

Βοηθώντας τους ασθενείς να διακόψουν το κάπνισμα: σύντομες παρεμβάσεις των επαγγελματιών υγείας

Πώς να βοηθήσεις τους καπνιστές να διακόψουν το κάπνισμα: Αλγόριθμος

Ρώτησε όλους τους ασθενείς για τη χρήση ή μη καπνού και επανεκτίμησε τους χρήστες σε κάθε κλινική εξέταση, τουλάχιστον μία φορά τον χρόνο. Αυτό και μόνο διπλασιάζει τα ποσοστά επιτυχίας. Κατέγραψε το βαθμό εξάρτησης, την ένταση των κινήτρων του καπνιστή και το φορτίο καπνού.

ΡΩΤΗΣΕ (ASK)

Έχετε κάνει χρήση καπνού τους τελευταίους 12 μήνες;

Όχι – ποτέ: Επιβράβευσε. Ενίσχυσε τη μη χρήση καπνού. Οι ασθενείς που κάπνιζαν στο παρελθόν πρέπει να ερωτηθούν αν κάπνιζαν μερικά χρόνια μετά τη διακοπή. Η υποτροπή είναι σπάνια μετά από 5 χρόνια αποχής.

Ναι – Διακοπή τους τελευταίους 12 μήνες: Επιβράβευσε. Ρώτησε αν χρειάζονται βοήθεια για να παραμείνουν ελεύθεροι καπνού. Συμβούλευσέ τους να επικοινωνήσουν μαζί σου ή να αναζητήσουν άλλη συμβουλευτική υποστήριξη, αν αντιμετωπίσουν κάποια δυσκολία (τηλεφωνικές γραμμές υποστήριξης διακοπής καπνίσματος, ιατρεία διακοπής καπνίσματος, κ.ά.).

Ναι – ενεργός καπνιστής. Πάρε σύντομο ιστορικό καπνίσματος, που θα περιλαμβάνει τον αριθμό των τσιγάρων ανά ημέρα, το έτος έναρξης καπνίσματος, την παρουσία νόσου σχετιζόμενης με το κάπνισμα, προηγούμενες προσπάθειες διακοπής και την έκβαση; Χρησιμοποίησε μη επικριτικές ερωτήσεις όπως: «πώς αισθάνεσαι που κάπνιζεις αυτό το χρονικό διάστημα;» Εξέφρασε ανησυχία / ενδιαφέρον και όχι κριτική.

ΕΚΤΙΜΗΣΕ (ASSESS): Κίνητρα διακοπής:

Σε μια κλίμακα από 1-10 που τοποθετείς την επιθυμία σου να προσπαθήσεις να διακόψεις το κάπνισμα;

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Σχεδιάζεις να ΔΙΑΚΟΨΕΙΣ το κάπνισμα τους επόμενους 6 μήνες;

Δεν σχεδιάζω να ΔΙΑΚΟΨΩ

Σχεδιάζω να ΔΙΑΚΟΨΩ μέσα στους επόμενους 6 μήνες

Σχεδιάζω να ΔΙΑΚΟΨΩ μέσα στον επόμενο μήνα

ΟΧΙ ΔΕΝ ΕΙΜΑΙ ΕΤΟΙΜΟΣ (ΠΡΙΝ ΤΗ ΛΗΨΗ ΑΠΟΦΑΣΗΣ)

- Εστίασε στα κίνητρα.
- Ενημέρωσε τον ασθενή για τα οφέλη της διακοπής του καπνίσματος, χωρίς κριτική ή αντιπαράθεση.
- Σεβάσου την απόφαση του ασθενούς.
- Πάρε την άδεια του ασθενούς για το αν θέλει να τον ενημερώσεις για τους κινδύνους του καπνίσματος.

ΣΥΜΒΟΥΛΕΨΕ (ADVISE)

- Ρώτησε: «Υπάρχει κάτι που θα σε παρακινούσε να σκεφτείς να διακόψεις το κάπνισμα;» ή «Μπορείς να φανταστείς κάποιο όφελος από τη διακοπή του καπνίσματος;»
- Πρόσφερε βοήθεια στην περίπτωση που ο ασθενής θελήσει να αλλάξει γνώμη.

ΟΡΓΑΝΩΣΕ (ARRANGE)

- Συστηματική παρακολούθηση: ρώτησε τον ασθενή αν θα ήθελε να κουβεντιάσετε για το κάπνισμα και πάλι στην επόμενη επίσκεψη.

ΝΑΙ, αλλά όχι ακόμα ... ΑΒΕΒΑΙΟΤΗΤΑ (ΠΕΡΙΣΚΕΨΗ)

ΣΥΜΒΟΥΛΕΨΕ (ADVISE)

- Εστίασε στην αμφιταλάντευσή τους, βοήθησέ τους να βρουν τα δικά τους κίνητρα.
- Πρόσφερε βοήθεια ρωτώντας: «ποια είναι τα πράγματα που αρέσουν και ποια όχι σχετικά με το κάπνισμα;»
- «Έχετε προσπαθήσει αν το διακόψετε στο παρελθόν;»
- «Πώς τα πήγατε την τελευταία φορά που το διακόψατε;»
- «Τι θα έπρεπε να γίνει για να ενισχυθούν τα κίνητρά σας;»
- «Πώς μπορώ να σας βοηθήσω να ενισχύσετε την αποφασιστικότητά σας να διακόψετε το κάπνισμα;»

ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΕ (ASSIST)

- Διερεύνησε τους φραγμούς έναντι της διακοπής.
- Πρόσφερε βοήθεια για τη διακοπή.
- Απευθύνσου στις τηλεφωνικές γραμμές υποστήριξης της διακοπής ή σε άλλη συμβουλευτική υποστήριξη, απευθύνσου στο ιατρείο διακοπής καπνίσματος αν το προτιμά ο ασθενής.
- Χορήγησε ενημερωτικό υλικό / τηλεφωνικούς αριθμούς επικοινωνίας.
- Υποστήριξε τον ασθενή με συστηματική παρακολούθηση ή επικοινωνήσε τηλεφωνικά μαζί του εντός 6 μηνών ή θυμήσου να τον ρωτήσεις την επόμενη φορά που θα τον συναντήσεις.

ΝΑΙ ΕΤΟΙΜΟΣ ΝΑ ΚΟΨΕΙ ΤΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ

ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΕ (ASSIST)

- Να συμμετάσχει στη δημιουργία ενός σχεδίου διακοπής.
 - Βοήθησε τον ασθενή να ορίσει ημερομηνία διακοπής. Συζήτησε για τη στέρηση και πρότεινε στρατηγικές αντιμετώπισης. Ενθάρρυνε την κοινωνική υποστήριξη.
 - Βοήθησε στην αντιμετώπιση των φραγμών έναντι της διακοπής, όπως ο φόβος της αποτυχίας, η ανάγκη καπνίσματος για την αντιμετώπιση του άγχους, η αύξηση βάρους, η κοινωνική πίεση.
 - Δώσε συμβουλές υγιεινής διαβίωσης: καλό ύπνο, αποφυγή καφεΐνης και αλκοόλ. Η σωματική άσκηση ίσως βοηθήσει.
 - Βοήθησε δίνοντας συμβουλές σχετικά με τη φαρμακευτική αγωγή για τη διακοπή του καπνίσματος: Υποκατάστατα Νικοτίνης (επαρκής δοσολογία για αρκετό χρονικό διάστημα, βοηθούν τις πρώτες 4-7 εβδομάδες). Συμπτόματα στέρησης εμφανίζονται κυρίως κατά τη διάρκεια των δύο πρώτων εβδομάδων και εξασθενούν μετά από 4-7 εβδομάδες.
 - Βοήθησε συνταγογραφώντας βαρενικλίνη ή βουπροπιόνη, όταν ενδείκνυται.
- ΟΡΓΑΝΩΣΕ (ARRANGE)**
- Υποστήριξη με συστηματική παρακολούθηση / τηλεφωνική επικοινωνία – εβδομαδιαία τις πρώτες εβδομάδες και κατόπιν μηνιαία παρακολούθηση – επικοινωνία.

Τα 5 κύρια βήματα (5As) παρέμβασης: Ρωτάμε, Συμβουλευόμαστε, Εκτιμούμε, Παρέχουμε στήριξη, Παρακολουθούμε και προγραμματίζουμε.



Writer: **Dr Svein Hoegh Henrichsen** Reviewer: **Dr Nicholas Zwar** Editor: **Hilary Pinnock**

Supported by an unrestricted educational grant from Pfizer.

The views expressed in this sheet are not necessarily those of the IPCRG.

IPCRG www.theipcrgrg.org

The IPCRG is a registered charity (SC No 035056) and a company limited by guarantee (Company No 256268)

Registered offices: Department of General Practice and Primary Care, Foresterhill Health Centre, Westburn Road, Aberdeen, AB25 2AY

Επιμέλεια έκδοσης στα ελληνικά: Αναπληρωτής Καθηγητής **Χρήστος Λιονής**.

Μετάφραση: **Δημήτρης Γιαννόπουλος, Αργυρή Θέου**.

Τεχνική επιμέλεια: **Ανδρέας Αρβανίτης**.

ΤΑ ΟΦΕΛΗ ΤΗΣ ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΤΟΥ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ

• Αν διακόψεις το κάπνισμα πριν την ηλικία των 30 ετών, ο κίνδυνος για την υγεία σου θα είναι παρόμοιος με τον κίνδυνο των μη καπνιστών.

• Ο κίνδυνος του να αποκτήσεις ένα χαμηλό βάρος νεογνό επανέρχεται στο φυσιολογικό, εάν διακόψεις το κάπνισμα πριν την εγκυμοσύνη ή κατά τη διάρκεια του 1^{ου} τριμήνου.

• Η γονιμότητα αυξάνεται.

• Εντός 72 ωρών: η αρτηριακή πίεση μειώνεται, ο αριθμός των σφίξεων πέφτει, ο κίνδυνος καρδιακού συμβάματος μειώνεται, ενώ η ποιότητα της γεύσης και της όσφρησης αυξάνονται.

• Εντός δύο εβδομάδων: η λειτουργία των πνευμόνων βελτιώνεται, η κυκλοφορία του αίματος γίνεται ευκολότερη, ενώ το περπάτημα καθίσταται ευχερέστερο.

• Εντός ενός έτους: η δύσπνοια και η κόπωση βελτιώνονται, ο βήχας μειώνεται, και ο μεγάλος κίνδυνος στεφανιαίας νόσου πέφτει στο μισό του κινδύνου ενός καπνιστή.

• Εντός 5 ετών: ο κίνδυνος γαστρικών ελκών μειώνεται. Ο κίνδυνος καρκίνου της κύστης, των νεφρών, του στόματος, του οισοφάγου, του παγκρέατος και του λάρυγγα μειώνεται.

• Εντός 5-15 ετών: ο κίνδυνος εγκεφαλικού επεισοδίου και στεφανιαίας νόσου μειώνεται στο επίπεδο ενός μη καπνιστή. Ο κίνδυνος καρκίνου του πνεύμονα βρίσκεται στο μισό του κινδύνου ενός καπνιστή.

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Κάθε ασθενής που καπνίζει περισσότερα από 10 τσιγάρα την ημέρα θα υποφέρει από συμπτώματα στέρησης και πρέπει να του προσφερθεί φαρμακευτική υποστήριξη μόλις οριστεί ημερομηνία διακοπής.

Υποκατάστατα Νικοτίνης (NRT)

Τα υποκατάστατα νικοτίνης δεν πρέπει να συνδυάζονται με το κάπνισμα. Η κύρια δράση τους είναι να βοηθήσουν τον ασθενή κατά τη διάρκεια των δύο πρώτων μηνών, όπου κυριαρχεί έντονα η επιθυμία για κάπνισμα. Οι περισσότεροι ασθενείς λαμβάνουν μικρότερη δόση και για λιγότερο χρονικό διάστημα από το απαιτούμενο. Πρέπει να χρησιμοποιούν δόση κατάλληλα ώστε να μειώνονται τα στερητικά συμπτώματα. Οι περισσότεροι άνθρωποι χρειάζονται πλήρη δόση για 2-3 μήνες, και κατόπιν σταδιακά μπορούν να μειώσουν τη δόσολογία σε διάστημα μηνών.

Δοσολογία: Είναι ιατρικώς ορθό να συνδυάζονται δύο διαφορετικά υποκατάστατα νικοτίνης – ένα αυτοκόλλητο που θα καλύπτει το μεγαλύτερο διάστημα της μέρας και μια τσίχλα ή άλλα υποκατάστατα νικοτίνης για την αντιμετώπιση των τυχόν στερητικών συμπτωμάτων κατά τη διάρκεια της ημέρας. Στην Ελλάδα κυκλοφορούν αυτοκόλλητα (5mg – 10mg – 15mg), τσιγλές (2mg) και εισπνεόμενα (18IU – 42IU).

Αυτοκόλλητο: Κυκλοφορεί στα εξής σκευάσματα 7X5mg και 7X10mg για τους ελαφρούς καπνιστές (<10 τσιγάρα/ημέρα) ή 7X15mg για τους περισσότερο βαρείς καπνιστές. Μερικοί ασθενείς χρειάζονται περισσότερα από ένα αυτοκόλλητα την ημέρα για να ελέγξουν την επιθυμία τους για κάπνισμα.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Δερματικό εξάνθημα, αλλεργία, αϋπνία, εφιάλτες.

Τσίχλα (μάσημα και κράτημα στο στόμα), εισπνεόμενα: να χορηγούνται κάθε 1-2 ώρες για την ανακούφιση των συμπτωμάτων στέρησης κατά τη διάρκεια της ημέρας.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Ξηροστομία, δυσπενία, ναυτία, κεφαλαλγία και άλγος κάτω γνάθου. Συχνά είναι δοσοεξαρτώμενες.

ΆΛΛΕΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ

Βαρενικλίνη

Η Βαρενικλίνη είναι ένας μερικός αγωνιστής (αγωνιστής/ανταγωνιστής) των νικοτινικών υποδοχέων. Είναι το πρώτο φάρμακο που σχεδιάστηκε για τη διακοπή του καπνίσματος. Τα αποτελέσματα υπόσχονται πολλά, με ποσοστά διακοπής που ανέρχονται στο 44%.

Δοσολογία: Μία εβδομάδα πριν την ημερομηνία διακοπής λάβε 0,5mg για 3 ημέρες, 0,5mg δύο φορές την ημέρα για 4 ημέρες, και μετά από την ημερομηνία διακοπής πάρε 1mg δύο φορές την ημέρα για 12 εβδομάδες.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Ναυτία και κεφαλαλγία. Σπασμοί δεν έχουν παρατηρηθεί.

Κύηση: Δεν πρέπει να λαμβάνεται κατά της διάρκεια της εγκυμοσύνης.

Βουπροπιόνη

Η Βουπροπιόνη είναι το πρώτο φάρμακο που αποδείχτηκε ότι μειώνει την επιθυμία για κάπνισμα.

Δοσολογία: Δύο εβδομάδες πριν την ημερομηνία διακοπής λαμβάνεται ένα δισκίο ημερησίως για 1 εβδομάδα, και στη συνέχεια 150mg δύο φορές την ημέρα για 7-12 εβδομάδες.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Αϋπνία, κεφαλαλγία, ξηροστομία, ζάλη και αίσθημα άγχους.

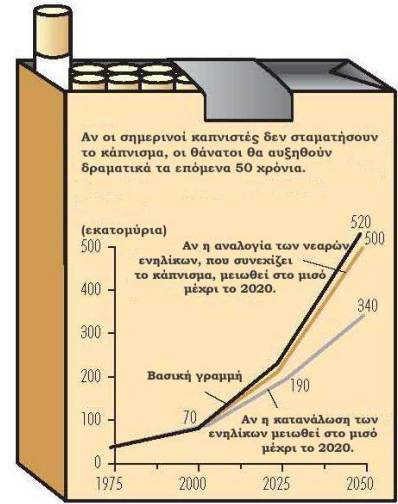
Αντενδείξεις: Σπασμοί, μείζων κατάθλιψη, σχιζοφρένεια.

Κύηση: Δεν πρέπει να λαμβάνεται.

Νορτριπτυλίνη

Η Νορτριπτυλίνη είναι ένα τρικυκλικό αντικαταθλιπτικό, το οποίο έχει αποδειχθεί πως αυξάνει το ποσοστό διακοπής από 7-17% σε σύγκριση με το εικονικό φάρμακο (NNT=10). Δεν είναι εγκεκριμένο για να χρησιμοποιείται για τη διακοπή του καπνίσματος, αλλά ίσως αποτελεί επιλογή στις χώρες στις οποίες το κόστος των εγκεκριμένων για τη διακοπή του καπνίσματος φαρμάκων είναι απαγορευτικό.

Αποδεδειγμένες ανεπιθύμητες ενέργειες: καταστολή, ξηροστομία και καρδιακή αρρυθμία. Το πρόσφατο έμφραγμα του μυοκαρδίου αποτελεί αντένδειξη. Χορηγείται θεραπεία για 7-12 εβδομάδες σε δόση 75mg ημερησίως (μικρότερη δόση στους ηλικιωμένους).



Source: Peto and Lopez 2001. First appeared: Finance & Development, 1999, Vol. 36, No. 4, published and copyrighted by the International Monetary Fund.

ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ ΓΙΑ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

Αποτελούν προτάσεις για την αντιμετώπιση της στέρησης του καπνού και τρόπους για τη μείωση του κινδύνου υποτροπής. Τα στερητικά συμπτώματα είναι πιο συχνά τις πρώτες ημέρες μετά τη διακοπή. Εάν χρησιμοποιείς υποκατάστατα νικοτίνης, βαρενικλίνη, ή βουπροπιόνη θα μειώσεις τα συμπτώματα στέρησης της νικοτίνης.

Θυμήσου τα 4 Π:

• Παρέτεινε την ενόρμηση καπνίσματος. Μετά από 5 λεπτά η επιθυμία να καπνίσεις αποδυναμώνεται και η αποφασιστικότητά σου να διακόψεις το κάπνισμα επιστρέφει.

• Πάρε βαθιά ανάσα. Πάρε μια βαθιά και αργή ανάσα και εξέπνευσε αργά. Επανάλαβε 3 φορές.

• Πιες νερό αργά, κρατώντας το στο στόμα λίγο περισσότερο, για να απολαύσεις τη γεύση.

• Πράξε κάτι άλλο για να απομακρύνεις το μυαλό σου από το κάπνισμα. Η άθληση αποτελεί μια καλή εναλλακτική λύση.

Απέφυγε τους βασικούς παράγοντες

που ευθύνονται για την υποτροπή κατά την αρχική περίοδο της προσπάθειάς σου για τη διακοπή του καπνίσματος. Συνήθειες αφορμές υποτροπής είναι το αλκοόλ, ο καφές και οι φίλοι που καπνίζουν.

Θυμήσου:

Ένα τσιγάρο είναι αρκετό. «Μπορώ να καπνίσω μόνο ένα» αυτός είναι ο τρόπος με τον οποίο οι περισσότεροι άνθρωποι ξαναγίνονται συστηματικοί καπνιστές.