

Ověřování metodiky krátkých intervencí v praxi I,II

Projekty podpory zdraví MZ 2013,2014



Konference
Efektivní strategie podpory zdraví
12.6. 2014, SZÚ

Marie Nejedlá



Ověřování metodiky krátkých intervencí I,II

Státní zdravotní ústav

- Poliklinika Prosek, lůžkové rehabilitační oddělení
- Fakultní nemocnice u sv. Anny, Brno preventivní kardiologie
- Krajská nemocnice Liberec, a.s., pneumologie
- Nemocnice Jihlava
- Městská nemocnice v Litoměřicích
- 3.LF UK (všeobecná sestra denní a kombinované studium)
ZSF JU (pracovník v ochraně a podpoře zdraví)

Zdravotní ústav Ústí n/Labem

- Nemocnice Plzeň
- Nemocnice Ústí n/Labem
- Nemocnice Chomutov
- Nemocnice České Budějovice
- VŠ, VOŠ, SŠ



Krátké intervence

Edukační aktivita

- **Cíl:** motivace ke zdravému životnímu stylu, získat pacienta pro rozhodnutí žít zdravěji
- **Cílová skupina:** hospitalizovaní pacienti
- **Forma:** dvoustupňová intervence
 - 1.stupeň: SZÚ → proškolení pracovních týmů oddělení nemocnice/seminář
 - 2.stupeň: sestra → intervence s pacientem - individuální rozhovor

Obsah intervence

- **rozpoznat** reálný či potenciální problém
 - s rizikovým faktorem životního stylu - alkoholem, kouřením, výživou, pohybovou aktivitou aj.
- **informovat** pacienta o výsledku
- **motivovat** ke změně chování - ke zdravějšímu životnímu stylu



Získat pacienta pro rozhodnutí žít zdravěji

- **Nekonfrontační motivační rozhovor** s pochopením, na základě dotazníku
- **Za pomoci vhodných otázek**
 - když pacient ještě není ke změně rozhodnut nebo váhá - nejdůležitější uvědomit si rizika a výhody
 - když už došlo k rozhodnutí pro pozitivní změnu - je důležitější rada, jak této změny dosáhnout
- **Efektivita motivačního rozhovoru**
 - práce s motivacemi důležitými pro pacienta např.
 - u žen vzhled
 - u lidí s ambicemi pracovní výkonnost
 - u studentů duševní výkonnost

Výstupy

- **zvýšení znalostí** o škodlivých účincích kouření, konzumaci alkoholu, vhodném jídelníčku, pohybové aktivitě atd. (↑ zdravotní gramotnost)
- **odhodlání zanechat** kouření nebo **snížit** konzumaci alkoholu
- **rozhodnutí řešit problém** - navštívit specializované zařízení (poradnu k odvykání kouření, obezitologickou poradnu aj.),

Dopady

Dopad krátkodobý

- přestat kouřit, omezit konzumaci alkoholu, zvýšit pohybovou aktivitu, zdravě se stravovat

Dopad dlouhodobý

- snížit incidenci preventabilních onemocnění, kterých je cca 80% ze všech onemocnění (KV choroby, nádory, obezita, DM aj.,)
- prodloužit roky strávené ve zdraví a tím zvýšit kvalitu života
- snížit národohospodářské ztráty z nemocí, které vznikají v důsledku nezdravého životního stylu

Účinnost

- **v minimálním čase maximální efekt.** Účinnější u méně závažných problémů.
- Alkohol **1 : 8**, pro zabránění jednoho úmrtí musí být podána informace 282 pacientům
- Kouření **1 : 20**, při doplnění o farmakoterpii **1 : 10**
 - spolehlivě 1 rok, možná až 4 roky
 - stejná u mužů i u žen, starších i mladších

Průběh intervence

- Dotazník- mezinárodně standardizovaný
 - Alkohol – AUDIT
 - Tabák – Fagorströmův dotazník
- Vyhodnocení dotazníku
- Motivační rozhovor s využitím obrazových karet
- Vyhodnocení efektivity

SCHÉMA KRÁTKÉ INTERVENCE

„5 A“

- **Ask** - ptejte se na pacientovu současnou situaci. Informace z minulosti jsou užitečné pro objasnění, jak pacient dospěl k současné situaci. Uznejte pacientovi cíle.
- **Assess** - posud'te konzumaci alkoholu pomocí dotazníku.
- **Advise** - porad'te pacientovi snížení spotřeby alkoholu na umírněnou úroveň/nekouření, podejte jednoduchou strukturovanou radu
- **Agree** přijměte společně individuální cíle snižování spotřeby alkoholu, abstinence/nekouření (pokud je to vhodné);
- **Arrange** – dohodněte se, jak pokračovat

KOUŘENÍ

1. **Připravte si Fagorströmův dotazník** nikotinové závislosti a jeho vyhodnocení, obrazové karty o tabáku, čistý list papíru a seznam poraden pro odvykání kouření
2. Požádejte pacienta/klienta, aby vyplnil test nikotinové závislosti [příloha č. 1](#) a podle klíče vyhodnoťte
 - **Pokud je pacient/klient nekuřák**
 - 2-4 minuty krátký rozhovor, který posílí dosavadní chování
 - **Pokud je pacient/klient kuřák**
 - požádejte jej, aby si nemocný napsal na papír [+ a -](#), které mu kouření přináší
3. **Zptejte se:** „*Neuvažoval jste, že byste s kouřením přestal? Řekněte mi upřímně, jaké klady Vám přináší kouření.*“
4. **Ukažte obrázek v příloze č. 2:** „*Víte, jaké chemické látky jsou v tabákovém kouři? A co způsobují?*“
5. Upozorněte: „*Pokud nepřestanete kouřit, je velmi pravděpodobné, že u Vás propukne některé z těchto onemocnění.*“ **Ukažte obrázek v příloze č. 3** pro muže nebo pro ženu a vysvětlete, že tyto chemické látky způsobují uvedené choroby
6. **Doporučte** mu, aby přestal kouřit: „*Měl byste přestat kouřit. Už jste to někdy zkoušel?*“
7. Vysvětlete mu, proč není snadné přestat kouřit: „*Víte, proč není snadné přestat? Na tomhle obrázku vidíte, jak se u kuřáka zmnoží nikotinové receptory na nervových buňkách. Při kouření se na ně naváže nikotin, který tak uvolní hormon štěstí- dopamin- do krve.*“ **Ukažte obrázek nikotinové závislosti v příloze č. 4** „*Chuť na cigaretu je signálem, že váš mozek vyžaduje dopamin.*“
8. **Doporučte:** „*Měl byste vyhledat poradnu pro odvykání kouření.*“ Předejte leták k odvykání kouření
9. **Poradte 4 D:** „*Pokud budete mít chuť na cigaretu, zkuste oddálit její zapálení:* Delay, Deep breath, Drink, Do (odložit zapálení cigarety, zhluboka se několikrát nadechnout, napít se, začít něco dělat).
10. **Zapište** provedení intervence do oše dokumentace



Fagerströmův dotazník

Fagerströmův test nikotinové závislosti

Fagerström Test of Nicotine Dependence (FTND)

Heatheron, T. F., Kozlowski, L. T., Frecker, R. C., Fagerström, K. O. (1991). The Fagerström Test of Nicotine Dependence: A Revision of the Fagerström Tolerance Questionnaire. *British Journal of addiction*, 86, 1119-1127.

Králíková, E. (2004). Závislost na tabáku a možnosti léčby. *Čes. a slov. psychiatrie*, 100, 1, 13-18.

1. Jak brzy po probuzení si zapálíte svou první cigaretu?

- a) Do 5 minut
- b) Za 6-30 minut
- c) Za 31-60 minut
- d) Po 60 minutách

2. Je pro vás obtížné nekouřit v místech, kde není kouření dovoleno?

- a) Ano
- b) Ne

3. Kterou cigaretu byste nerad postrádal?

- a) První ráno
- b) Kteroukoli jinou

4. Kolik cigaret denně kouříte?

- a) 0-10
- b) 11-20
- c) 21-30
- d) 31 a více

5. Kouříte častěji během dopoledne?

- a) Ano
- b) Ne

6. Kouříte i když jste nemocen a upoután na lůžko?

- a) Ano
- b) Ne

1. Jak brzy po probuzení si zapálíte svou první cigaretu?

- a) Do 5 minut 3 body
- b) Za 6-30 minut 2 body
- c) Za 31-60 minut 1 bod
- d) Po 60 minutách 0 bodů

2. Je pro vás obtížné nekouřit v místech, kde není kouření dovoleno?

- a) Ano 1 bod
- b) Ne 0 bodů

3. Kterou cigaretu byste nerad postrádal?

- a) První ráno 1 bod
- b) Kteroukoli jinou 0 bodů

4. Kolik cigaret denně kouříte?

- a) 0-10 0 bodů
- b) 11-20 1 bod
- c) 21-30 2 body
- d) 31 a více 3 body

5. Kouříte častěji během dopoledne?

- a) Ano 1 bod
- b) Ne 0 bodů

6. Kouříte i když jste nemocen a upoután na lůžko?

- a) Ano 1 bod
- b) Ne 0 bodů

Součet bodů:

0-1 žádná nebo velmi malá závislost

2-4 střední závislost

5-10 silná závislost na nikotinu



Složení tabákového kouře a nádory plic

2013, 2014

2014

UKRYTO V CIGARETĚ



složení tabákového kouře



PLÍCE KUŘÁKA



Plíce zasažená
karcinomem
(nádorem) v její
centrální části.
Nádor má bělavou
barvu.

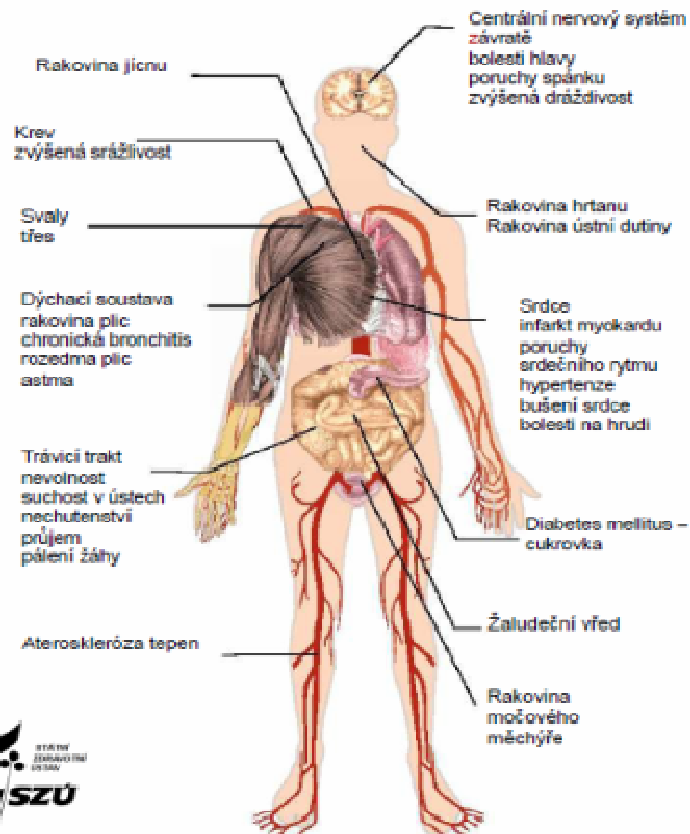


Plíce zasažená
karcinomem (bělavé
ložisko uvnitř
nažíznuté plice).

© SZÚ 2014
Projekt č. 10452 „Ověřování metodiky krátkých intervencí v praxi II“ realizován z dotačního programu MZČR Národní program zdraví
– Projekty podpory zdraví pro rok 2014.

Účinky tabákového kouře a nikotinu

Účinky tabákového kouře a nikotinu

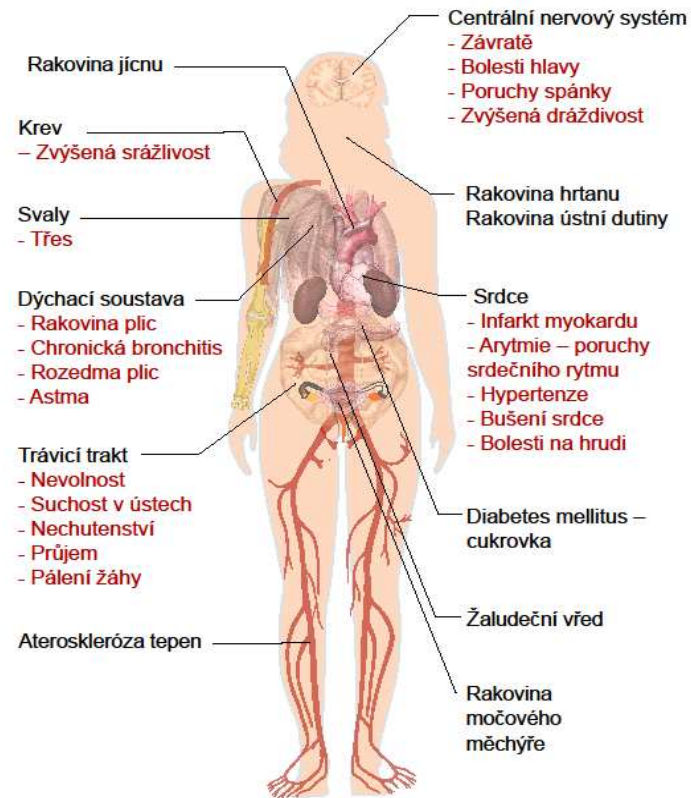


Cílení metody krátkých intervencí v práci manželi pro edukaci

Prevence užívání tabáku a nadměrné spotřeby alkoholu

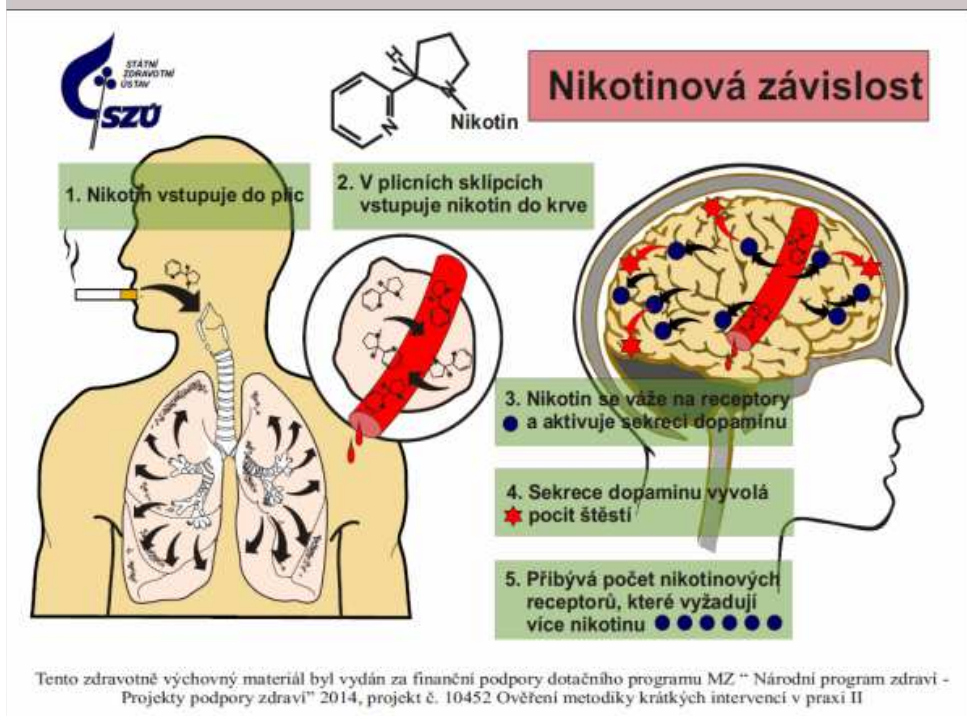
Projekt č. 10310 realizován v rámci dotačního programu Ministerstva zdravotnictví Národního programu zdraví – Projekty podpory zdraví pro rok 2013

Účinky tabákového kouře a nikotinu

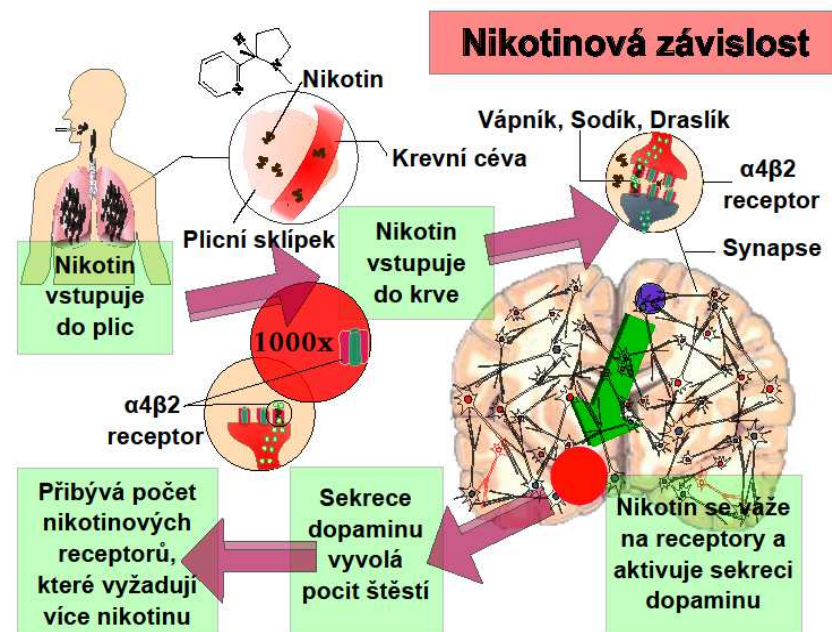


Nikotinová závislost

2014



2013



Dotazník AUDIT

- **1. Jak často pijete alkoholické nápoje (včetně piva)?**
0 – Nikdy
1 – Jednou za měsíc či méně často
2 – 2–4x za měsíc
3 – 2–3x týdně
4 – 4x nebo vícekrát týdně
- **2. Kolik standardních sklenic alkoholického nápoje vypijete během typického dne, kdy pijete?** (Jedna standardní sklenice odpovídá půl litru dvanáctistupňového piva, dvěma decilitrům přírodního vína nebo 0,05 litru destilátu)
0 – Nejvýše 1
1 – 1,5 až 2
2 – 2,5 až 3
3 – 3,5 až 3
4 – 5 a více
- **3. Jak často vypijete tři nebo více standardních sklenic alkoholického nápoje při jedné příležitosti?**
0 – Nikdy
1 – Méně než jednou za měsíc
2 – Každý měsíc
3 – Každý týden
4 – Denně nebo téměř denně
- **4. Jak často jste během posledních 12 měsíců zjistili, že nejste schopni/přestat pít, když začnete?**
- **0 – Nikdy**
1 – Méně než 1x za měsíc
2 – Každý měsíc
3 – Každý týden
4 – Denně nebo téměř denně
- **5. Jak často jste kvůli pití během posledních 12 měsíců nebyl schopen / nebyla schopna udělat to, co se od vás běžně očekává?**
- **0 – Nikdy**
1 – Méně než 1x za měsíc
2 – Každý měsíc
3 – Každý týden
4 – Denně nebo téměř denně
- **6. Jak často jste během posledních 12 měsíců potřebovali hned ráno sklenici alkoholického nápoje (počítá se i pivo), abyste mohli fungovat po nadměrném pití z předchozího dne?**
0 – Nikdy
1 – Méně než 1x za měsíc
2 – Každý měsíc
3 – Každý týden
4 – Denně nebo téměř denně
- **7. Jak často jste měl/měla během posledních 12 měsíců pocitu viny nebo výčitky svědomí kvůli pití?**
- **0 – Nikdy**
1 – Méně než 1x za měsíc
2 – 1x za měsíc
3 – 1x za týden
4 – Denně nebo téměř denně
- **8. Jak často během posledních 12 měsíců jste nebyli schopni si vzpomenout, co se dělo předchozí večer, protože jste pili?**
0 – Nikdy
1 – Méně než 1x za měsíc
2 – Každý měsíc
3 – Každý týden
4 – Denně nebo téměř denně
- **9. Byl/byla jste vy nebo někdo jiný zraněn v důsledku vašeho pití?**
0 – Nikdy
2 – Ano, ale ne v posledních 12 měsících
4 – Ano, během posledních 12 měsíců
- **10. Byl někdo z vašich příbuzných nebo přátel či nějaký lékař nebo sociální pracovník znepokojen vaším pitím a navrhoval vám, abyste pili méně nebo abyste úplně přestal/přestala?**
0 – Nikdy
2 – Ano, ale ne v posledních 12 měsících
4 – Ano v posledních 12 měsících

Standartní nápoj



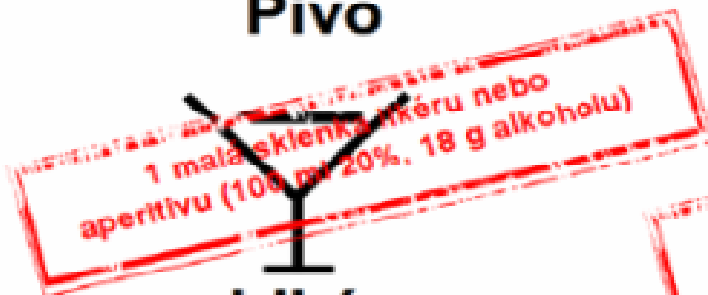
Co je standartní nápoj ?



Pivo



Víno



Likér



Tvrdý alkohol

Definice množství nápoje jsou uvedeny v gólové tabulce. Provozní účelové nápoje a ostatní nápoje s obsahem alkoholu.
Projekt č. 32104 realizovaný v rámci programu Místní akční skupiny v rámci evropského standardního programu zdraví – Projekty podpory zdraví pro rok 2012



Vedlejší účinky užívání alkoholu

Vedlejší účinky užívání alkoholu

Alkohol je droga

mozek – poškození

závislost na alkoholu vede ke ztrátě paměti

Wernickeho encefalopatie- zmatenost, netečnost, třes závratě, poruchy zraku, poruchy paměti

psychické poruchy
touha po alkoholu
podrážděnost
úzkost, deprese
poruchy spánku
halucinace, bludy
asociální chování

impotence
zmenšení varlat a penisu
snížená plodnost

ústá, průdušnice, jícen
rakovina

chudokrevnost

srdce - poškození
srdeční svaloviny

cirhóza jater- tvrdnutí,
žloutenka, otrava
amoniakem, rakovina


žaludek- chronický
zánět

slinivka břišní –
zánět, diabetes
2. typu

tlusté střevo –
rakovina

obezita
1 gram etanolu = 30 KJ
2x více než sacharidy
podvívá u alkoholiků

Ověření metodiky krátkých intervencí v praxi manuál pro edukaci
Prevence užívání tabáku a nadměrné spotřeby alkoholu
Projekt č. 10310 realizován z dotačního programu Ministerstva zdravotnictví Národní program zdraví – Projekty podpory zdraví pro rok 2013



Vedlejší účinky užívání alkoholu

Alkohol je droga

mozek – poškození

závislost na alkoholu vede ke ztrátě paměti

Wernickeho encefalopatie- zmatenost, netečnost, třes závratě, poruchy zraku, poruchy paměti

psychické poruchy
touha po alkoholu
podrážděnost
úzkost, deprese
poruchy spánku
halucinace, bludy
asociální chování

poruchy menses
v těhotenství poškození
plodu, potrat
nedonošené děti mají
srdeční vady

obezita
1 gram etanolu = 30 KJ
2x více než sacharidy
podvívá u alkoholiků

ústá, průdušnice, jícen
rakovina

chudokrevnost

srdce - poškození
srdeční svaloviny


cirhóza jater- tvrdnutí,
žloutenka, otrava
amoniakem

žaludek- chronický
zánět

slinivka břišní –
zánět, diabetes
2. typu

tlusté střevo -
rakovina

Ověření metodiky krátkých intervencí v praxi manuál pro edukaci
Prevence užívání tabáku a nadměrné spotřeby alkoholu
Projekt č. 10310 realizován z dotačního programu Ministerstva zdravotnictví Národní program zdraví – Projekty podpory zdraví pro rok 2013




Konzumace alkoholu alkoholická cirhóza

2013

2014

NEBEZPEČNÁ KONZUMACE ALKOHOLU



Děti u nás
začínají pít alkohol již
VE 12 LETECH.

Téměř **17 LITRŮ** čistého alkoholu,
tak vysoká je průměrná spotřeba
jednoho člověka (15+)
za rok v ČR.

2013



Pyramida konzumenta alkoholu



16,45 litrů/osobu/rok
čistého alkoholu
spotřeba mezi
dospělými 15+

Děti začínají
pít alkohol ve
12 letech

JÁTRA ALKOHOLIKA



Cirhózou postižená
játra alkoholika.



Rakovina jater
vyrůstající
v cirhotických
játrech.

© SZU 2014
Projekt E. 10452 „Ověřování metodiky krátkých intervencí v praxi II“ realizován z dotáčního programu MZČR Národní program zdraví – Projekty podpory zdraví pro rok 2014.



Správná výživa

ENERGIE V ROVNOVÁZE



vydej energie



přijem energie

- běh rychlostí 8 km/h po rovině 2394 kJ
- chůze rychlostí 5 km/h po rovině 1218 kJ
- aerobik (nízká intenzita) 1134 kJ
- mytí oken 1134 kJ
- cyklistika rychlostí 8 km/h 756 kJ
- běžný úklid 730 kJ
- sledování televize 420 kJ

energie v kJ/hod pro osobu vážící 70kg

♀ 9 500 kJ/den
♂ 12 000 kJ/den

přijem energie ve středním věku (25 - 50 let) s optimálním BMI (18,5 - 24,9)

snídan

20% CDE

do 2 hodin po probuzení



svačina

10% CDE



oběd

30% CDE



Celkový denní energetický příjem (CDE) získáme z pěti jídel.

Mezi jednotlivými jídly by měl být odstup tří hodin.



večeře
25% CDE

2. svačina
10% CDE



CUKR UKRYTÝ V POTRAVINÁCH



kolový nápoj 0,5l



bonbóny 90g

14 kostek



smetanový krém

5 kostek



ovocný nápoj 250ml

5 kostek



okoládová kobliha

5 kostek



okoládové sušenky

5 kostek



jahodový jogurt

5 kostek

Osteoporóza a prevence

OSTEOPORÓZA



Vápník jako prevence osteoporózy



příklad jídelníčku bohatého na vápník

snídaně	
bílý jogurt, musli s oříšky,	lněné semínko, jablko, slazený čaj
svačina	
celozrnná houska, margarín,	tvrdý sýr, rajče, voda
oběd	
brokolická polévka,	pstruh a bylinkové brambory, salát z čínské zeleni, voda
svačina	
jogurtový nápoj,	banán, mandle
večeře	
vaječná omeleta se zeleninou a sýrem,	posypaná řeřichou, pečivo, čaj

Pitný režim

PŘÍJEM TEKUTIN BĚHEM DNE



snídaně



svačina



7x 2 dcl nápoje
+ ovoce a zelenina
+ polévka

oběd



večeře



svačina



nevhodné tekutiny

dětské slazené a barvené nápoje
slazené a granulované čaje
silně mineralizované vody
káva ve větším množství
neředěné džusy
kolové nápoje
alkohol
soft drinky
iontové nápoje
energy drinky



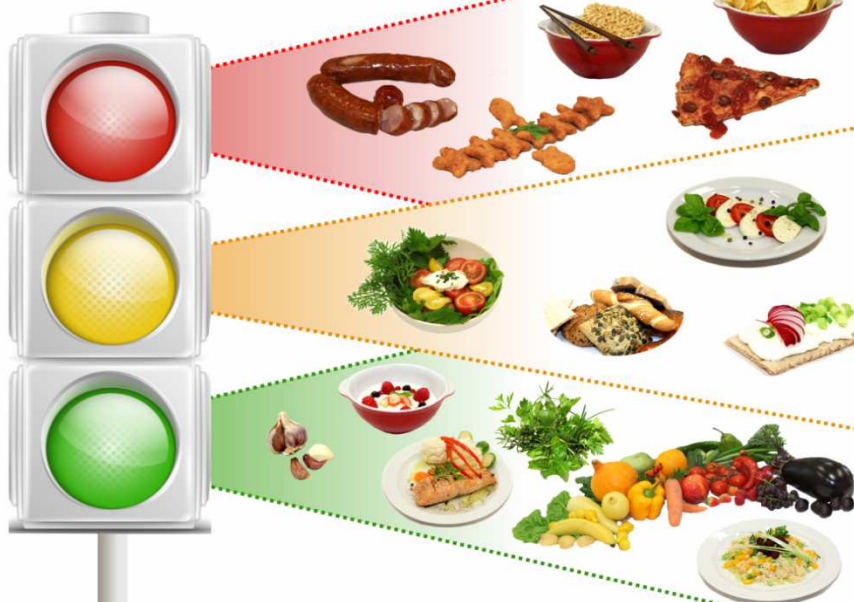
vhodné tekutiny

stolní voda nebo voda z kohoutku
slabě mineralizované vody
džus ředěný alespoň 1:1
neslazený čaj
mléko
ovoce a zelenina
polévky



Denní příjem soli (NaCl)

Doporučené denní množství soli je 5 gramů
(plná čajová lžička)



O soli a zdravém solení se dočtete také
na www.mene-solit.cz

Návrh SZÚ v rámci projektu WHO/BCA/2013-346473 a MZ
Vydal SZÚ 2014 v rámci dotačního programu MZ – Národní program zdraví – Projekty podpory
zdraví 2014, projekt č. Pilotní ověřování metodiky krátkých intervencí v praxi II.
Foto: Ing. Marián Juskanin, SZÚ

Přesolené menu



SNÍDANĚ

krajíc chleba s taveným sýrem
a trvanlivým salámem

SVAČINA

kornspitz s Nivou



OBĚD

instantní gulášová polévka
instantní sýrové těstoviny
hlávkový salát s francouzským dresingem
minerálka

SVAČINA

pařížský salát a rohlík
minerálka



VEČEŘE

salámová pizza
minerálka

VEČER U TELEVIZE

chipsy a pivo

5g

5g

5g

Tento jídelníček obsahuje více než 15 g soli,
tedy více než **trojnásobek doporučeného** denního množství.

Pohybová aktivita

ORGANIZOVANÉ SPOR

Tenis, fotbal, hokej, florbal, volejbal, basketbal a další

TRANSPORT

Kolo, kolečkové brusle a další

POHYBOVÁ AKTIVITA

1. **Co získáš, když se budeš více hýbat a sportovat?**

Zdraví, sílu, pěknou postavu a větší sebevědomí.
2. **Ovlivňuje pohyb těbu a zdraví?**

Ano, při pohybu s

Sportovní kluby

Pravidelná aktivita

Individuální sporty

Posilovna, běh, tanec a další

POHYBOVÁ AKTIVITA

1. **Může pohyb příznivě ovlivnit emoce?**

Ano, protože se při něm vyplavují endorfiny, hormony štěstí.
2. **Kdy lze očekávat zdravotní efekt pohybové aktivity?**

Pouze při pravidelném provádění po dobu nejméně půl h
3. **Jaké je doporučení pohybové aktivity pro zdravou věkovou skupinu 18 - 64 let?**

Pohyb střední intenzity 30-60 minut alespoň 5 dní v týdnu. Aktivita může být načítána po 10 minutových blocích bez př
4. **Víte jaká jsou negativa nedostatečného pohybu?**

Snížená kondice, omezená pohyblivost kloubů, obezita, srdečně-cévní poruchy, osteoporóza, snížená imunita, c

INDIVIDUÁLNÍ SPOR
Plavání, tanec, gymnastika, bojové sporty

Tento zdravotně výchovný materiál byl vydán Projekty podpory zdraví 2014, projekt č. 104

Transport

Chůze, jízda na kole, kolečkové brusle a další

Rodinné ak

Hry s dětř vycházky

POHYBOVÁ AKTIVITA

1. **Může pohyb příznivě ovlivnit emoce?**

Ano, protože se při něm vyplavují endorfiny, hormony štěstí.
2. **Zlepšuje pohyb zdravotní stav chronicky nemocného člověka?**

Ano a zároveň snižuje riziko opakování nemoci.
3. **Jaké je doporučení pohybové aktivity pro věkovou skupinu nad 65 let?**

Pohyb střední intenzity 30-60 minut 3 - 5 dní v týdnu. Aktivita může být načítána po 10 minutových blocích bez přeruš
4. **Víte jaká jsou negativa nedostatečného pohybu?**

Snížená kondice, omezená pohyblivost kloubů, obezita, cukrovka, srdečně-cévní poruchy, osteoporóza, snížená imunita, duševní problémy a další.

Tento zdravotně výchovný materiál byl vydán za finanční podpory dotačního programu MZ "Národní program zdraví - Projekty podpory zdraví" 2014, projekt č. 10452 Ověření metodiky krátkých intervencí

Kluby důchodců

Společné aktivity v kruhu přátel

Hobby

Domácí mazlíček, houbaření, zahrada a jiné zájmy

POHYBOVÁ AKTIVITA

1. **Může pohyb příznivě ovlivnit emoce?**

Ano, protože se při něm vyplavují endorfiny, hormony štěstí.
2. **Zlepšuje pohyb zdravotní stav chronicky nemocného člověka?**

Ano a zároveň snižuje riziko opakování nemoci.
3. **Jaké je doporučení pohybové aktivity pro věkovou skupinu nad 65 let?**

Pohyb střední intenzity 30-60 minut 3 - 5 dní v týdnu. Aktivita může být načítána po 10 minutových blocích bez přeruš
4. **Víte jaká jsou negativa nedostatečného pohybu?**

Snížená kondice, omezená pohyblivost kloubů, obezita, cukrovka, srdečně-cévní poruchy, osteoporóza, snížená imunita, duševní problémy a další.

Sport

Kolo, plavání, jóga, pohybová cvičení, tenis, golf aj.

Turistika

Pěší chůze, Nordic walking, cestování, výlety, fotografování aj.

Tento zdravotně výchovný materiál byl vydán za finanční podpory dotačního programu MZ "Národní program zdraví - Projekty podpory zdraví" 2014, projekt č. 10452 Ověření metodiky krátkých intervencí v praxi II ©SZÚ 2014

Kouření – názory kuřáků

Pozitiva

- „odpočinek a relax u cigarety“
- „v uspěchané době je to jediná chvíle, kdy se zastavím“
- tým operačního sálu – kuřáci
 - „uklidnění a zvyk“, „kafe a cigareta místo oběda“
 - „pokecat si s ostatními na místě, vyčleněném ke kouření“
- „zaměstnané ruce“
- „módní doplněk“
- „nemusím tolik jíst“
- „cigarety patří k pohodě“
- uklidňující rituál“

Negativa

- „smrad“
- „finance“
- hůře se mi dýchá“
- „na dovolenou necestuji letecky z důvodu nekuřáckých letů“

Odmítnutí

- „na něco umřít musím“
- „co mi budete povídat, vím, co dělám“
- „moc se z toho nadělá, není pravda, že to má takový vliv na zdraví“



Kouření – názory nekuřáků

- „Jeden pacient přestal kouřit, protože jsem mu řekla, jestli zkusil někdy líbat popelník“.
- „Více personálu začalo kouřit, protože, když se řekne - jdeme na cigaretu- tak jdou, ale jen tak si sednout a nic nedělat - je zle.“
- „Při oslovení lékaře-chirurga(kuřáka) jsem doslova odeslán někam“
- „Pooperační období u kuřáků je spojeno s pocením, nervozitou...“
- „Pacient s tracheostomickou kanylou se s ní po týdnu naučil kouřit“
- „Bez cigarety jsou (kuřáci) nervózní a agresivní, nelze s nimi vyjít ani pracovat (zdravotní sestra o kolegyních)
- „Pracuji na operačním sále, z 18 spolupracovníků je 5 kuřáků“ – vysmívali se mi při intervencích, připadala jsem si jako Vlasta“
- „Kuřáci smrdí a jsou více nemocní“
- „Myslím si, že pro kuřáky, kteří kouří desítky let desítky cigaret denně, by přestat znamenalo nadlidský výkon, kterého nejsou schopní“ (zdravotní sestra o svých kolegyních)
- „Představitelé státu by měli jít příkladem“
- „Nechápu, proč kuřáci neplatí vyšší zdravotní pojištění“



Hodnocení efektivity - dotazník po intervenci

Alkohol

1. Máte v úmyslu omezit pití alkoholických nápojů? **ANO-NE**
2. Rozhodl jste se zcela zanechat pití alkoholických nápojů? **ANO-NE**
3. Uvažujete o návštěvě specializované poradny **ANO-NE**
4. Je pro Vás tato forma řešení závislosti zásahem do soukromí **ANO-NE**

• Kouření

1. Máte v úmyslu omezit kouření? **ANO-NE**
2. Rozhodl jste se zcela zanechat kouření? **ANO-NE**
3. Uvažujete o návštěvě specializované poradny **ANO-NE**
4. Je pro Vás tato forma řešení závislosti zásahem do soukromí **ANO-NE**

Výstupy

Intervence v oblasti kouření 684 (všichni kuřáci)

- z nich **183 odmítlo** (26,83 %)
- ze zbylých 501 hodnotí intervenci jako **zásah do soukromí 34%** (vždy kuřáci, ale některým kuřákům intervence nevadí)

Intervence v oblasti užívání alkoholu 650

- z nich **109 odmítlo** (16,83%)
- ze zbylých 542 ji **30 % hodnotí jako zásah do soukromí.**

Výsledky intervence užívání tabáku

Počet pacientů: 501/684-183

Fagorströmův dotazník závislost na nikotinu

- žádná nebo malá 220 pacientů, 44%
- střední 110 pacientů, 22%
- silná 165 pacientů, 33%

Dotazník po provedené intervenci

- Máte v úmyslu **omezit** kouření 145 pacientů, **29%**
- Rozhodl/a jste se zcela **zanechat** kouření? 55 pacientů, **11%**
- Uvažujete o návštěvě **poradny**? 10 pacientů, **2%**
- Rozhovor je **zásah do soukromí**? 170 pacientů, **34%**



Výsledky intervence užívání alkoholu

Počet pacientů: 542/650-109

Závislost na alkoholu podle dotazníku AUDIT

- Není riziko škodlivého pití 357 pacientů, 66%
- Střední úroveň problémů s alkoholem 113 pacientů, 21%
- Vysoká úroveň problémů s alkoholem 27 pacientů, 5%
- Závislost na alkoholu 38 pacientů, 7%

Dotazník po provedené intervenci

- Máte v úmyslu **omezit** pití alkoholických nápojů? 184 pacientů, **34%**
- Rozhodla jste se **zanechat** pití alkoholických nápojů? 5 pacientů, **1%**
- Uvažujete o návštěvě specializované **poradny**? 5 pacientů, **1%**
- Rozhovor je **zásah do soukromí**? 162 pacientů, **30%**



Souhrn

Intervence - kouření

- 27% kuřáků odmítlo
- 34% kuřáků zásah do soukromí

- 11% chce zanechat
- 2% uvažuje o poradně

Intervence alkohol

- 17% odmítlo
- 30% zásah do soukromí

- 1 % zanechat
- 1% uvažuje o poradně
- 34% omezit

Děkuji za pozornost

