

ԾԽԱԽՈՏԱՅԻՆ ԿԱԽՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ԲՈՒԺՄԱՆ ԵՎՐՈՊԱԿԱՆ ՈՒՂԵՑՈՒՅՑ ԵՎ ՈՐԱԿԻ ՉԱՓՈՐՈՇԻՉՆԵՐ

Մաս 1-ին

Ծխախոտի օգտագործումը և ծխախոտային կախվածությունը
բժշկական պրակտիկայում

Դասախոսություն N2

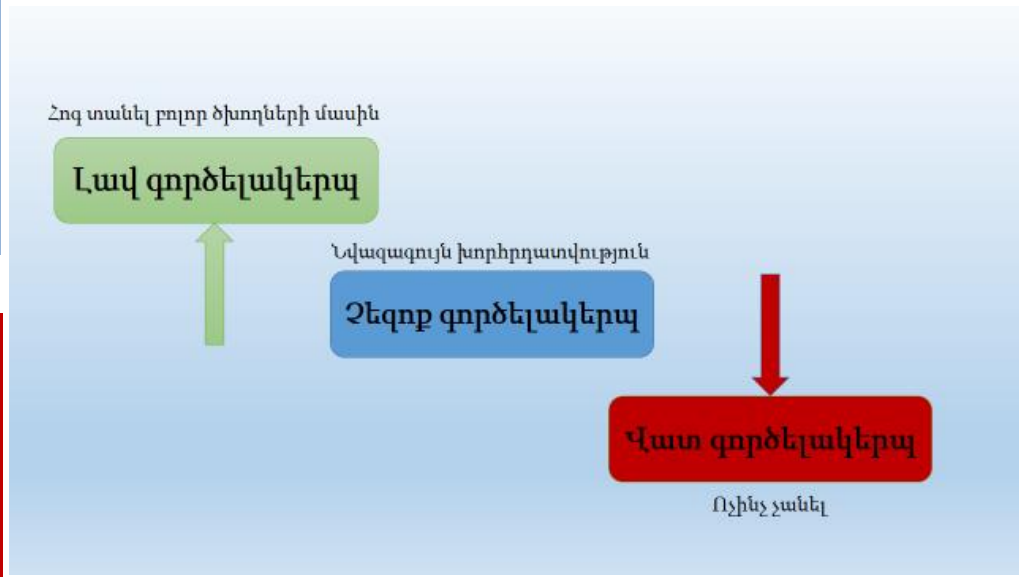
Ծխախոտի օգտագործման դադարեցմանն ուղղված
համառոտ խորհրդատվություն

ԾԽՈՂՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ ՆԱԽԱՏԵՍՎԱԾ ՄԻՋԱՍՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

Առողջապահության ոլորտի մասնագետների արձագանքը ծխախոտի օգտագործմանը պետք է միանշանակ լինի՝ անհապաղ բուժել ծխախոտ ծխախոտային կախվածությունը:

Նվազագույն միջամտությունը համառոտ խորհրդատվության տրամադրումն է, որը **չեզոք գործելակերպ է** (կանխարգելում է վատ/սխալ գործելակերպը):

Ծխախոտային կախվածությամբ հիվանդներին **չբուժելը կամ բուժում չկազմակերպելը վատ/սխալ գործելակերպ է**:



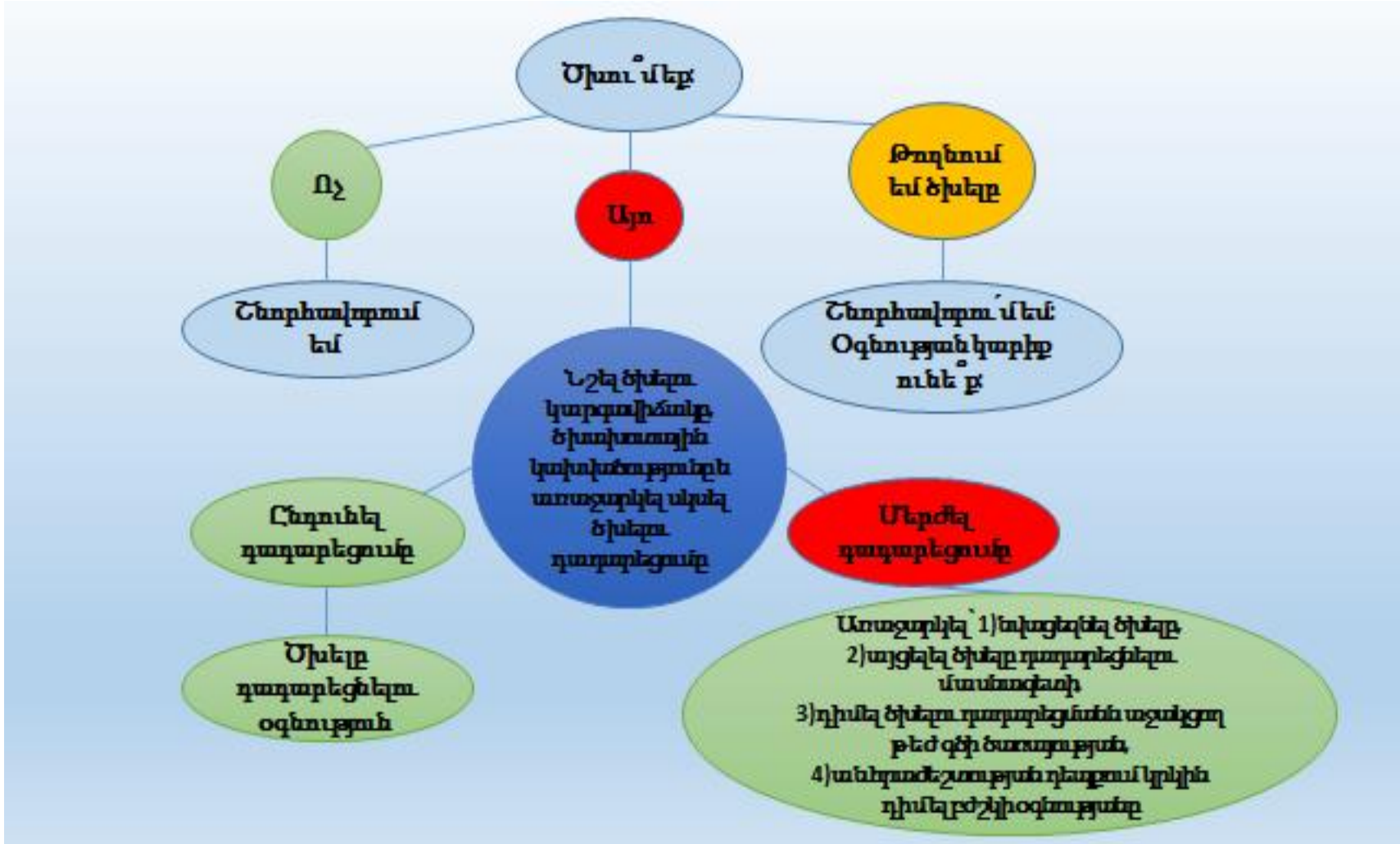
ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

- Առողջապահության ոլորտի բոլոր մասնագետները պետք է բոլոր հիվանդներին ծխելը թողնելու **առնվազն** համառոտ խորհրդատվության տրամադրեն:
- Բոլոր բժիշկները պետք է բոլոր ծխողներին խորհուրդ տան **դադարեցնել ծխելը**:
 - Գիտական փաստերը վկայում են, որ բժշկի կամ առողջապահական ոլորտի այլ մասնագետների կողմից ծխողին տրամադրված համառոտ խորհրդատվությունը (3-5 րոպե) զգալիորեն բարձրացնում է
 - ծխելը թողնելու փորձերի արդյունավետությունը
 - ծխելուց հրաժարվելու/զրկանքի ցուցանիշները (A մակարդակի ապացույց):
- Բոլոր ծխողներին ծխելը թողնելուն ուղղված **աջակցության առաջարկելը** ընդունելի գործելակերպ է (B մակարդակի ապացույց):

ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԱՆՁՆԱԿԱԶՄԻ ՀԱՄԱՐ ՄԻՋԱՄՏՈՒԹՅԱՆ ԾՐԱԳԻՐ

- Յուրաքանչյուր բժշկական այցի ժամանակ **գնահատել բոլոր հիվանդների ծխելու կարգավիճակը:**
- **Աջակցել** բոլոր այն ծխողներին, ովքեր ցանկանում են թողնել ծխելը:
- Մասնագիտական **խորհրդատվություն տրամադրել** ծխելը թողնել ցանկացողներին:
- Հնարավորության դեպքում ծխողներին **ուղղորդել** դեպի ծխելը դադարեցնելուն ուղղված մասնագիտացած ծառայություններին կամ ծխելը թողնելուն:
- Ծխախոտային կախվածությամբ հիվանդներին, ովքեր ցանկանում են թողնել ծխելը, **առաջարկել** օգտագործել նիկոտինի փոխարինող միջոցներ կամ նշանակել այլ դեղորայք և տրամադրել հատուկ տեղեկատվություն և խորհրդատվություն բուժման մասին:

ՆՎԱԶԱԳՈՒՅՆ ԽՈՐՀՐԴԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆ



Աղյուսակ 1: Նվազագույն խորհրդատվությունն առողջության առաջնային պահպանման օղակում

ԽՈՐՀՈՒՐԴՆԵՐ ԹԵՐԱՊԵՎՏՆԵՐԻՆ

- Բոլոր թերապևտները կամ ընտանեկան բժիշկները պետք է պարբերաբար՝
 - ծխող հիվանդներին **խորհուրդ տան թողնել ծխելը**
 - առաջարկեն ծխելը թողնելու աջակցություն
 - խորհուրդ տան օգտագործել ծխելը դադարեցնելու հասանելի դեղամիջոցներ
 - հիվանդների ծխելու վարքագծի մասին նշել բժշկական քարտերում
 - անհրաժեշտության դեպքում ուղեգրել հիվանդին մասնագիտացված բուժման կամ խորհրդատվության (A մակարդակի ապացույց)
- Բոլոր ընտանեկան բժիշկները և բուժքույրերը պետք է՝
 - անցած լինեն **ծխելը դադարեցնելուն ուղղված խորհրդատվություն տրամադրելու վերապատրաստում**
 - պատրաստ լինեն աջակցել հիվանդների ծխելը թողնելու փորձերին
 - խորհուրդ տան համապատասխան բուժում (A մակարդակի ապացույց)

ԽՈՐՀՈՒՐԴՆԵՐ ԹԵՐԱՊԵՎՏՆԵՐԻՆ (2)

- Ծխողները, ովքեր չեն կարողանում թողնել ծխելը միայն առաջնային գործողությամբ (սեփական կամքի ուժ, համառոտ բժշկական խորհրդատվություն, դեղաբուժություն), որպես **երկրորդ փուլ պետք է համապատասխան բուժում ստանան մասնագիտացած կենտրոններում:**
- Համառոտ խորհրդատվությունը, մոտիվացիայի բացակայության պարագայում, ծխողներին տալիս է **ծխելը թողնելու նախնական մոտիվացիա**, միևնույն ժամանակ բարձրացնում է ծխելը դադարեցնելու ցուցանիշները:
- Բազմաթիվ ծխողներ չեն կարողանում թողնել ծխելն առանց բժշկական օգնության: Մոլի ծխողների մեծ մասը, ովքեր ունեն ծխելու հետ կապված հիվանդությունների զարգացման բարձր ռիսկ, ամենից շատն ունեն որակյալ բուժման կարիք:

ԽՈՐՀՈՒՐԴՆԵՐ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑՈՒՄ ԲՈՒԺՈՒՄ ՍՏԱՑՈՂ ՀԻՎԱՆԴՆԵՐԻՆ

- Հիվանդանոցում բուժվող ծխող հիվանդներին հիվանդանոցի որակավորված բժշկական անձնակազմը պետք է
 - գնահատի հիվանդների ծխելու կարգավիճակը
 - ծխելը դադարեցնելու համառոտ խորհրդատվություն տրամադրի
 - ծխելու ցանկությունը և զրկանքը կառավարելու աջակցություն տրամադրի (A մակարդակի ապացույց)
- Հիվանդները պետք է տեղեկացված լինեն հիվանդանոցների «ծխից ազատ» կարգավիճակի մասին (C մակարդակի ապացույց):
- Ծխելուց հրաժարվելու/զրկանքի ցուցանիշների բարձրացման համար ամենաարդյունավետը բարձր ինտենսիվությամբ այն միջամտություններն են, որոնք շարունակաբար տրամադրում են դուրս գրվելուց հետո առնվազն 1 ամսվա ընթացքում (A մակարդակի ապացույց):

ԽՈՐՀՈՒՐԴՆԵՐ ՀՂԻ ԿԱՆԱՆՑ ՀԱՄԱՐ

- Հղի կանանց հետ առնչվող բոլոր բուժաշխատողները (գինեկոլոգներ, մանկաբարձներ, բուժքույրեր և թերապևտներ) պետք է
 - գնահատեն բոլոր հղիների ծխելու կարգավիճակը
 - տրամադրեն ծխելը դադարեցնելու խորհրդատվություն (A մակարդակի ապացույց):
- Հղիության ընթացքում հնարավորինս շուտ ծխելուց հրաժարվելը **կենսական նշանակություն ունի:**
- Ծխելուց հրաժարվելը/զրկանքը պահպանելը հատկապես կարևոր է առաջին եռամսյակից հետո, քանի որ ծխելու անբարենպաստ ազդեցությունը առավել շատ է հղիության երկրորդ և երրորդ եռամսյակներում (B մակարդակի ապացույց):

ԽՈՐՀՈՒՐԴՆԵՐ ՊԼԱՆԱՅԻՆ ՎԻՐԱՀԱՏՈՒԹՅԱՄԲ ՀԻՎԱՆԴՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ

- Բոլոր հիվանդներին խորհուրդ է տրվում **պլանային վիրահատություններից 6-ից 8 շաբաթ առաջ թողնել ծխելը**, որպեսզի նվազեցվի բարդությունների ռիսկը (A մակարդակի ապացույց):
- Ծխախոտի օգտագործումը կրկնապատկում է բարդությունների ռիսկը, ինչպիսիք են
 - վերքի ապաքինումը
 - ոսկրերի և սպիտակուցի ապաքինումը
 - վարակների հաղթահարումը
- Շտապ վիրահատությունից հետո ծխելու դադարեցումը և չծխելու կարգավիճակի պահպանումը **6 շաբաթների ընթացքում կիսով չափ նվազեցնում է բարդությունների հավանականությունը**:
- Ռիսկերը հաղթահարելու նպատակով շատ կարևոր է հիվանդներին տեղեկացնել **մինչև ապաքինման գործընթացի ավարտը ծխելը թողնելու անհրաժեշտության մասին** (երեք շաբաթ փոքր և երեք ամիս օրթոպեդիկ վիրահատությունների համար):

ՇՆՈՐՀԱԿԱԼՈՒԹՅՈՒՆ