

*4. Dni prof. V. Novotného v Bojniciach
Hotel pod Zámkom, Bojnice, 11.-13.10.2019
Téma: Lož v adiktológii*

Hospitalizovaný fajčiar

(prieskum fajčenia v nemocnici a manažment fajčiarov)

Miroslav Grohol
Michal Petrovič



Psychiatrické oddelenie NsP Sv. Jakuba, n.o., Bardejov

Disclosure

- Autor 1: bývalý fajčiar (HSI=6, PYI=13,5)
- Autor 2: čerstvý nefajčiar(?) (HSI=1, PYI=5)



1 ISBN 978-80-551-1763-8

MIKAEL BLÖMKVIST + LISBETH SALANDEROVÁ v hlavnej úlohe

millennium

Súd tresta novinára väzením
Kalle Blomkvist je v ostro sledovanom procese, odsúdený za ohováranie podnikateľa Hansa-Erika Wennerströma.

Pripad lisovaných kvetov
Šesťdesiatročná Harriet zmla preč štyridsiatimi rokmi bez stopy z ostrova Hedeby. Henrik Vanger sa odmieta vzdať a pútra po nej ďalej.

KRIMINÁLNY ROMÁN

STIEG LARSSON

MUŽI, KTORÍ NENÁVI DIA ŽENY

LISBETH, 24, JE VYHLÁSENÁ ZA NESVOJPRÁVNŤU

VANGEROVSKÝ KONCERN – ÚPADOK PODNIKATELSKEJ RODINY

46 PERCENT ŽIEN VO ŠVÉDSKU ČELILO NÁSILIU ZO STRANY MUŽA

IKAR

**Make
every day
World No
Tobacco Day.**

www.who.int/tobacco

31 MAY

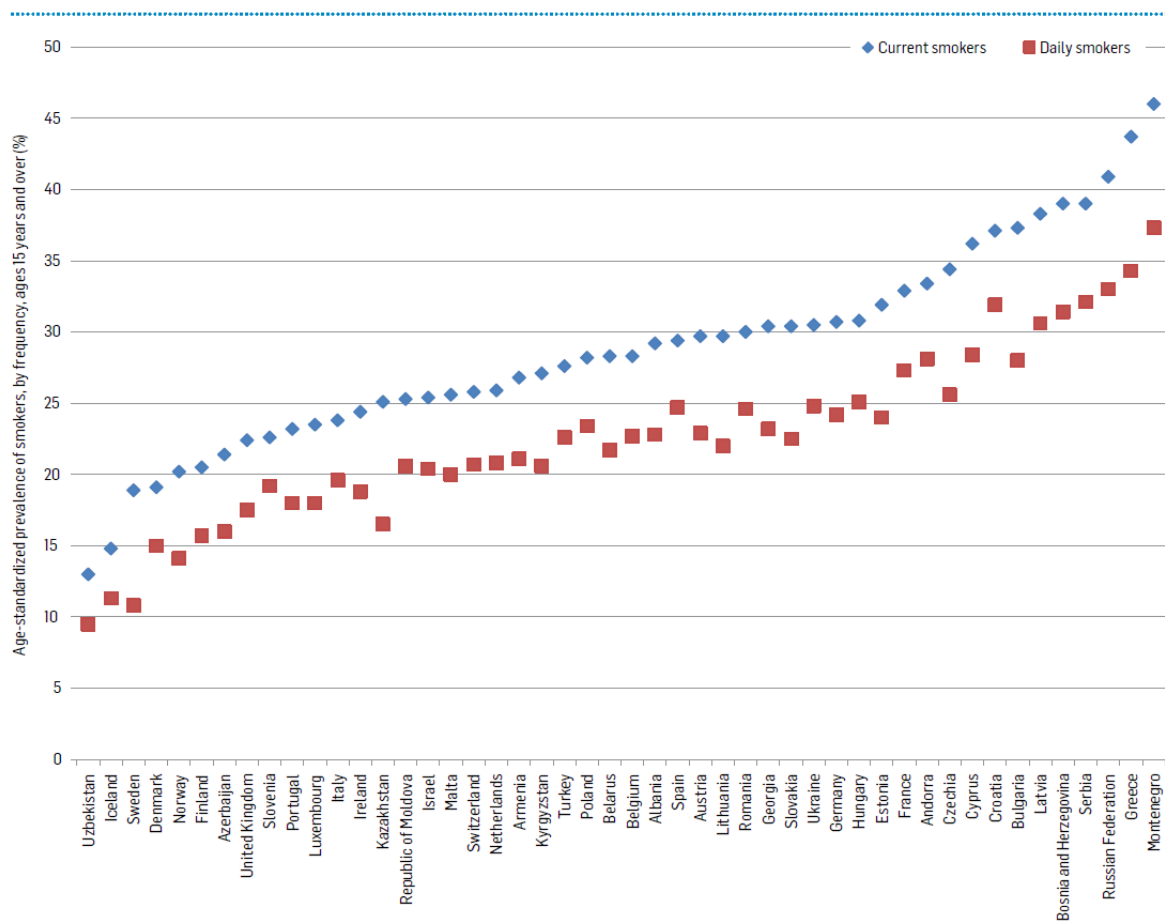
 World Health
Organization



Prevalencia denného fajčenia 10-35%



Fig. 3.1. Overall age-standardized estimated current and daily tobacco smoking prevalence in European countries, ages 15 years and over, 2016

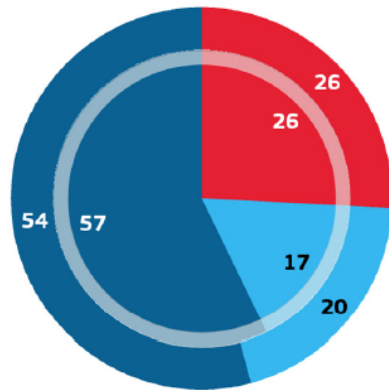


Special Eurobarometer 458/2017

Attitudes of Europeans towards tobacco and electronic cigarettes

1. TOBACCO CONSUMPTION

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.
(%)



EU28 Outer pie SK Inner pie

- You currently smoke
- You used to smoke but you have stopped
- You have never smoked

EU28		SK	
EB87.1	EB87.1-EB82.4	EB87.1	EB87.1-EB82.4
26	=	26	+ 5
20	=	17	+ 1
54	=	57	- 6

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.
(%)

	EU28	SK
You currently smoke	26	26
Gender		
Male	30	34
Female	22	19
Age		
15-24	29	35
25-39	32	32
40-54	31	26
55+	18	18
Difficulties paying bills		
Most of the time	43	42
From time to time	33	35
Almost never/ Never	22	23

Socio-demographic breakdown

Fajčenie je hlavný rizikový faktor

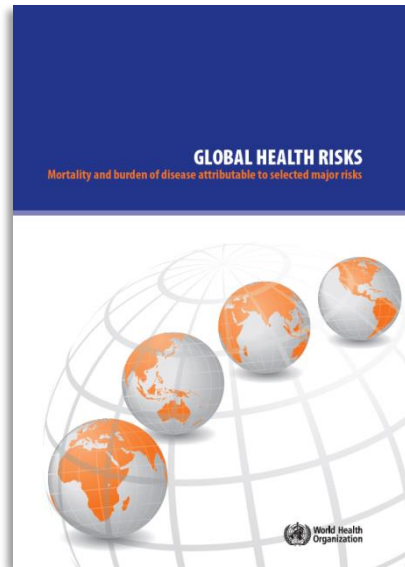
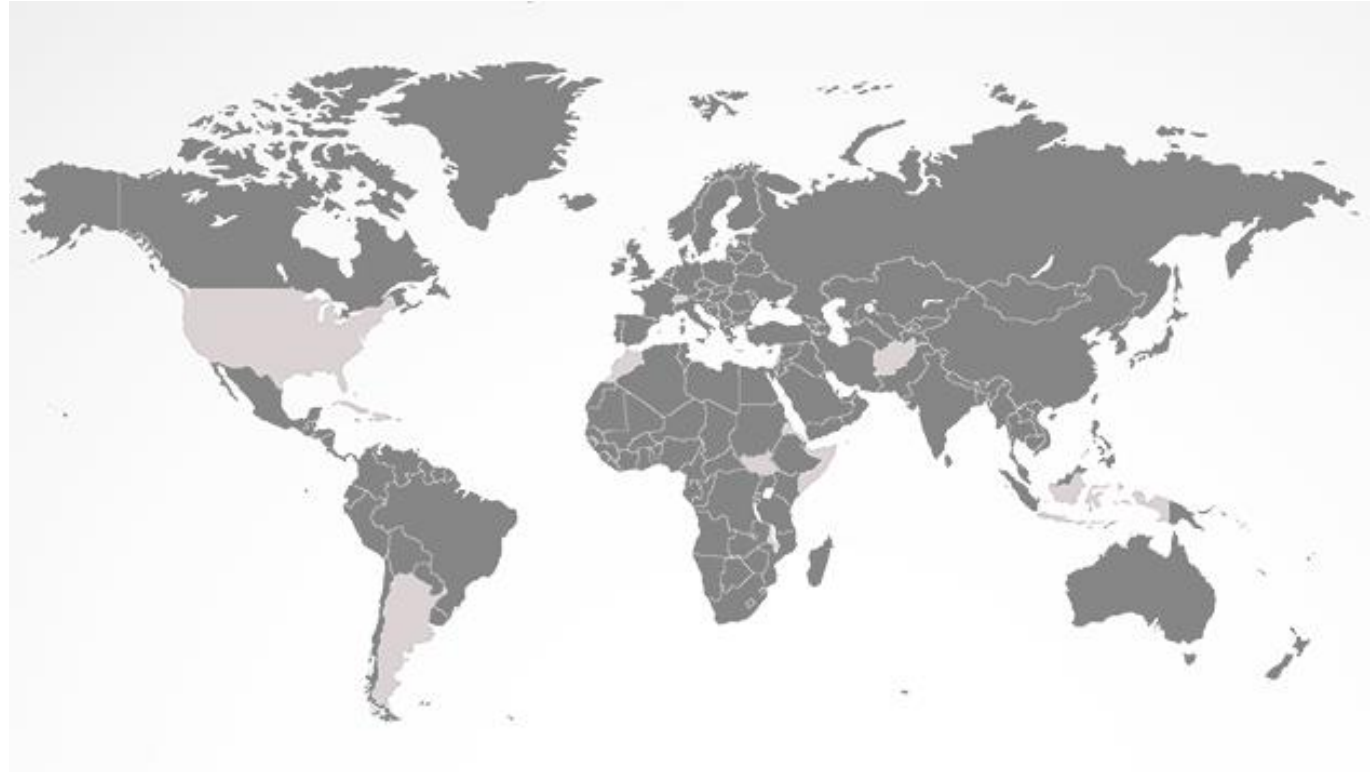
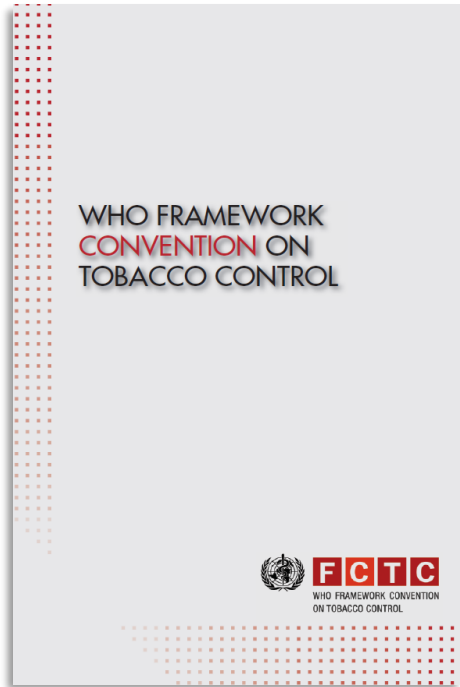


Table 2: Ranking of selected risk factors: 10 leading risk factor causes of DALYs by income group, 2004

Risk factor	Deaths (millions)	Percentage of total	Risk factor	DALYs (millions)	Percentage of total
<i>High-income countries^a</i>			<i>High-income countries^a</i>		
1 Tobacco use	1.5	17.9	1 Tobacco use	13	10.7
2 High blood pressure	1.4	16.8	2 Alcohol use	8	6.7
3 Overweight and obesity	0.7	8.4	3 Overweight and obesity	8	6.5
4 Physical inactivity	0.6	7.7	4 High blood pressure	7	6.1
5 High blood glucose	0.6	7.0	5 High blood glucose	6	4.9
6 High cholesterol	0.5	5.8	6 Physical inactivity	5	4.1
7 Low fruit and vegetable intake	0.2	2.5	7 High cholesterol	4	3.4
8 Urban outdoor air pollution	0.2	2.5	8 Illicit drugs	3	2.1
9 Alcohol use	0.1	1.6	9 Occupational risks	2	1.5
10 Occupational risks	0.1	1.1	10 Low fruit and vegetable intake	2	1.3

WHO (2003): Framework convention on tobacco control (FCTC)



Currently there are 181 Parties covering more than 90% of the world population.

WHO (2003): Art. 14

Framework convention on tobacco control (FCTC)

WHO Framework Convention on Tobacco Control

Article 14

Demand reduction measures concerning tobacco dependence and cessation

1. Each Party shall develop and disseminate appropriate, comprehensive and integrated guidelines based on scientific evidence and best practices, taking into account national circumstances and priorities, and shall take effective measures to promote cessation of tobacco use and adequate treatment for tobacco dependence.
2. Towards this end, each Party shall endeavour to:
 - (a) design and implement effective programmes aimed at promoting the cessation of tobacco use, in such locations as educational institutions, health care facilities, workplaces and sporting environments;
 - (b) include diagnosis and treatment of tobacco dependence and counselling services on cessation of tobacco use in national health and education programmes, plans and strategies, with the participation of health workers, community workers and social workers as appropriate;
 - (c) establish in health care facilities and rehabilitation centres programmes for diagnosing, counselling, preventing and treating tobacco dependence; and
 - (d) collaborate with other Parties to facilitate accessibility and affordability for treatment of tobacco dependence including pharmaceutical products pursuant to Article 22. Such products and their constituents may include medicines, products used to administer medicines and diagnostics when appropriate.

PART IV: MEASURES RELATING TO THE REDUCTION OF THE SUPPLY OF TOBACCO

Article 15

Illicit trade in tobacco products

1. The Parties recognize that the elimination of all forms of illicit trade in tobacco products, including smuggling, illicit manufacturing and counterfeiting, and the development and implementation of related national law, in addition to subregional, regional and global agreements, are essential components of tobacco control.
2. Each Party shall adopt and implement effective legislative, executive, administrative or other measures to ensure that all unit packets and packages of tobacco products and any outside packaging of such products are marked to assist Parties in determining the origin of



FCTC

WHO FRAMEWORK CONVENTION
ON TOBACCO CONTROL

Guidelines for implementation of Article 14

Demand reduction measures concerning tobacco dependence and cessation

Adopted by the Conference of the Parties at its fourth session (decision FCTC/COP4(8))

Online version available at http://www.who.int/fctc/treaty_instruments/adopted/article_14/en/

Zákon č. 377/2004 Z. z. o ochrane nefajčiarov a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Zákon č. 142/2013 Z. z. zo 16. mája 2013:

§7

(1) Zakazuje sa fajčiť:

- a) na verejných letiskách, v dráhových vozidlách verejnej osobnej dopravy, vo vozidlách osobnej dopravy, v priestoroch staníc a zastávok, v čakárňach, v prístreškoch a na zastávkach, na krytých nástupištiach a v uzavretých verejných priestoroch súvisiacich s touto dopravou určených pre cestujúcich, na otvorených nástupištiach do vzdialenosti štyri metre od vymedzenej plochy nástupíšť,
- b) **v zdravotníckych zariadeniach** okrem fajčiarní, ktoré sú vyhradené na psychiatrických oddeleniach...



Úrad verejného zdravotníctva SR (2018)



VÝROČNÁ SPRÁVA

O ČINNOSTI ÚRADOV VEREJNÉHO ZDRAVOTNÍCTVA V SR
PODĽA JEDNOTLIVÝCH ODBOROV VEREJNÉHO ZDRAVOTNÍCTVA

ZA ROK 2018

APRÍL 2019

© VÝROČNÁ SPRÁVA ÚRADU VEREJNÉHO ZDRAVOTNÍCTVA SLOVENSKEJ REPUBLIKY
Všetky práva vyhradené. Bratislava 2019

Kraj	Počet kontrol podľa zákona č. 377/2004	Z toho v ZZ	Zistený počet porušení v ZZ
BA	269	179	ojedinelé
BB	1280	31	žiadne
KE	789		
NA	1966		
PO	2010		
TN	214		
TT	483		
ZA	2144		

Linka pomoci na odvykanie od fajčenia (od mája 2016)

www.uvzsr.sk/index.php?option=com_content&view=article&id=3819:uvz-sr-linka-pomaha-fajiarom-u-tri-roky&catid=56:tlaove

KONTAKT PRE VEREJNOSŤ KONTAKT PRE MÉDIÁ ELEKTRONICKÁ PODATEĽŇA ZMLUVY, OBJEDNÁVKY, FAKTÚRY ENGLISH DATASETY

ÚRAD VEREJNÉHO ZDRAVOTNÍCTVA SLOVENSKEJ REPUBLIKY

ÚVZ SR: Linka pomáha fajčiarom už tri roky

Tlačové správy
Utorok, 28. Máj 2019 14:11

Na Slovensku funguje tretí rok, od mája 2016, Linka pomoci na odvykanie od fajčenia - 0908 222 722. Od začiatku jej pôsobenia poskytli odborní pracovníci rady a pomoc takmer 2200 volajúcim.

V rámci rozhovoru ponúknem klientom okrem prvotných informácií a akútnej pomoci aj možnosť navštíviť poradne na odvykanie od fajčenia, ktoré sú zriadené pri regionálnych úradoch verejného zdravotníctva. Prevádzku zabezpečujú štandardne v dvojtýždenných intervaloch podľa vopred naplánovaného harmonogramu, pričom prevádzka telefonической linky je v pracovných dňoch v čase od 8.00 hod. do 15.00 hod.



Linku pomoci počas jej existencie kontaktovali viac muži (70 %) ako ženy, priemerný vek volajúcich bol 34 rokov, volal už aj dvanásťročný chlapec. Každý záujemca dostane bezplatné odborné poradenstvo týkajúce sa odvykania od fajčenia metódou náhleho alebo postupného odvykania.

Špecializované poradne na odvykanie od fajčenia pri RÚVZ v Slovenskej republike:

Banskobystrický kraj: BB, LC, VK, ZV
Žilinský kraj: LM, MT, ZA
Trenčiansky kraj: TN, PB, PD
Trnavský kraj: TT, GA, SE
Nitriansky kraj: KN, LV, NR
Prešovský kraj: SL, PP, PO, VT
Košický kraj: TV, RV, SNV, KE

0908 222 722

Hlavné Menu

- Úvodná stránka
- Dokumenty
- O nás
- Ochrana osobných údajov
- RÚVZ v SR
- NRC v SR
- VÝŽIVOVÉ DOPLNKY
- KATEGÓRIA PRÁCE 2
- ÚRADNÁ TABUĽA
- Register zaevidovaných VD
- Poskytovanie potravín po DMT
- Správy z úradných kontrol a ŠZD
- Legislatíva
- Právoplatné rozhodnutia
- Očkovanie
- Osýpky
- Poradne zdravia

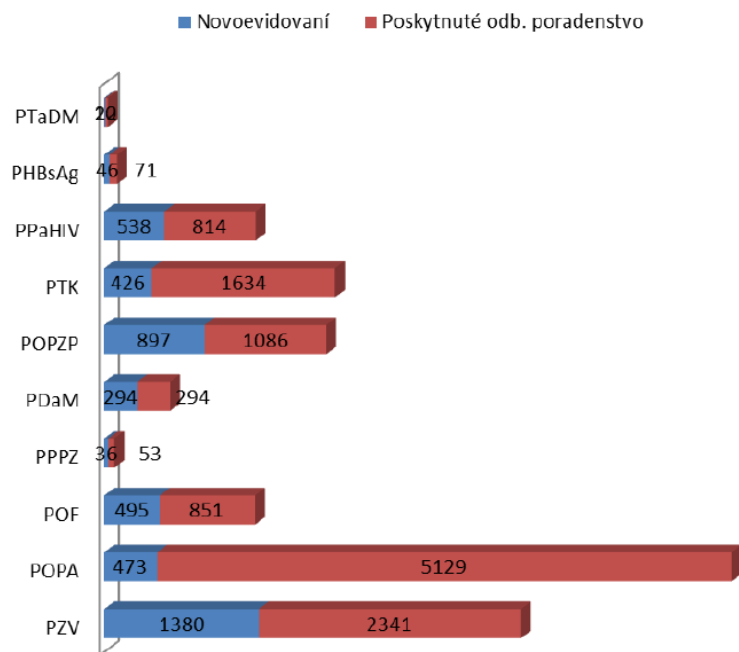
Poradne pre odvykanie od fajčenia (POF)

Pracovná skupina na prevenciu fajčenia:

RÚVZ Trenčín, RÚVZ Prievidza, RÚVZ Trnava, RÚVZ Banská Bystrica, RÚVZ Nitra, RÚVZ Svidník, RÚVZ Košice, RÚVZ Stará Ľubovňa

1. **PZV**- Poradňa zdravej výživy
2. **POPA**- Poradňa optimalizácie pohybovej aktivity
3. **POF** - Poradňa odvykania od fajčenia
4. **PPPZ**- Poradňa podpory psychického zdravia
5. **PDaM**- Poradňa pre deti a mládež
6. **POPZP**- Poradňa ochrany a podpory zdravia pri práci
7. **PTK** – Poradňa nefarmakologického ovplyvňovania TK
8. **PPaHIV**- Poradňa protidrogová a HIV/Aids
9. **PHBsAg** – Poradňa pre HBsAg pozitívne rodiny
10. **PTaDM**- Poradňa pre tehotné a dojčiacie matky

Počet novoevidovaných a celkový počet klientov v špecializovaných poradniach zdravia RÚVZ v SR v roku 2018 v abs. číslach



Graf č. 8

3. Poradňa odvykania od fajčenia

Počet klientov: 795

Odborné poradenstvo	1207
Založenie karty klienta	589
Meranie spirometrom	382
Meranie smokerlyzérrom	476
Meranie krvného tlaku, pulzu	382
Vyplnenie dotazníka (Fagerstromov a iné)	473
Odporúčanie do siete zdrav. zariadení	29
Telefonické poradenstvo	694
Iné	26

*Prieskum fajčenia v nemocnici (Priefan)
PREstávam FAjčiť (PREFA)*



Metódy 1

Priefan (4-5/2019)

Prieskum fajčenia v nemocnici (Priefan) 2019 Záznamový hárok

Oddelenie: NEU – INT – GER – FBRL – LDCH – CHIR – TRA – GYN – P6R – DET

Pohlavie: muž žena Vek: Dg. (kód hlavnej diagnózy):

0) Pýtal sa Vás pri prijatí alebo nekdôr niekto z lekárov alebo zdravotníkov či fajčíte? áno nie

1) Fajčíte, alebo ste už niekedy fajčili? áno nie

Otázky k tab. 1 – pre všetkých, ktorí na otázku č. 1 odpovedali kladne

- 2) Ktoré z uvedených výrobkov ste už fajčili?
3) a kedy naposledy?
4) K výrobkom, ktoré ste fajčili v poslednom roku, určite, ako často (denne, nie denne) – zaujíma nás hlavne obdobie pred hospitalizáciou

Otázky pre aktuálnych fajčiarov (do 30 dní)

- Ak nefajčíte denne (otázka 4):
5) Skúsíte odhadnúť, koľko dní v priebehu mesiaca si vôbec zapálite (NDA).
Ak fajčíte denne (alebo takmer denne) (otázka 4):
6) Koľko kusov cigariet / náplní denne vyfajčíte (CPD)?
7) Ako veľa (koľko minút) po zobudení si zapálite prvú cigaretu (TTF)?
8a) Kedy ste vyškútili prvú krát cigaretu (r)?
8b) od akého veku fajčíte denne/takmer denne (r) a
8c) koľko rokov fajčíte (alebo ste fajčili) denne (ev. väčšiu časť dňa v týždni)? (vyráťajte zmenu rokov fajčenia a PTI)
9) Akú značku cigariet (náplní) fajčíte obvyčajne? Určite následne obsah nikotínu (mg) v jednom kuse.
10) Koľko (€) Vás stojí fajčenie mesačne?
11) Ako veľmi závislý(á) sa cítite na cigaretách (alebo inom...)? (na škále 0 – vôbec až 10 – extrémne závislý) pozn.: hodnotí sám respondent ako veľmi ovplyvňuje droga jeho život, ako veľmi sa jej musí prispôbovať

Tab. 1 Druhy fajčenia, množstvo a frekvencia

2) Ktoré z uvedených výrobkov ste už fajčili?	3) Kedy naposledy? ≤24 h ≤ 30 dní 1-12 mes >12 mes	4) D? NDA	5) CPD	6) a 7) TTF	8) vek / dĺžka HSI r / r / r PYI	9) mg	10) €	11)
<input type="checkbox"/> klasické cigarety								0-10
<input type="checkbox"/> ľahké cigarety								
<input type="checkbox"/> cigary a mä								
<input type="checkbox"/> žužiaci, žužiaci, susu								
<input type="checkbox"/> marihuana, hash								
<input type="checkbox"/> fajku								
<input type="checkbox"/> vodná fajku (tabak)								
<input type="checkbox"/> bezdymové produkty (SQOS)								
<input type="checkbox"/> elektronické cigarety (aké?)								

PREFA (pilot) (8-9/2019)

PRESTÁVAM FAJČIť (PREFA) 2019 Záznamový hárok (verzia 2.1)

Pohlavie: muž žena Vek: Dg. (kód hlavnej diagnózy):

0) Fajčíte, alebo ste už niekedy fajčili? áno nie 1) Súhlasíte s rozhovorom o fajčení? áno nie

Otázky k tab. 1 – pre všetkých, ktorí na otázky č. 0) a 1) odpovedali kladne

- 2) Ktoré z uvedených výrobkov ste už fajčili?
3) a kedy naposledy?
4) K výrobkom, ktoré ste fajčili v poslednom roku, určite, ako často (denne, nie denne) – zaujíma nás hlavne obdobie pred hospitalizáciou

Otázky k tab. 1 – pre aktuálnych fajčiarov (do 30 dní) – pre každý druh výrobku osobitne

- Ak nefajčíte denne (otázka 4):
5) Skúsíte odhadnúť, koľko dní v priebehu mesiaca si vôbec zapálite (NDA).
Ak fajčíte denne (alebo takmer denne) (otázka 4):
6) Koľko kusov cigariet / náplní denne vyfajčíte (CPD)?
7) Ako veľa (koľko minút) po zobudení si zapálite prvú cigaretu (TTF)?
8a) Kedy ste vyškútili prvú krát cigaretu (r)?
8b) od akého veku fajčíte denne/takmer denne (r) a
8c) koľko rokov fajčíte (alebo ste fajčili) denne (ev. väčšiu časť dňa v týždni)? (vyráťajte zmenu rokov fajčenia a PTI)
Spoločné otázky pre denných aj nie denných fajčiarov:
9) Akú značku cigariet (náplní) fajčíte obvyčajne? Určite následne obsah nikotínu (mg) v jednom kuse.
10) Koľko (€) Vás stojí fajčenie mesačne?
11) Ako veľmi závislý(á) sa cítite na cigaretách (alebo inom...)? (na škále 0 – vôbec až 10 – extrémne závislý) pozn.: hodnotí sám respondent ako veľmi ovplyvňuje droga jeho život, ako veľmi sa jej musí prispôbovať

Tab. 1 Druhy fajčenia, množstvo a frekvencia

2) Ktoré z uvedených výrobkov ste už fajčili?	3) Kedy naposledy? ≤24 h ≤ 30 dní 1-12 mes >12 mes	4) D? NDA	5) CPD	6) a 7) TTF	8) vek / dĺžka HSI r / r / r PYI	9) mg	10) €	11)
<input type="checkbox"/> klasické cigarety								0-10
<input type="checkbox"/> ľahké cigarety								
<input type="checkbox"/> cigary a mä								
<input type="checkbox"/> žužiaci, žužiaci, susu								
<input type="checkbox"/> marihuana, hash								
<input type="checkbox"/> fajku								
<input type="checkbox"/> vodná fajku (tabak)								
<input type="checkbox"/> bezdymové produkty (SQOS)								
<input type="checkbox"/> elektronické cigarety (aké?)								

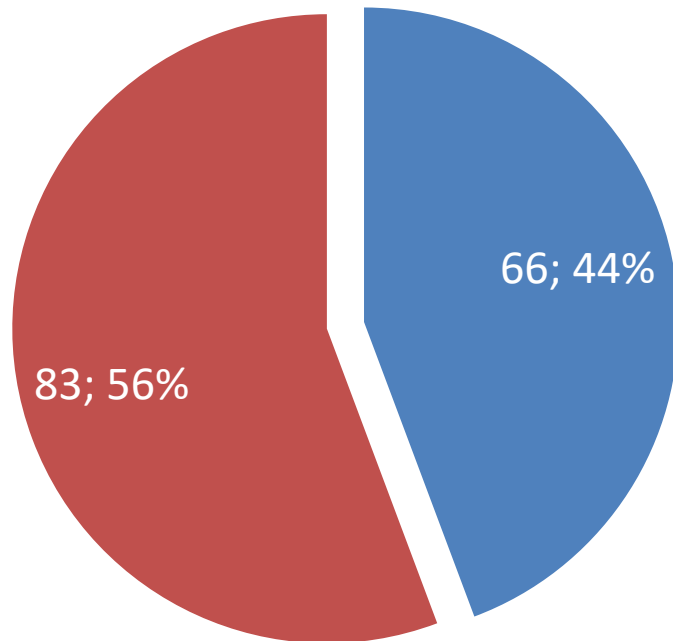
- akúšňový fajčiar (< 30 dní) denný fajčiar pravidelný fajčiar (aspoň 1xT) nepravid. f. (<1xT)
 čerstvý nefajčiar (< 30 dní) bývalý denný fajčiar bývalý príležitostný fajčiar celoživotný nefajčiar (<5)



Súbory

Priefan

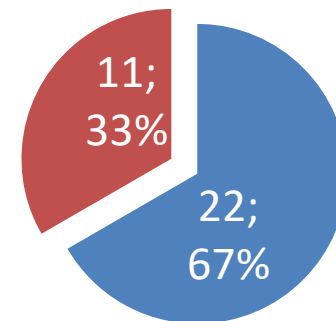
N=149



Vek = $60,2 \pm 19,7$

PREFA (pilot)

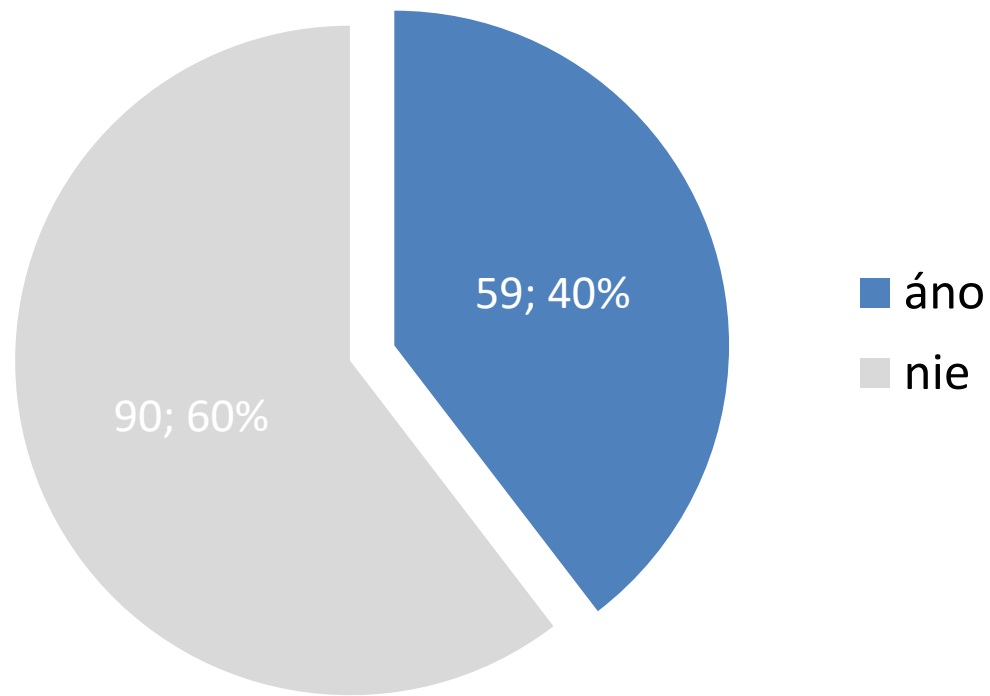
N=33



Vek = $47,2 \pm 17,9$

■ muži
■ ženy

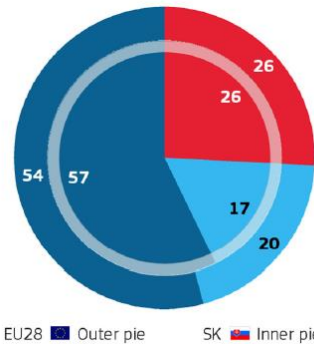
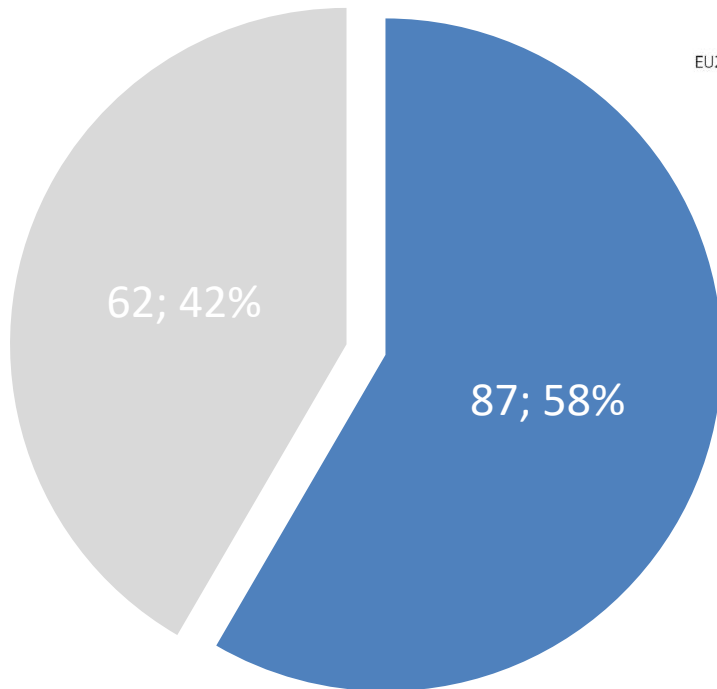
Pýtal sa Vás pri prijatí alebo neskôr niekto z lekárov alebo zdravotníkov či fajčíte?



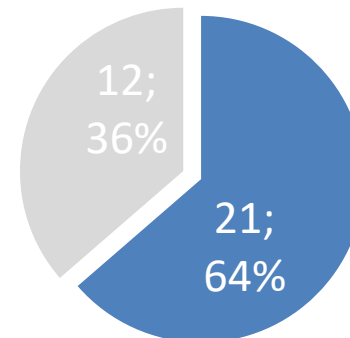
N=149

Fajčíte, alebo ste už niekedy fajčili?

**Priefan
(N=149)**

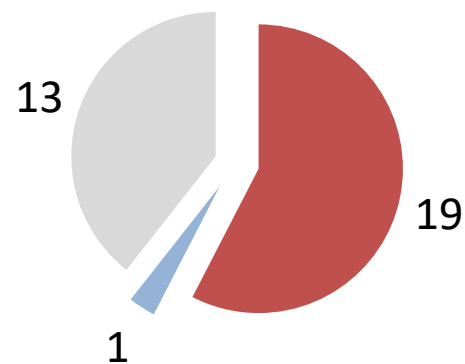
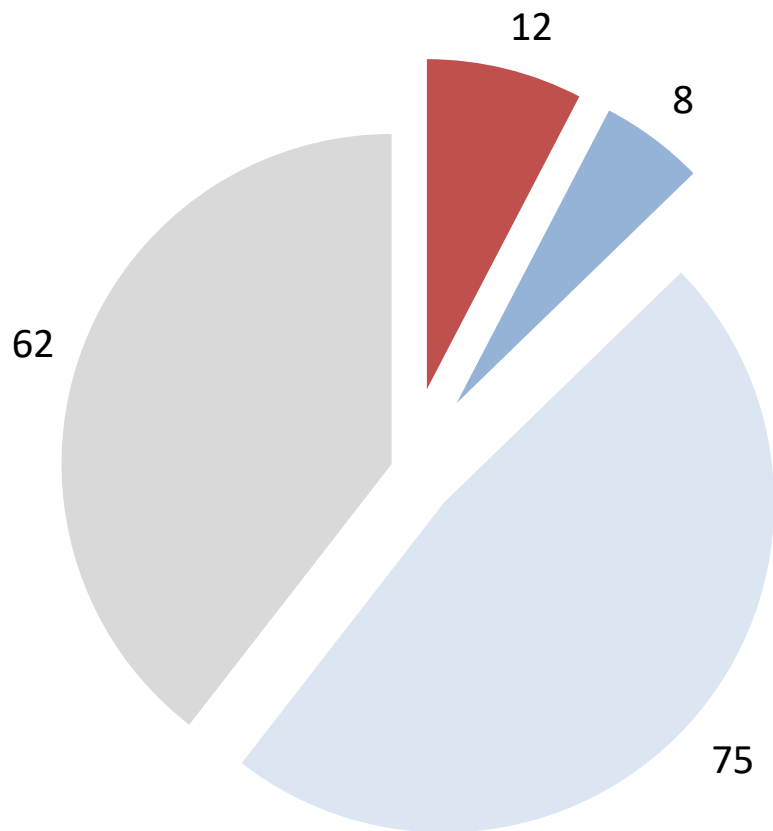


**PREFA – pilot
(N=33)**



■ áno
■ nie

Podiel aktuálnych fajčiarov



- Aktuálni fajčiari < 30 dní
- < 1 rok
- Bývalí fajčiari > 1 rok
- Celoživotní nefajčiari

Podiel fajčiarov v nemocnici

	Muži		Ženy		Spolu		% F
	Vyšetrení	Fajčiari	Vyšetrené	Fajčiarky	Vyšetrení	Fajčiari	
NEU	5	0	14	0	19	0	0%
INT	13	3	3	0	16	3	19%
GER	12	0	0	0	12	0	0%
FBLR	12	1	18	0	30	1	3%
LDCH	12	2	10	0	22	2	9%
CHIR	8	2	5	1	13	3	23%
TRA	3	1	2	0	5	1	20%
GYN+PÔR	0	0	21	0	21	0	0%
DET	1	0	10	2	11	2	18%
Spolu	70	9	89	3	149	12	8%

Cca 1000 prípadov fajčiarov ročne v NsP

Podiel fajčiarov v nemocnici

	Muži		Ženy		Spolu		% F
	Vyšetrení	Fajčiari	Vyšetrené	Fajčiarky	Vyšetrení	Fajčiari	
NEU	5	0	14	0	19	0	0%
INT	13	3	3	0	16	3	19%
GER	12	0	0	0	12	0	0%
FBLR	12	1	18	0	30	1	3%
LDCH	12	2	10	0	22	2	9%
CHIR	8	2	5	1	13	3	23%
TRA	3	1	2	0	5	1	20%
GYN+PÔR	0	0	21	0	21	0	0%
DET	1	0	10	2	11	2	18%
Spolu	70	9	89	3	149	12	8%
PSYCH	22	15	11	4	33	19	58%

Skúsenosť s rôznymi druhmi fajčenia

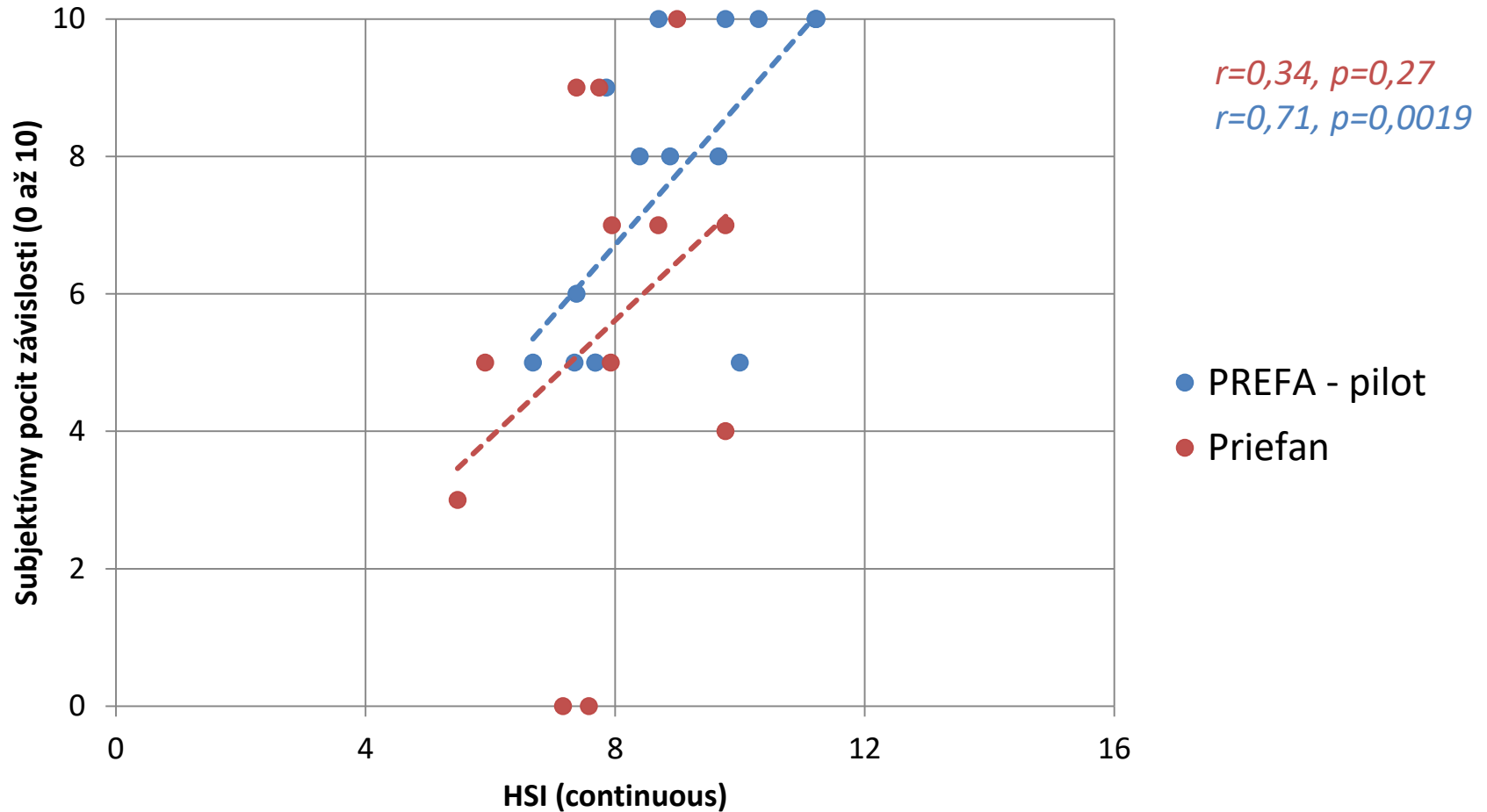
	Priefan		PREFA - pilot	
	Exfajčiari (n=75)	Aktuálni fajčiari (n=12)	Exfajčiari (n=1)	Aktuálni fajčiari (n=17/19)
Klasické cigarety	70	12	1	17
Šúľané cigarety	13	4	1	13
Cigary a iné	4	3	1	4
Šnupací, žuvací, snus				2
Marihuana, hašiš	1		1	8
Fajka	2	2	1	5
Vodná fajka (tabak)	2	1	1	7
Bezdimovné produkty (iQOS)	2	0		3
Elektronické cigarety		1		4

Parametre fajčenia

	Priefan	PREFA - pilot
	Aktuálni fajčiari (n=12)	Aktuálni fajčiari (n=17/19)
CPD (Cigarettes per day)	11,5 ± 7,1	19,9 ± 10,5
TTFC (Time to first cigarette), avg, od-do	68min (5-240)	41min (5-300)
HSI (Heavy smoking index) podiel ľahkých – stredných – ťažkých	1,9 ± 1,4 8 : 4 : 0	3,2 ± 1,7 6 : 6 : 4
Od koľkých rokov fajčíte denne?	17,9	18,5
Koľko rokov fajčíte denne?	33,0	23,6
PYI (Pack-year index)	20,0 ± 15,9	18,3 ± 13,0
Mesačné náklady na fajčenie (eur)	62,40€ (7-120)	81,56€ (20-200)
Subjektívny pocit závislosti (0-10)	5,5 ± 3,32	7,8 ± 2,1

HSI (heavy smoking index)

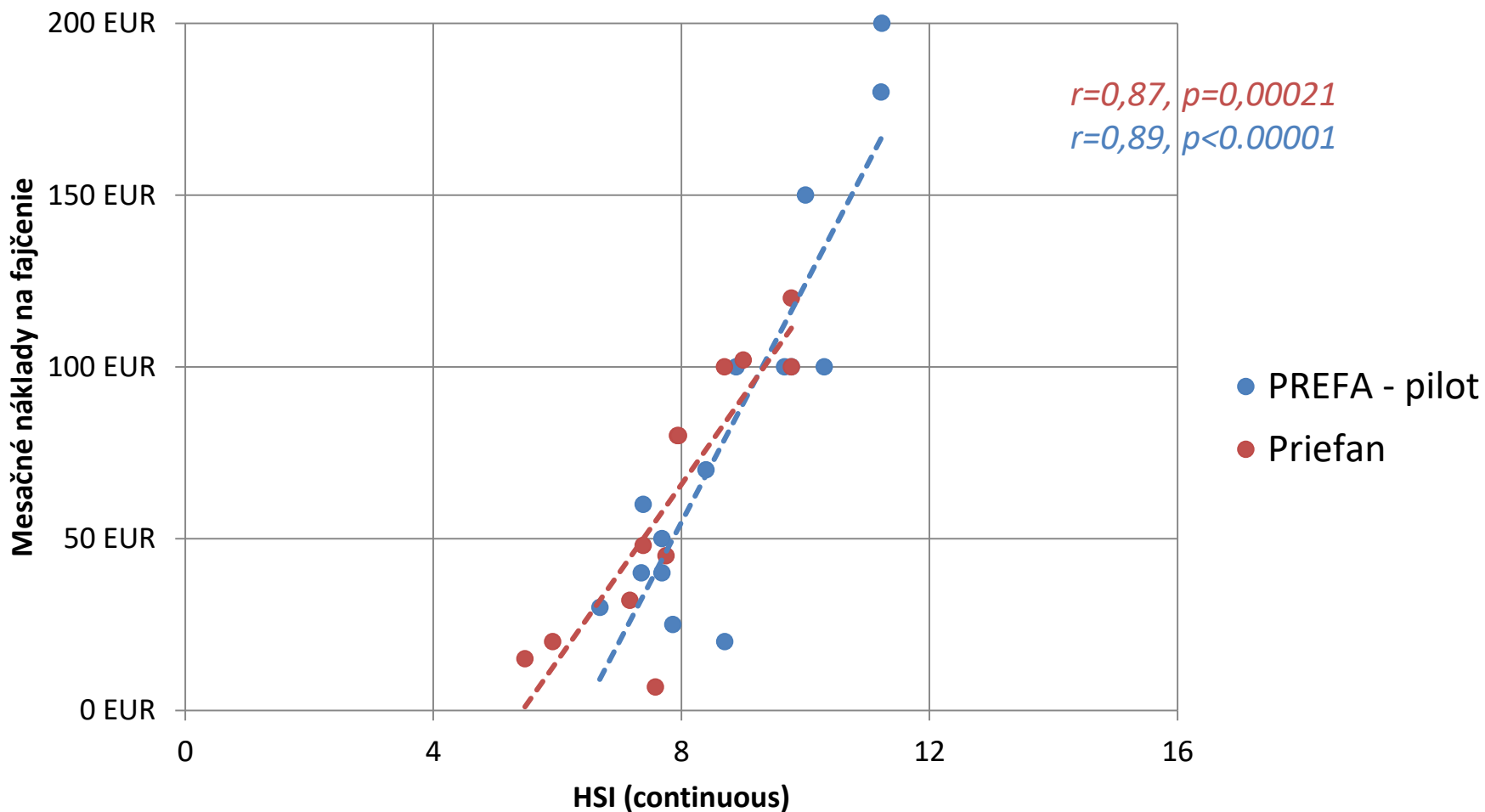
transformácia podľa Borlanda a kol. (2010)



$$HSI (continuous) = \sqrt{CPD} - \log TTF (min) + 6$$

HSI (heavy smoking index)

transformácia podľa Borlanda a kol. (2010)



$$HSI (continuous) = \sqrt{CPD} - \log TTF (min) + 6$$

Pacienti väčšinou problém nemajú: fajčia tajne, obmedzene i bežne

Tab. 2 – Otázky pre aktuálnych pravidelných fajčiarov (min 1xT posledný mesiac)

<i>Príznaky syndrómu odňatia a jeho zvládanie</i>	
12) Ako ťažké je pre Vás zvládnuť obdobie hospitalizácie bez cigariet (bez fajčenia)? (na škále 0 – vôbec, až 10 – extrémne ťažké)	8 z 12 = 0 Zvyšok = 6,25
13) Ako sa <u>vysporiadavate</u> s nemožnosťou fajčiť v nemocnici? (zakrúžkujte)	
a) <i>nijako, nemám s tým problém</i>	a) 4
b) <i>rozhodol som sa, že fajčiť nebudem, hoci to bude ťažké</i>	b) 2
c) <i>fajčím tajne (napr. na WC, vonku pred budovou), ale</i>	c) 4
d) <i>snažím sa obmedzovať (koľko cigariet denne je Vaše absolútne minimum?.....)</i>	d) 2
e) <i>zabezpečil som si elektronickú cigaretu</i>	e) 0
f) <i>zabezpečil som si nikotínové žuvačky, <u>náplaste</u>, inhalátor a pod.</i>	f) 0
g) <i>pýtal(a) som sa čím skôr prepustiť domov</i>	g) 1
h) <i>inak.....</i>	h) 2 (fajčím bežne)
14) Ak ste prestali fajčiť, alebo ste zásadne (o 50% a viac) obmedzili fajčenie, určite, koľko dní od vtedy ubehlo? (deň abstinencie, alebo deň moderácie)	3x0 Zvyšok od 3 do 28

Predchádzajúce pokusy s fajčením

	Priefan	PREFA - pilot
	N=12	N=17/19
16) Už ste sa v minulosti pokúsili prestať fajčiť?	Áno = 10	Áno = 11
17) Ako dávno?*	6 – 7 rokov	2 roky
18) Ako dlho Vám to vydržalo? *	10 – 11 mesiacov	2 týždne

*medián

Pacienti využívajú pri ukončovaní neefektívne metódy

19) Zakrúžkujte možnosť, ktorú ste už niekedy využili pri odvykaní:

a) volal som na linku na odvykanie od fajčenia (tzv. quitline, napr. 0908 222 722)

b) navštívil som protifajčiarsku poradňu (pri RÚVZ)

c) radil(a) som sa so známymi, blízkymi

d) poradil som sa so svojím lekárom

e) hľadal som na internete informácie o odvykaní (napr. som sledoval stránky s touto tématickou, prípadne som sa zapojil do diskusného fóra a pod.)

f) použil som internetovú aplikáciu (mobilnú alebo počítačovú) na odvykanie

g) v lekárni som si kúpil nikotínové náplaste, žuvačky, a pod.

h) nechal som si predpísať lieky (Champix)

i) prešiel som na elektronické cigarety, na iQOS a pod.

j) iné.....



Ponuka na ukončenie fajčenia absentuje

<i>Krátka intervencia</i>			
20) Ponúkol Vám niekto pomoc zvládnuť obdobie nefajčenia počas terajšieho pobytu v nemocnici? (<i>napr. navrhol Vám dať si nejakú náplast, užívať nikotínové žuvačky, alebo Vás nejakým spôsobom v nefajčení podporil</i>)	Áno	Nie	12x Nie
21) Boli ste počas terajšieho pobytu upozornený(á) lekárom či personálom, že fajčenie je nezdravé, a je potrebné/vhodné prestať?	Áno	Nie	8x Áno
22) A niekedy v minulosti iným lekárom (<i>napr. keď Vám zistili nejakú chorobu, alebo pri preventívnej prehliadke</i>)?	Áno	Nie	

Motivácia:

väčšina túži prestať, ale nie je pripravená

	Priefan N=12	PREFA - pilot N=17/19
<i>23) Ako silno túžite po tom, aby sa Vám podarilo niekedy prestať fajčiť?</i>	Áno = 11 Priemer = 6,6	Áno = 11 Priemer = 7,3
<i>25) Ste pripravený(á) prestať fajčiť okamžite (max. do 1 mes.)?</i>	Áno = 6 Nie = 6	Nie=10
<i>24) Ako veľmi ste pripravený prestať fajčiť okamžite? (0-10)</i>	-	Priemer(5)= 3,7
<i>27, 28) Ak by ste teraz alebo v budúcnosti dostali ponuku na asistované ukončenie fajčenia (...), využili by ste to?</i>	Áno = 3	Áno = 9

Bariéry: „Je to zbytočné...“

„Človek si musí pomôcť sám“

Bariéry

28) Ak si neviete predstaviť teraz prestať fajčiť (otázka 25), čo Vám v tom bráni?

(zakrúžkujte aj viac možností, ak Vám sedia):

5x

- a) nemyslím si, že mám s fajčením problém
- b) keď budem chcieť, sám prestanem
- c) nikto na mňa netlačí
- d) nevidím dost' silný dôvod
- e) necítim zatiaľ na sebe problémy s kondíciou či zdravím
- f) som silno závislý, neverím, že to dokážem
- g) je to ťažké, bojím sa nepríjemných stavov („abstáku“)
- h) je to zbytočné, už som to opakovane skúšal a nevydržal(a) som bez fajčenia sa neviem sústrediť
- i) chýbalo by mi, že pri cigarete si môžem dať pauzu/relaxovať
- k) všetci okolo mňa fajčia, nezvládol by som to
- l) všetci okolo mňa fajčia, cítil(a) by som sa mimo kolektív/partiu
- m) bojím sa pribrania na váhe
- n) bojím sa (niečoho iného)
- o) iné.....

2x

8x

29) Ak túžite prestať fajčiť (otázka 23), ale neviete si predstaviť, že by ste požiadali o pomoc odborníkov/liečbu odvykania (otázka 27), čo Vám v tom bráni? (aj viac možností, ak Vám sedia)

- p) človek si musí pomôcť sám
- q) mám dost' pevnú vôľu
- r) keby som mal žiadať o pomoc, cítil(a) by som sa trápne (hanbil(a) by som sa)
- s) prostriedky/lieky na podporu ukončenia fajčenia sú neúčinné
- t) prostriedky/lieky na podporu ukončenia fajčenia sú škodlivé
- u) prostriedky/lieky na podporu ukončenia fajčenia sú drahé
- v) iné.....

5x

Čo hovoria guideliney?

EMeA (2008): Guideline on the development of medicinal products for the treatment of smoking



London, 18 December 2008
Doc. Ref. CHMP/EWP/369963/05

COMMITTEE FOR MEDICINAL PRODUCTS FOR HUMAN USE
(CHMP)

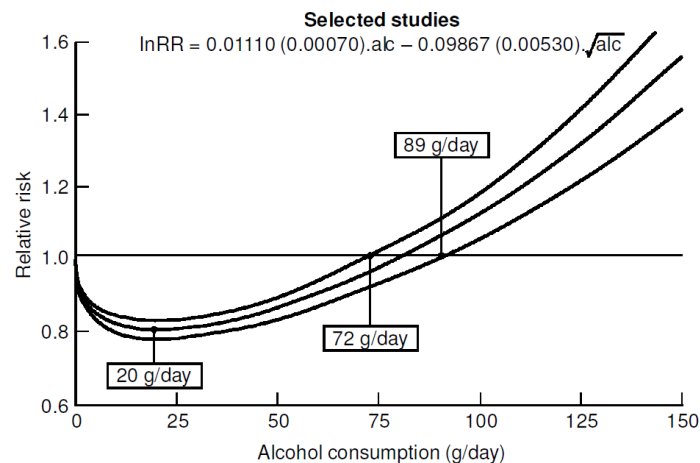
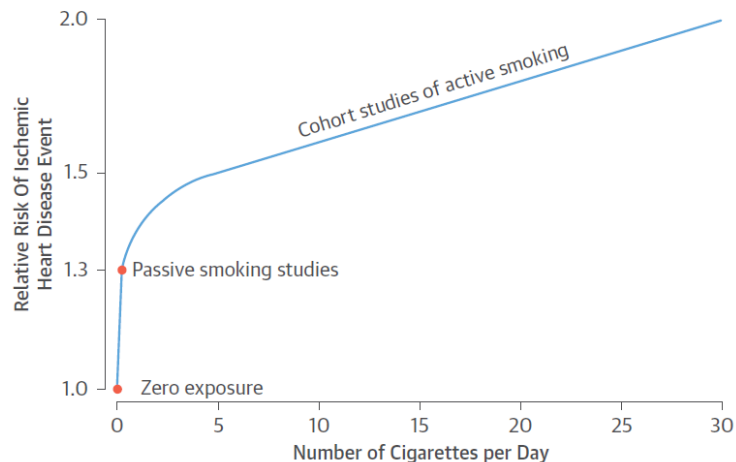
GUIDELINE ON THE DEVELOPMENT OF MEDICINAL PRODUCTS FOR THE
TREATMENT OF SMOKING

DRAFT AGREED BY THE EFFICACY WORKING PARTY	June 2007
ADOPTION BY CHMP FOR RELEASE FOR CONSULTATION	19 July 2007
END OF CONSULTATION (DEADLINE FOR COMMENTS)	31 January 2008
AGREED BY EWP	November 2008
ADOPTION BY CHMP	18 December 2008
DATE FOR COMING INTO EFFECT	1 July 2009

KEYWORDS	Tobacco, Smoking, Nicotine Dependence, Guidance
----------	---

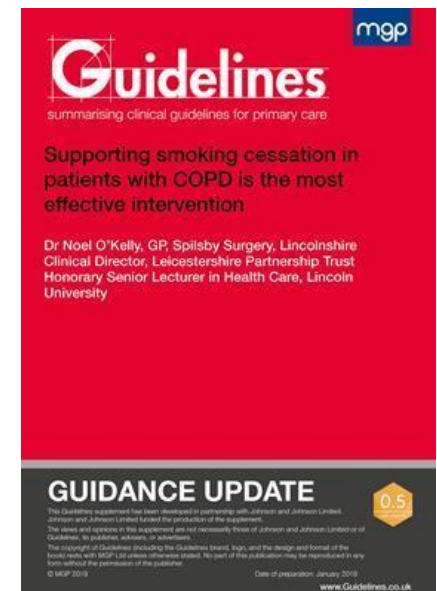
7 Westferry Circus, Canary Wharf, London, E14 4HB, UK
Tel. (44-20) 74 18 84 00 Fax (44-20)
E-mail: mail@emea.europa.eu http://www.emea.europa.eu

©EMEA 2009. Reproduction and/or distribution of this document is authorised for non-commercial purposes only provided the EMEA is acknowledged.



Vodidlá (guidelines) (príklad NICE: 38 rôznych predpisov / produktov)

NICE National Institute for
Health and Care Excellence



Your responsibility when using NICE advice

Vodidlá (guidelines)

Public health guidelines

<i>Číslo</i>	<i>Názov vodidiel (rok vydania)</i>
PH5	Smoking: workplace interventions (2007)
PH14	Smoking: preventing uptake in children and young people (2008)
PH23	Smoking prevention in schools (2010)
PH26	Smoking: stopping in pregnancy and after childbirth(2010)
PH39	Smokeless tobacco: South Asian Communities (2012)
PH45	Smoking: harm reduction (2013)
PH48	Smoking: acute, maternity and mental health services (2013)

Vodidlá (guidelines)

NICE guideline

<i>Číslo</i>	<i>Názov vodidiel</i>	<i>Nahrádza a up-dateuje</i>
NG92	Stop smoking interventions and services (2018)	PH1(2006) PH10(2008)
GID-NG10086	Tobacco: preventing uptake, promoting quitting and treating dependence (update) (in development)	2021?

Technology appraisal guidance

<i>Číslo</i>	<i>Názov vodidiel</i>
TA123	Varenicline for smoking cessation (2007)

Vodidlá (guidelines)

Quality standards

<i>Číslo</i>	<i>Názov vodidiel</i>
QS43	Smoking: supporting people to stop (2013)
QS82	Smoking: reducing and preventing tobacco use (2015)
QS92	Smoking: harm reduction (2015)

[QS43] Smoking: supporting people to stop

List of quality statements

[Statement 1](#) People are asked if they smoke by their healthcare practitioner, and those who smoke are offered advice on how to stop.

[Statement 2](#) People who smoke are offered a referral to an evidence-based smoking cessation service.

[Statement 3](#) People who smoke are offered behavioural support with pharmacotherapy by an evidence-based smoking cessation service.

[Statement 4](#) People who seek support to stop smoking and who agree to take pharmacotherapy are offered a full course.

[Statement 5](#) People who smoke who have set a quit date with an evidence-based smoking cessation service are assessed for carbon monoxide levels 4 weeks after the quit date.

Kavcová et al. (2007):

Intervencia tabakovej závislosti v ordinácii všeobecného lekára



Elena Kavcová

Odporúčaný diagnostický a liečebný postup pre všeobecných praktických lekárov 2007

Autori:

E. Kavcová, P. Lipták, I. Ondrejka, T. Baška, E. Rozborilová, P. Krištúfek, R. Ochaba, M. Szárazová, R. Maďar

Kooperujúce pracoviská:

Jesseniova lekárska fakulta Univerzity Komenského a Martinská fakultná nemocnica, Martin; Slovenská zdravotnícka univerzita, Bratislava; Úrad verejného zdravotníctva SR, Bratislava; Špecializovaná nemocnica sv. Svorada Zobor, n. o.; OLÚ TaPCH Vyšné Hágy; Klinika pneumoftizeológie LF UK, Bratislava; II. Psychiatrická klinika LF UPJŠ, Košice; Poliklinické oddelenie TaPCH, Nitra a Martin; Regionálny úrad verejného zdravotníctva, Trenčín; Ústav hygieny LF UPJŠ Košice; RÚ VZ Martin; ambulancie praktických lekárov.

Recenzia:

Prof. MUDr. Š. Straka, DrSc., Doc. I. Dóci, PhD., MUDr. J. Čupka



ČR: Králiková et al. (2015)



Eva Králiková

Doporučení pro léčbu závislosti na tabáku

Eva Králiková, Richard Češka, Alexandra Pánková, Lenka Stěpánková,
Kamila Zvolská, Vladislava Felbrová, Stanislava Kulovaná, Miroslav Zvolský

Vnitř Lék 2015; 61(5, Suppl 1): 154-1515

Obsah

1. Úvod	155
2. Diagnostika	156
3. Léčba	157
3.1. Behaviorální a psychosociální intervence	158
3.2. Farmakologická léčba	159
3.2.1. Vareniklín	159
3.2.2. Náhradní terapie nikotinem (NTN)	159
3.2.3. Bupropion	1510
3.2.4. Kombinace farmakoterapie	1510
3.3. Krátká intervence	1510
3.4. Centra pro závislé na tabáku	1511
4. Harm reduction v užívání tabáku	1511
5. Doporučení pro specifické skupiny	1511
6. Závislost na tabáku v rámci zdravotnictví	1512
7. Společnost pro léčbu závislosti na tabáku	1513
8. Zkratky	1513
9. Literatura	1514

www.vnitmilekarstvi.cz | staženo: 8.5.2019

154 | doporučené postupy

Doporučení pro léčbu závislosti na tabáku

Eva Králiková^{1,2,3}, Richard Češka^{4,5}, Alexandra Pánková^{1,2,3}, Lenka Stěpánková^{1,3}, Kamila Zvolská^{1,3}, Vladislava Felbrová^{1,3}, Stanislava Kulovaná¹, Miroslav Zvolský⁶

¹ Centrum pro závislé na tabáku III. Interní kliniky – kliniky endokrinologie a metabolismu 1. LF UK a VFN Praha, přednostka prof. MUDr. Stěpán Svačina, DrSc., MBA

² Ústav hygieny a epidemiologie 1. LF UK a VFN Praha, přednostka doc. MUDr. Milan Tuček, CSc.

³ Společnost pro léčbu závislosti na tabáku Praha, předsedkyně doc. MUDr. Eva Králiková, CSc.

⁴ Centrum preventivní kardiologie III. Interní kliniky – kliniky endokrinologie a metabolismu 1. LF UK a VFN Praha, přednostka prof. MUDr. Stěpán Svačina, DrSc., MBA

⁵ Česká internistická společnost České lékařské společnosti J.E. Purkyně, předseda prof. MUDr. Richard Češka, CSc., FACP, FEFIM

⁶ Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR Praha, ředitel doc. RNDr. Ladislav Dušek, Ph.D.

Souhrn

Závislost na tabáku je příčinou každého šestého úmrtí v ČR a souvisí s nemocemi celého těla. Léčba závislosti na tabáku by měla být samostatnou součástí léčebné preventivní péče v rozsahu dle časových možností – od krátké intervence při každém klinickém kontaktu s pacientem až po intenzivní léčbu. Zahrnuje psychosociobehaviorální podporu a farmakoterapii. Měla by se týkat všech profesí v klinické medicíně – dle doporučení WHO především lékařů, sester, lékárníků a dentistů, a měla by být hrazena v rámci zdravotnických systémů. Z ekonomického hlediska je to jedna z nejvýhodnějších intervencí v medicíně. V naší populaci kouří asi 30 % jedinců ve věku nad 15 let (tedy asi 2 200 000 osob), diagnóza F17 se týká asi 1,75 milionu osob (zhruba 80 % kuřáků).

Klíčová slova: doporučený postup – farmaceuti – léčba – lékaři – závislost na tabáku – sestry – zdravotnické profese

Tobacco dependence treatment guidelines

Summary

Tobacco dependence causes every sixth death in the Czech Republic and is associated with diseases of the whole body. Treatment of tobacco dependence should be a standard part of clinical care to the extent of time available – from brief intervention at each clinical contact with patients up to intensive treatment. It includes psycho-socio-behavioural support and pharmacotherapy. It should apply to all professions in clinical medicine – as recommended by WHO mainly doctors, nurses, pharmacists and dentists, and should be covered within health care systems. Economically, it is one of the most cost-effective interventions in medicine. In our population over 15 years about 30 % smokes (about 2.2 million people), diagnosis F17 relates to approximately 1.75 million people (about 80 % of smokers).

Key words: doctors – health care professions – nurses – pharmacists – practice guideline – tobacco dependence – treatment

Vnitř Lék 2015; 61(5, Suppl 1): 154-1515

ABC of smoking cessation

A – **A**sk

B – **B**rief advice

C – **C**essation support

A: Ask



If they buy poison, they'll buy anything

A: Ask

- HSI (Heavy smoking index)

	<i>Odpoveď</i>	<i>Skóre</i>
Koľko cigariet denne v priemere vyfajčíte?	< 10	0
	11-20	1
	21-30	2
	> 30	3
Ako včas po prebudení si zapálite svoju prvú cigaretu?	< 5 min.	3
	< 30 min.	2
	< 1 hod.	1
	> 1 hod.	0

- PYI (Pack-year index)

PYI = počet balení denne (ks) x počet rokov denného fajčenia (r)

Meranie závislosti / intenzity fajčenia a odvykacích prejavov / baženia

<i>Autor (rok)</i>	<i>Názov</i>	<i>Počet položiek</i>	<i>Skóre</i>
<i>Fagerström (1978)</i>	FTQ (Fagerström Tolerance Questionnaire)	8	0-11
<i>Heatherton et al. (1989)</i>	HSI (Heavy smoking index)	2	0-6
<i>Heatherton et al. (1991)</i>	FTND (Fagerström Test for Nicotine Dependence)	6	0-10
<i>Fagerström (2012)</i>	FTCD (Fagerström Test for Cigarette Dependence)	5	5-25
<i>Etter et al. (2003)</i>	CDS (The Cigarette Dependence Scale)	12	12-60
<i>Di Franza et al. (2009)</i>	AUTOS (The Autonomy Over Smoking Scale)	12	0-36

<i>Autor (rok)</i>	<i>Názov</i>	<i>Počet položiek</i>	<i>Skóre</i>
<i>Welsch et al. (1999)</i>	Wisconsin Withdrawal Scale	28	
<i>Hughes (2017)</i>	The Minnesota Tobacco Withdrawal Scale – Revised	15	0-60
<i>Etter (2005)</i>	The Cigarette Withdrawal Scale-21	21	
<i>Cox, Tiffany & Christen (2001)</i>	QSU-Brief (The Brief Questionnaire of Smoking Urges)	10	10-70

Meranie

motívov/ pripravenosti k zmene / seba-účinnosti

<i>Autor (rok)</i>	<i>Názov</i>	<i>Počet položiek</i>	<i>Skóre</i>
<i>Ikard et al. (1969) Russell (1974)</i>	(Horn's) The smoker's self test	18	18 - 90
<i>Niaura (1989) Berlin et al. (2003)</i>	MRSS (The Modified Reasons for Smoking Scale)	21	21-105
<i>Piper et al. (2004)</i>	WISDM-68 (The Wisconsin Inventory of Smoking Dependence Motives)	68	68-476
<i>Smith, Piper et al. (2010)</i>	WISDM-37 (The Wisconsin Inventory of Smoking Dependence Motives)	37	37-259
<i>Crittenden et al. (1994)</i>	RMCS-11 (Readiness, Motivation and Confidence in ability to change smoking behavior Scale)	11	11-36
<i>DiClemente (1981)</i>	SEQ (Self-Efficacy Questionnaire)	12	12-84
<i>Spek et al. (2013)</i>	SASEQ (Smoking Abstinence Self-Efficacy Questionnaire)	6	0-24

B: Brief advice



Advice from the future (Star Trek DS9, Little Green Men)

Krátka intervencia: 5As (5P)

- **Ask** — Systematically identify all tobacco users at every visit
- **Advise** — Strongly urge all tobacco users to quit
- **Assess** — Determine willingness to make a quit attempt
- **Assist** — Aid the patient in quitting (provide counselling-style support and medication)
- **Arrange** — Ensure follow-up contact

C: Cessation support

Stručný prehľad liečby tabakovej závislosti

MUDr. Elena Kavcová, PhD.¹, doc. MUDr. Igor Ondrejka, PhD.²

¹ Klinika pneumológie a ftizeológie, JLF UK a UNM, Martin

² Psychiatrická klinika, JLF UK a UNM, Martin

Fajčenie ako psychosociálna a drogová závislosť patrí medzi hlavné rizikové faktory chronických civilizačných ochorení. V Slovenskej republike približne 70 % fajčiarov chce a pokúša sa zanechať fajčenie. Autori sa zaoberajú základnými princípmi liečby tabakovej závislosti. Liečba pozostáva z nefarmakologických a farmakologických metód. Medzi hlavné farmakologické postupy patria: náhradná liečba nikotínovými preparátmi a liečba novým liekom vareniklinom a starším bupropionom. Liečba tabakovej závislosti založená na vedeckých princípoch je efektívnou a taktiež cost-efektívnou metódou zníženia prevalence ochorení zapríčinených fajčením a predčasných úmrtí fajčiarov.

Keľové slová: tabaková závislosť, nefarmakologická a farmakologická liečba, nikotínová náhradná liečba, bupropion, vareniklin.

Brief overall summary of the tobacco dependence treatment

Smoking of cigarettes is the main risk factor of the chronic non-communicable diseases. In the Slovak republic about 70 % of smokers want and try to stop smoking. The authors deal with the basic principles of tobacco dependence treatment. Treatment consists of the non-pharmacological and pharmacological therapeutic methods. Among the main pharmacological methods belong nicotine replacement therapy (NRT) and therapy with new drug – varenicline and older – bupropion. Evidence base treatment of tobacco dependence is effective and also cost-effective method to decrease the prevalence of tobacco associated diseases and premature deaths of smokers.

Key words: tobacco dependence, non-pharmacological and pharmacological therapy, varenicline, nicotine replacement therapy (NRT), bupropion.

Psychiatr. prax. Supl. 2011; 12(Supl. 1): 17-22

The irony is that the tobacco industry uses images of health to sell death, while health organizations use images of death to sell health.

Yussuf Saloojee, World Lung Conference, Cape Town, South Africa, 2007

V súčasnej dobe vo vyspelom svete začína prevládať verejná mienka na podporu

www.solen.sk | 2011; 12 (S1) | *Psychiatria pre prax - Supplement 1*

Kavcová & Ondrejka (2011) KM liečby tabakovej závislosti

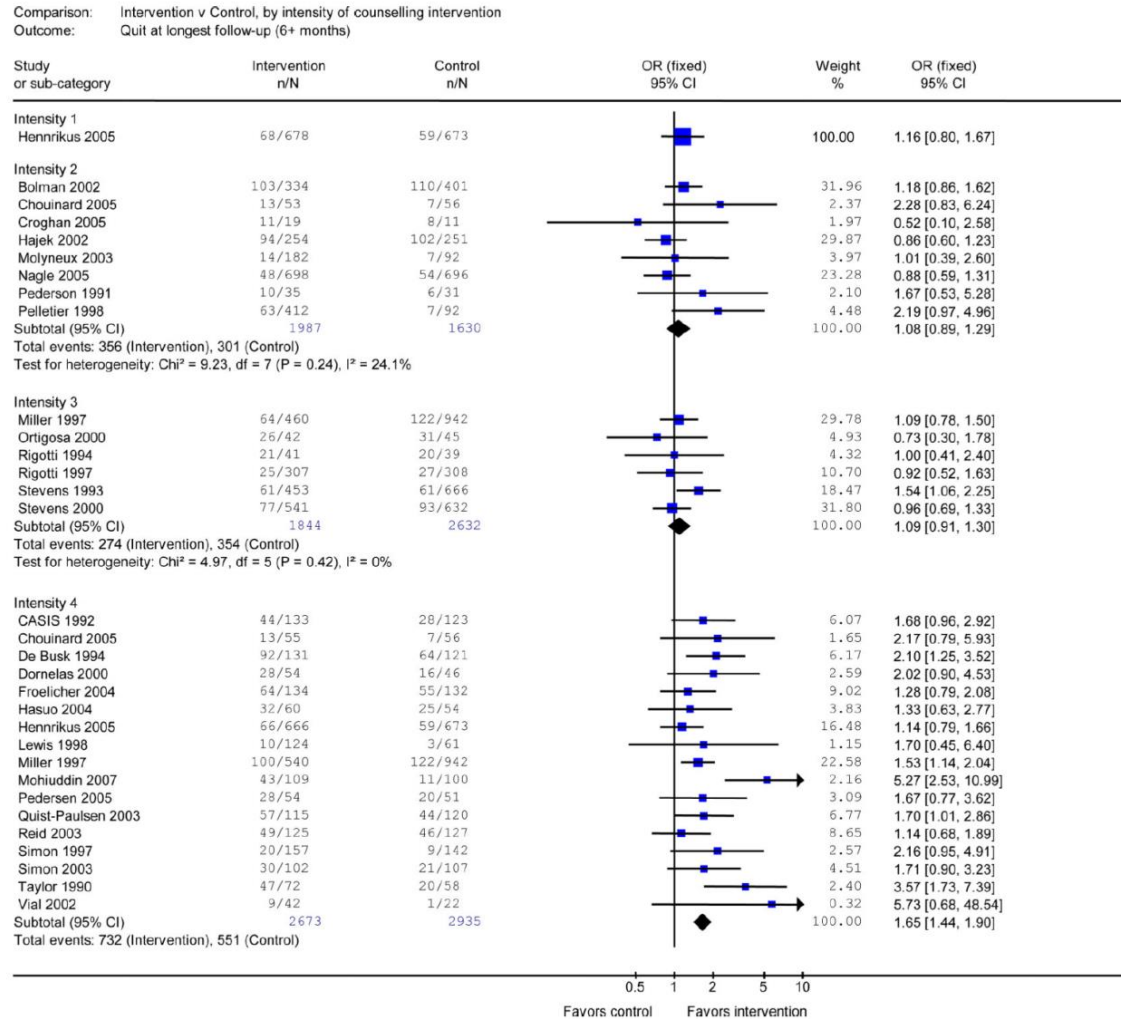
- I. Edukačný blok
- II. Liečebný blok
(farmakologická a nefarmakologická liečba)
- III. Udržiavací blok (prevencia relapsu a sledovanie)

Rigotti et al. (2008): Smoking cessation interventions for hospitalized smokers: a systematic review

Figure 1.
Efficacy of smoking cessation counselling, by intensity of counselling intervention. Outcome is number quit at longest follow-up (≥ 6 months) Intensity 1= contact in hospital of ≤ 15 minutes and no post-discharge support. Intensity 2= contact in hospital of >15 minutes and no post-discharge support; Intensity 3= any hospital contact plus post-discharge support lasting ≤ 1 month. Intensity 4=any hospital contact plus post-discharge support lasting >1 month. I^2 measures statistical heterogeneity among studies.⁸



Nancy A. Rigotti



Director, Tobacco Research and Treatment Unit,
Massachusetts General Hospital
Harvard Medical School

Rigotti et al. (2008): Smoking cessation interventions for hospitalized smokers: a systematic review

Comparison: Intervention v Control, trials of pharmacotherapy (pharmacotherapy systematically varied by group)
 Outcome: Quit at longest follow-up (6+ months)

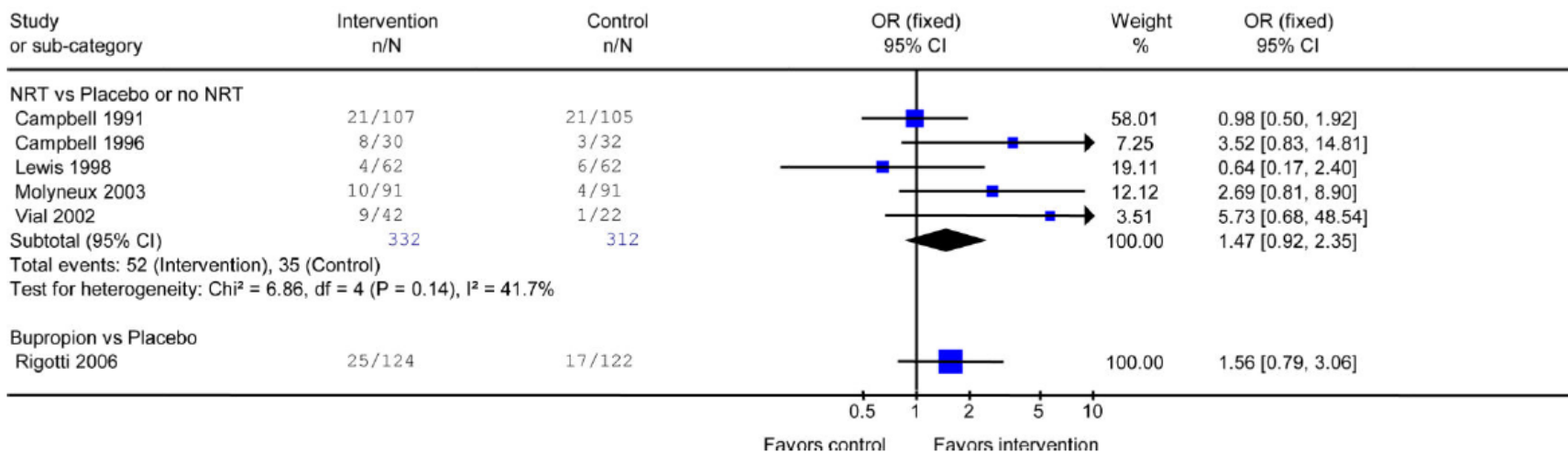


Figure 3.

Efficacy of adding smoking cessation pharmacotherapy to counselling.

Outcome: number quit at longest follow-up (≥ 6 months). NRT=nicotine replacement therapy. I^2 measures statistical heterogeneity among studies.⁸

Ukončovanie fajčenia



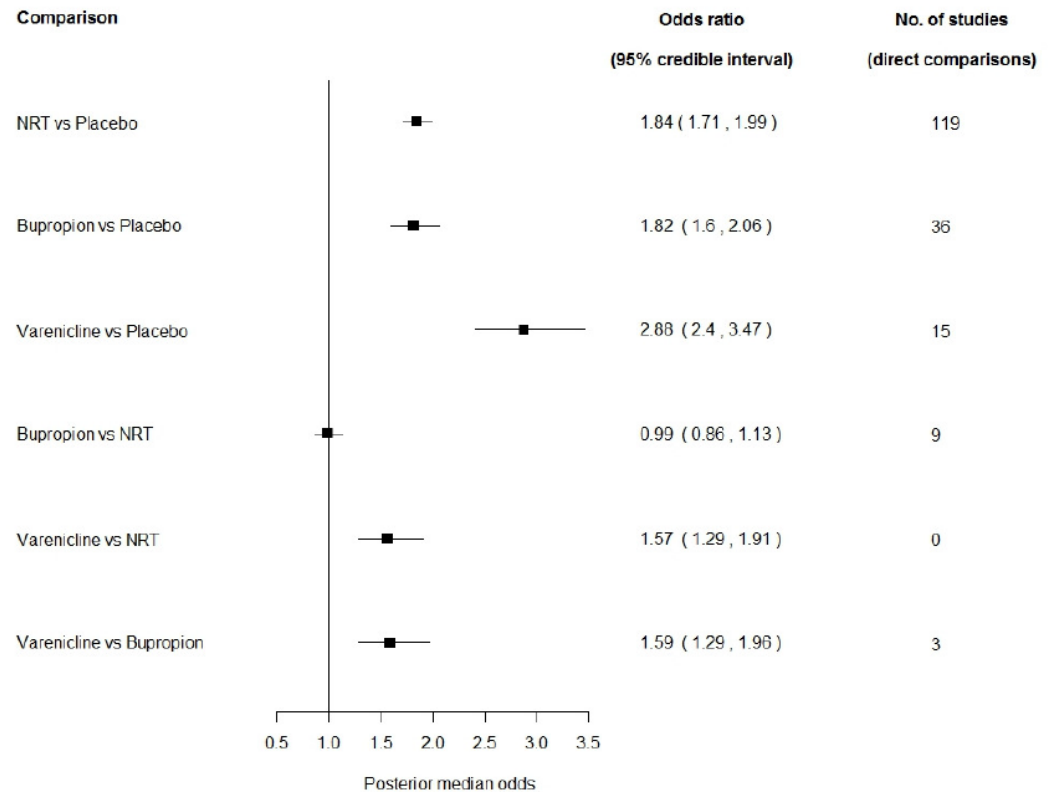
Cahill et al. (2013):

Pharmacological interventions for smoking cessation: an overview and network meta-analysis (Review)



Kate Cahill

Network meta-analysis of smoking cessation with each first-line pharmacotherapy vs placebo and vs each other



**Cochrane
Library**

Cochrane Database of Systematic Reviews

Citation:

Cahill K, Stevens S, Perera R, Lancaster T. Pharmacological interventions for smoking cessation: an overview and network meta-analysis. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2011, Issue 9. Art. No.: CD009329. DOI: 10.1002/14651858.CD009329.

Online at:

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD009329.pub2/abstract>

Mesačná liečba (monoterapia)

cca 90 eur

<i>Obchodný názov</i>	<i>gramáž</i>	<i>ks./bal.</i>	<i>ks./deň</i>	<i>Cena/bal. (€)</i>	<i>Cena /mesiac</i>	
Champix	1mg	28	2	45,61	97,74	
Wellbutrin SR	150mg	60	2	30,72	30,72	
Nicorette	žuvačky	2 / 4mg 105 30	8-12	29,22 10,38	83,49	
	náplaste	15 / 25mg	7	1/16h.	20,19	86,53
	sprej	1mg/d.	150 d.	1-2/h. (max. 64)	17,78 (28,45)	91,04

Ďakujeme za pozornosť



PodĎakovanie: MUDr. Paula Knapová, MUDr. Adela Filárská, MUDr. Tadeáš Mikloš,
Mgr. Zuzana Daňková, Mgr. Zuzana Lenártová, Bc. Michaela Spišáková