

KAJENJE

Modul „Življenjski slog“

26. september 2019

Marko Kolšek

Katedra za družinsko medicino, MF UL

ZAKAJ

- nemalo zdravstvenih težav je povezanih s kajenjem
- neredko te težave spregledamo zdravniki in bagatelizirajo bolniki
- z ustreznim ravnanjem lahko vplivamo na kajenje in s tem na bolezni, povezane z njim

KRATKOTRAJNI UČINKI KAJENJA

- » bronhokonstrikcija
- » vazokonstrikcija
- » vpliva na sproščanje številnih nevrottransmitterjev v možganih (dopamin, noradrenalin, serotonin, acetilholin, beta-endorfin...)

CIGARETNI DIM:

- nikotin
- strupeni plini (n.pr. CO, butan, cianid, toluen, ...)
- rakotvorne snovi (n.pr. katrani, benzen, formaldehid, vinilklorid, arzen, radon, ...)
- metanol, amoniak, kadmij, heksamin, svinec, ...

POSLEDICE DOLGOTRAJNEGA KAJENJA

- srčno-žilna obolenja (infarkt, inzult, anevrizma aorte, PAOB)
- povečana rezistenca na inzulin
- pljučna obolenja
- maligna obolenja (pljuča, grlo, žrelo, požiralnik, pankreas, sečni mehur, obnosne votline, želodec, črevo, jetra, ledvice, vrat maternice, mieloična levkemija)
- zasvojenost
- vpliv na plod pri nosečnicah, vpliv na fertilnost
- večje tveganje za razvoj astme, debelost pri otrocih
- povečano tveganje za vensko trombozo v kombinaciji s hormonsko kontracepcijo
- osteoporoza, katarakta, periodontitis, Mb. Chron, Alzheimer, RA
- pasivno kajenje (bruksizem, depresija otrok, kancerogen, ...)

STATISTIČNI PODATKI O KAJENJU

- med odraslimi pribl. 24% kadilcev (leta 1981 pa 32%)
- med 16-letniki pribl. 30% kadilcev (leta 2003 pa 25%)
- pribl. 3800 smrti letno zaradi bolezni, povezanih s kajenjem
- KOPB pri kadilcih 8 - 11 krat pogostejša
- koronarna bolezen pri kadilcih 3 - 5 krat pogostejša
- periferna arterijska obstruktivna bolezen v več kot 50% povezana s kajenjem
- 50% smrti zaradi kajenja nastopi med 35. in 69. letom starosti

E-cigareta in „vejpanje“

Sestoji iz:

- baterijski del z uparjevalnikom
- ustnik s polnilom z vodo in dodatki
- vdihani DIM e-cigarete vsebuje:
(nikotin), propilen glikol, različne arome in okuse
ter
*formaldehid, acetaldehid, nikelj, krom, svinec in
mnoge druge, vendar v nekoliko manjših količinah
kot tobak*

VLOGA DRUŽINSKEGA ZDRAVNIKA

- preprečevanje kajenja
- zgodnje odkrivanje: - kadilcev
 - posledic kajenja
 - pasivni izpostavljenosti
- ukrepanje

KDAJ

- ob sistematskem pregledu vsakokrat
- posebne skupine:
 - kadilci
 - bivši kadilci
 - mladina
 - mladi odrasli
- priložnostno ob pregledu zaradi drugih težav enkrat na leto ali na dve leti
- ko odkrijemo težave, ki so lahko povezane s kajenjem
- ko odkrijemo težave, pri katerih je morebitno kajenje dejavnik tveganja
- ZAPIS V KARTON

KAKO DO PODATKA O KAJENJU

(“KADILSKI STATUS”)

- ustrezni pogovor
- vprašalniki ???
- klinični pregled ali/in
- nekatere preiskave

- ZAPIS V ZDRAVSTVENI KARTON !

KAKO DO PODATKA O POSLEDICAH KAJENJA

- pozornost pri anamnezi
- ciljana vprašanja
- klinični pregled
- preiskave

- ZAPIS V ZDRAVSTVENI KARTON !

UKREPI

- poizvedovanje o kajenju in posledicah kajenja (*kaj že vedo*)
- seznanjanje kadilcev s posledicami kajenja (*česar še ne vedo*)
- seznanjanje kadilcev z znaki, ki lahko kažejo na posledice kajenja
- *preprost nasvet ?*
- *svetovanje za spremembo vedenja - morebitna opustitev kajenja*
- *podpora pri opustitvi kajenja - kombinacija*
(**individualno, *skupina, *vareniklin, *nadomestki nikotina, *bupropion, *akupunktura, *hipnoza, ??e-cigareta, ...*)
- *spremljanje opustitve kajenja*

ZBIRKA STRATEGIJ, KI JIH VKLJUČIMO V POGOVOR O KAJENJU

- usmerjenost k pacientu

- direktivnost

- pogajanje

- poudarek na procesu - pomembno je vzdušje

OSNOVA : AKTIVNO POSLUŠANJE

Na kaj se osredotočimo:

POMEMBNOST ALI ZMOŽNOST ?

- usmeri se na tisto, ki ima nižjo vrednost, če je zelo velika razlika

Na kaj se osredotočimo:

POMEMBNOST ALI ZMOŽNOST ?

- če je pomembnost nizka, se usmeri nanjo (razen, če ...)
- če imata približno enako oceno, začni s pomembnostjo
- ?? navidezno nizka pomembnost ??

STRATEGIJE ZA KREPITEV POMEMBNOСТИ

1. “Majhen korak” - razmislek, druga tema, informacija
2. Vprašanja glede ocene pomembnosti - “Zakaj ne 0?”, “Kako višje - dogodek, pomoč?”
3. Analiziraj razloge “za” in “proti” - ambivalenca, lahko malo zmanjšaš pomen “proti”
4. Analiziraj skrbi glede sedanjega vedenja - ..., kaj oz. kako bo naprej s tem – „2 prihodnosti“; dnevnik?

STRATEGIJE ZA KREPITEV ZMOŽNOSTI

1. “Majhen korak” - razmislek, druga tema, informacija

2. Vprašanja glede ocene zmožnosti - “Zakaj ne 0?”,
“Kako višje - dogodek, pomoč?”

3. Zbiranje idej, kako do spremembe (“brainstorming”) -
čim bolj aktivnost bolnika, ne nasveti; če bolnik nima nobene
ideje, kako bi spremenil vedenje, lahko povemo npr. kaj je drugim
pomagalo - nevtrarno

4. Prejšnji poskusi – „uspešni“ in neuspešni - poudari in
pohvali uspehe; kaj je takrat pomagalo in kakšne so bile
oteževalne okoliščine

5. Ključno vprašanje

POZITIVNI UČINKI OPUSTITVE KAJENJA

- lepši zobje in koža
- dober zgled za svoje otroke
- prihranek denarja (1.000 do 1.400 EUR letno)
- manjši davki državi
- boljše splošno počutje
- lažje dihanje (in manj kašlja, manj prehladov)
- manj možnosti za infarkt,
- boljša samopodoba in samospoštovanje
- manj občutkov krivde zaradi kajenja in več svobode
- manj nevarna uporaba kontracepcijskih tablet
- “prost vstop” v restavracije, lokale, ... (kadilski zakon)
- ?