

ПМ.01.Проведение профилактических мероприятий
МДК.01.02. Основы профилактики

Практическое занятие 3

Тема: Осуществление профилактики вредных привычек на примере табакокурения



Преподаватель:
к.м.н. Сизова Валентина Владимировна

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

ОПРЕДЕЛЕНИЕ СТЕПЕНИ НИКОТИНОВОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Тест Фагерстрема

№	Вопрос	Ответ	Баллы
1.	Как скоро после того, как Вы проснулись, Вы закуриваете первую сигарету?	В течение первых 5 минут В течение 6-30 минут	3 2
2.	Сложно ли Вам воздержаться от курения в местах, где курение запрещено?	Да Нет	1 0
3.	От какой сигареты Вы можете легко отказаться?	Первая утром Все остальные	1 0
4.	Сколько сигарет Вы выкуриваете в день?	10 или меньше 11-20 21-30 31 и более	0 1 2 3
5.	Вы курите более часто в первые часы утром, после того, как проснулись, чем в течение последующего дня?	Да Нет	1 0
6.	Курите ли вы, если сильно больны и вынуждены находиться в кровати целый день?	Да Нет	1 0

Степень никотиновой зависимости определяется по сумме баллов:

- 0-2 – очень слабая зависимость
- 3-4 – слабая зависимость
- 5 – средняя зависимость
- 6-7 – высокая зависимость
- 8-10 – очень высокая зависимость

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

ОЦЕНКА МОТИВАЦИИ К КУРЕНИЮ (анкета Хорна)

Отвечая на вопросы, обводите цифры кружком

	Никогда	Часто	Не очень часто	Никогда	Никогда
А. Я курю, чтобы оставаться бодрым.	5	4	3	2	1
Б. Я получаю удовольствие в процессе курения от того, что держу сигарету в руках.	5	4	3	2	1
В. Курение сигарет является приятным и расслабляющим.	5	4	3	2	1
Г. Я закуриваю сигарету, когда злость на кого-нибудь.	5	4	3	2	1
Д. Когда у меня заканчиваются сигареты, я не успокаиваюсь, пока не смогу приобрести.	5	4	3	2	1
Е. Я курю автоматически, даже не осознавая этого.	5	4	3	2	1
Ж. Я курю для стимуляции, чтобы взбодриться.	5	4	3	2	1
З. Часть удовольствия от курения сигарет составляют действия, выполняемые при закуривании.	5	4	3	2	1
И. Я нахожу курение сигарет приятным.	5	4	3	2	1
К. Когда я чувствую себя некомфортно или расстроен(а), я закуриваю сигарету.	5	4	3	2	1
Л. Когда я не курю сигарету, я очень четко осознаю этот факт.	5	4	3	2	1
М. Я закуриваю сигарету неосознанно, когда предыдущая еще не потухла в пепельнице.	5	4	3	2	1
Н. Я закуриваю сигарету, чтобы почувствовать возбуждение, подъем.	5	4	3	2	1
О. Когда я курю сигарету, часть удовольствия я получаю от вида выдыхаемого дыма.	5	4	3	2	1
П. Больше всего курить мне хочется, когда я чувствую себя комфортно и расслабленно.	5	4	3	2	1
Р. Когда я подавлен(а) или хочу отвлечься от забот и тревог, я закуриваю сигарету.	5	4	3	2	1
С. Я испытываю непреодолимое желание курить, если не курю некоторое время.	5	4	3	2	1
Т. Я обнаруживаю, что у меня во рту сигарета и не помню, как я закурив(а).	5	4	3	2	1

Анкета состоит из 18 вопросов (6 блоков по 3 вопроса), ответ на каждый вопрос оценивается по 5-балльной шкале. Блоки вопросов характеризуют 6 типов курительного поведения:

А+Ж+Н=стимуляция

Г+К+Р=поддержка

Б+З+О=игра с сигаретой

Д+Л+С= жажда

В+И+П= расслабление

Е+М+Т=рефлекс

Интерпретация ответов проводится по сумме трех вопросов соответствующего блока.

Сумма баллов 11 и более указывает, что пациент курит именно по этой причине.

От 7-11 баллов – погранично, говорит о том, что это в некоторой степени может быть причиной курения.

Менее 7 баллов – данный тип курения не характерен.

Курительное поведение – комплексная оценка поведения курящего, причины курения, характера курения

1. **«Стимуляция»** – курящий верит, что сигарета обладает стимулирующим действием, а именно снимает усталость. Курит, когда не ладится работа. В этом случае очень высокая степень зависимости от никотина.
2. **«Игра с сигаретой»** – важнее всего аксессуары – зажигалки, сорта сигарет, пепельницы и т.д. Выпускает дым на свой манер и курят за компанию и мало.
3. **«Расслабление»** – курят только в комфортных условиях, если бросают, то долго и обычно вновь начинают.
4. **«Поддержка»** – связь с волнением, или чтобы сдерживать гнев, собраться с духом. Считают, что сигарета снимет эмоциональное напряжение.
5. **«Жажда»** – физическая привязанность к табаку, курят в любой ситуации, не смотря ни на что.
6. **«Рефлекс»** – не осознают причин курения, не замечают сам факт курения, курят много на автомате, чаще за работой.

ПРИЛОЖЕНИЕ 6

ОЦЕНКА СТЕПЕНИ МОТИВАЦИИ БРОСИТЬ КУРИТЬ

Обведите один вариант ответа

1. Бросили бы вы курить, если бы это было легко?
 - Определенно нет - 0
 - Вероятнее всего, нет - 1
 - Возможно, да - 2
 - Вероятнее всего, да - 3
 - Определенно да - 4
2. Как сильно вы хотите бросить курить?
 - Не хочу вообще - 0
 - Слабое желание - 1
 - В средней степени - 2
 - Сильное желание - 3
 - Однозначно хочу бросить курить - 4

Сумма баллов по отдельным вопросам определяет степень мотивации пациента к отказу от курения. Максимальное значение суммы баллов - 8, минимальное - 0. Чем больше сумма баллов, тем сильнее мотивация у пациента бросить курить. Степень мотивации можно оценить следующим образом:

1. Сумма баллов **больше 6** означает, что человек имеет высокую мотивацию к отказу от курения и ему можно предложить длительную лечебную программу с целью полного отказа от курения.
 2. Сумма баллов **от 4 до 6** означает слабую мотивацию, и человеку можно предложить короткую лечебную программу с целью снижения курения и усиления мотивации.
 3. Сумма баллов **ниже 3** означает отсутствие мотивации и человеку можно предложить программу снижения интенсивности курения.
- Необходимо учитывать, что даже среди пациентов с высокой мотивацией отказ от курения в течение 1 года не будет 100%-ным. Это объясняется тем, что у многих пациентов развивается никотиновая зависимость высокой степени, преодоление которой может потребовать нескольких курсов лечения.

ПРИЛОЖЕНИЕ 7

НЕКОТОРЫЕ СОВЕТЫ, КОТОРЫЕ ПОМОГУТ ИЗМЕНИТЬ КУРИТЕЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ

- стараться думать только о «преимуществах» отказа от курения, которые у каждого человека могут быть индивидуальными;
- объявить о своем стремлении бросить курить и начале жизни без табака окружающим, желательно близким и авторитетным людям, чтобы предостеречь от отсрочки принятого решения;
- оценить ситуации, при которых наиболее часто пациент курит, возможно «автоматически» (утром, после кофе, выход на улицу и пр.) и быть наиболее внимательным в этих ситуациях;
- убрать с видимых мест предметы, напоминающие о курении (убрать пепельницу, выбросить все сигареты, зажигалки и пр.);
- избегать прокуренных помещений и ситуаций, провоцирующих к закуливанию;
- заменить перекуры низкокалорийными фруктами, овощами или жевательной резинкой, не содержащей сахара;
- поощрять себя при устойчивости к соблазнам закурить;
- не бояться обратиться за помощью при сильной тяге к курению (кабинет/отделение медицинской профилактики).
- определите для себя дату полного отказа от курения и следуйте этому графику. Не меняйте ее даже, если возникает стрессовая ситуация;
- если ваша первая попытка не удалась, то следует повторять ее снова и снова, до тех пор, пока не удастся отказаться от курения полностью.

для ОБЛЕГЧЕНИЯ СИМПТОМОВ ОТМЕНЫ РЕКОМЕНДУЕТСЯ:

- 1) увеличение потребления продуктов, богатых витаминами - С (шиповник, черная смородина, зеленый лук, капуста, лимоны и др.), витамина В1 (хлеб грубого помола, крупы), витамина В12 (зеленый горошек, апельсины, дыни), витамина РР (фасоль, крупы, дрожжи, капуста, молочные продукты, картофель), витамина А (овощи, особенно морковь), витамина Е (хлеб грубого помола, растительные масло, зеленые овощи, зародыши пшеницы);
- 2) в качестве источника углеводов, предпочтительнее употребление меда, чем чистого сахара;
- 3) никотиновую зависимость, сопровождающуюся, как правило, «закислением» внутренней среды организма, уменьшает щелочное питье (несладкие минеральные воды, соки, овощные отвары);
- 4) назначение отхаркивающих средств, щелочное питье для облегчения отделения мокроты;
- 5) психологическая, социальная поддержка окружающих, одобрительное отношение к не курению, способствуют закреплению отказа от курения;
- 6) физическая активность – упражнения, бег, ходьба на лыжах, плавание в свежем воздухе или в физкультурных залах. Расширение физической активности можно рекомендовать как здоровую альтернативу курению.

Проблемно – ситуационная задача №1

Зоя Петровна, женщина 25 лет. Не работает, домохозяйка. Стаж курения семь лет, выкуривает по две пачки сигарет в день. Вышла замуж три года назад. Находится на втором месяце беременности. Бросить курить отказывается. Муж курит с 10 лет. Зоя Петровна встала на учет в женской консультации по беременности. Не понимает, какой вред наносит своему еще не родившемуся ребенку. Оба супруга курят дома во всех помещениях.

**Задания:**

Какие факторы риска могут оказать отрицательное влияние на репродуктивное здоровье супругов?
Составьте план и тезисы индивидуальной для супругов «О вреде табакокурения».

Ответ к проблемно-ситуационной фото задаче №1

1. Факторы риска, которые могут оказать отрицательное влияние на репродуктивное здоровье супругов длительное, непрекращающееся **табакокурение матери и отца**.

2. План индивидуальной беседы для супругов «О вреде табакокурения».

2.1. Обращение к супругам.

2.2. Влияние табакокурения на плод, на развитие беременности.

2.3. Как вредная привычка родителей может отразиться в будущем на их ребенка.

2.4. Табакокурение и его влияние на здоровье человека

2.5. Вывод: необходимость отказа от курения.

3. Тезисы индивидуальной беседы для супругов «О вреде табакокурения».

- Курение несовместимо с нормальным течением беременности, вызывает задержку внутриутробного развития плода, формирование тяжелых пороков развития у новорожденного.
- Курение во время беременности может привести к выкидышу или преждевременным родам, а также привести к синдрому внезапной смерти малыша.
- Ваше злоупотребление табаком может вызвать умственную отсталость, серьезные нарушения психического и физического развития ребенка.
- Курение основной фактор риска развития онкологических заболеваний, болезней органов дыхания.
- От курения могут возникнуть атеросклероз сосудов, инфаркт миокарда, инсульт, ослабление иммунитета, а также происходит преждевременное старение организма, укорачивается продолжительность жизни.
- Бросайте курить, если вы хотите быть здоровым и иметь здоровое потомство!

спасибо за внимание