a plasztikai és fogászati sebészeti beavatkozásoknál (implantáció).
15. A **pszichiátriai betegek** dohányzásról történő leszokása csak stabil pszichés állapotban kezdhető meg pszichiáter szakorvos bevonásával.
16. A **nem cigaretta dohánytermékeket használók** esetében ugyanazok a leszokást támogató módszerek és elvek érvényesek, különös tekintettel a speciális termékek használatára való rákérdezésre.
17. A dohányzásról való leszokás során egyes **folyamatosan szedett gyógyszerek dózisának módosítására** lehet szükség, amelynek értékelése orvosi kompetenciába tartozik.

Dohányzásról való leszokás támogatás – Irányelv

Ajánlások

18. A **nikotinmegvonás tüneteinek kezelésére** elsősorban a támogató jellegű pszichoterápiás instrukciók mellett a készségfejlesztés, valamint a személyre szabott farmakoterápia alkalmazható.
19. A nikotinpótló terápia (különösen a nikotinos rágógni és szopogatótabletta) és a bupropion késlelteti a leszokást követő **testsúlygyarapodást**, ezért különösen ajánlott olyan dohányzóknál, akik tartanak a nagymértékű hízástól.
20. Az **Irányelv terjesztése**: a **felsőfokú egészségügyi szakképzések keretében ismertetni kell a dohányzással összefüggő egészségkárosodásokat, és oktatni kell a dohányzásról való leszokást segítő módszereket**, a jelen irányelv ajánlásai mentén.

2. gyakorlat

A minimálintervenció célja

- **Felderítsék** a rendelésen/tanácsadáson megjelenő **valamennyi páciens dohányzási helyzetét,**
- Azonosítsák a dohányzókat és közülük azokat, **akik hajlandók a közeljövőben (pl. egy hónapon belül) abbahagyni a dohányzást.** Az első lépésben ezekre a páciensekre érdemes figyelni.
 - dohányzók **több, mint 45%-a kísérli meg a leszokást évente,** ezen próbálkozásoknak **csupán körülbelül 7%-a vezet tartós absztinenciához támogatás nélkül**

A minimálintervenció célja

- A nemdohányzók között célszerű azonosítani azokat, akik korábban dohányoztak, de már leszoktak (a **relapszus prevenciója**).
- Az aktuálisan dohányzó, de jelenleg **leszokni nem szándékozó pácienseknek is javasolni kell a dohányzás abbahagyását**, jelezve számukra, hogy az orvosnak szándékában van később visszatérni a kérdésre. Ennek a „**visszatérésnek**” – azaz a páciens dohányzási helyzetével történő foglalkozásnak – a lehető leggyakrabban, de **kétévente legalább egy alkalommal** meg kell történnie.

Stages of Change Model

(A viselkedésváltozás transzteoretikus modellje)

Prochaska & DiClemente, 1983.

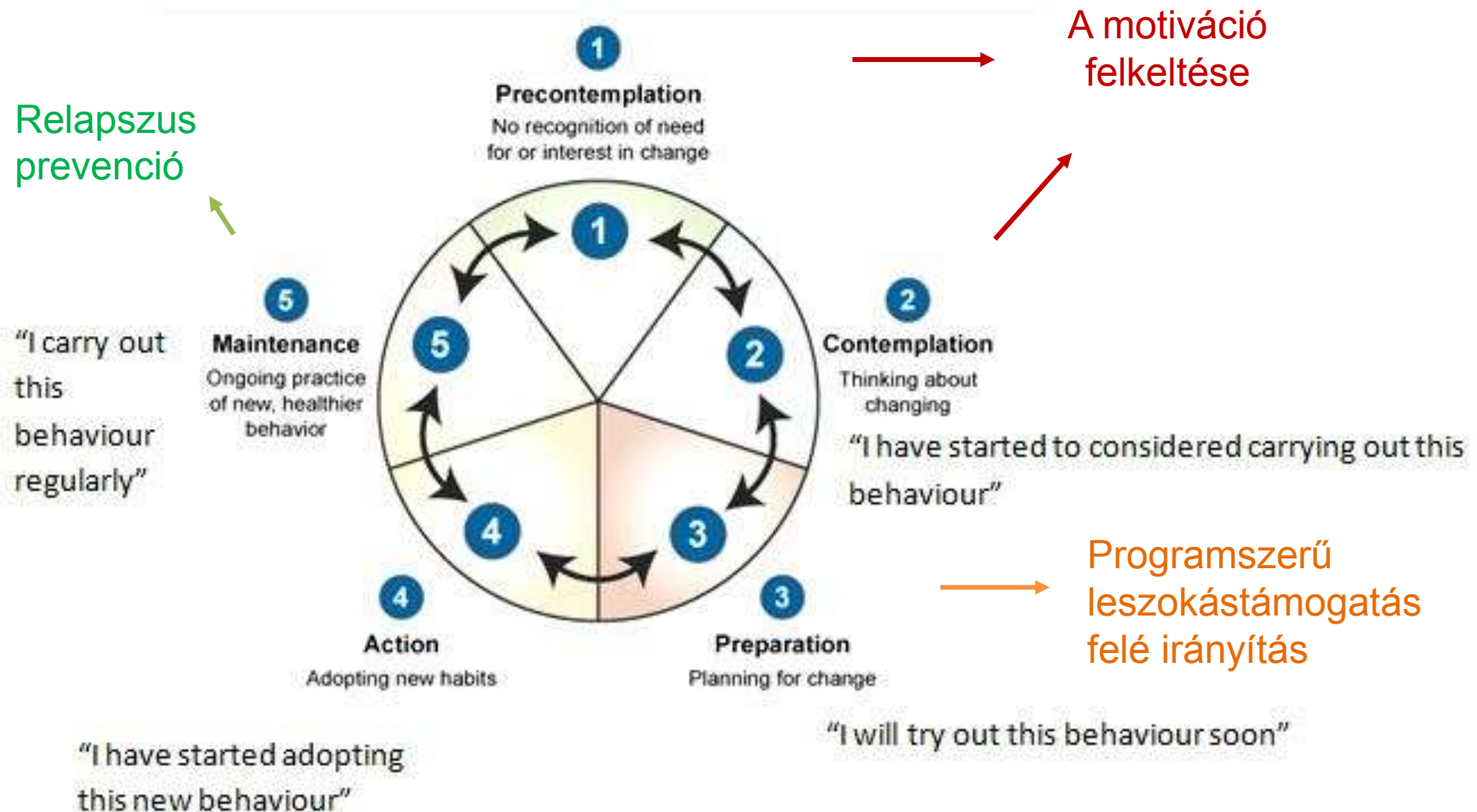
- A viselkedésváltozás egy folyamat, nem pedig egy esemény.
- Egy személy megpróbál változtatni a viselkedésén
→öt fázison megy keresztül:
 1. *töprengés előtti fázis (prekontempláció),*
 2. *Töprengés (kontempláció),*
 3. *felkészülés, előkészület*
 4. *cselekvés*
 5. *fenntartás*
- A folyamat különböző szakaszaiban eltérő információkra és intervenciókra van szüksége az egyénnek.
- Körkörös modell:
 - A változás folyamatába bármelyik szakaszban be lehet lépni , relapszusok történhetnek és újra lehet kezdeni a folyamatot.
 - A folyamatot többször meg lehet ismételni és bármikor meg lehet szakítani.

Stages of Change Model

(A viselkedésváltozás transzteoretikus modellje)

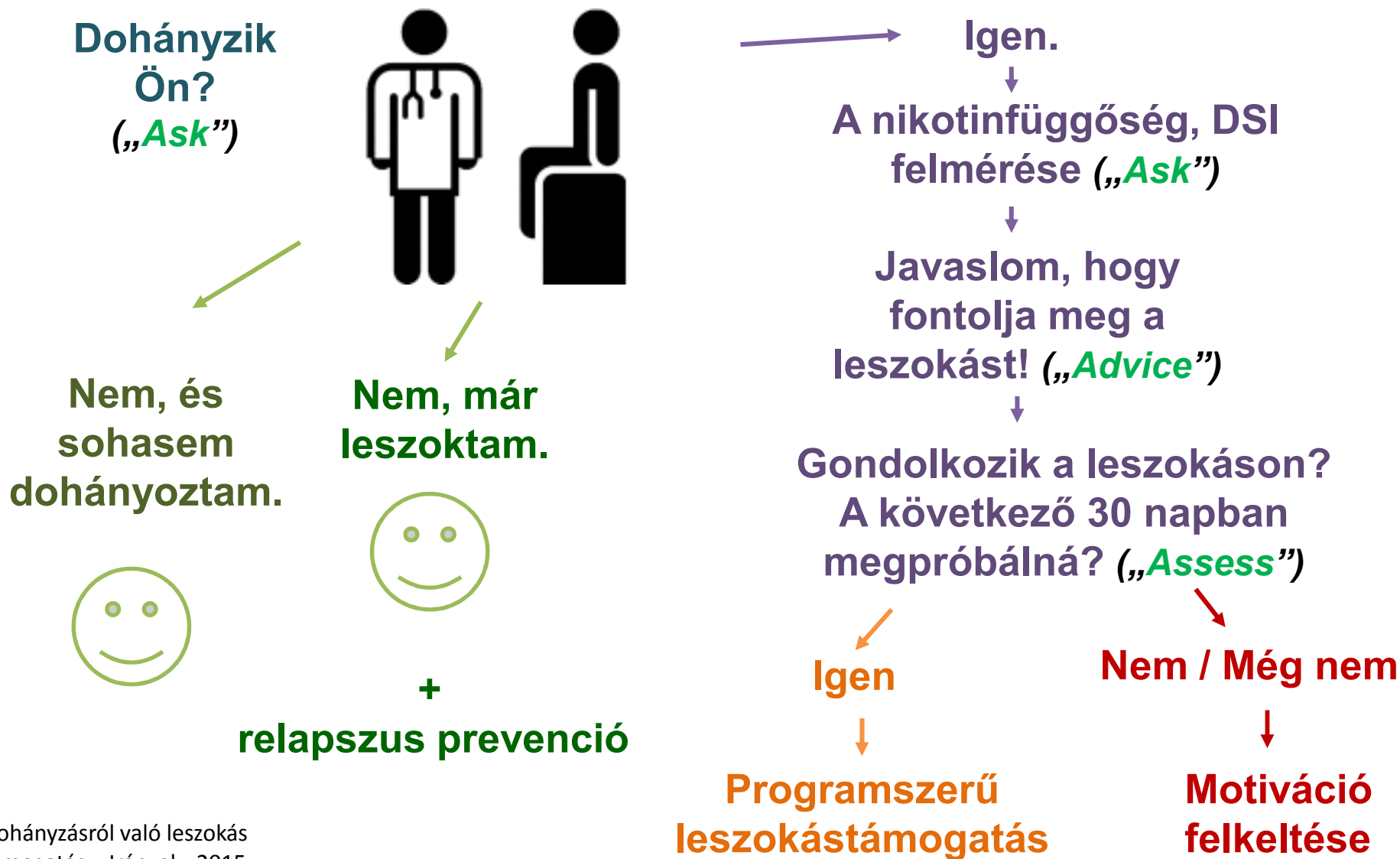
Prochaska & DiClemente, 1983.

"I have never considered this behaviour before"



Dohányzásról való leszokás támogatása – Irányelv

Minimálintervenció – forgatókönyvek



A minimálintervenció lépései

- ✓ **„Ask”** *Dohányzik Ön? + DSI*
- ✓ **„Advice”** *konkrét, személyre szabott javaslat*
 - *„Javasolnám, hogy fontolja meg a leszokást! Ez az egyik legjobb dolog, amit az egészsége és a jól-léte érdekében tehet.(+ személyes indoklás)”*
 - *a társbetegségek feltérképezése segíthet a releváns egyéni indokok megfogalmazásában*

FAGERSTRÖM NIKOTINFÜGGÉS TESZT

Válaszoljon az alábbi kérdésekre!

- | | |
|--|--------|
| 1. Ébredés után mennyi idővel gyújt rá az első cigarettára? | |
| 60 perccel később | 0 pont |
| 31-60 perc között | 1 pont |
| 6-30 perc között | 2 pont |
| 5 percen belül | 3 pont |
| 2. Problémát okoz-e Önnek, ha olyan helyen van, ahol nem lehet rágyújtani? | |
| Igen | 1 pont |
| Nem | 0 pont |
| 3. A nap folyamán melyik cigarettát élvezzi a legjobban? | |
| A reggeli első rágyújtást | 1 pont |
| Bármilyen más alkalommal | 0 pont |
| 4. Naponta hány cigarettát szokott elszívni? | |
| 10 szál vagy kevesebb | 0 pont |
| 11-20 szál között | 1 pont |
| 21-30 szál között | 2 pont |
| 31 szál vagy annál több | 3 pont |
| 5. Többet szív reggel, mint a nap hátralévő részében? | |
| Igen | 1 pont |
| Nem | 0 pont |
| 6. Rá szokott-e gyújtani olyankor is, amikor olyan beteg, hogy fel sem tud kelni az ágyból? | |
| Igen | 1 pont |
| Nem | 0 pont |

Adja össze a pontszámait:

Az Ön függésének szintjét a kérdőívben kapott pontszámával jellemezhetjük:

- 0-2: Nagyon alacsony
- 3-4: Alacsony
- 5: Közepes
- 6-7: Magas
- 8-10: Nagyon magas

Dohányzás Súlyossága Index DSI

(Heaviness of Smoking Index – HSI)

- 2 kérdés
- pontérték: 0-6
- **Nikotin függőség**
 - Alacsony (0-1)
 - **Közepes (2-4)**
 - **Magas (5-6)**

**Gyógyszeres
leszokástámogatás
javasolt!**

A Fagerström Test for Nicotine Dependence – FTND új megnevezése: Fagerström Test for Cigarette Dependence – FTCD
Fagerström (2012)

„Assess”

- **leszokási motiváltság felmérése** - a leszokás szándékára való rákérdezés
- ✓ **nem motivált dohányos: motiváció felkeltése vagy megerősítése:**
 - „5R” módszer
- **motivált dohányos: információk átadása a programszerű leszokástámogatás felé irányítás**

Minimál motivációs intervenció a leszokásra nem motivált dohányossal („5R”)

Relevancia	Annak a feltárása, hogy miért lenne a dohányos számára személyesen fontos a leszokás.
-------------------	---

Risks (veszélyek)	A dohányzás potenciális negatív következményeinek azonosítása (akut, hosszú távú és környezeti), a személyesen releváns veszélyek kiemelése.
-----------------------------	--

Rewards (jutalmak)	A dohányzás abbahagyása lehetséges előnyeinek, jutalmainak azonosítása, a személyesen releváns jutalmak kiemelése.
------------------------------	--

Roadblocks (akadályok)	A leszokással szembeni akadályok azonosítása és rámutatás arra, hogy ezeken van mód segíteni.
----------------------------------	---

Repetition (ismétlés)	Minden alkalommal meg kell ismételni a motivációs intervenciót, amikor az egészségügyi intézményben megjelenik a személy.
---------------------------------	---

„Assess” a leszokási motiváltság felmérése – Hogyan?

- Nyitott kérdések
- Reflektív figyelem, visszatükrözés
- Általánosítás
- Empátia
- Elismerés
- Összefoglalás

- *“Nagyon sok ember szeretné abbahagyni a dohányzást.”*
- *“Sok ember ugyanúgy érez mint Ön. Változtatni akarnak, de nagyon nehéznek érzik.”*
- *“Az emeberek többsége többször próbálkozik a leszokással.”*
- *“Sok ember aggódik amiatt, hogy hízni fog, ha leszokik a dohányzásról.”*

- *Hogyan viszonyul a leszokáshoz?*
- *Mi lenne a legnehezebb dolog a leszokásban?*
- *Készen áll a leszokásra?*
- *Korábban próbált már leszokni?*
- *Korábban mi segített a leszokásban?*
- *Mi miatt szokott vissza újra a dohányzásra?*
- *Milyen változások történtek az elszívott cigaretta mennyiségében?*
- *Mit gondol a környezete arról, hogy szeretne leszokni?*

- *„Nagyon feszültnek tűnik.”*
- *„Tehát nem biztos abban, hogy mi lenne a következő lépés.”*

- *„Tehát Ön...”*
- *“Azon gondolkodik, hogy...”*
- *“Az egyik oldalról úgy gondolja, míg a másik oldalról úgy, hogy....”*
- *“Az Ön számára....”*
- *“Az az érzésem, hogy....”*
- *“Úgy érzi, hogy....”*

„Assess” a leszokási motiváltság felmérése

További javaslatok/példák a kérdésekre:

- *Mennyire akarja, mennyire eltökélt, hogy abbahagyja a cigarettázást?*
- *Mikor szeretné letenni a cigarettát?*
- *Mit szándékozik tenni, hogyan próbál leszokni?*
- *Miben kér segítséget?*

- Lásd még a segédletben!

- Tervezi, hogy a következő 1 hónapban megpróbál leszokni a dohányzásról?



motivált dohányos esetén információk átadása!

A beteget **tájékoztatni** kell az elérhető intenzívebb segítségi formákról (leszokást támogató szakrendelés, csoportos tanácsadás, proaktív telefonos tanácsadás)

Hol kaphat segítséget a leszokáshoz?

2014.04.07. 17:44  Megosztás Facebookon

A tüdőgondozót azért is érdemes felkeresnie, mert ha már évek óta dohányzik, ajánlott, hogy részt vegyen tüdőszűrésen.

1) Keresse fel háziorvosát és kérjen információt!

2) Tájékozódjon az Országos Dohányzás Leszokás Támogatási Módszertani Központ ingyenesen hívható zöld számán (06-80-44-20-44), ahol szakképzett kollégáink adnak tanácsot. Portálunkon [ide kattintva](#) is megadhatja elérhetőségét. Amennyiben a leghatékonyabb programozott leszokás támogatást telefonos formában kívánja igénybe venni, úgy a szám hívásával ehhez is csatlakozhat.

3) Tanácsot adhat a leszokáshoz a területi [tüdőgondozó](#) tüdőgyógyász szakorvosa és egészségügyi személyzete. Egyéni vagy csoportos formájú programozott leszokás támogatáshoz ezeken a helyeken közvetlenül is hozzáférhet.

Dokumentumok listája

- Tüdőgondozó leszokás támogatási plakát | [Letöltés](#)
- Call center leszokás támogatási plakát | [Letöltés](#)
- Páciens információk | [Letöltés](#)
- Szóróanyag - www.leszokaspont.hu | [Letöltés](#)

Döntöttem

Szeretnék leszokni a dohányzásról

Módszertani Központ telefonszáma

06-80-44-20-44

Tüdőgondozó kereső

Kérem válasszon

Tények a dohányzásról



A dohányzás abbahagyását követően órákon belül javul a szaglás és az ízérzékelés.



Információs anyagok

Szakmai Irányelv a dohányzás leszokás támogatásáról

2014.04.16. 11:12  [Megosztás Facebookon](#)

A bizonyítékokon alapuló szakmai irányelvek az egészségügyi szakemberek és egyéb felhasználók döntéseit segítik meghatározott egészségügyi környezetben. A szisztematikus módszertannal kifejlesztett és alkalmazott szakmai irányelvek, tudományos vizsgálatok által igazoltan, javítják az ellátás minőségét. A szakmai irányelvben megfogalmazott ajánlások sorozata az elérhető legmagasabb szintű tudományos eredmények, a klinikai tapasztalatok, a beteg szempontok, valamint a magyar egészségügyi ellátórendszer sajátosságainak együttes figyelembevételével kerülnek kialakításra.

Az irányelv szektor-semleges módon fogalmazza meg az ajánlásokat. Bár a szakmai irányelvek ajánlásai a legjobb gyakorlatot képviselik, amelyek a szakmai irányelv megjelenésekor a legfrissebb bizonyítékokon alapulnak, nem pótolhatják minden esetben az egészségügyi szakember döntését, ezért attól indokolt esetben dokumentáltan el lehet térni.

Dokumentumok listája

- [Egészségügyi szakmai irányelv – A dohányzásról való leszokás támogatásáról | Letöltés](#)


Döntöttem

[Szeretnék leszokni a dohányzásról](#)

Módszertani Központ telefonszáma

06-80-44-20-44

Tüdőgondozó kereső

Kérem válasszon 

Tények a dohányzásról



A dohányzás abbahagyását követően órákon belül javul a szaglás és az ízérzékelés.



DOBJA EL A CIGIT!

INDULJON EL A GYÓGYULÁS ÚTJÁN – SEGÍTÜNK A LESZOKÁSBAN!



HÍVJA A LESZOKÁSVONAL
INGYENES ZÖLDSZÁMÁT AKÁR
MOST!

06-80-442044

SAKEMBEREK SEGÍTENEK VÉGLEG LESZOKNI A DOHÁNYZÁSRÓL.
MI TUDJUK, HOGY NEHÉZ, DE SEGÍTSÉGGEL KÖNNYEBB.

TEGYEN EGY PRÓBÁT, CSAK NYERHET!

ORSZÁGOS DOHÁNYZÁS LESZOKÁS
TÁMOGATÁSI MÓDSZERTANI KÖZPONT



DOBJA EL A CIGIT!

INDULJON EL A GYÓGYULÁS ÚTJÁN – SEGÍTÜNK A LESZOKÁSBAN!



**Ha szándékában áll leszokni,
keresse a szakrendelést a Tüdőgondozóban!**

Mi tudjuk, hogy nehéz, de segítséggel könnyebb.
Szakemberek segítenek végleg leszokni a dohányzásról.
Együtt könnyebb lesz. Csoportos leszokás támogatás
hat ülésben a helyi Tüdőgondozóban.

TEGYEN EGY PRÓBÁT, CSAK NYERHET!

ORSZÁGOS DOHÁNYZÁS LESZOKÁS
TÁMOGATÁSI MÓDSZERTANI KÖZPONT



Nyomtatott információs anyagok

www.leszokaspont.hu

Mire van szükség a leszokáshoz?

Elszántságra és motiváció a leszokásra. Szakszerű segítségre, amely rugalmasan, többféle formában érhető el:

Egyéni leszokási program esetén a páciens és a segítő szakember három hónapon keresztül meghatározott alkalmakkor találkoznak, a függőség ismeretében gyógyszermentesen, vagy valamilyen gyógyszerrel kiegészítve kezdik el és folytatják a programot.

Csoportos leszokás esetén nyolc-tíz dohányos közösen, egymást is ösztönözve igyekeznek hozzáértő szakember vezetésével megszabadulni a szenvedélyétől. A rendszeres csoportfoglalkozások sokat segítenek. Erősebb függőség esetén ekkor is szükség lehet a gyógyszeres támogatásra. Ilyen segítségért forduljon a helyi Tüdőgondozó szakembereihez.

Telefonos leszokás támogatás azoknak a leszokni vágyó dohányosoknak, akik nem szeretnék gyakran megjelenni egy orvosi rendelőben, rendelkezésére áll a telefonos leszokás támogatás lehetősége. A **06-80-44-20-44 ingyenes zöld számon** szakképzett pszichológusok és segítenek a leszokásban. Ez a program is legalább hat héten át tart, amelynek keretén belül hetente kerül sor a beszélgetésekre. A hívások minden esetben térítésmentesek.

Hívja a leszokásvonal ingyenes zöldszámát akár most:

06-80-44-20-44

Keresse a leszokás támogató szakemberek segítségét a Tüdőgondozóban!

Szakemberek segítenek leszokni a dohányzásról.

Mi tudjuk, hogy nehéz, de segítséggel könnyebb.

Tegyen egy próbát, csak nyerhet! A tüdőgondozók és a telefonos leszokási vonal szakemberei készséggel állnak a leszokni vágyó dohányosok rendelkezésére. Közös célunk az, hogy minél kevesebben dohányozzanak!

További információk a sikeres leszokáshoz:

Tájékozódjon a www.leszokaspont.hu vagy a www.leteszemacigit.hu honlapokon!

...

A dohányzás abbahagyása a legtöbb, amit tehet a saját és családja egészsége érdekében.



ORSZÁGOS DOHÁNYZÁS
LESZOKÁS TÁMOGATÁSI
MÓDSZERTANI KÖZPONT

ÚJ SZÉCHENYI TERV



HOGYAN SEGÍTHETÜNK LESZOKNI A DOHÁNYZÁSRÓL?

Hívja a Leszokásvonal ingyenes zöldszámát, hogy segíthessünk.

**Leszokásvonal:
06-80-44-20-44**

Érdeklődjön a területi Tüdőgondozó szakrendelésén! Szakemberek segítenek a leszokásban.





dohányzom



leszoknék

dohányzom



maradok

már nem dohányzom



segítenék

nem dohányzom



érdeklődöm

felirat



jelzés

Minimálintervenció dokumentációja

HOL?

- házi orvos dokumentációs rendszere;
- védőnők várandósgondozási adatlapja;
- járóbeteg-szakellátó dokumentációs rendszere;
- fekvőbeteg-szakellátó dokumentációs rendszere.

HOGYAN?

Jól felismerhető módon és dátummal együtt érdemes regisztrálni.

MIT?

- A **jelenlegi dohányzási szokások kategóriái:**
 1. jelenleg dohányzó, aki a közeljövőben (pl. egy hónapon belül) le kíván szokni a dohányzásról;
 2. jelenleg dohányzó, aki nem kíván leszokni a dohányzásról;
 3. jelenleg nem dohányzó, aki korábban dohányzott;
 4. soha nem dohányzott.
- Dohányzó esetében a **nikotindependencia súlyosságát** a Fagerström-kérdőívvel meghatározott index értékével kell leírni, vagy regisztrálni kell a **DSI**-t.
- Azokat a dohányzókat, akik hajlandók a közeljövőben abbahagyni a dohányzást, a minimálintervenció megtörténtének dokumentálása után tájékoztatni kell arról, hogy **milyen támogatási lehetőségek állnak rendelkezésre**, és azokat hogy éri el

Relapszus prevenció

A már leszokott páciensek esetén:

- A **siker méltatása** tartós absztinencia esetén
- Az esetleges **aggodalmak**, felmerülő **kérdések megbeszélése** (nyitott kérdések!)

Relapszus= nem esemény, hanem folyamat – több tényező

- A leszokás folyamatának normális része
 - a nikotinfüggőség nem rossz szokás, hanem egy krónikus lefolyású, relapszusokkal tarkított betegség
 - Lehetőség a korábbi kudarcok normalizálására

Relapszus prevenció

Megküzdés a sóvárgással és magas rizikójú helyzetekkel:

- ***Készüljön előre a nehéz helyzetekre!***
 - *Kiváltó ingerek felismerése*
 - *Leggyakoribb magas rizikójú helyzetek: erős pozitív/negatív érzelmi állapotok, társas nyomás, konfliktusok, változás a személy életében, alkohol*
- Szorgalmazzuk, hogy a páciens **aktiválja támogató hálóját!**
 - *kire számíthat ezekben az esetekben, ki tudna segíteni?*
- Ötletek a helyzetek kezelésére: ***figyelemelterelés, késleltetés***
 - Várja ki, amíg a sóvárgás elmúlik!
 - Terelje el figyelmét!
 - Igyon egy pohár vizet
 - Használja a mély belégzés technikáját, vagy más relaxációs módszert
 - Beszéljen valakivel!



DOHÁNYZÁS VISSZASZORÍTÁSA MAGYARORSZÁGON



Megelőzés és
leszokás segítés



Összefoglaló

© 2010. Országos Egészségfejlesztési Intézet. Minden jog fenntartva. DOHÁNYZÁS VISSZASZORÍTÁSA MAGYARORSZÁGON



Weboldal készítés

<http://www.dohanyzasvisszaszoritasa.hu/>

<http://www.fokuszpont.dohanyzasvisszaszoritasa.hu/>

<https://www.youtube.com/watch?v=Nxypyyslso8>

https://www.youtube.com/watch?v=Z4B74E_8ncc&list=PL6F

[5FAF4DAF549940](#)

<https://www.youtube.com/watch?v=yzWfgjXsgr4>

<https://www.youtube.com/watch?v=2MuNG9Txdkg>

http://www.ahrq.gov/professionals/clinicians-providers/guidelines-recommendations/tobacco/clinicians/treating_tobacco_use08.pdf

<https://www.drugabuse.gov/drugs-abuse/tobacco-addiction/treating-tobacco-use-dependence-guidelines>

