

Moduł 3: Poradnictwo behavioralne. Część 1



ENSP



START

Fundacja „Smart Health – Zdrowie w 3D”
ul. Makolągwy 24
02-811 Warszawa
T: +48 792 77 99 90
E: krzysztof.przewozniak@wp.pl
biuro@smart-health.pl
W: ww.smart-health.pl

Po ukończeniu szkolenia:

01

Przekonasz się, jak ważna jest rola wsparcia behawioralnego w leczeniu uzależnienia od tytoniu i pracy klinicznej lekarza, pielęgniarki i innych pracowników opieki zdrowotnej

02

Wzrośnie Twoja wiedza o metodach kształtowania zachowań zdrowotnych pacjentów, którzy chcą zaprzestać palenia, np. na temat behawioralnej terapii poznawczej





Wsparcie psychologiczne w zaprzestaniu palenia powinno być zintegrowane z leczeniem medycznym, w tym farmakologicznym stosowanym w leczeniu uzależnienia od tytoniu.



Poradnictwo

Wykształcenie umiejętności u pacjenta radzenia sobie w sytuacjach, które sprzyjają paleniu tytoniu

Farmakoterapia

Łagodzenie fizycznych objawów zespołu odstawienia nikotyny



- Identyfikacja behawioralnych, specyficznych dla pacjenta, powodów palenia
- Zwiększenie motywacji pacjenta do zaprzestania palenia oraz zmniejszenie obaw związanych z podjęciem tej decyzji
- Nauczenie pacjenta jak radzić sobie z emocjami, które pojawiają podczas palenia oraz po jego zaprzestaniu



Minimalna interwencja

- Krótka porada medyczna (3-5 minut)

Specjalistyczne leczenie odwykowe

- Przez lekarza rodzinnego lub specjalistę (kardiologa, onkologa, itp.)
- W specjalistycznej poradni odwykowej

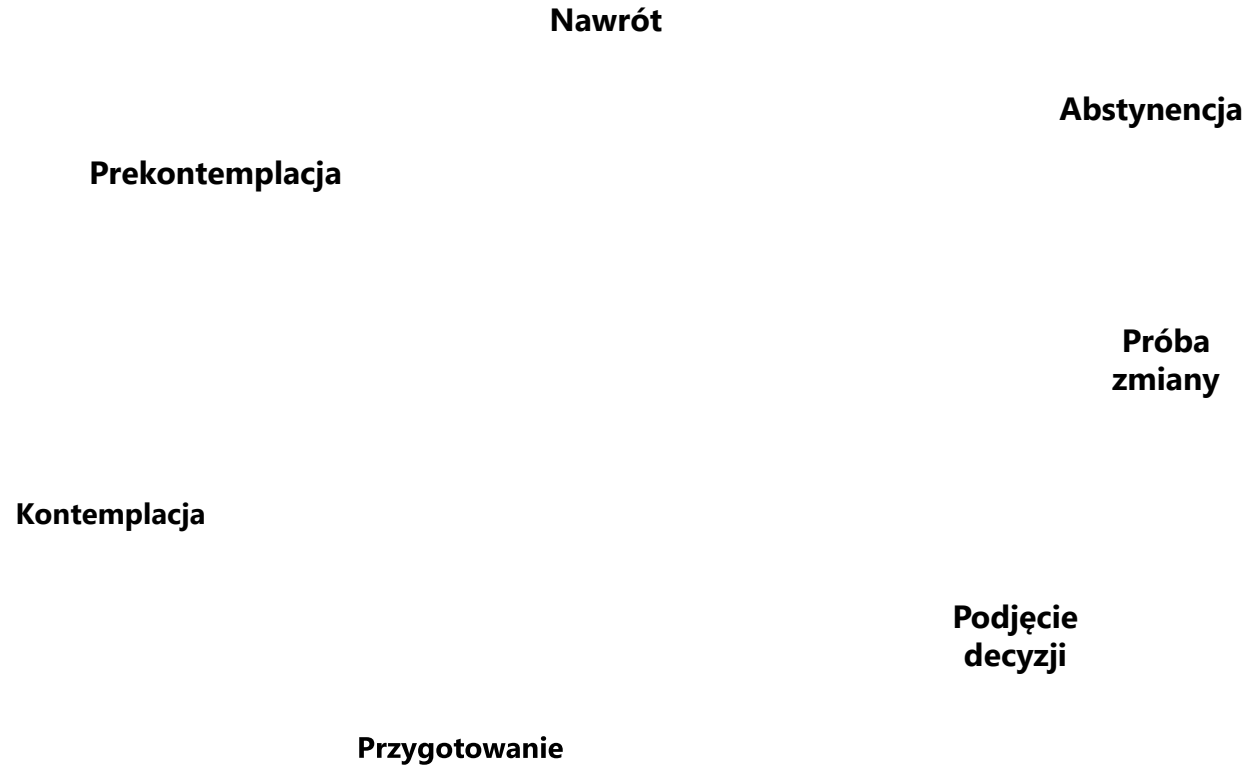


Istnieje silny związek między liczbą sesji poradnictwa behawioralnego a rosnącą szansą zaprzestania palenia tytoniu. Zaleca się, aby pacjent rzucający palenie, poza leczeniem farmakologicznym, uczestniczył w jak największej liczbie sesji poradnictwa behawioralnego.

Rodzaje interwencji behawioralnej



RODZAJ INTERWENCJI	OPIS
Samokontrola	Materiały drukowane, wideo lub dostępne online, które wspomagają samokontrolę pacjenta podczas prób zaprzestania palenia.
Krótka porada medyczna	Słowna, krótka (3-5 minut) porada lekarza, pielęgniarki lub innego pracownika opieki zdrowotnej dotycząca zaprzestania palenia przez pacjenta.
Indywidualne poradnictwo	Co najmniej 10-minutowa sesja terapeutyczna pomiędzy pacjentem zaprzestającym palenia tytoniu a specjalistą terapii uzależnień, psychologiem lub psychoterapeutą.
Grupy wsparcia	Porady udzielane pacjentowi przez specjalistę terapii uzależnień, psychologa lub psychoterapeutę podczas sesji grupowego wsparcia.
Poradnictwo telefoniczne	Informacje i porady udzielane pacjentowi rzucającym palenia przez telefon – mogą mieć formę proaktywną (kiedy inicjuje je terapeuta) lub reaktywną (kiedy inicjuje je pacjent).
Poradnictwo przez Internet	Usługi poradnicze dostępne przez Internet (wspomagające samokontrolę lub mające bardziej interaktywny charakter).
Wiadomości tekstowe	Wsparcie behawioralne i poradnictwo udzielane za pomocą wiadomości tekstowych, np. przesyłanych przez telefon. Często stanowi uzupełnienie w indywidualnym lub grupowym wsparciu pacjenta.



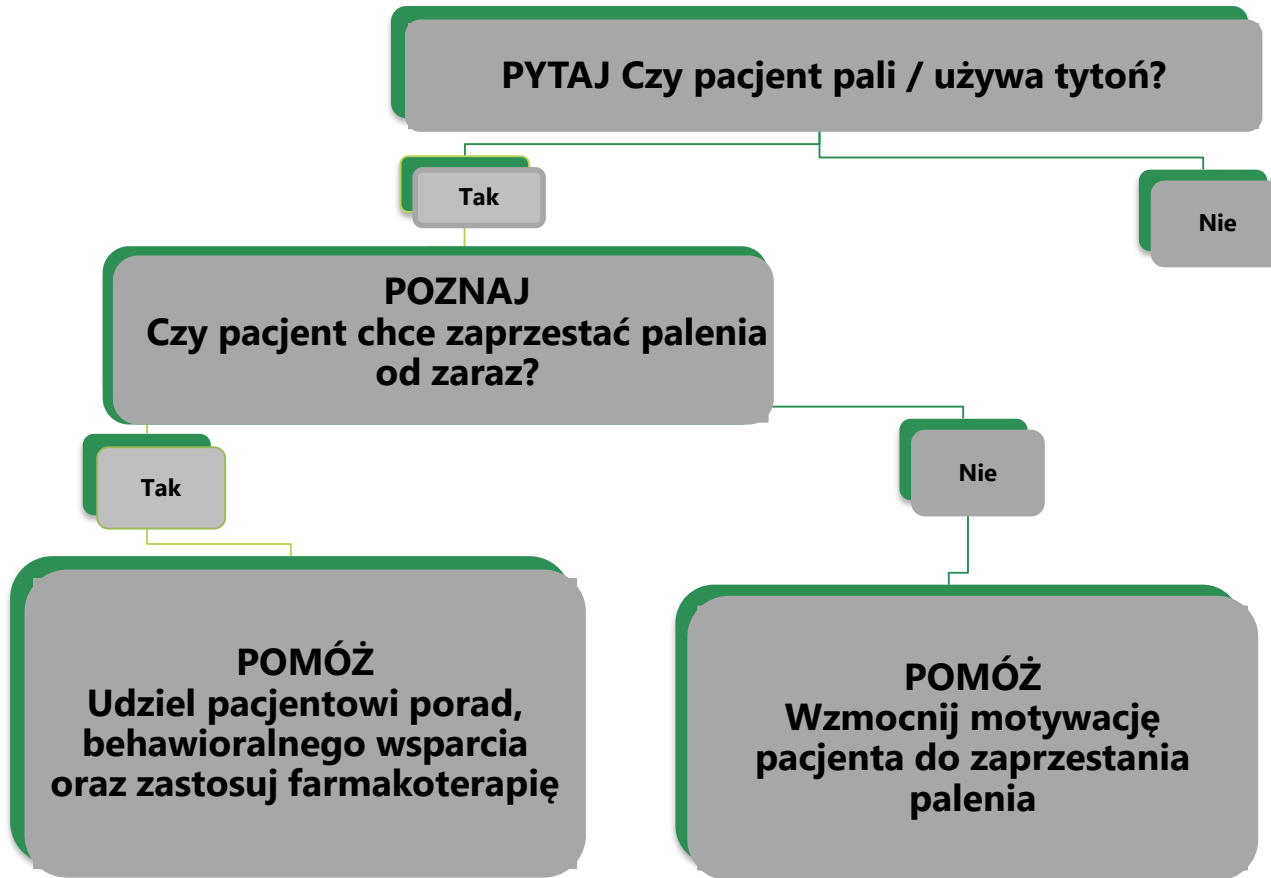


Zaleca się, aby u każdego palącego pacjenta mierzyć motywację i gotowość do zaprzestania palenia.

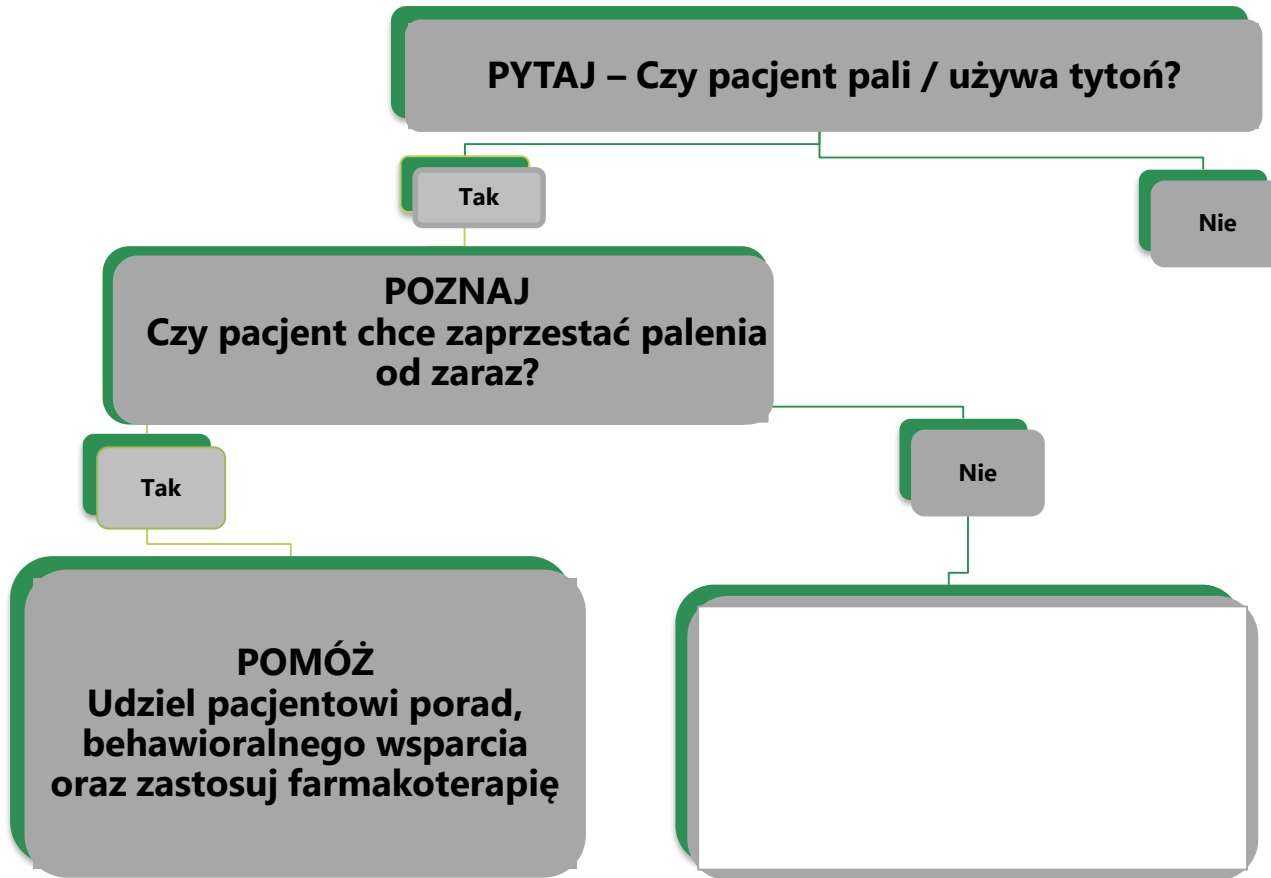


Czy chce P. zaprzestać
palenia tytoniu od zaraz?

Co P. czuje, gdy myśli o
zaprzestaniu palenia
tytoniu od zaraz?



Pomoc pacjentom umotywowanym do zaprzestania palenia



BTP jest naukowo sprawdzoną w wielu badaniach kliniczno-kontrolnych metodą wsparcia behawioralnego.

Istnieją liczne dowody na to, że jej zastosowanie w leczeniu uzależnienia od tytoniu zwiększa szansę abstynencji tytoniowej.



- ❑ BTP jest ustrukturowaną, celowaną i zorientowaną na rozwiązanie problemu terapią odwykową stosowaną u pacjentów podejmujących próbę zaprzestania używania tytoniu.
- ❑ BTP pozwala rozwinąć u osoby używającej tytoniu umiejętności przydatne do podjęcia decyzji o zerwaniu z nałogiem i utrzymania abstynencji.
- ❑ Umiejętności te są kształtowane w trakcie praktycznych działań.



Poniżej wymieniono 3 rodzaje poradnictwa behawioralnego, które zwiększają szansę na zaprzestanie palenia tytoniu:

Dostarczanie praktycznych wskazówek na temat zaprzestania palenia (trening podejmowania decyzji, rozwiązywania problemów i kształtowania umiejętności)

A graphic of a green folder with a white number '1' on its front flap, set against a dark green background.

1

A graphic of a grey folder with a white number '2' on its front flap, set against a dark grey background.

2

Wsparcie behawioralne i zachęty do zmiany zachowania poprzez stały kontakt z lekarzem lub innym pracownikiem opieki zdrowotnej

Społeczne wsparcie pacjenta w jego środowisku (rodzynie, pracy itp.)

A graphic of a yellow folder with a white number '3' on its front flap, set against a dark yellow background.

3

- ❖ Motywów zaprzestania palenia
- ❖ Obaw dotyczących potencjalnej abstynencji
- ❖ Przeszłych prób zaprzestania palenia i doświadczeń z tym związanych
- ❖ Czynników - osobowych, społecznych i sytuacyjnych – zwiększających ryzyko nawrotu do palenia



Wybierz "Dzień Zero" - datę zaprzestania palenia



Przekonaj pacjenta, aby stosował się do zasady „żadnego dymka” w okresie abstynencji.

Zapalenie papierosa (nawet zaciągnięcie się jeden raz) zwiększa prawdopodobieństwo nawrotu do palenia.





Poinformuj rodzinę i przyjaciół, że przestajesz palić i poproś ich o pomoc

Wyznacz osobę, które będzie Cię stale wspomagać w tym czasie

Napisz na kartce papieru powody zaprzestania palenia i umieść ją w widocznym miejscu

Zastąp nawyki manualne i oralne związane z paleniem innymi nawykami

Zidentyfikuj i unikaj sytuacji, które mogą wywoływać potrzebę palenia



Usuń sprzed oczu, a najlepiej wyrzuć wszystkie papierosy, popielniczki oraz zapalniczki

W okresie rzucania palenia staraj się nie przebywać w towarzystwie palaczy

Postaraj się zmienić swoje nawyki związane z paleniem, np. poranne picie kawy

Unikaj miejsc, gdzie nie obowiązuje zakaz palenia lub możesz być do tego namawiany, np. lokali gastronomicznych sprzedających alkohol

Naucz się walczyć ze stresem bez użycia tytoniu i innych substancji psychoaktywnych

**Wyjaśnij, jak dochodzi do uzależnienia
od tytoniu i jak przebiega
proces zaprzestania palenia**

Poinformuj pacjentów, że objawy abstynencyjne osiągają swoje największe nasilenie w okresie pierwszych 2 tygodni po zaprzestaniu palenia, ale mogą się utrzymywać przez wiele miesięcy, co jest normalne w okresie abstynencji.

Przeanalizuj z pacjentem najważniejsze objawy abstynencyjne, w tym głód nikotynowy czy stany depresyjne.





Uczucie głodu nikotynowego trwa zazwyczaj przez 3 do 5 minut, a po tym czasie jego nasilenie szybko się zmniejsza. Namów pacjenta, aby spróbował przetrwać te kilka minut bez papierosa.

Opóźniaj

**Odwracaj
uwagę**

**Oczyść
organizm**

**Oddychaj
głęboko**



**Używaj
Nikotynowej
Terapii
Zastępczej**



Nawyki związane z paleniem to codzienne nawyki pacjentów, które występują podczas palenia tytoniu, np.:

- Poranne picie kawy
- Prowadzenie samochodu
- Przerwy w obowiązkach, np. pracy
- Po kolacji

“Czynnikiem sprzyjającym paleniu” może być rzecz, wydarzenie, okoliczności lub okres czasu, w których rzucający palenie pacjent w przeszłości często używał tytoniu .

Sytuacje (także miejsca), w których występują czynniki sprzyjające paleniu i w których pacjent rzucający palenie często palił w przeszłości to **“sytuacje wysokiego ryzyka”**.





- ❖ Zidentyfikuj sytuacje wysokiego ryzyka, tj. takie, które mogą wywoływać u pacjenta potrzebę palenia
- ❖ Przedyskutuj z nim jak walczyć z potrzebą palenia i stresem
- ❖ We współpracy z pacjentem opracuj plan unikania przez niego sytuacji wysokiego ryzyka

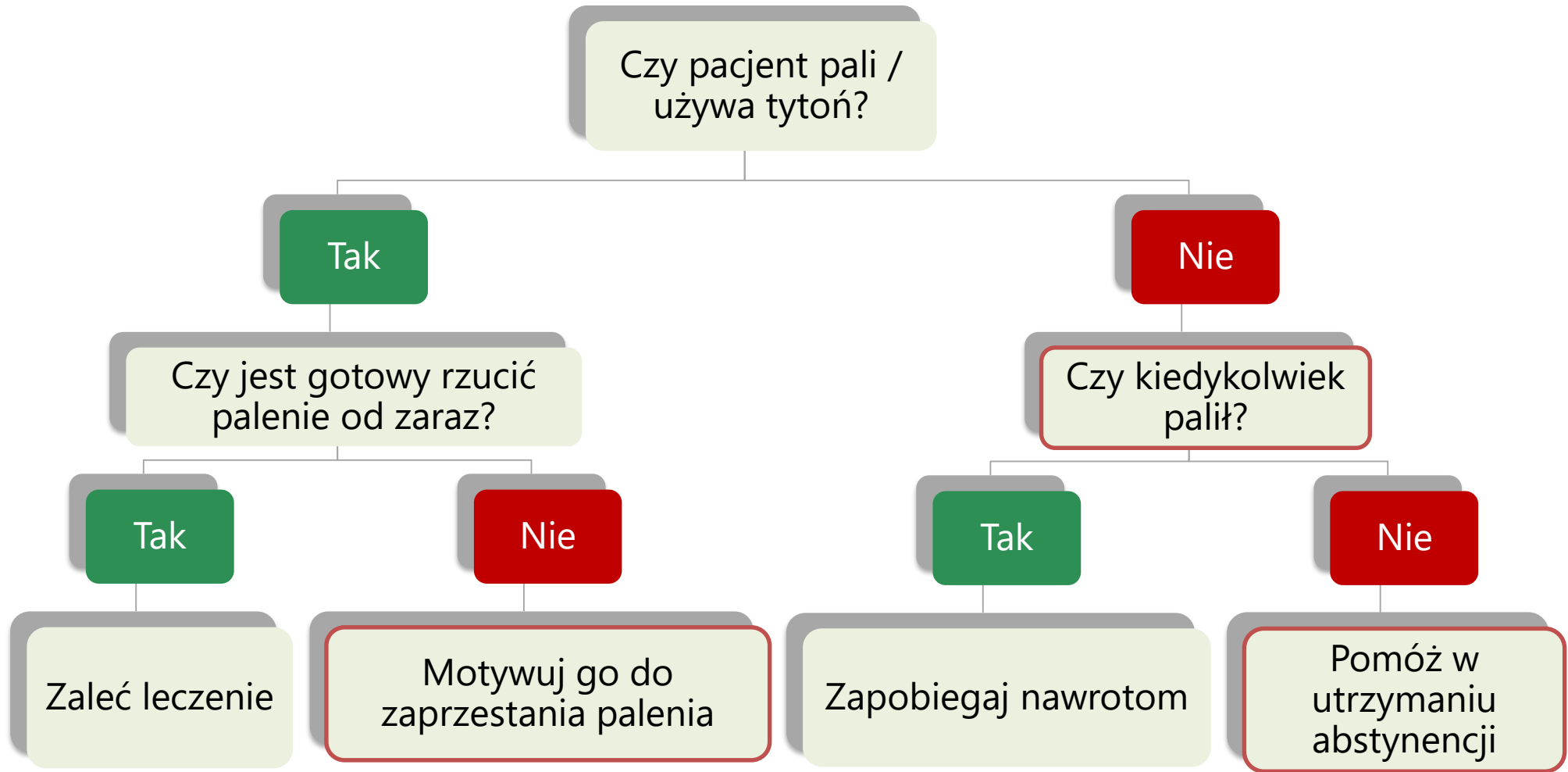




“Jest rzeczą niezwykle ważną, aby brał P. przez cały okres leczenia przepisane środki farmakologiczne”

“Proszę się skontaktować ze mną, gdyby miał(a) P. jakieś obawy czy wątpliwości dotyczące zaleconych leków”

Pacjenci, którzy rzucili palenie





*Czy ciągle odczuwa P. potrzebę palenia
lub głód nikotynowy?*

*Co mogłoby pomóc P., aby
szansa na zaprzestanie palenia
znacznie wzrosła? I co ja mogę w
tej sprawie zrobić dla P.?*

**Moduł 3 - Poradnictwo behawioralne.
Część 2. Wzmacnianie motywacji do
zaprzestania palenia**