ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Το Κάπνισμα και ο Ρόλος του Νοσηλευτή

Αντωνιάδη Ευαγγελία

Φοιτήτρια : Ευαγγελία Αντωνιάδη

Εισηγήτρια : Ζαμπίρα Ίρις

ΙΩΑΝΝΙΝΑ, 2019

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Με την ολοκλήρωση της πτυχιακής μου εργασίας τελειώνει ένας σημαντικός κύκλος στην ακαδημαϊκή μου πορεία. Θα ήθελα να αποδώσω ιδιαίτερες ευχαριστίες στην υπεύθυνη καθηγήτριά μου, την κυρία Ίρις Ζαμπίρα για την πολύτιμη βοήθεια και καθοδήγησή της στην ολοκλήρωση της εργασίας μου!

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Περίληψη. 4
Abstract. 5
Κεφάλαιο 1 «ΕΙΣΑΓΩΓΗ». 6
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 «ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΣΤΟΧΟΙ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ» **. 7**
Κεφάλαιο 3^{ο} «Βιβλιογραφική Ανασκόπηση»
3.1 Το Κάπνισμα (Ορισμός) 8
3.1.1 Μορφές καπνίσματος 8
3.2 Ιστορική Αναδρομή 9
3.3. Επιδημιολογικά Στοιχεία 10
3.4 Τα είδη των καπνιστών 13
3.5 Επιπτώσεις του καπνίσματος 13
3.5.1 Επιπτώσεις στην υγεία 14
3.5.2 Επιπτώσεις στην εγκυμοσύνη και στο έμβρυο 16
3.6 Ο Ρόλος του Νοσηλευτή
3.7.1 Ο ρόλος του Νοσηλευτή στην Πρόληψη 17
3.7.2 Ο ρόλος του Νοσηλευτή στην Θεραπεία 20
3.7.3 Ο ρόλος του Νοσηλευτή στην Ψυχολογική Υποστήριξη 21
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^{Ο}
4.1 Είδος έρευνας 25
4.2 Περιγραφή δείγματος. 25
4.3 Μέθοδος συλλογής 25
4.4 Διαδικασία συλλογής 25
4.5 Επιλογή μελετών και σύνθεση ευρημάτων 26
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^{Ο}
5.1 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ/ΕΥΡΗΜΑΤΑ. 29
5.1.1 Ανάλυση δεδομένων 30
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^{Ο}
6. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ. 35
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7^{Ο}
7. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ. 37
Παράρτημα Άρθρων 40

Περίληψη

Εισαγωγή: Το κάπνισμα αποτελεί μια μάστιγα εδώ και πολλά χρόνια που δυστυχώς επιβαρύνει την δημόσια υγεία. Όλο και περισσότερα άτομα ξεκινούν κάποιο είδος καπνίσματος εκτός από τον παραδοσιακό καπνό, αγνοώντας πολλές φορές τις συνέπειες που έχει η συνήθεια αυτή στην υγεία.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας πτυχιακής εργασίας είναι να αναδειχθεί ο ρόλος του νοσηλευτή στην διακοπή του καπνίσματος.

Μεθοδολογία: Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση στην βάση δεδομένων Pubmed με την χρήση φίλτρων που αφορούσαν την χρονολογία δημοσίευσης (5years), την γλώσσα δημοσίευσης (English) αλλά και την κατηγορία δημοσίευσης (Nursing Journals).

Αποτελέσματα: Προέκυψαν 217 άρθρα τα οποία αφορούσαν το ρόλο του νοσηλευτή στην διακοπή του καπνίσματος. Ωστόσο, από αυτά τα άρθρα, μόνο τα 12 αφορούσαν το θέμα που επιλέχθηκε να μελετηθεί ακριβώς.

Συμπεράσματα: Οι νοσηλευτές έχουν σπουδαίο ρόλο στην διακοπή του καπνίσματος. Συγκεκριμένα, μπορούν να βοηθήσουν τους καπνιστές (ασθενείς ή μη ασθενείς), να διακόψουν το κάπνισμα και να έχουν μια καλύτερη υγεία, εκπαιδεύοντας τους μέσα από αποτελεσματικά πρωτόκολλα. Επίσης, οι καπνιστικές συνήθειες των νοσηλευτών έχουν πολύ σημαντικό ρόλο στην επίτευξη του ρόλου τους όσον αφορά την διακοπή του καπνίσματος. Οι νοσηλευτικές παρεμβάσεις που μπορούν να αξιοποιηθούν αποτελεσματικά για την διακοπή του καπνίσματος είναι κατά κύριο λόγο η συμβουλευτική διαδικασία είτε πρόσωπο με πρόσωπο, είτε διαδικτυακά, αλλά και η αξιοποίηση του εναλλακτικών μεθόδων καθώς και το εκπαιδευτικό υλικό.

Λέξεις-κλειδιά: κάπνισμα, διακοπή καπνίσματος, νοσηλευτικές παρεμβάσεις

ABSTRACT

Introduction: Smoking has been a scourge for many years, unfortunately affecting public health. More and more people start some kind of smoking other than traditional tobacco, often ignoring the effects that this habit has on health.

Purpose: The purpose of this thesis is to highlight the role of the nurse in smoking cessation.

Method: A review of literature was performed on Pubmed database using filters related to the publication date (5years), the publication language (English) and the publication category (Nursing Journals).

Results: There were 217 articles concerning the role of the nurse in smoking cessation. However, of these articles, only 12 concerned the topic chosen to be precisely studied.

Conclusions: Nurses play an important role in smoking cessation. Nurses can help smokers (patients or non-patient) quit smoking and achieve better health by educating them through effective protocols. Also, the smoking habits of nurses play a very important role in achieving their smoking cessation role. Nursing interventions that can be used effectively to achieve smoking cessation are primarily face-to-face or online counseling, as well as the use of alternative methods and educational material.

Keywords: smoking, smoking cessation, nursing interventions

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

Εισαγωγή

Η παρούσα εργασία αποτελείται από επτά συνολικά κεφάλαια. Στο πρώτο κεφάλαιο της εργασίας παρατίθεται η εισαγωγή όπου δίνονται κάποια σημαντικά στοιχεία κυρίως για την δομή της εργασίας. Στο δεύτερο κεφάλαιο περιγράφονται ο σκοπός και οι στόχοι της εργασίας. Στο τρίτο κεφάλαιο παρουσιάζεται η βιβλιογραφική ανασκόπηση όπου ο αναγνώστης πληροφορείται για σημαντικά θεωρητικά ζητήματα επί του θέματος της εργασίας. Πιο συγκεκριμένα, δίνονται σημαντικοί ορισμοί όπως αυτός του καπνίσματος, ενώ επίσης παρατίθενται στοιχεία που αφορούν την ιστορία του ζητήματος αυτού και φυσικά την επιδημιολογία. Επιπλέον, στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάζεται ο ρόλος του νοσηλευτή και δίνεται έμφαση στον ρόλο του στην διακοπή του καπνίσματος που αφορά και την εργασία γενικότερα. Στο τέταρτο κεφάλαιο παρουσιάζονται αναλυτικά τα μεθοδολογικά ζητήματα που αφορούν την ηλεκτρονική αναζήτηση των άρθρων. Αφού καθοριστεί το είδος της έρευνας, δίνονται πληροφορίες για τον τρόπο συλλογής δεδομένων, τα κριτήρια αποκλεισμού και αποδοχής, ενώ επίσης παρουσιάζονται σε πίνακα τα κυριότερα στοιχεία των μελετών που επιλέχθηκαν. Στο πέμπτο κεφάλαιο της εργασίας ακολουθεί η οργάνωση των ερευνών σε θεματικές ενότητες, όπως αυτές προκύπτουν από τα άρθρα που επιλέχθηκαν. Στο έκτο κεφάλαιο παρουσιάζονται τα συμπεράσματα και τέλος η βιβλιογραφία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΣΤΟΧΟΙ & ΣΚΟΠΟΙ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Οι κύριοι στόχοι της παρούσας πτυχιακής εργασίας είναι να αναδειχθεί ο πολύπλευρος ρόλος του νοσηλευτή στο κάπνισμα. Ακριβώς επειδή το κάπνισμα αποτελεί την κύρια αιτία για την εμφάνιση πολλών νόσων, ο ρόλος του νοσηλευτή σε επίπεδο πρόληψης είναι άκρως σημαντικός. Επίσης ένας ακόμα στόχος είναι να παρουσιαστεί ο ρόλος του νοσηλευτή σε μια ιδιαίτερη πρόκληση, την διακοπή του καπνίσματος. Όσον αφορά τους σκοπούς της εργασίας, ο πρώτος σκοπός είναι να παρουσιαστεί η αποτελεσματικότητα κάποιων πρωτοκόλλων που σχετίζονται με την διακοπή του καπνίσματος. Ο δεύτερος σκοπός είναι να καταγραφούν οι νοσηλευτικές παρεμβάσεις που μπορούν να εφαρμοστούν και να έχουν ως συνέπεια την αποτελεσματική διαχείριση του καπνιστή (ασθενή ή μη ασθενή) και την διακοπή του καπνίσματος.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^{ο}

Βιβλιογραφική Ανασκόπηση

3.1 Το Κάπνισμα (Ορισμός)

Ο ορισμός του καπνίσματος αναφέρεται στην άμεση εισπνοή και εκπνοή καπνού που παράγεται από την καύση των φύλλων του φυτού καπνός. Ένα κλασικό τσιγάρο περιέχει σχεδόν 600 συστατικά, μερικά από τα οποία είναι νικοτίνη, μονοξείδιο του άνθρακα, πίσσα, αμμωνία, ακετόνη, βενζόλιο, οξικό οξύ, βηρύλλιο, κάδμιο, αρσενικό και βουτάνιο. Όταν ξεκινά η καύση του δημιουργούνται πάνω από 7.000 χημικές ενώσεις. Περισσότερες από τις 70 χημικές ενώσεις που παράγονται είναι ικανές να δημιουργήσουν καρκίνο και άλλες να δηλητηριάσουν τον οργανισμό. Αξίζει να αναφερθεί το γεγονός ότι το κάπνισμα δεν επηρεάζει μόνο την υγεία των καπνιστών, αλλά και των γύρω τους, αφού αναπνέουν τον καπνό, οι γνωστοί και ως παθητικοί καπνιστές. Ο ορισμός του καπνίσματος αναφέρεται στο κάπνισμα τσιγάρων, στο ναργιλέ, το πούρο, την πίπα αλλά και στις πιο σύγχρονες μορφές όπως το ηλεκτρονικό τσιγάρο (American Lung Association, 2018).

3.1.1 Μορφές καπνίσματος

Μια μορφή καπνίσματος που αυξάνεται σημαντικά τα τελευταία χρόνια είναι το ηλεκτρονικό τσιγάρο, μια εφεύρεση του Κινέζου φαρμακοποιού Χον Λικ που υπολογίζεται ότι έγινε το 2003 (Brown et al., 2014). Πρόκειται για ένα νέο σχετικά προιόν στην αγορά το οποίο έχει συζητηθεί πολύ από τους ερευνητές και τους επιστήμονες οι οποίοι διχάζονται όσον αφορά την ασφάλεια της συνήθειας αυτής. Μάλιστα υπάρχουν επιστήμονες που υποστηρίζουν ότι τα ηλεκτρονικά τσιγάρα προωθούνται ως ένα μέσο διακοπής του παραδοσιακού τσιγάρου (Stepney et al., 2019).

Οι άνθρωποι που ατμίζουν, όπως είναι ο ανάλογος όρος για το ηλεκτρονικό τσιγάρο, προσλαμβάνουν την νικοτίνη μέσω μιας συσκευής η οποία είναι επαναφορτιζόμενη. Αυτές οι συσκευές χρησιμοποιούν ένα στοιχείο θέρμανσης με μπαταρία για να θερμαίνουν ένα διάλυμα νικοτίνης και να το μετατρέπουν σε ατμό. Η νικοτίνη εναιωρείται σε μίγμα γλυκερίνης, προπυλενογλυκόλης ή άλλου υγροσκοπικού μέσου με νερό και παρέχεται σε

φυσίγγιο ή δεξαμενή που σε ορισμένες περιπτώσεις αντικαθίσταται ή επαναπληρώνεται. Η διαδικασία μετατροπής του διαλύματος σε ατμό συνήθως ενεργοποιείται με την διαδικασία της εισπνοής μέσω της συσκευής (Dawkins, Turner, Roberts, & Soar, 2013). Η συγκέντρωση της νικοτίνης που παραδίδεται στην κυκλοφορία του αίματος φαίνεται να εξαρτάται από την εμπειρία των χρηστών και της μάρκας του ηλεκτρονικού τσιγάρου (Vansickel & Eissenberg, 2013).

Το κάπνισμα πούρου έχει επίσης σημαντική επίδραση στη υγεία του ατόμου, και όπως είναι λογικό, ανάλογα με την συχνότητα κατανάλωσης, τόσο αυξάνονται και οι κίνδυνοι. Ο καπνός από πούρα περιλαμβάνει πληθώρα τοξικών συστατικών τα οποία είναι άκρως επικίνδυνα και αποδεδειγμένα περιέχει υψηλότερα επίπεδα νιτροζαμινών (TSNAs-nitrosamines), όπως η N-νιτροζονορνικοτίνη (NNN- n'-nitrosonornicotine) και η νικοτίνη. Και τα δύο είναι γνωστό πως έχουν άμεση σύνδεση με τον καρκίνο. Επίσης, στον καπνό του πούρου περιέχονται υψηλότερα επίπεδα μονοξειδίου του άνθρακα και οξειδίου του αζώτου σε σχέση με την συγκέντρωση των στοιχείων αυτών στον καπνό τσιγάρων. Το κάπνισμα πούρων σε μεγάλη συχνότητα μπορεί να προκαλέσει καρκίνο του πνεύμονα, καρκίνο στο στόμα και φυσικά στον οισοφάγο. Μπορεί επίσης να προκαλέσει καρκίνο του παγκρέατος, του στομάχου και της ουροδόχου κύστεως (Cindy et al., 2015).

3.2 Ιστορική Αναδρομή

Σύμφωνα με τον Burns (2007) πρώτοι οι Μάγια και οι πολιτισμοί που περιλάμβαναν τους Αζτέκους κατά τον 15ο αιώνα επιχείρησαν να χρησιμοποιήσουν τον καπνό για να τον καπνίζουν, να τον μασούν ώστε να χαλαρώσουν, αλλά και για φαρμακευτική αγωγή. Πιο συγκεκριμένα, το κάπνισμα τα χρόνια εκείνα αποτελούσε μια βασική και αποτελεσματική θεραπεία στον πονοκέφαλο, το κρυολόγημα, το παραλήρημα και την μόλυνση του αίματος. Παράλληλα, ήταν αναπόσπαστο μέρος μερικών τελετουργιών όπως αυτών πριν από τις αναπαραγωγικές λειτουργίες και τη μάχη. Ακόμα, είχε ιδιαίτερη σημασία όταν δινόταν ως δώρο στους θεούς (Burns, 2007).

Τον 16ο αιώνα ο καπνός κατάφερε να περάσει στην Ευρώπη. Συγκεκριμένα η παρθενική του εμφάνιση σε Ευρωπαϊκή χώρα πραγματοποιήθηκε στην Γαλλία όπου αναγνωρίστηκαν μερικές από τις ιδιότητές του, ενώ συνεχίστηκε το ταξίδι του και σε άλλες

χώρες όπως η Πορτογαλία και η Ισπανία. Τον 17^{ο} αιώνα, έγιναν οι πρώτες εμφανίσεις καπνού στην Ελλάδα και συγκεκριμένα στην Ξάνθη. Τότε, εντοπίστηκαν κάποιες πιθανές βλάβες που δημιουργεί, αλλά και ο ρόλος της νικοτίνης, ο οποίος μάλιστα είναι ιδιαίτερα εθιστικός. Τα παραπάνω όμως δεν ήταν αρκετά για να παρεμποδίσουν την παραγωγή και τις πωλήσεις του ακατέργαστου καπνού. Αντιθέτως είχε αρχίσει να αποτελεί τρόπο ζωής. Χρονολογικά, την ίδια περίοδο στην Τουρκία ξεκίνησε να χρησιμοποιείται ο ναργιλές σε καφενεία και σπίτια. Έως τις αρχές του 20ου αιώνα κάπνιζαν ακατέργαστο καπνό. Στη συνέχεια όμως, η ανάπτυξη των καπνοβιομηχανιών βοήθησε στην παραγωγή επεξεργασμένου καπνού σε μεγάλες ποσότητες. Με αυτό τον τρόπο, η Αμερικανική οικονομία επεδίωξε να γίνει αρκετά ισχυρή, αφού τροφοδοτούσε τσιγάρα και επεξεργασμένο καπνό σε όλες τις χώρες. Μάλιστα, το 1914, μαζί με τον Πρώτο Παγκόσμιο Πόλεμο, παρουσιάστηκε ραγδαία αύξηση στις πωλήσεις διότι αναφέρονταν ως καπνός του στρατιώτη (Brandt, 2007).

Η κατανάλωση των τσιγάρων αποτελούσε σημαντική πηγή εσόδων με αποτέλεσμα την δημιουργία όλο και περισσότερων καπνοβιομηχανιών. Κατά τον Δεύτερο Παγκόσμιο Πόλεμο οι καπνοβιομηχανίες τροφοδοτούσαν τους στρατιώτες με δωρεάν τσιγάρα με απώτερο σκοπό την διαφήμιση τους. Μέχρι τότε δεν υπήρχαν ισχυρές ενδείξεις για τις επιπτώσεις που επιφυλάσσουν τα τσιγάρα, αφού είχαν κυρίως χαλαρωτικό χαρακτήρα στις διαφημίσεις, ενώ αργότερα συνδέθηκαν με τον καρκίνο στους πνεύμονες και την χρόνια βρογχίτιδα. Για αυτό το λόγο, στα τέλη της δεκαετίας του 1950 έδωσαν το παρόν στις καπνοβιομηχανίες τα πρώτα ελαφριά τσιγάρα, τα οποία είχαν λιγότερη ποσότητα βλαβερών ουσιών. Το 1965 εμφανίστηκε το ηλεκτρονικό τσιγάρο, στην πρώτη του εκδοχή, ως η πιο ασφαλής και μη επιβλαβής συσκευή καπνίσματος, ενώ ταυτόχρονα ήταν υποχρεωτικό να αναγράφεται σε όλα τα πακέτα τσιγάρων ότι περιλαμβάνουν βλαβερές ουσίες. Αξίζει να σημειωθεί το γεγονός ότι η κατανάλωση των τσιγάρων δεν σημείωσε ελάττωση στις πωλήσεις (Center for Disease Control and Prevention, 2016).

3.3 Επιδημιολογικά Στοιχεία

Το 1996 στο Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης έλαβε χώρα μια έρευνα, σύμφωνα με την οποία προέκυψε ότι η θνησιμότητα λόγω καπνού θα είναι τρεις με τέσσερεις φορές μεγαλύτερη σε 20 με 25 χρόνια (Doll, 1996). Μάλιστα, ο Doll ήταν ένας από τους πρώτους

ερευνητές που συσχέτισαν την κατανάλωση καπνού με την εμφάνιση καρκίνου. Τα βασικότερα προβλήματα υγείας που προκαλούνται από το κάπνισμα τσιγάρων είναι ο καρκίνος, η χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια και οι καρδιαγγειακές παθήσεις. Το 2004 πραγματοποιήθηκε μια έρευνα για την πρόληψη των ασθενειών και παρατηρήθηκε ότι στις Η.Π.Α σχεδόν 2600 θάνατοι οφείλονται σε καρδιολογικές παθήσεις σε καθημερινή βάση, πράγμα που σημαίνει ότι πεθαίνει ένα άτομο κάθε 35 περίπου δευτερόλεπτα. Επίσης, προέκυψε ότι η συχνότητα εμφάνισης των καρδιακών παθήσεων αυξάνεται κατά τέσσερεις φορές όταν ο ασθενής καπνίζει. Το κάπνισμα στερεί κατά μέσο όρο περίπου 8 χρόνια ζωής. Ύστερα από έρευνα στην Κεντρική και Βόρεια Ευρώπη σημειώθηκε ότι το 24% των θανάτων των ανδρών και το 7% των γυναικών αποδίδεται στον καπνό (Centers for disease control, 2004).

Ιδιαίτερη αναφορά αξίζει στην έρευνα των Brathwaite et al., (2016) στην Αφρική. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι ο χαμηλός παρατηρούμενος επιπολασμός του καπνίσματος στις γυναίκες στην υποσαχάρια Αφρική μπορεί να οφείλεται στην ύπαρξη ισχυρών κοινωνικών κανόνων και ταμπού που αποθαρρύνουν τις γυναίκες να καπνίζουν. Μπορεί επίσης να υπάρξει μια αυξανόμενη ισορροπία μεταξύ του επιπολασμού του καπνίσματος μεταξύ ανδρών σε μερικές χώρες της υποσαχάριας Αφρικής και εκείνων στις δυτικές κοινωνίες που αντικατοπτρίζουν τα παγκόσμια πρότυπα που δείχνουν μια αυξανόμενη ομοιότητα στον επιπολασμό του καπνίσματος μεταξύ των ανδρών στις περιοχές χαμηλού, μέσου και υψηλού εισοδήματος του κόσμου. Οι ερευνητές παρατήρησαν επίσης ότι οι περισσότεροι ενήλικες που κατοικούσαν σε αστικές περιοχές κάπνιζαν περισσότερο σε σύγκριση με τις αγροτικές περιοχές για ορισμένες χώρες. Ο επιπολασμός του καπνίσματος κυμαινόταν ευρέως από 1,8% στη Ζάμπια έως 25,8% στη Σιέρρα Λεόνε. Ο επιπολασμός του καπνίσματος ήταν σταθερά χαμηλότερος στις γυναίκες σε σύγκριση με τους άνδρες με τη μεγαλύτερη διαφορά φύλου που παρατηρήθηκε στο Μαλάουι (άνδρες 25,9%, γυναίκες 2,9%).

Κατά την περίοδο 2005-2016, ο επιπολασμός του καπνίσματος μεταξύ των ενηλίκων των Η.Π.Α. μειώθηκε από 20,9% σε 15,5% και το ποσοστό των καπνιστών που είχαν διακόψει ήταν αυξημένο. Ωστόσο, κατά τη διάρκεια του 2015-2016, ο επιπολασμός του καπνίσματος δεν μεταβλήθηκε σημαντικά. Το 2016, 37,8 εκατομμύρια ενήλικες των ΗΠΑ ήταν καπνιστές (Jamal et al., 2018).

Οι Nighbor et al., (2018) αναφέρουν ότι τα επίπεδα καπνιστών είναι υψηλότερα στους αγροτικούς πληθυσμούς συγκριτικά με τις αστικές περιοχές στις ΗΠΑ. Επίσης σημειώνονται διαφορές που είναι εμφανείς τόσο για τους άνδρες όσο και για τις γυναίκες. Πιο συγκεκριμένα, οι γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας φαίνεται να μην προτιμούν σε υψηλά επίπεδα το κάπνισμα, γεγονός που μαρτυρά ότι γνωρίζουν το ενδεχόμενο σοβαρών ανεπιθύμητων ενεργειών τόσο για τις ίδιες όσο και για το βρέφος.

Τα τελευταία χρόνια έχει σημειωθεί ραγδαία μείωση στη χρήση των κλασικών τσιγάρων από ενήλικες αλλά και ανηλίκους. Τα θανατηφόρα συστατικά που περιέχει ένα τσιγάρο έχουν οδηγήσει τους καπνιστές σε άλλες μεθόδους καπνίσματος, οι οποίες μοιάζουν να είναι λιγότερο επιβλαβείς για τον ανθρώπινο οργανισμό. Οι δυσλειτουργίες που δημιουργεί το κάπνισμα στον ανθρώπινο οργανισμό είναι γνωστές σε όλους. Αποτελεί αιτία θανάτου για αρκετούς ενήλικες. Έχει σημειωθεί ότι το Υπουργείο Υγείας έχει κάνει αρκετές προσπάθειες για να εμποδιστεί η εκδήλωση της συγκεκριμένης παρόρμησης και παράλληλα να σταματήσει να συνθέτει απειλή για την ανθρώπινη ζωή. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) καθημερινά ένας στους δέκα θανάτους αποδίδεται σε ασθένειες που οφείλονται στο κάπνισμα, ενώ έχει υπολογιστεί ότι μέχρι το 2030 η αναλογία θα μετατραπεί σε έναν προς έξι θανάτους (Cepeda-Benito et al., 2018).

Η νικοτίνη, η απόλυτα εθιστική ουσία του τσιγάρου «βαφτίστηκε» από τον Jean Nicot, ο οποίος την προωθούσε για θευραπευτικούς σκοπούς. Πρόκειται για την κυριότερη ουσία του καπνού και κατ' επέκταση του τσιγάρου. Μία από τις πρώτες χρήσεις της είναι η κάθαρση φλεγμάτων (Hale et al., 2015). Η εμφάνιση και εξάπλωση της συνήθειας του καπνίσματος στον δυτικό κόσμο, αποτελεί ένα πολύ καλό παράδειγμα για τους κινδύνους που ενέχει ένα τέτοιου είδους φαινόμενο. Η περίπτωση του καπνίσματος, ίσως είναι και το καλύτερο παράδειγμα εξάρτησης, το οποίο δεν έχει ως κύριο αίτιο την δυναμική της εξαρτησιογόνας ουσίας της νικοτίνης, αλλά κοινωνικές και διαπροσωπικές αιτίες (Marufu et al., 2015).

Είναι φανερό, ότι ούτε το τρομερά υψηλό κόστος, ούτε οι ηθικές αποκηρύξεις, ούτε οι αυστηρές ποινές, ούτε οι φόβοι για τους κινδύνους της υγείας, μπόρεσαν να εξαφανίσουν την επιθυμία των ανθρώπων για τον καπνό. Αναμφίβολα, μερικά από τα παραπάνω μέτρα συνέβαλλαν στην καθυστέρηση της ευρείας διάδοσης του, ωστόσο, καθώς φαίνεται, σε καμία κοινωνία, όπου ξεκίνησε η κατανάλωση καπνού, δεν εγκαταλείφτηκε τελείως η χρήση του (Clutterbuck et al., 2015).

Σε ότι αφορά την επιδημιολογία του φαινομένου του καπνίσματος, τα παγκόσμια δεδομένα δεν εμφανίζονται καθόλου ενθαρρυντικά, καθώς περίπου στους 1.100.000.000 υπολογίζονται οι καπνιστές του πλανήτη. Το πιο ανησυχητικό στοιχείο είναι ότι περίπου 2.000.000 των καπνιστών πεθάνουν ετησίως εξαιτίας της ίδιας πράξης, εκ των οποίων το ¼ περίπου ανιχνεύεται στην δική μας ήπειρο. Σε άλλα στατιστικά στοιχεία, υπολογίζεται ότι κάθε 10 δευτερόλεπτα του λεπτού ένας άνθρωπος πεθαίνει εξαιτίας του καπνίσματος. Οι καπνιστές συνήθως χάνουν 15 με 20 χρόνια του προσδόκιμου ζωής τους, εξαιτίας ιατρικών προβλημάτων που σχετίζονται με το τσιγάρο. Παράλληλα, κάποιες στατικές προβλέπουν ότι μέχρι το 2025 θα προκύψουν επιπλέον 10.000.000 νεκροί καπνιστές. Συγκεκριμένα, σχετικά με την χώρα μας, δυστυχώς κατέχουμε την πρωτιά στο ποσοστό των ενεργών καπνιστών, μεταξύ των μελών – κρατών της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Ένα ανησυχητικό στοιχείο που αφορά επίσης την χώρας μας, είναι το γεγονός ό,τι τα ποσοστά νέων καπνιζόντων ανδρών και γυναικών (έως 15 ετών) αξίζουν το 15%. (Doogan et al., 2017).

3.4. Τα είδη των καπνιστών

Τα είδη των καπνιστών χωρίζονται σε δύο βασικές κατηγορίες. Η πρώτη αναφέρεται στους ενεργητικούς καπνιστές, οι οποίοι είναι αυτοί που έρχονται σε άμεση επαφή με τον καπνό, ενώ η δεύτερη αναφέρεται στους παθητικούς καπνιστές, οι οποίοι εκτίθενται σε καπνό, αλλά όχι από επιλογή. Και οι δύο κατηγορίες είναι ευάλωτες στις επιπτώσεις του καπνίσματος, μόνο που στην πρώτη υπάρχουν μεγαλύτερες πιθανότητες για την εμφάνισή τους. Το παθητικό κάπνισμα αναφέρεται σε ενήλικες αλλά και σε ανηλίκους στους οποίους περιλαμβάνονται και τα έμβρυα. (US Department of Health and Human Services, 2004).

Ενδείξεις για τις βλάβες που προκαλεί το παθητικό κάπνισμα εμφανίστηκαν στις αρχές του 1980. Οι κυριότερες από αυτές είναι καρκίνος του πνεύμονα, αναπνευστικές παθήσεις, αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο (Brennan et al., 2004).

3.5 Οι Επιπτώσεις του Καπνίσματος

3.5.1 Επιπτώσεις του καπνίσματος στην υγεία

Σχεδόν εδώ και έναν αιώνα είναι γνωστό ότι το κάπνισμα έχει σοβαρές επιπτώσεις στην υγεία. Μάλιστα, έχει υπολογιστεί ότι το 2030 θα πραγματοποιηθούν περίπου 10 εκατομμύρια θάνατοι παγκοσμίως οι οποίοι θα οφείλονται στον καπνό (Jha, 2009).

Το κάπνισμα αποτελεί μια θανατηφόρα και εθιστική συνήθεια για την οποία οι καπνιστές συνήθως αγνοούν τις βαρυσήμαντες επιπτώσεις του. Κατά την εισπνοή του καπνού ακολουθούνται τα ίδια βήματα με αυτά της αναπνοής του οξυγόνου. Για την ακρίβεια ο καπνός έρχεται σε επαφή με τα δόντια, τη γλώσσα, την μαλακή και σκληρή υπερώα, το λάρυγγα ,τις φωνητικές χορδές, τον αεραγωγό, την τραχεία και τους πνεύμονες. Σύμφωνα με την Carmona, περισσότερα από 12 εκατομμύρια άτομα έχουν πεθάνει από ασθένειες που οφείλονται στον καπνό. Έχει υπολογιστεί ότι πάνω από ένα εκατομμύριο άνθρωποι ετησίως προσβάλλονται από τον καρκίνο του πνεύμονα και για αυτό το λόγο αποτελεί το πιο γνωστό είδος καρκίνου (Carmona, 2004).

Ο καπνός αποτελεί απειλή και για τους μη καπνίζοντες οι οποίοι εκτίθενται σε περιβάλλοντα με καπνιστές και χαρακτηρίζονται ως παθητικοί καπνιστές. Για την ακρίβεια αυξάνουν τις πιθανότητες για καρκίνο στον πνεύμονα κατά 20-30%. Ο καρκίνος του πνεύμονα δεν εκδηλώνεται πάντα, όμως τα συνήθη βασικά συμπτώματα μπορεί να είναι τα ακόλουθα : επίμονος βήχας, βήχας με βλέννα, αλλαγή φωνής, θωρακικό άλγος ή πνευμονία (USDHHS, 2014).

Υπάρχουν δύο βασικοί τύποι καρκίνου του πνεύμονα. Ο μικροκυτταρικός καρκίνος του πνεύμονα (SCLC-Small Cell Lung Cancer) που συναντάται σε χρόνιους καπνιστές με υπερβολική κατανάλωση τσιγάρων και ο μη μικροκυτταρικός τύπος του πνεύμονα (NSCL-Non Small Cell Lung Cancer) (που συναντάται σε άτομα τα οποία εκτίθενται στον καπνό και μπορεί να συμβεί σε καπνιστές και μη καπνιστές (Francis, 2010). Σχεδόν το 85% των περιπτώσεων πάσχει από τον δεύτερο τύπο, ο οποίος χωρίζεται σε δύο βασικούς υπότυπους το αδενοκαρκίνωμα (AC=Adenocarcinoma) και το καρκίνωμα των πλακωδών κυττάρων (SQCC -Squamous Cell Lung Cancer) (Travis, 2011).

Καθίσταται σαφές ότι οι επιπτώσεις του καπνίσματος στην υγεία είναι πολλαπλές. Εκτός από αυτά που αναφέρθηκαν παραπάνω, το κάπνισμα αυξάνει τις πιθανότητες να παρουσιάσει το άτομο ΧΑΠ (-Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια), περιφερική

αγγειακή νόσο, ή κάποιο εγκεφαλικό επεισόδιο. Σημαντικό είναι να αναφερθεί ότι δυστυχώς πολλοί καπνιστές πιστεύουν ότι η βλάβη έχει ήδη γίνει και είναι πολύ αργά για να σταματήσουν το κάπνισμα, αλλά μελετάται ότι υπάρχουν πολλά οφέλη από την εγκατάλειψη (Porter, 2013).

Το κάπνισμα προκαλεί σωματικές, κοινωνικές και ψυχολογικές εξαρτήσεις. Αυτό είναι επίσης γνωστό ως εθισμός, το οποίο χαρακτηρίζεται ως ασθένεια. Η φυσική εξάρτηση από τη νικοτίνη είναι ο κύριος παράγοντας, με συμπεριφορές και συνήθειες καπνίσματος που σχετίζονται με τον εθισμό στο κάπνισμα. Η ισχύς της εξάρτησης από τη νικοτίνη μπορεί να μετρηθεί χρησιμοποιώντας τυποποιημένο τεστ Fagerström (Dal Maso et al., 2015).

Η νικοτίνη στο κάπνισμα εισπνέεται από τον ασθενή και κάνει περίπου δέκα δευτερόλεπτα για να φτάσει στον εγκέφαλο, προκαλώντας απελευθέρωση ντοπαμίνης και νορεπινεφρίνης. Αυτές οι ορμόνες δημιουργούν συναισθήματα ευφορίας, προκαλώντας έτσι έντονη και ασταμάτητη επιθυμία για τη νικοτίνη. Η ταχυκαρδία, η ναυτία, ο πονοκέφαλος, το άγχος, ο τρόμος, η ευερεθιστότητα και η διάρροια είναι τα συνηθέστερα συμπτώματα στέρησης της νικοτίνης. Η νικοτίνη είναι ακόμα πιο εθιστική όταν το κάπνισμα αναμειγνύεται με θετικά συναισθήματα και ενέργειες. Η εξάρτηση από τη νικοτίνη μπορεί να θεωρηθεί ως μια αλλαγή στη δράση των υποδοχέων νικοτίνης του κεντρικού νευρικού συστήματος λόγω της κατανάλωσης νικοτίνης. Ο εθισμός στη νικοτίνη συγκρίνεται με άλλους εθισμένους σε ναρκωτικές ουσίες και γεμίζει τα κριτήρια χημικής εξάρτησης (Mak et al., 2018).

Τέλος, πέρα από τον καρκίνο του πνεύμονα, υπάρχει πιθανότητα για φλεγμονή στους αεραγωγούς ή ακόμα και στενότητα αυτών, χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια, εμφύσιμα και δυσκολία κατά την αναπνοή (Riccardo Polosa, 2017).

Επίσης, μια από τις πιο αρνητικές επιπτώσεις του καπνίσματος αποτελεί το γεγονός ότι συμβάλλει στην ανάπτυξη της καρδιαγγειακής νόσου σε συνεργασία με την κακή διατροφή, μάλιστα προκαλεί τις 6 από τις 10 περιπτώσεις. Όσο μεγαλύτερη είναι η ποσότητα του καπνού που καταναλώνει ένα άτομο, τόσες περισσότερες πιθανότητες έχει για να αποκτήσει κάποια καρδιαγγειακή νόσο. Παράλληλα, αυξάνεται η πιθανότητα για την ανάπτυξη στεφανιαίας νόσου και των περιφερικών αγγείων κατά 2 με 4 φορές, νευροπαθητικό άλγος και αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο λόγω φράξιμο αρτηριών ή καρωτίδας (Health Effects of Cigarette Smoking, 2011).

Επιπλέον, λόγω της καπνιστικής συνήθειας, υπάρχει κίνδυνος για μειωμένη σεξουαλική ικανότητα και γονιμότητα. Αξίζει να σημειωθεί το γεγονός ότι το κάπνισμα σχετίζεται με κάποιες μη θανατηφόρες ασθένειες όπως είναι το πεπτικό έλκος, η δερματοπάθεια, η ασθένεια των ματιών, το κάταγμα στο ισχίο, ο διαβήτης τύπου ΙΙ, το άσθμα, η άνοια, η γρίπη, η φυματίωση, οι λοιμώξεις του θώρακα, ο υπερθυρεοειδισμός, η σκλήρυνση κατά πλάκας, η οπτική νευρίτιδα, η απώλεια δοντιών και η ρευματοειδής αρθρίτιδα. Ακόμα, το κάπνισμα είναι υπεύθυνο για τις μορφές καρκίνου οισοφάγου, νεφρών, παγκρέατος, τραχήλου της μήτρας και του αίματος (Harm reduction in nicotine addiction, 2007).

3.5.2 Επιπτώσεις στην εγκυμοσύνη και στο έμβρυο

Οι επιπτώσεις που έχει το κάπνισμα στην εγκυμοσύνη αλλά και στο έμβρυο είναι σημαντικές. Αρχικά, το πρώτο τρίμηνο της εγκυμοσύνης είναι αυτό που καθορίζει την σωστή ανάπτυξη του εμβρύου διότι τότε ξεκινούν να αναπτύσσονται οι ιστοί και τα όργανά του που αποτελούν θεμελιώδη διαδικασία για την ομαλή ανάπτυξή του. Συνεπώς, η έκθεση μιας εγκύου σε καπνό είτε παθητικά, είτε όταν η ίδια είναι ενεργητική καπνίστρια μπορεί να δημιουργήσει στο έμβρυο σοβαρές μόνιμες βλάβες (Lewis & Brizer, 2008).

Μάλιστα, όσο μεγαλύτερη κατανάλωση τσιγάρων πραγματοποιείται από την έγκυο, ειδικότερα στα πρώτα στάδια, τόσο αυξάνονται οι πιθανότητες για αποβολή. Αυτό συμβαίνει επειδή το μονοξείδιο του άνθρακα που περιέχεται στα τσιγάρα δημιουργεί έλλειψη οξυγόνου στον πλακούντα. Παράλληλα, στον πλακούντα μειώνεται η συγκέντρωση οιστρογόνων και προγεστερόνης, ενώ τα τριχοειδή αγγεία που υπάρχουν εκεί δεν είναι ικανά ώστε να μεταφέρουν το οξυγόνο από την μητέρα στο έμβρυο. Τα παραπάνω έχουν ως αποτέλεσμα τον κίνδυνο για αποβολή κατά 1,5 έως και 3 φορές περισσότερο σε σχέση με μία εγκυμονούσα η οποία δεν έρχεται σε επαφή με τον καπνό ή μπορεί η εγκυμοσύνη να ολοκληρωθεί σε μικρότερο χρόνο από το φυσιολογικό (πρόωρος τοκετός) (Vierola, 2006).

Το πιο γνωστό αποτέλεσμα του καπνίσματος στην διάρκεια της εγκυμοσύνης είναι το χαμηλό βάρος που έχει το έμβρυο μόλις γεννηθεί, το οποίο συνήθως δεν ξεπερνά τα 2,5kg. Επιπλέον έχει παρατηρηθεί το γεγονός ότι το κάπνισμα ενός πακέτου τσιγάρων την ημέρα σε περίοδο κυοφορίας μπορεί να στερήσει σχεδόν 0,5kg από το συνολικό βάρος του εμβρύου. Η μητέρα που καπνίζει μπορεί να γεννήσει ένα παιδί με 3-4 φορές μικρότερο

βάρος από το φυσιολογικό. Ταυτόχρονα με το βάρος επηρεάζονται το ύψος και η περιφέρεια κεφαλιού του μωρού, αφού συνήθως χαρακτηρίζεται από μικρό και υποανάπτυκτο σώμα. Η καθυστερημένη ανάπτυξη των πνευμόνων ή άλλες δυσλειτουργίες που προκαλεί η νικοτίνη, συνήθως επιβαρύνουν τον ρυθμό αναπνοής του μωρού, πράγμα που έχει ως αποτέλεσμα την διαμονή του σε θερμοκοιτίδα έως τη στιγμή που οι πνεύμονες του θα είναι λειτουργικοί και θα είναι σε θέση να αναπνέει φυσιολογικά. Ακόμα, το μωρό θα είναι επιρρεπές σε αλλεργίες, άσθμα, ή ακόμα σε εγκεφαλικές δυσλειτουργίες, μαθησιακές δυσκολίες, διαταραχή ελλειμματικής προσοχής και προβλήματα σχετικά με την συμπεριφορά (Woolston, 2015).

3.6 Ο Ρόλος του Νοσηλευτή

3.6.1. Ο ρόλος του Νοσηλευτή στην Πρόληψη

Βασική συνιστώσα της προαγωγής της υγείας είναι η εκπαίδευση στον τομέα της υγείας, η οποία στοχεύει στην αλλαγή της συμπεριφοράς, παρέχοντας στους ανθρώπους τις γνώσεις και τις δεξιότητες που χρειάζονται για να λαμβάνουν αποφάσεις που θα οδηγήσουν σε έναν πιο υγιεινό τρόπο ζωής. Οι νοσηλευτές έχουν ζωτικό ρόλο στην παροχή της προαγωγής της υγείας με ιδιαίτερη προσοχή στην πρόληψη σε πρωτοβάθμιο και δευτεροβάθμιο επίπεδο. Οι νοσηλευτές έχουν πληθώρα δεξιοτήτων και γνώσεων και μπορούν να αξιοποιήσουν αυτή τη γνώση για να δώσουν στους ανθρώπους τη δυνατότητα να κάνουν αλλαγές και καλύτερες επιλογές στον τρόπο ζωής τους. Αυτό ενθαρρύνει τους ανθρώπους να αναλάβουν την ευθύνη της δικής τους υγείας και να αυξήσουν τα αισθήματα προσωπικής αυτονομίας (Van Schayck et al., 2017).

Το κάπνισμα είναι μια από τις μεγαλύτερες απειλές για τη δημόσια υγεία και οι νοσηλευτές βρίσκονται σε προνομιακή θέση να βοηθήσουν τους καπνιστές να σταματήσουν την επιβλαβή αυτή συνήθεια προσφέροντας ενθάρρυνση, παρέχοντας πληροφορίες και αναφέροντας τις υπηρεσίες διακοπής του καπνίσματος. Δυστυχώς, παρά τους γνωστούς κινδύνους του καπνίσματος στην υγεία, 1 στους 5 καπνιστές συνεχίζουν να καπνίζουν. Η διακοπή του καπνίσματος είναι ένα από τα σημαντικότερα βήματα που μπορεί να κάνει ένας άνθρωπος για να βελτιώσει την υγεία του και να αυξήσει το προσδόκιμο ζωής του, καθώς οι καπνιστές ζουν κατά μέσο όρο 8 χρόνια λιγότερο από

τους μη καπνιστές. Ο ρόλος λοιπόν των νοσηλευτών στην πρωτοβάθμια πρόληψη είναι ύψιστης αξίας (Golechha, 2016)

Η πρόληψη του καπνίσματος είναι μια πρόκληση για κάθε κοινωνία, γι αυτό οι νοσηλευτές καλό είναι να ξεκινούν τις δράσεις τους από τις μικρές ηλικίες, γνωστοποιώντας στους νέους τις επιβλαβείς επιδράσεις του καπνίσματος στην υγεία τους γενικά αλλά και για τις βλάβες που μπορεί να επιφέρει στον οργανισμό.(Golechha, 2016).

Φυσικά, για να είναι αποτελεσματικός ο ρόλος του νοσηλευτή στην πρόληψη του καπνίσματος, θα πρέπει και ο ίδιος να έχει λάβει την κατάλληλη εκπαίδευση ώστε να βοηθήσει τους ασθενείς. Επίσης, ακολουθώντας τις κατευθυντήριες γραμμές που έχει θεσπίσει η κάθε χώρα, οι νοσηλευτές θα πρέπει να τονίζουν τα οφέλη που έχει ένα άτομο το οποίο δεν έχει υιοθετήσει την συνήθεια του καπνίσματος, και θα πρέπει να υπερτονίζουν τα αρνητικά που έχει το κάπνισμα στην υγεία (Bloch et al., 2014).

Ακριβώς επειδή το κάπνισμα είναι μια «κακή» συνήθεια που ξεκινά απ το σπίτι και γενικότερα από το στενό περιβάλλον του ατόμου, ο νοσηλευτής, ως επαγγελματίας υγείας θα πρέπει να συντονίζει την οικογένεια, τους δασκάλους, την κοινότητα και όποιον άλλον φορέα έχει επίδραση στα παιδιά. Επίσης, οι νοσηλευτές θα πρέπει να δίνουν ιδιαίτερη έμφαση στην ιδιαίτερα επιβλαβή επίδραση που έχει το κάπνισμα στο έμβρυο, αποτρέποντας έτσι και τα κορίτσια αλλά και τα αγόρια να ξεκινήσουν την συνήθεια αυτή. Τέλος, απαραίτητο είναι οι νοσηλευτές να συντονίζουν τις προσπάθειές τους και με γυμναστές και γενικότερα επαγγελματίες από τον χώρο του αθλητισμού (Campbell et al., 2008).

Ο NICE (2010) προτείνει σχολικές παρεμβάσεις για την πρόληψη του καπνίσματος των παιδιών με στόχο τη βελτίωση της αυτοεκτίμησης τους και την αντίσταση στην πίεση που δέχονται από τους συνομήλικους, μέσω της παροχής πληροφοριών σχετικά με τις νομικές, οικονομικές και κοινωνικές πτυχές του καπνίσματος και τις βλαβερές συνέπειες για την υγεία. Δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στην αυτοεκτίμηση ακριβώς επειδή καθορίζεται από εμπειρίες παιδικής ηλικίας και οι άνθρωποι με χαμηλή αυτοεκτίμηση είναι πιο πιθανό να ακολουθούν τις συμπεριφορές άλλων ανθρώπων προκειμένου να γίνουν αποδεκτοί. Αυτό μπορεί να αποτελέσει ένα ενδεχόμενο εμπόδιο στην επιτυχή προώθηση της προαγωγής της υγείας σε αυτό το επίπεδο, με τα μικρά παιδιά να είναι εκτεθειμένα σε πίεση να συμμορφωθούν. Είναι λοιπόν πιο πιθανό να ξεκινήσουν ανθυγιεινές συμπεριφορές όπως το κάπνισμα. Οι νοσηλευτές μπορούν να βοηθήσουν τα παιδιά σε συνεργασία με τους δασκάλους και το υπόλοιπο προσωπικό του σχολείου για να

προωθηθεί η αυτοεκτίμησή τους, διασφαλίζοντας ένα περιβάλλον ευνοϊκό για τη μάθηση, χωρίς διαταραχές συμπεριφοράς και που προάγει την αυτονομία, τα κίνητρα, τις ικανότητες επίλυσης προβλημάτων και ενθαρρύνει την αυτοεκτίμηση.

Η δευτερογενής πρόληψη έχει ως κύριο στόχο να συντομεύσει τα επεισόδια ασθενειών και να αποτρέψει την πρόοδο της κακής υγείας μέσω έγκαιρης διάγνωσης και θεραπείας. Σε αυτή την περίπτωση, οι ασθενείς καπνιστές παρακολουθούν θεραπεία και συμβουλές προκειμένου να διαχειριστούν τα συμπτώματα που παρουσιάζονται εξαιτίας της νόσου που οφείλεται στο κάπνισμα. Οι κατευθυντήριες οδηγίες του NICE (2010) συνιστούν να ενημερώνονται οι καπνιστές που έρχονται σε επαφή με τους επαγγελματίες του τομέα της υγείας να διακόψουν το κάπνισμα, εκτός εάν υπάρχουν εξαιρετικές περιστάσεις όπου αυτό δεν είναι κατάλληλο και για όσους δεν επιθυμούν να σταματήσουν το κάπνισμα και αναθεωρούνται μία φορά το χρόνο.

Η τριτογενής πρόληψη αποσκοπεί να σταματήσει την πρόοδο ή να μειώσει τις επιπλοκές της ασθένειας που έχει ήδη ξεσπάσει, με αποτελεσματική θεραπεία ή αποκατάσταση. Μια διάγνωση καρκίνου για παράδειγμα, μπορεί να προκαλέσει μεγάλη δυσφορία και ένας ασθενής μπορεί να περάσει από μια ολόκληρη σειρά από συναισθήματα. Ο στόχος της τριτογενούς πρόληψης είναι να μειωθεί ο πόνος και οι ανησυχίες που βοηθούν τους ανθρώπους να αντιμετωπίσουν την ασθένειά τους. Ο ρόλος των κοινοτικών νοσηλευτών έχει εντοπιστεί ως καθοριστικός παράγοντας για την παροχή υποστήριξης σε ασθενείς και οικογένειες που ζουν με καρκίνο. Στόχος είναι η ανακούφιση από τα ενοχλητικά συμπτώματα που σχετίζονται με το κάπνισμα. Στα πλαίσια της νοσηλευτικής φροντίδας στην τριτοβάθμια περίθαλψη, οι νοσηλευτές μπορούν να παρέχουν παρηγορητική φροντίδα που μπορεί να προσφέρει ανακούφιση από σωματικά, ψυχοκοινωνικά και πνευματικά προβλήματα σε πάνω από το 90% των ασθενών με καρκίνο (WHO 2011).

Η αξιολόγηση και η παροχή εκπαίδευσης και ενημέρωσης για την υγεία στην τριτογενή πρόληψη παραμένει ίδια με αυτή της δευτερογενούς πρόληψης και δεν είναι ασυνήθιστο να επικαλύπτονται. Η παροχή συμβουλών και εκπαίδευσης σχετικά με τον έλεγχο των συμπτωμάτων μπορεί να ανακουφίσει μερικά από τα συμπτώματα που αντιμετωπίζει ο ασθενής, όπως η δύσπνοια. Το συνεχές κάπνισμα παρά τη διάγνωση του καρκίνου του πνεύμονα μπορεί να επιδεινώσει τη δυσκολία στην αναπνοή και να μειώσει το ποσοστό επιβίωσης. Επομένως οι νοσηλευτές μπορούν να χρησιμοποιήσουν αυτή την ευκαιρία για να αποτρέψουν τον ασθενή να συνεχίσει την συνήθεια του καπνίσματος.

Ωστόσο, στο επίπεδο αυτό οι νοσηλευτές πρέπει να αξιοποιούν την κρίση τους αποτελεσματικά και να είναι ευαισθητοποιημένοι για την κατάσταση του ασθενούς, καθώς η προθυμία να μάθουν και να ανταποκρίνονται στις απαιτήσεις της εκπαίδευσης θα πρέπει να μένουν ανεπηρέαστα από τις προσωπικές τους στάσεις και απόψεις (NICE, 2010).

3.6.2. Ο ρόλος του Νοσηλευτή στην Θεραπεία

Η θεραπεία είναι μια απαιτητική διαδικασία που συνδυάζει την ψυχολογική υποστήριξη και την φαρμακευτική αγωγή, ανάλογα πάντα με τη σοβαρότητα της κατάστασης. Στα πλαίσια της θεραπείας, για να εφαρμοστούν οι κατάλληλες παρεμβάσεις, ο νοσηλευτής θα πρέπει αρχικά να κάνει αξιολόγηση των αναγκών των καπνιστών που έχει αναλάβει να φροντίσει έτσι ώστε να αντιληφθεί την κατάσταση και την σοβαρότητά της (Mak et al., 2018).

Αρχικά, ο νοσηλευτής πρέπει να ενημερώσει τον ασθενή καπνιστή για τις βλαβερές συνέπειες του καπνίσματος και για τα οφέλη που αποκομίζει μέσα από την απόφασή του να διακόψει το κάπνισμα. Είναι απαραίτητο για τον καπνιστή να αντιληφθεί πως η συνήθεια αυτή είναι στο μυαλό του, και πως ουσιαστικά το κάπνισμα δεν αποτελεί κάποιο μέσο για την επίλυση προβλημάτων, ούτε κάποια μέθοδο χαλάρωσης. Επίσης στα πλαίσια της θεραπείας ο καπνιστής θα πρέπει να ενημερώνεται από τον νοσηλευτή για τα οφέλη που μπορεί να έχει από την υιοθέτηση μιας γενικότερης στάσης ζωής που προάγει την υγεία και την τήρηση ενός διατροφικού προγράμματος που είναι ισορροπημένο, αλλά και ενός καθημερινού προγράμματος άσκησης. Μέσα από αυτές τις συνήθειες και δραστηριότητες ο καπνιστής μπορεί να ξεχάσει την επιθυμία του για τσιγάρο πολύ πιο εύκολα (Wong & Stokes, 2011).

Η θεραπεία με την υποκατάσταση της νικοτίνης είναι μια από τις πιο διαδεδομένες μεθόδους για τη διακοπή του καπνίσματος. Ο μηχανισμός δράσης των νικοτινικών ουσιών έχει τις βάσεις του στον μηχανισμό διέγερσης των νικοτινικών υποδοχέων στον εγκέφαλο και την επακόλουθη απελευθέρωση της ντοπαμίνης (Picciotto & Kenny, 2012).

Μερικά από τα πιο διαδεδομένα υποκατάστατα νικοτίνης που προτείνονται και χρησιμοποιούνται περισσότερο σε διεθνές επίπεδο είναι τα εξής (Κουτίνου & Κουτουλάκη, 2015):

- ✓ Διαδερμικά αυτοκόλλητα νικοτίνης 5mg, 10mg, 15mg για 16 ώρες το 24ωρο και 7mg, 14mg, 21mg το 24ωρο
- ✓ Μασώμενες τσίχλες νικοτίνης 2mg, 4mg
- ✓ Υπογλώσσιες ταμπλέτες νικοτίνης 2mg
- ✓ Χάπια νικοτίνης 1mg
- ✓ Συσκευή επιστομίων με επιστόμιο για νικοτίνη 10mg
- ✓ Ρινικό σπρέι νικοτίνης με 0,5mg ανά ψεκασμό
- ✓ Χάπια νικοτίνης 2mg και 4mg

Αυτά που κυρίως χρησιμοποιούνται είναι οι τσίχλες νικοτίνης και τα αυτοκόλλητα νικοτίνης. Οι καπνιστές με συγκεκριμένα προβλήματα υγείας (καρδιαγγειακά νοσήματα, υπερθυρεοειδισμό, σακχαρώδη διαβήτη, σοβαρή νεφρική ή ηπατική ανεπάρκεια και πεπτικό έλκος) συμβουλεύονται να χρησιμοποιούν υποκατάστατα νικοτίνης μόνο μετά από σοβαρό υπολογισμό των κινδύνων και του οφέλους και μετά από συζήτηση με κάποιον ειδικό ιατρό. Παρόμοια συμβουλή πρέπει να δίνεται και στις καπνίστριες που είναι έγκυες ή θηλάζουν. Συνήθως τα υποκατάστατα νικοτίνης χορηγούνται σε καπνιστές άνω των 18 ετών, ενώ σε μικρότερη ηλικία κατόπιν σύστασης ιατρού. Σε καπνιστές με προβλήματα υγείας συστήνονται αυτά τα παράγωγα, μετά από εκτίμηση των κινδύνων και των ασφαλειών της θεραπείας. Η θεραπεία με υποκατάστατα πρέπει να διακόπτεται μόλις ξαναρχίσει το κάπνισμα. Η χρήση των υποκατάστατων αυξάνει τα ποσοστά διακοπής του καπνίσματος σε βάθος χρόνου (Κουτίνου & Κουτουλάκη, 2015)

3.6.3 Ο ρόλος του Νοσηλευτή στην Ψυχολογική Υποστήριξη

Προκειμένου να γίνει αντιληπτή η ανάγκη για νοσηλευτική υποστήριξη στους ασθενείς που καπνίζουν και είναι απαραίτητο να διακόψουν τη συνήθεια αυτή, θα πρέπει να γίνει λόγος για την νικοτίνη. Η εξάρτηση από την ουσία αυτή είναι τόσο ψυχολογική όσο και σωματική. Γι αυτόν ακριβώς το λόγο έχουν κατά καιρούς αναπτυχθεί και προωθηθεί διάφορες ψυχολογικές τεχνικές τις οποίες αξιοποιούν οι νοσηλευτές με στόχο την ψυχολογική υποστήριξη των ασθενών που κάνουν προσπάθειες να σταματήσουν το κάπνισμα. Πριν αναφερθεί κάτι πιο ειδικό, είναι απαραίτητο να αναφερθεί ότι αν οι καπνιστές μέσω της συμβουλευτικής αναγνωρίσουν τους παράγοντες που τους προκαλούν επιθυμία για κάπνισμα, είναι πιο εύκολο να τους ελέγξουν με την πάροδο του χρόνου και

με την κατάλληλη νοσηλευτική διαχείριση και υποστήριξη, θα μπορέσουν σταδιακά να ελέγξουν την επιθυμία τους για τσιγάρο (Sarna et al., 2016).

Είναι κοινώς αποδεκτό πως οι καπνιστές έχουν ιδιαίτερη ανάγκη από ψυχολογική υποστήριξη προκειμένου να επιτύχουν την διακοπή του καπνίσματος. Οι νοσηλευτές στα πλαίσια του ρόλου τους είναι οι πλέον κατάλληλοι επαγγελματίες υγείας που μπορούν να παρέχουν υποστήριξη στους ασθενείς και να τους βοηθήσουν να διακόψουν την συνήθεια αυτή. Μερικές από τις πιο αποτελεσματικές τεχνικές στα πλαίσια της ψυχολογικής υποστήριξης για την διακοπή του καπνίσματος είναι η ψυχοθεραπεία και η συμβουλευτική. Επίσης αποτελεσματικές είναι οι παρεμβάσεις που στηρίζονται στην συμπεριφοριστική θεραπεία. Στις περισσότερες περιπτώσεις, τα προγράμματα με στόχο την διακοπή του καπνίσματος στηρίζονται στην λογική ότι η ψυχολογική εξάρτηση επέρχεται από μια σειρά παραγόντων, όπως τα προσωπικά βιώματα και οι δυσκολίες, οι προσωπικές αξίες καθώς και οι συνήθειες αναφορικά με την κατανάλωση του καπνού. Καθεμία από αυτές τις παρεμβάσεις πρέπει να αναφερθεί ότι μπορεί να γίνει είτε σε ατομικό επίπεδο είτε σε ομαδικό (Poreddi et al., 2015).

Οι νοσηλευτές παρέχουν μια συστηματική υποστήριξη στους ασθενείς τους, ξεκινώντας την διαδικασία με την αξιολόγηση. Έτσι, αξιολογούν αρχικά τα ψυχολογικά χαρακτηριστικά του κάθε ασθενούς και την προσωπικότητα τους, και εξετάζουν την εξάρτησή τους από το κάπνισμα αλλά και την επίδραση που έχει η συνήθειά τους αυτή στην καθημερινότητά τους και τις δραστηριότητές τους. Αφού ολοκληρωθεί η αξιολόγηση, οι νοσηλευτές οργανώνουν ένα εξατομικευμένο πρόγραμμα διακοπής καπνίσματος, σε συνεργασία τις περισσότερες φορές με την υπόλοιπη διεπιστημονική ομάδα. Αφού θέσουν μαζί με τον καπνιστή τους στόχους, ξεκινούν επισήμως το πρόγραμμα ψυχολογικής υποστήριξης. Στα πλαίσια αυτά, οι νοσηλευτές στηρίζουν τους καπνιστές τους αναφέροντάς τους διαρκώς τα οφέλη από την διακοπή της συνήθειας αυτής αλλά μιλώντας τους επίσης και για την βελτίωση που θα βιώσουν εφόσον αλλάξουν οι συνήθειές τους (Lepage et al., 2015).

Οι νοσηλευτές δεν πρέπει σε καμία περίπτωση να αφήνουν τις προσωπικές τους πεποιθήσεις και στάσεις προς το κάπνισμα να μπαίνουν εμπόδιο στον υποστηρικτικό τους ρόλο. Επίσης, πρέπει μέσα από την κατάλληλη υποστήριξη να προσπαθούν να απομακρύνουν τους καπνιστές από τα άσχημα συναισθήματα του στίγματος και να εγκαθιδρύουν με αυτούς μια αποτελεσματική θεραπευτική σχέση. Δείχνοντας στους καπνιστές ότι μπορούν να τους εμπιστευτούν, οι νοσηλευτές επιτυγχάνουν να τους

βοηθήσουν με την θεραπεία τους. Εφόσον ο καπνιστής αισθάνεται καλά ψυχολογικά και έχει εμπιστοσύνη στον νοσηλευτή του, αυξάνονται οι πιθανότητες να τηρεί πιστά την θεραπεία του και να βελτιώνεται όλο και περισσότερο (Battle et al., 2015).

Η ψυχολογική υποστήριξη είναι απαραίτητη και στις εγκυμονούσες οι οποίες έχουν μεγαλύτερη ευθύνη από την ώρα που κυοφορούν ένα έμβρυο. Οι νοσηλευτές πρέπει να υποστηρίξουν τις γυναίκες αυτές και να τους παρέχουν συμβουλευτική και να προσπαθήσουν να προάγουν την συμμετοχή των οικογενειών τους στην προσπάθεια αυτή (Smit et al., 2013).

Στο σημείο αυτό αξίζει να γίνει ιδιαίτερη αναφορά στους ασθενείς με ψυχικά νοσήματα οι οποίοι καπνίζουν και είναι πιο εθισμένοι από άλλες ομάδες ασθενών. Οι ασθενείς αυτοί έχουν συνήθως κάποια ψυχιατρική διάγνωση και καπνίζουν σε μεγαλύτερη συχνότητα από κάθε άλλον ακριβώς επειδή η εξάρτησή τους απ τη νικοτίνη είναι πολύ υψηλότερη. Οι ασθενείς αυτοί έχουν μεγαλύτερες ανάγκες από τον γενικό πληθυσμό και χρειάζονται πιο συστηματική υποστήριξη για να σταματήσουν το κάπνισμα. Οι νοσηλευτές είναι απαραίτητο να τους δίνουν τα κατάλληλα κίνητρα και να τους παρέχουν συμβουλευτική υποστήριξη, δείχνοντάς τους το δρόμο προς την απελευθέρωσή τους. Επίσης, είναι απαραίτητο να τονιστεί ότι σε αυτές τις περιπτώσεις οι νοσηλευτές είναι απαραίτητο να εξετάζουν προσεκτικά τις συνοσσηρότητες των ασθενών αυτών και φυσικά την φαρμακευτική τους αγωγή. Σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να χαθεί η ελπίδα και η παρακίνηση για διακοπή του καπνίσματος (Simonavicius et al., 2017).

Σε αντίθεση με την κοινή αντίληψη, οι ασθενείς με σοβαρές ψυχικές ασθένειες είναι συχνά πρόθυμοι να σταματήσουν το κάπνισμα υπό την προϋπόθεση ότι λαμβάνουν προσαρμοσμένη στήριξη στις ανάγκες τους. Παρότι τα ποσοστά υποτροπής είναι υψηλότερα, οι νοσηλευτές μέσα από τις κατάλληλες παρεμβάσεις έχουν πολλές πιθανότητες να τους βοηθήσουν. Η πρόσθετη γνωστική συμπεριφορική υποστήριξη σε ομάδες έχει αποδειχθεί ότι έχει δυνητικά ευεργετικά αποτελέσματα στις προσπάθειες εγκατάλειψης στον κανονικό πληθυσμό ενώ επίσης κατά καιρούς έχει ενσωματωθεί επιτυχώς σε ειδικά προγράμματα για ασθενείς που έχουν διαγνωστεί με κάποια σοβαρή ψυχική ασθένεια. Δεδομένου ότι πολλοί ασθενείς με βεβαρυμμένη ψυχική υγεία εξαρτώνται σε μεγάλο βαθμό από τον καπνό και συνήθως εμφανίζουν μεταβαλλόμενα επίπεδα κινήτρων για να σταματήσουν το κάπνισμα, ανάλογα με την αντιληπτή ικανότητα να αντιμετωπίσουν τον εθισμό τους, προτείνεται ότι η συστηματική τους υποστήριξη μπορεί να τους βοηθήσει περισσότερο. (Banham & Gilbody, 2010)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

4.1 Το είδος της έρευνας

Η έρευνα που χρησιμοποιήθηκε για την ολοκλήρωση της εργασίας είναι δευτερογενής και στηρίχθηκε σε βιβλιογραφική ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας με στόχο να συλλεχθούν νεότερα δεδομένα σχετικά με τον ρόλο του νοσηλευτή στην διακοπή του καπνίσματος βασισμένα σε έγκυρα επιστημονικά άρθρα.

4.2 Περιγραφή δείγματος

Το δείγμα της έρευνας αποτελείται από 12 επιστημονικά άρθρα στην αγγλική γλώσσα, τα οποία είναι δημοσιευμένα τα πέντε τελευταία χρόνια (2015-2018) στην ηλεκτρονική βάση δεδομένων Pubmed.

4.3 Μέθοδος Συλλογής Δεδομένων

Για την συλλογή των νεότερων ερευνητικών δεδομένων πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση στην ηλεκτρονική βάση δεδομένων Pubmed. Οι τίτλοι και οι περιλήψεις των άρθρων που εντοπίστηκαν από την ηλεκτρονική αναζήτηση ελέγχθηκαν σε αντιπαραβολή με τα κριτήρια επιλεξιμότητας.

4.4 Διαδικασία Συλλογής Δεδομένων

Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση στην ηλεκτρονική βάση δεδομένων Pubmed προκειμένου να βρεθούν οι νεότερες πληροφορίες σχετικά με τον ρόλο του νοσηλευτή στην διακοπή του καπνίσματος. Οι λέξεις-κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν κατά την προηγμένη αναζήτηση χρησιμοποιώντας τον τελεστή AND, είναι Nursing Interventions, smoking cessation και συγκεκριμένα: "nursing interventions" AND smoking cessation με αποτέλεσμα να προκύψουν 217 άρθρα. Με τη χρήση του φίλτρου της χρονολογίας (5 years- 2015-2018) του φίλτρου του περιοδικού δημοσίευσης όπου επιλέχθηκε το Nursing Journals αλλά και της γλώσσας δημοσίευσης όπου επιλέχθηκαν τα Αγγλικά (English).

Οι λόγοι αποκλεισμού των μελετών σχετίζονται με το περιεχόμενο των άρθρων. Πιο συγκεκριμένα αποκλείστηκαν τα άρθρα στα οποία δεν φαινόταν ξεκάθαρα ο ρόλος του νοσηλευτή, αλλά και τα άρθρα στα οποία στόχος ήταν η πρόληψη του καπνίσματος αποκλειστικά. Από το σύνολο των 157 άρθρων αποκλείστηκαν τα 145 άρθρα και περιλήφθηκαν 12 άρθρα βάσει των κριτηρίων ένταξης και αποκλεισμού και τα κύρια χαρακτηριστικά τους παρουσιάζονται στο πίνακα 1. Στη συνέχεια πραγματοποιήθηκε αφηγηματική σύνθεση των αποτελεσμάτων των μελετών που πληρούσαν τα κριτήρια ένταξης μετά από ανάλυση του περιεχομένου τους.

4.5. ΕΠΙΛΟΓΗ ΜΕΛΕΤΩΝ ΚΑΙ ΣΥΝΘΕΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

α/α	**Συγγραφέας (και συν.), έτος δημοσίευσης, χώρα**	**Είδος μελέτης**	**Σκοπός μελέτης**	**Κύρια ευρήματα**
1	Kazemzadeh et al. (2017), Ιράν Να αφαιρεθεί γιατί είναι συστηματική ανασκόπηση	Συστηματική ανασκόπηση με δείγμα 19 μελέτες	Η μελέτη αυτή αποσκοπούσε στην αποσαφήνιση του ρόλου των νοσηλευτών στο σχεδιασμό και την εφαρμογή των παρεμβάσεων που αφορούν τη διακοπή του καπνίσματος.	Αξιοποιήθηκε η συμβουλευτική, τα φυλλάδια, το εκπαιδευτικό υλικό αλλά και τα οπτικοακουστικά μέσα. Χρησιμοποιήθηκαν επίσης μέθοδοι αντικατάστασης νικοτίνης για ασθενείς όπως ετικέτες δέρματος νικοτίνης, μάσημα νικοτίνης ή βουπροπιόνης
2	Simerson & Hackbarth (2018), Σικάγο	Δευτερογενής μελέτη με ανασκόπηση δεδομένων 12 μήνες πριν την παρέμβαση με δείγμα 83 νοσηλευτές	Η έρευνα αυτή διερεύνησε τη σκοπιμότητα και αποδοχή μιας σύντομης παρέμβασης για το κάπνισμα ως μέρος της επείγουσας νοσηλευτικής πρακτικής. Χρησιμοποιήθηκε το πρωτόκολλο Ask, Advise, Refer	Πρόκειται για ένα πρωτόκολλο που είναι αποτελεσματικό. Οι νοσηλευτές αισθάνθηκαν αποτελεσματικοί και κατάλληλα εκπαιδευμένοι, αλλά και ένα σημαντικό ποσοστό ασθενών που εισήχθησαν στα ΤΕΠ κατάφεραν να κόψουν το κάπνισμα.
3	Sarna et al. (2016), Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής	Ποσοτική μέθοδος με την χρήση δείγματος ευκολίας.	Να περιγραφεί η αυτοαναφερόμενη συχνότητα των παρεμβάσεων των Κινέζων νοσηλευτών για να σταματήσουν οι καπνιστές να το κάπνισμα αξιοποιώντας το μοντέλο 5As	Αυτή η μελέτη καταδεικνύει ότι η πλειοψηφία των νοσηλευτών ρώτησε για την κατάσταση καπνίσματος του κάθε ασθενούς. Λίγοι νοσηλευτές βοήθησαν τους ασθενείς να επιτύχουν την διακοπή του καπνίσματος
4	Rosvall & Carlson (2017), Σουηδία	Μεικτή Μέθοδος με ερωτηματολόγια και συνεντεύξεις	Στόχος ήταν να περιγραφεί πως οι νοσηλευτές που κάνουν μια εκπαιδευτική ενημέρωση μέσω διαδικτύου αντιλαμβάνονται στην αυτό αποτελεσματικότητά τους και την ικανότητά τους να υποστηρίζουν τους ασθενείς με την διακοπή του καπνίσματος στα πλαίσια της επικείμενης εγχείρησης	Με το πέρας της εκπαιδευτικής διαδικασίας οι νοσηλευτές είχαν καλή αυτό αποτελεσματικότητα και βελτίωσαν την ικανότητά τους να βοηθούν τους ασθενείς στην διακοπή του καπνίσματος
5	Berndt et al.	Ποσοτική μελέτη,	Αξιολόγηση της χρήσης, της	Η παρέμβαση βοήθησε τους ασθενείς

	(2017), Ολλανδία	τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη	εκτίμησης και της πιστότητας δύο παρεμβάσεων παροχής συμβουλών μετά το εξιτήριο από το νοσοκομείο, σχεδιασμένων ώστε οι ασθενείς με καρδιακά προβλήματα να σταματήσουν το κάπνισμα που διέφεραν στον τρόπο χορήγησής τους.	να βελτιώσουν την κατάστασή τους και να μειώσουν την επιθυμία τους για τσιγάρο, προάγοντας έτσι την διακοπή της συνήθειας αυτής.
6	Lee (2017), Νότια Κορέα	Ποιοτική περιγραφική μελέτη	Η περιγραφή της διαδικασίας και η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας μιας ομάδας θετικής ψυχολογίας και των παρακινητικών συνεντεύξεων ως παρέμβαση γι την διακοπή του καπνίσματος	Αυξήθηκε η αυτοπεποίθηση για την διακοπή του καπνίσματος. Οι περισσότεροι συμμετέχοντες επιθυμούσαν να σταματήσουν το κάπνισμα για τους αγαπημένους τους ανθρώπους και την βελτίωση της υγείας τους
7	Longman et al. (2018), Αυστραλία	Ποιοτική μελέτη με ημι δομημένες συνεντεύξεις	Διερεύνηση των διευκολυντικών παραγόντων και των εμποδίων στην εφαρμογή των αυστραλιανών κατευθυντήριων οδηγιών για την διακοπή του καπνίσματος στις έγκυες γυναίκες	Τα βασικά εμπόδια περιλάμβαναν συστήματα που δεν υποστήριζαν την εφαρμογή ή την παρακολούθηση, την έλλειψη γνώσεων, δεξιοτήτων και κατάρτισης, τους περιορισμούς του χρόνου, τις «δύσκολες συνομιλίες» και την αντίληψη του καπνίσματος ως κοινωνική δραστηριότητα. Οι διευκολυντικοί παράγοντες συμπεριέλαβαν τις γνώσεις των επαγγελματιών υγείας για τις βλάβες του καπνίσματος στην εγκυμοσύνη, τις δεξιότητές τους για την επικοινωνία με τις έγκυες γυναίκες
8	Khalaf et al. (2018), Ιορδανία	Ποιοτική μελέτη με ομάδες εστίασης	Προσδιορισμός των αντιλήψεων των νοσηλευτών σχετικά με την διακοπή του καπνίσματος, την προαγωγή της υγείας και τις παρεμβάσεις που παρέχονται στους νοσηλευόμενους ασθενείς.	Οι συμμετέχοντες αισθάνονταν ότι οι ικανότητές τους στην συμβουλευτική δεν ήταν αποτελεσματική. Η έλλειψη νοσοκομειακής πολιτικής, η έλλειψη χρόνου και νοσηλευτές που κάπνιζαν, ακριβώς επειδή δεν θα μπορούσαν να αποτελέσουν πρότυπα ή να παράσχουν αποτελεσματική συμβουλευτική ήταν σημαντικά προβλήματα.
9	Sarna et al. (2016), ΗΠΑ	Ποσοτική μέθοδος, προοπτική μελέτη	Η αξιολόγηση ενός εκπαιδευτικού προγράμματος για την διακοπή του καπνίσματος μέσω διαδικτύου σχετικά με τις αλλαγές στη συχνότητα των νοσηλευτικών παρεμβάσεων με βάση το νοσοκομείο για να βοηθήσουν τους καπνιστές να σταματήσουν, χρησιμοποιώντας το 5 As	Σε 6 μήνες, οι νοσηλευτές ήταν πολύ πιο πιθανό να αξιολογήσουν, να βοηθήσουν και να οργανώσουν τη διακοπή του καπνίσματος και να οργανώσουν το περιβάλλον στο σπίτι χωρίς καπνό. Υπήρξε σημαντική βελτίωση στις αντιλήψεις σχετικά με τον έλεγχο του καπνού.
10	Poreddi et al. (2015), Ινδία	Ποσοτική μέθοδος, συγχρονική μελέτη	Στόχος ήταν η αξιολόγηση των πρακτικών, των πεποιθήσεων και των στάσεων των φοιτητών νοσηλευτικής για την διακοπή του καπνίσματος	Οι περισσότεροι φοιτητές ενδιαφέρονται για τις καπνιστικές συνήθειες των ασθενών τους και τους συμβουλεύουν με στόχο την διακοπή του καπνίσματος. Οι περισσότεροι είχαν θετική στάση προς την διακοπή, αλλά χαμηλά επίπεδα αυτό αποτελεσματικότητας
11	Rezk-Hanna et al. (2018), ΗΠΑ	Ποιοτική μέθοδος με ομάδες εστίασης	Στόχος ήταν να περιγραφούν οι στάσεις των νοσηλευτών που είναι οι ίδιοι καπνιστές όσον	Συμφώνησαν ότι έπρεπε να εμπλακούν και οι ίδιοι βοηθώντας τους ασθενείς να σταματήσουν τη συνήθεια αυτή,

			αφορά τις παρεμβάσεις για την διακοπή του καπνίσματος, αλλά και τα εμπόδια και τους διευκολυντικούς παράγοντες στην δική τους προσπάθεια να διακόψουν το κάπνισμα	ενώ συμφώνησαν πως χρειάζονται περαιτέρω εκπαίδευση σχετικά με το θέμα αυτό. Όσον αφορά τα εμπόδια, πέντε κοινά θέματα εντοπίστηκαν ως εμπόδια στην διακοπή του καπνίσματος. Αυτά ήταν τα συνθήματα στους χώρους (π.χ αφίσες), η παρουσία άλλων καπνιστών, τα συμπτώματα του καπνίσματος στο περιβάλλον. παρουσία καπνιστών στο περιβάλλον. υποτροπή μετά τον τοκετό, το στρες και ο εθισμός στη νικοτίνη, αλλά και οι εσφαλμένες αντιλήψεις για τους κινδύνους του καπνίσματος.
12	Sarna et al. (2015), Τσεχία	Ποσοτική μέθοδος με δείγμα ευκολίας	Στόχος ήταν να περιγραφεί η συχνότητα των νοσηλευτικών παρεμβάσεων με στόχο να βοηθηθούν οι ασθενείς να διακόψουν το κάπνισμα, να εξεταστούν οι στάσεις και οι δεξιότητες των νοσηλευτών	Λίγοι νοσηλευτές στην Τσεχία παρέχουν συνεχώς υποστήριξη για την διακοπή του καπνίσματος στους ασθενείς, έχουν τις ικανότητες για να το κάνουν ή θεωρούν τον ρόλο αυτό σημαντικό μέρος του ρόλου τους

Πίνακας 1. Κύρια χαρακτηριστικά των άρθρων που συμπεριελήφθησαν στην ανασκόπηση.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ / ΕΥΡΗΜΑΤΑ

5.1 Ανάλυση των δεδομένων

5.1.1 ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΜΕΘΟΔΟΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΔΙΑΚΟΠΗ ΤΟΥ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ

Στην έρευνά τους οι Kazemzadeh et al. (2017) έδειξαν ότι από τις πιο συχνές μεθόδους που επέλεξαν οι νοσηλευτές για να βοηθήσουν τους ασθενείς τους να κόψουν το κάπνισμα ήταν η συμβουλευτική αλλά και η τηλεφωνική υποστήριξη. Επίσης, οι νοσηλευτές στην έρευνα αυτή αξιοποίησαν και διάφορες άλλες μεθόδους όπως το οπτικοακουστικό υλικό, δηλαδή ηχητικά στοιχεία και βίντεο, αλλά και ενημερωτικά φυλλάδια και γενικότερα εκπαιδευτικό υλικό με στόχο την ενημέρωση του ασθενούς. Χρησιμοποιήθηκαν επίσης μέθοδοι αντικατάστασης νικοτίνης για ασθενείς όπως ετικέτες δέρματος νικοτίνης, μάσημα νικοτίνης ή βουπροπιόνης.

Στην έρευνά του ο Lee (2017) θέλησε να εξετάσει την επίδραση της ψυχοθεραπείας θετικών ομάδων και των συνεντευξιακών παρακινήσεων ως παρέμβαση με στόχο την διακοπή του καπνίσματος. Η εμπιστοσύνη για διακοπή του καπνίσματος βαθμολογήθηκε υψηλότερα από τις επιτυχίες (8,4 ± 0,3) σε σχέση με τις αποτυχίες (5,5 ± 0,4, $p < .01$). Μεγαλύτερες επιτυχίες ήθελαν να σταματήσουν το κάπνισμα για τους αγαπημένους τους (60%) και την υγεία (50%), ενώ περισσότερες αποτυχίες ήθελαν να σταματήσουν το κάπνισμα για εξοικονόμηση χρημάτων (45,5%). Οι αποτυχίες είχαν περισσότερη αλληλεξάρτηση από τις επιτυχίες. Όταν οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να βρουν 10 προσωπικά επιτεύγματα, το 78% των επιτυχιών και το 47% των αποτυχιών βρήκαν τα 10 επιτεύγματά τους. Η θεραπευτική διαδικασία περιγράφηκε ως "μοιράζοντας τη διαδικασία απαγόρευσης του καπνίσματος με άλλους", "λεπτομερή καθοδήγηση για τη διαχείριση του στρες και την παύση του καπνίσματος" και "συμπάθεια για τις προσπάθειες για διακοπή του καπνίσματος". εν τέλει, οι ερευνητές κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι το βάρος που δίνουν οι ασθενείς στους στόχους τους, και η εμπιστοσύνη στην διακοπή του καπνίσματος ήταν παράγοντες πρόβλεψης για επιτυχή διακοπή για 3-6 μήνες. Οι

παρακινητκές συνεντεύξεις αύξησαν τα κίνητρα, ενώ η θετική ψυχοθεραπεία σε ομάδες αύξησε θετικές σκέψεις και εμπιστοσύνη.

Από την άλλη, η μέθοδος που επέλεξαν να εξετάσουν οι Sarna et al. (2016) στην έρευνά τους ήταν ένα εκπαιδευτικό πρόγραμμα μέσω του διαδικτύου το οποίο είχε ως στόχο την διακοπή του καπνίσματος. στην προσπάθεια αυτή αξιοποιήθηκε επίσης το 5 As. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι νοσηλευτές που λαμβάνουν εκπαίδευση μέσω διαδικτύου με στόχο την διακοπή του καπνίσματος αύξησαν σημαντικά τις αναφορές τους για τη συχνότητα παροχής παρεμβάσεων σε ασθενείς που καπνίζουν, συμπεριλαμβανομένης της παροχής συνιστώμενου περιβάλλοντος στο σπίτι χωρίς καπνό για την υποστήριξη προσπαθειών διακοπής της συνήθειας αυτής.

5.1.2 Η ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΔΙΑΚΟΠΗ ΤΟΥ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ

Κατά καιρούς σχεδιάζονται διάφορα πρωτόκολλα τα οποία έχουν ως στόχο την διακοπή του καπνίσματος. Στην έρευνά τους στο Σικάγο, οι Simerson και Hackbarth (2018), θέλησαν να εξετάσουν την αποτελεσματικότητα του πρωτοκόλλου με τίτλο ‘’Ask, Advise, Refer”. Εκπαιδεύοντας καταλλήλως τους νοσηλευτές που εργάζονταν στα ΤΕΠ θέλησαν να δουν αν μπορεί επίσης μια σύντομη παρέμβαση να είναι αποτελεσματική στην διακοπή του καπνίσματος στους ασθενείς που έχουν περάσει από τα ΤΕΠ. Η αξιολόγηση μετά την εκπαίδευση έδειξε ότι οι νοσηλευτές που εργάζονταν στα ΤΕΠ απέκτησαν γνώση σχετικά με τις μεθόδους σύντομης διακοπής του καπνίσματος και το 75,7% (n = 74) αισθάνθηκε επαρκώς εκπαιδευμένο. Το πρωτόκολλο αυτό βοήθησε τους νοσηλευτές να είναι αποτελεσματικοί στην εκπαίδευση των ασθενών, και μάλιστα οι ασθενείς που λάμβαναν συστηματικά τις νοσηλευτικές παρεμβάσεις στα πλαίσια του πρωτοκόλλου κατάφεραν να διακόψουν το κάπνισμα.

Το ίδιο πρωτόκολλο εξέτασαν στην έρευνά τους οι Berndt et al., (2017) όπου τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι περισσότεροι ασθενείς με ποσοστό 90% συμμετείχαν σε τουλάχιστον μία συμβουλευτική συνεδρία και η πλειοψηφία συμμετείχε σε τουλάχιστον πέντε από επτά συνεδρίες κατ 'ανώτατο όριο. Τα υψηλότερα επίπεδα προσκόλλησης στις συνεδρίες τηλεφωνικής συνεννόησης ή πρόσωπο με πρόσωπο συσχετίστηκαν με υψηλότερα

ποσοστά αποχής από το κάπνισμα κατά την παρακολούθηση των 6 μηνών, ενώ η υψηλότερη χρήση της προσκόλλησης στην νικοτίνη δεν συσχετίστηκε με την αποχή. Οι σύμβουλοι συμμορφώθηκαν σε μεγάλο βαθμό με τα πρωτόκολλα παρέμβασης. Η τρέχουσα παρέμβαση προσφέρει τεκμήρια σκοπιμότητας και μπορεί να βελτιώσει τη συνέχιση της περίθαλψης του καπνίσματος σε εξωτερικούς ασθενείς. Η παρακολούθηση της χρήσης και της παράδοσης τέτοιων πολύπλοκων παρεμβάσεων συνιστάται για την προώθηση της αποτελεσματικής διάδοσης στην καρδιακή άσκηση.

Οι Longman et al. (2018) θέλησαν να εξετάσουν την αποτελεσματικότητα των κατευθυντήριων οδηγιών με τίτλο 5 Α στην διακοπή του καπνίσματος κατά την εγκυμοσύνη. Τα 5 Α σημαίνουν Ρωτήστε, συμβουλέψτε, αξιολογήστε, βοηθήστε και ρυθμίστε την παρακολούθηση. Οι ημιδομημένες συνεντεύξεις που έγιναν, έδωσαν στους ερευνητές την ευκαιρία να καταλήξουν στο συμπέρασμα ότι η εφαρμογή των οδηγιών για την διακοπή του καπνίσματος δεν ήταν βέλτιστη. Αυτό συνέβη ιδιαίτερα με την Assist και την οργάνωση παρακολούθησης κατά την αρχική επίσκεψη και με την παρακολούθηση οποιουδήποτε από τα 5Α σε επόμενες επισκέψεις. Τα βασικά εμπόδια περιλάμβαναν συστήματα που δεν υποστήριζαν την εφαρμογή ή την παρακολούθηση, την έλλειψη γνώσεων, δεξιοτήτων και κατάρτισης, τους περιορισμούς του χρόνου, τις «δύσκολες συνομιλίες» και την αντίληψη του καπνίσματος ως κοινωνική δραστηριότητα. Οι συμμετέχοντες συμπεριέλαβαν τις γνώσεις των επαγγελματιών υγείας για τις βλάβες του καπνίσματος στην εγκυμοσύνη, τις δεξιότητές τους για την επικοινωνία με τις έγκυες γυναίκες, τα θετικά συναισθήματα, τον επαγγελματικό ρόλο και την ταυτότητα, τις δυνατότητες εκπαίδευσης και των πρωταθλητών να επηρεάζουν την πρακτική και τα συστήματα που ρυθμίζουν τη συμπεριφορά. αυτά τα ευρήματα θα συμβάλουν στην ανάπτυξη μιας πολύπλευρης παρέμβασης για την υποστήριξη των επαγγελματιών υγείας για την εφαρμογή των κατευθυντήριων γραμμών.

Επίσης, στην έρευνά τους οι Sarna et al. (2016) θέλησαν να εξετάσουν τις κατευθυντήριες γραμμές της Κίνας για την διακοπή της κατανάλωσης καπνού τις οποίες υποστηρίζει το μοντέλο **5 As,** μια από τις πιο γνωστές υποστηρικτικές διαδικασίες που στοχεύουν στην διακοπή καπνίσματος. Στόχος τους επίσης ήταν να εξετάσουν και την συχνότητα που οι νοσηλευτές παρέχουν τις κατάλληλες παρεμβάσεις για την διακοπή του καπνίσματος ακριβώς επειδή θεωρούν ότι είναι άγνωστη.

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η πλειοψηφία των νοσηλευτών ρωτούσε τους ασθενείς για τις καπνιστικές τους συνήθειες, το 85% συμβούλευαν τους ασθενείς να διακόψουν την συνήθειά τους αυτή, το 52% αξιολογούσε την ετοιμότητά τους να πάρουν εξιτήριο και επέμενε στην διακοπή του καπνίσματος, και τέλος ένα ποσοστό της τάξεως του 17% κανόνισε μια επανεξέταση. Επιπλέον, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι παρεμβάσεις διέφεραν εξαιτίας της εκπαίδευσης των ασθενών και των δομών. Με λίγα λόγια, οι νοσηλευτές είχαν θετικές στάσεις όσον αφορά την διακοπή του καπνίσματος και υποστήριζαν ότι αν οι ίδιοι δεν κάπνιζαν, τους ήταν και ευκολότερο να προάγουν την διακοπή του καπνίσματος. η κατάσταση αυτή δείχνει ότι οι νοσηλευτές έχουν ανάγκη από περαιτέρω εκπαίδευση ώστε να βοηθούν πιο αποτελεσματικά τους ασθενείς τους να διακόψουν το κάπνισμα.

5.1.3 ΟΙ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΡΟΛΟ ΤΟΥΣ ΣΤΗΝ ΔΙΑΚΟΠΗ ΤΟΥ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ- ΕΜΠΟΔΙΑ ΚΑΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΔΙΕΥΚΟΛΥΝΣΗΣ

Οι αντιλήψεις των νοσηλευτών όσον αφορά την διακοπή του καπνίσματος έχουν σημαντικό ρόλο στην κλινική πράξη. Στην έρευνα των Khalaf et al., (2018) στην Ιορδανία οι ερευνητές κάνουν λόγο για την σοβαρότητα της κατάστασης, τονίζοντας ότι πρόκειται για ένα σημαντικό πρόβλημα υγείας στην χώρα. Το κόστος για τη θεραπεία των νόσων υγείας που συνδέονται με το κάπνισμα αποτελεί σημαντική πίεση για το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης και ο ρόλος των νοσηλευτών είναι αδιαμφισβήτητος. Τα αποτελέσματα της μελέτης έδειξαν ότι οι νοσηλευτές πίστευαν ότι η παροχή συμβουλών για την διακοπή του καπνίσματος είναι σημαντική, ωστόσο θεωρούσαν ότι η ικανότητά τους στην συμβουλευτική δεν ήταν αποτελεσματική. Επίσης, ανέφεραν ότι μια καθορισμένη νοσοκομειακή πολιτική με σαφείς οδηγίες για την διακοπή του καπνίσματος ήταν ένας παράγοντας διευκόλυνσης για τη διακοπή του καπνίσματος και ότι η έλλειψη τέτοιων πολιτικών ήταν ανασταλτικός παράγοντας. Ακόμη, η συνήθεια των νοσηλευτών να καπνίζουν ήταν επίσης ανασταλτικός παράγοντας. Στην ίδια κατηγορία εντάσσεται και η έλλειψη χρόνου λόγω φόρτου εργασίας. Οι ερευνητές τονίζουν ότι οι αλλαγές στους κανόνες καπνίσματος και η επιβολή ποινών, καθώς και οι αυξημένες προσπάθειες δημόσιας

υγείας που συνδέονται με την παύση του καπνίσματος, είναι απαραίτητες για τη μείωση του επιπολασμού του καπνίσματος στην Ιορδανία.

Παρομοίως, οι Poreddi et al., (2015) θέλησαν να εξετάσουν τις αντιλήψεις των φοιτητών νοσηλευτικής για την διακοπή του καπνίσματος. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η πλειοψηφία (68,5%) των φοιτητών ρωτούν τους ασθενείς τους για τις συνήθειες καπνίσματός τους και το 78,1% αυτών συμβουλεύει ασθενείς που είναι καπνιστές για τις επιπτώσεις του καπνίσματος στην υγεία. Παρόλο που οι φοιτητές νοσηλευτικής κατέχουν θετική στάση στον τομέα της επιθυμίας να αποτρέψουν τους ασθενείς από την συνήθεια αυτή και να τους βοηθήσουν να την διακόψουν, οι περισσότεροι δεν έχουν υψηλά επίπεδα αυτο-αποτελεσματικότητας ώστε να στηρίξουν ορθά τους ασθενείς τους. Επίσης, σημαντικά εμπόδια στην προσπάθειά τους ήταν η έλλειψη κινήτρων, η έλλειψη γνώσεων και κατάρτισης, αλλά και η έλλειψη επικοινωνιακών δεξιοτήτων.

Με την σειρά τους, οι Rezk-Hanna et al. (2018) επίσης εξέτασαν τις αντιλήψεις των νοσηλευτών σχετικά με την διακοπή του καπνίσματος, εστιάζοντας στα εμπόδια και στους παράγοντες που εντάσσονται στους διευκολυντικούς παράγοντες. Οι συμμετέχοντες συμφώνησαν ότι πρώτα αυτοί έπρεπε να δίνουν το καλό παράδειγμα, αποφεύγοντας το κάπνισμα, ενώ επίσης συμφώνησαν ότι έπρεπε να εμπλακούν και οι ίδιοι βοηθώντας τους ασθενείς να σταματήσουν τη συνήθεια αυτή. Επίσης στους διευκολυντικούς παράγοντες οι νοσηλευτές ανέφεραν ότι η υποστήριξη από την οικογένεια ήταν σημαντική, ή και μια εγκυμοσύνη. Όσον αφορά τα εμπόδια, πέντε κοινά θέματα εντοπίστηκαν ως εμπόδια στην διακοπή του καπνίσματος. Αυτά ήταν τα συνθήματα στους χώρους (π.χ. αφίσες) που εντάσσονται στις νοσοκομειακές πολιτικές, η παρουσία άλλων καπνιστών στο χώρο, το στρες και ο εθισμός στη νικοτίνη, αλλά και οι εσφαλμένες αντιλήψεις για τους κινδύνους του καπνίσματος. Τέλος, ένα ακόμα εμπόδιο στην εκπλήρωση του ρόλου των νοσηλευτών όσον αφορά το κάπνισμα, ήταν η έλλειψη γνώσεων και εκπαίδευσης από την πλευρά τους.

Οι Sarna et al., (2015) στην έρευνά τους εξέτασαν το ίδιο θέμα και κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι οι νοσηλευτές θα μπορούσαν να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο βοηθώντας τους ασθενείς να διακόψουν το κάπνισμα. Ωστόσο, το 65% των συμμετεχόντων αξιολόγησε την ικανότητά τους να βοηθήσουν τους καπνιστές να σταματήσουν ως «φτωχή». Ένα σημαντικό εμπόδιο στην διακοπή του καπνίσματος ήταν η συνήθεια αυτή από την πλευρά των νοσηλευτών. Έτσι, οι νοσηλευτές που κάπνιζαν, σε ποσοστό 30% ήταν λιγότερο πιθανό να αξιολογήσουν με συνέπεια το καθεστώς καπνίσματος ή να φροντίσουν για την παρακολούθηση της υποστήριξης των ασθενών. Αυτό σημαίνει ότι οι νοσηλευτές

είναι απαραίτητο να εκπαιδευτούν έτσι ώστε να βελτιώσουν τις δεξιότητές τους. Επίσης, είναι απαραίτητο οι ίδιοι να διακόψουν το κάπνισμα.

Τέλος, οι Rosvall & Carlson (2017) θέλησαν να εξετάσουν στην ερευνά τους τις αντιλήψεις των νοσηλευτών που έχουν εκπαιδευτεί μέσω διαδικτυακής ενημέρωσης για την αποτελεσματικότητα και την ικανότητά τους να υποστηρίζουν ασθενείς όσον αφορά την διακοπή του καπνίσματος σε σχέση με τη χειρουργική επέμβαση. Μετά την ολοκλήρωση της διαδικτυακής μαθησιακής δραστηριότητας, η ικανότητα των νοσηλευτών να κατανοούν ήταν καλή όπως και η αυτο-αποτελεσματικότητά τους και η αυξημένη ικανότητα υποστήριξης των ασθενών με διακοπή του καπνίσματος σε σχέση με τη χειρουργική επέμβαση. Βελτίωσαν την κατανόησή τους για το πώς πρέπει να μιλούν για την διακοπή του καπνίσματος με τους ασθενείς χρησιμοποιώντας ανοιχτές ερωτήσεις. Ωστόσο, οι νοσηλευτές ζήτησαν ευκαιρίες διαλόγου και αλληλεπίδρασης με συναδέλφους ή εμπειρογνώμονες σε θέματα. Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι οι εγγεγραμμένοι νοσηλευτές μπορούν να ενισχύσουν την ικανότητά τους να υποστηρίξουν τους ασθενείς να αποδεχθούν και να επιλέξουν τη διακοπή του καπνίσματος με τη μάθηση σε ένα ψηφιακό περιβάλλον. Η αυτο-αποτελεσματικότητα και η κατανόηση του θέματος φαίνεται να παρακινούν τους νοσηλευτές να συμβουλεύουν τους ασθενείς για την διακοπή του καπνίσματος. Τα ευρήματα αυτής της μελέτης παρουσιάζουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον για τους εκπαιδευτές σε χώρους υγειονομικής περίθαλψης οι οποίοι μπορούν να βελτιώσουν περαιτέρω την ανάπτυξη μαθησιακών δραστηριοτήτων μέσω διαδικτύου.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6ο

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Συνοψίζοντας, καθίσταται σαφές ότι η διακοπή του καπνίσματος είναι μια από τις σημαντικότερες προκλήσεις που έχουν να αντιμετωπίσουν οι νοσηλευτές. Οι ασθενείς με τους οποίους έχουν να συναναστραφούν μπορεί να ανήκουν σε οποιαδήποτε κατηγορία. Μπορεί δηλαδή να είναι έγκυες, να είναι ασθενείς με κάποιο σοβαρό πρόβλημα υγείας που το κάπνισμα είναι απαγορευτικό, ή ακόμα και ασθενείς οι οποίοι δεν αντιμετωπίζουν κάποια σοβαρή πάθηση. Όπως και να χει, οι νοσηλευτές είναι απαραίτητο να ακολουθούν τις παρεμβάσεις που θα τους βοηθήσουν να υποστηρίξουν τους ασθενείς τους στην διακοπή του καπνίσματος. για να είναι αποτελεσματικές οι παρεμβάσεις των νοσηλευτών, είναι απαραίτητο οι ίδιοι να αξιοποιούν κάθε αποτελεσματική μέθοδο, και φυσικά να έχουν τις κατάλληλες γνώσεις και την ανάλογη κατάρτιση. Επίσης, οι νοσηλευτές πρέπει να αναγνωρίζουν τα εμπόδια και να είναι σε θέση να αξιοποιήσουν σωστά τους διευκολυντικούς παράγοντες. Ακόμη, ιδιαίτερος είναι ο ρόλος των νοσηλευτών στην πρόληψη του καπνίσματος, μια κίνηση η οποία θα πρέπει να είναι οργανωμένη και να προάγει την εμπλοκή του σχολείου, της οικογένειας αλλά και της ευρύτερης κοινότητας.

Όπως φάνηκε από την δευτερογενή έρευνα που πραγματοποιήθηκε, οι νοσηλευτές μπορούν να αξιοποιήσουν παρεμβάσεις όπως η συμβουλευτική και η ψυχοθεραπεία, ενώ επίσης είναι εφικτό να ακολουθούν ορθά τις κατευθυντήριες γραμμές που έχουν οριστεί αλλά και κάποια σχετικά πρωτόκολλα. Εκτός αυτού, οι νοσηλευτές είναι απαραίτητο να εκπαιδεύονται κατάλληλα, ήδη από τα χρόνια των σπουδών τους και να προσπαθούν να βελτιωθούν προκειμένου να βοηθήσουν τους ασθενείς τους.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7ο

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Banham, L. & Gilbody, S., 2010. Smoking cessation in severe mental illness: what works? (Structured abstract). *Addiction,* 105(7), p. 1176-1189.

Battle, R., Cunradi, C., Moore, R & Yerger, V., 2015. Smoking cessation among transit workers: beliefs and perceptions among an at- risk occupational group. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy,* 10, 19

Berndt, N.,Lechner, L., Mudde, A., De Vries, H. & Bolman C.2017. Feasibility and acceptability of a telephone- and face-to-face-delivered counseling intervention for smoking cessation in Dutch patients with coronary heart disease. *Res Nurs Health*, 40(5), 444-458.

Bloch, P., Toft, U., Reinbach, H.C., Clausen, L.T,, Mikkelsen, B.E., Poulsen, K., et al., 2014. Revitalizing the setting approach – Supersettings for sustainable impact in community health promotion. *Int J Behav Nutr Phys Act*, 11, pp. 118

Brown, J., West, R., Beard, E., Michie, S., Shahab, L., & McNeill, A. (2014). Prevalence and characteristics of e-cigarette users in Great Britain: Findings from a general population survey of smokers. *Addictive behaviors*, 39(6), 1120–1125.

Campbell, R., Starkey, F., Holliday, J., Audrey,S., Bloor, M., Parry-Langdon, N., et al., 2008. An informal school-based peer-led intervention for smoking prevention in adolescence (ASSIST): A cluster randomised trial. *Lancet.* 371, pp. 1595–602.

Chamberlain C, O'Mara-Eves A, Porter J, Coleman T, Perlen SM, Thomas J, McKenzie JE. Psychosocial interventions for supporting women to stop smoking in pregnancy. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 2.

Cindy, M., Catherine, G., Brian, L. & Benjamin, J., 2015. Systematic review of cigar smoking. *BMC Public Health.* 24 (15), pp. 390.

Golechha, M., 2016. Health Promotion Methods for Smoking Prevention and Cessation: A Comprehensive Review of Effectiveness and the Way Forward. *International journal of preventive medicine*, *7*, 7.

Goniewicz, M.L., Kuma, T., Gawron, M., Knysak, J. & Kosmider, L., 2013. Nicotine levels in electronic cigarettes. *Nicotine & Tobacco Research.* 15(1), pp. 158–166.

Kazemzadeh, Z., Manzari, Z. & Pouresmail, Z. 2017. Nursing interventions for smoking cessation in hospitalized patients: a systematic review. *Int Nurs Rev*. 64(2), p. 263-275.

Khalaf, I., Abu-Moghli, F., LaRocco, S. & Al-Maharma D. 2018. Jordanian nurses' perception and interventions related to promoting smoking cessation. *J Clin Nurs*, 27 (17-18), 3397-3407.

Lepage, M., Dumas, L. & Saint-Pierre, C., 2015. Teaching Smoking Cessation to Future Nurses: Quebec Educators' Beliefs. *Western Journal of Nursing Research*, 37(3), pp. 377-393.

Lee, E. 2017. The Effect of Positive Group Psychotherapy and Motivational Interviewing on Smoking Cessation: A Qualitative Descriptive Study. *J Addict Nurs*, 28(2), P. 88-95.

Longman, J., Adams, C., Johnston J. & Passey, M., 2018. Improving implementation of the smoking cessation guidelines with pregnant women: How to support clinicians? *Midwifery*, 58, p. 137-144.

Mak, Y. W., Loke, A. Y., & Wong, F., 2018. Nursing Intervention Practices for Smoking Cessation: A Large Survey in Hong Kong. *International journal of environmental research and public health*, *15*(5), 1046.

National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) (2010). School-based interventions to prevent the uptake of smoking among children and young people,

guidance 23. (online) available at: http://www.nice.org.uk/nicemedia/live/12827/47582.pdf.

Poreddi, V., Gandhi, S. Chandra, R., Wilson, A. & Math, S. 2015. Smoking cessation support: Indian nursing students' practices, attitudes and perceived barriers. *Br J Nurs*, 24(22), p. 1120, 1122, 1124 passim.

Rezk-Hanna, M., Sarna, L., Petersen, A., Wells, M., Nohavova, I. & Bialous, S. 2018. Attitudes, barriers and facilitators to smoking cessation among Central and Eastern European nurses: A focus group study. *Eur J Oncol Nurs*, 35, p. 39-46

Rosvall, A. & Carlson, E. 2017. Registered nurses' perception of self-efficacy and competence in smoking cessation after participating in a web-based learning activity. *J Clin Nurs*, 26(23-24), 4777-4785

Sarna, L., Bialous, S., Králíková, E., Kmetova, A., Felbrová, V., Kulovaná, S., Malá, K., Roubíčková, E., Wells, M. & Brook, J., 2015. Tobacco Cessation Practices and Attitudes Among Nurses in the Czech Republic. *Cancer Nurs*, 38(6), E22-9.

Sarna, L., Bialous, S., Zou, X., Wang, W., Hong, J., Chan, S., Wells, M. & Brook, J., 2016. Helping smokers quit: behaviours and attitudes of Chinese Registered Nurses. *J Adv Nurs*, 72(1), p.107-17.

Sarna, L., Bialous, S., Zou, X., Wang, W., Hong, J., Wells, M. & Brook, J. 2016. Evaluation of a web-based educational programme on changes in frequency of nurses' interventions to help smokers quit and reduce second-hand smoke exposure in China. *J Adv Nurs*, 72(1), p. 118-26.

Simerson, D. & Hackbarth, D. 2018. Emergency Nurse Implementation of the Brief Smoking-Cessation Intervention: Ask, Advise, and Refer. J Emerg Nurs. 44(3), p. 242-248.

Simonavicius, E., Robson, D., McEwen, A., & Brose, L. S., 2017. Cessation support for smokers with mental health problems: a survey of resources and training needs. *Journal of substance abuse treatment*, *80*, 37–44.

Smit, E.S., De Vries, H. & Hoving, C., 2013. Determinants of practice nurses' intention to implement a new smoking cessation intervention: the importance of attitude and innovation characteristics. Journal of Advanced Nursing,69(12), pp. 2665-2674.

Vansickel, A.R. & Eissenberg T., 2013. Electronic cigarettes: Effective nicotine delivery after acute administration. *Nicotine & Tobacco Research*, 15(1), Pp. 267–270.

Van Schayck, O., Williams, S., Barchilon, V., Baxter, N., Jawad, M., Katsaounou, P. A., … Ostrem, A., 2017. Treating tobacco dependence: guidance for primary care on life-saving interventions. Position statement of the IPCRG. *NPJ primary care respiratory medicine*, *27*(1), 38.

Wong, G., & Stokes, G., 2011. Preparing undergraduate nurses to provide smoking cessation advice and help. *Nursing Praxis in New Zealand*, 27(3), 21-30.

World Health Organisation (WHO), 2011. Cancer fact sheet No 297 (online) available at: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/en/.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΑΡΘΡΩΝ

1ο Άρθρο

Kazemzadeh, Z., Manzari, Z. & Pouresmail, Z. 2017. Nursing interventions for smoking cessation in hospitalized patients: a systematic review. *Int Nurs Rev*. 64(2), p. 263-275.

Abstract

Nursing interventions for smoking cessation in hospitalized patients: a systematic review.

AIM: This study aimed to clarify the role of nurses in planning and implementation of nursing interventions related to smoking cessation.

BACKGROUND AND INTRODUCTION: Nearly half of all smokers die from smoking-related illnesses. Quitting smoking can reduce these problems. Smoking cessation interventions include various types helping smokers successfully quit. Studies suggest that hospitalization can be a golden opportunity for nurses helping patients to quit smoking because of No Smoking regulations.

METHOD: A systematic review of the literature was carried through Web of Knowledge, ProQuest, Medscape, MedlinePlus, Ovid SID, Magiran, PubMed, and Science Direct databases between 1990-2015 on the subject of interest by keywords: role of nursing in smokingcessation, nursing interventionin smoking cessation, smoking cessat ion, smoking quitting and interventions planned by nurse.

RESULT: Nineteen papers were systematic examined, dealing with smoking cessation interventions by nurses. Totally, 17 studies used counselling for quitting smoking. Most studies involved other methods such as manuals, pamphlets, brochures training or printed educational materials, audio and video file. Some studies used nicotine replacement methods for patients such as nicotine skin tags, chewing

nicotine or bupropion. Moreover, 17 studies were conducted by telephone at patients' follow-up after hospital discharge.

CONCLUSION: Nurses' interventions for smoking cessation play an important role in helping patients quit smoking successfully. There are a variety of interventions that nurses can employ according to the patient's condition and diagnosis of different diseases. Quitting smoking can reduce lung cancers and other health problems. Nurses play an important role in helping patients to quit smoking.

Περίληψη

Νοσηλευτικές παρεμβάσεις για διακοπή του καπνίσματος σε νοσηλευόμενους ασθενείς: μια συστηματική ανασκόπηση.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ:

Σχεδόν οι μισοί από τους καπνιστές πεθαίνουν από ασθένειες που σχετίζονται με το κάπνισμα. Η διακοπή του καπνίσματος μπορεί να μειώσει αυτά τα προβλήματα. Οι παρεμβάσεις διακοπής του καπνίσματος περιλαμβάνουν διάφορους τύπους που βοηθούν τους καπνιστές να εγκαταλείψουν επιτυχώς. Οι μελέτες υποδεικνύουν ότι η νοσηλεία σε νοσοκομεία μπορεί να αποτελέσει μια χρυσή ευκαιρία για τους νοσηλευτές να βοηθήσουν τους ασθενείς να σταματήσουν το κάπνισμα εξαιτίας κανονισμών για το κάπνισμα.

ΣΚΟΠΟΣ: Η μελέτη αυτή αποσκοπούσε στην αποσαφήνιση του ρόλου των νοσηλευτών στο σχεδιασμό και την εφαρμογή των παρεμβάσεων που αφορούν τη διακοπή του καπνίσματος.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Μια συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας πραγματοποιήθηκε μέσα από τις βάσεις δεδομένων Web of Knowledge, ProQuest, Medscape, MedlinePlus, Ovid SID, Magiran, PubMed και Science Direct μεταξύ 1990-2015 σχετικά με το θέμα ενδιαφέροντος με λέξεις-κλειδιά: *role of nursing in smokingcessation, nursing interventionin smoking cessation, smoking cessat ion, smoking quitting and interventions planned by nurse.*

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:

Εξετάστηκαν συστηματικά δεκαεννέα άρθρα που αφορούσαν παρεμβάσεις διακοπής του καπνίσματος από νοσηλευτές. Συνολικά, 17 μελέτες χρησιμοποίησαν την μέθοδο της συμβουλευτικής με στόχο την διακοπή του καπνίσματος. Οι περισσότερες μελέτες αφορούσαν άλλες μεθόδους όπως εγχειρίδια, φυλλάδια, κατάρτιση φυλλαδίων ή έντυπα εκπαιδευτικά υλικά, αρχεία ήχου και βίντεο. Μερικές μελέτες χρησιμοποίησαν μεθόδους αντικατάστασης νικοτίνης για ασθενείς όπως ετικέτες δέρματος νικοτίνης, μάσημα νικοτίνης ή βουπροπιόνης. Επιπλέον, 17 μελέτες διεξήχθησαν τηλεφωνικώς κατά την παρακολούθηση των ασθενών μετά από νοσηλεία.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ: Οι παρεμβάσεις των νοσηλευτών για διακοπή του καπνίσματος παίζουν σημαντικό ρόλο βοηθώντας τους ασθενείς να σταματήσουν με επιτυχία το κάπνισμα. Υπάρχει μια ποικιλία παρεμβάσεων που οι νοσηλευτές μπορούν να χρησιμοποιήσουν ανάλογα με την κατάσταση του ασθενούς και τη διάγνωση διαφόρων ασθενειών. Η διακοπή του καπνίσματος μπορεί να μειώσει τον καρκίνο του πνεύμονα και άλλα προβλήματα υγείας. Οι νοσηλευτές διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο βοηθώντας τους ασθενείς να σταματήσουν το κάπνισμα.

Άρθρο 2^{ο}

Rosvall, A. & Carlson, E. 2017. Registered nurses' perception of self-efficacy and competence in smoking cessation after participating in a web-based learning activity. J Clin Nurs, 26(23-24), 4777-4785

Abstract

BACKGROUND: Smoking cessation in connection with surgery reduces postoperative complications, and the support patients get from registered nurses may be important in helping them become smoke-free in connection with their surgery. Therefore, registered nurses are in need of enhanced understanding about which kind of counselling is the most effective for smoking cessation. Educating large groups of registered nurses in a digital environment appears to be a flexible and cost-effective way.

AIMS AND OBJECTIVES: To describe how registered nurses having undergone a web-based learning activity perceive their self-efficacy and competence to support patients with smoking cessation in connection with surgery.

DESIGN AND METHODS: A convergent mixed-method design with data collection was done using questionnaires (n = 47) and semistructured interviews (n = 11). Inclusion criteria were registered nurses in surgical wards. The samples were nonprobability and modified nested. Descriptive statistics and content analysis were used for data analysis.

RESULTS: After completing the web-based learning activity, the registered nurses perception was that of good self-efficacy and increased competence in supporting patients with smoking cessation in connection with surgery. They improved their understanding of how to talk about smoking cessation with patients in dialogue using open-ended questions. Nevertheless, the registered nurses requested opportunities for dialogue and interaction with colleagues or topic experts.

CONCLUSIONS: The results indicate that registered nurses can enhance their competence in supporting patients to embrace smoking cessation by learning in a digital environment. Self-efficacy and understanding of the topic seems to motivate registered nurses to counsel patients about smoking cessation. Findings from this study will be of particular interest to educators in healthcare settings who can devise further development of web-based learning activities.

Περίληψη

ΙΣΤΟΡΙΚΟ: Η διακοπή του καπνίσματος σε σχέση με τη χειρουργική επέμβαση μειώνει τις μετεγχειρητικές επιπλοκές και οι ασθενείς που λαμβάνουν υποστήριξη από εγγεγραμμένους νοσοκόμους μπορεί να είναι σημαντικοί για να τους βοηθήσουν να απαλλαχθούν από τον καπνό σε συνδυασμό με τη χειρουργική τους επέμβαση. Ως εκ τούτου, οι εγγεγραμμένοι νοσηλευτές χρειάζονται καλύτερη κατάρτιση σχετικά με το είδος της παροχής συμβουλών που είναι το πιο αποτελεσματικό για τη διακοπή του καπνίσματος. Η εκπαίδευση μεγάλων ομάδων εγγεγραμμένων νοσηλευτών σε ψηφιακό περιβάλλον φαίνεται να είναι ευέλικτος και οικονομικά αποδοτικός τρόπος.

ΣΚΟΠΟΙ ΚΑΙ ΣΤΟΧΟΙ: να περιγραφεί πώς οι εγγεγραμμένοι νοσηλευτές που έχουν υποβληθεί σε μια μαθησιακή δραστηριότητα στο διαδίκτυο αντιλαμβάνονται την αυτο-αποτελεσματικότητα και την ικανότητά τους να υποστηρίζουν ασθενείς όσον αφορά την διακοπή του καπνίσματος σε σχέση με τη χειρουργική επέμβαση.

ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ: Ένας συνδυασμός σχεδιασμού μικτής μεθόδου με συλλογή δεδομένων έγινε με τη χρήση ερωτηματολογίων (n = 47) και ημιδομημένων συνεντεύξεων (n = 11). Τα κριτήρια ένταξης ήταν νοσηλευτές σε χειρούργους χώρους. Τα δείγματα ήταν μη δυνατότητας και τροποποιήθηκαν. Περιγραφικές στατιστικές και ανάλυση περιεχομένου χρησιμοποιήθηκαν για ανάλυση δεδομένων.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Μετά την ολοκλήρωση της διαδικτυακής μαθησιακής δραστηριότητας, η κατανόηση των νοσηλευτών ήταν η καλή αυτο-αποτελεσματικότητα και η αυξημένη ικανότητα υποστήριξης των ασθενών με διακοπή του καπνίσματος σε σχέση με τη χειρουργική επέμβαση. Βελτίωσαν την κατανόησή τους για το πώς πρέπει να μιλούν για την διακοπή του καπνίσματος με τους ασθενείς στο διάλογο χρησιμοποιώντας ανοιχτές ερωτήσεις. Ωστόσο, οι εγγεγραμμένοι νοσηλευτές ζήτησαν ευκαιρίες διαλόγου και αλληλεπίδρασης με συναδέλφους ή εμπειρογνώμονες σε θέματα.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι οι εγγεγραμμένοι νοσηλευτές μπορούν να ενισχύσουν την ικανότητά τους να υποστηρίξουν τους ασθενείς να αποδεχθούν και να επιλέξουν τη διακοπή του καπνίσματος με τη μάθηση σε ένα ψηφιακό περιβάλλον. Η αυτο-αποτελεσματικότητα και η κατανόηση του θέματος φαίνεται να παρακινούν τους νοσηλευτές να συμβουλεύουν τους ασθενείς για την διακοπή του καπνίσματος. Τα ευρήματα αυτής της μελέτης παρουσιάζουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον για τους εκπαιδευτές σε χώρους υγειονομικής περίθαλψης οι οποίοι μπορούν να αναπτύξουν περαιτέρω την ανάπτυξη μαθησιακών δραστηριοτήτων μέσω διαδικτύου.

Άρθρο 3ο

Simerson, D. & Hackbarth, D. 2018. Emergency Nurse Implementation of the Brief Smoking-Cessation Intervention: Ask, Advise, and Refer. J Emerg Nurs. 44(3), p. 242-248.

Abstract

BACKGROUND: Smoking is the single most avoidable risk factor for many health problems such as cardiovascular disease and pulmonary dysfunction. Emergency departments provide care for many patients who smoke. Patients who smoke and are discharged to home from emergency departments do not customarily receive smoking-cessation information. This project explored the feasibility and acceptability of a brief smoking-cessation intervention as part of emergency nursing practice.

METHODS:

This practice improvement project was conducted in a large midwestern emergency department. A review of data from 12 months before the project revealed a 17.6% prevalence of smoking among patients discharged from the emergency department with no patient having received smoking-cessation information, confirming the need for intervention. A survey of emergency nurse attitudes and learning needs indicated that nurses believed offering advice to quit was appropriate but that they had limited smoking-cessation training. A total of 83 nurses received training on an "Ask, Advise, Refer" protocol.

RESULTS:

Evaluation after training indicated that emergency nurses gained knowledge about brief smoking-cessation intervention methods, and 75.7% (n=74) felt adequately trained. During the 12-week intervention, data were collected on 7,465 emergency visits. Nurses advised all smokers to quit using the protocol, and 6.3% of patients accepted smoking-cessation referrals. Emergency nurses felt comfortable performing the smoking-cessation intervention, suggesting that training was effective. Data indicated that patients were consistently advised to quit smoking. Results suggest that brief smoking-cessation interventions are feasible and acceptable in emergency settings. The training and protocol could be used in other emergency departments, and lessons learned can guide future efforts by emergency nurses to help patients quit smoking.

Περίληψη

ΙΣΤΟΡΙΚΟ: Το κάπνισμα είναι ο μοναδικός παράγοντας κινδύνου που μπορεί να αποφευχθεί για πολλά προβλήματα υγείας όπως καρδιαγγειακές παθήσεις και πνευμονική δυσλειτουργία. Τα τμήματα έκτακτης ανάγκης παρέχουν φροντίδα σε πολλούς ασθενείς που καπνίζουν. Οι ασθενείς που καπνίζουν και επιστρέφουν στο σπίτι μετά από τα τμήματα έκτακτης ανάγκης δεν λαμβάνουν συνήθως πληροφορίες για το κάπνισμα. Η έρευνα αυτή διερεύνησε τη σκοπιμότητα και αποδοχή μιας σύντομης παρέμβασης για το κάπνισμα ως μέρος της επείγουσας νοσηλευτικής πρακτικής.

ΜΕΘΟΔΟΙ:

Αυτή η έρευνα βελτίωσης της πρακτικής διεξήχθη σε ένα μεγάλο τμήμα έκτακτης ανάγκης. Μια ανασκόπηση των δεδομένων από 12 μήνες πριν από την έρευνα αποκάλυψε μια επικράτηση του καπνίσματος κατά 17,6% μεταξύ των ασθενών που έφυγαν από το τμήμα επειγόντων περιστατικών χωρίς να έχει λάβει ο ασθενής πληροφορίες για το κάπνισμα, γεγονός που επιβεβαιώνει την ανάγκη παρέμβασης. Μια έρευνα σχετικά με τις νοοτροπίες νοσηλευτών έκτακτης ανάγκης και τις μαθησιακές ανάγκες έδειξε ότι οι νοσηλευτές πίστευαν ότι οι συμβουλές που προσέφεραν για να σταματήσουν ήταν κατάλληλες, αλλά ότι είχαν περιορισμένη κατάρτιση για διακοπή του καπνίσματος. Συνολικά 83 νοσηλευτές έλαβαν εκπαίδευση σε ένα πρωτόκολλο "Ask, Advise, Refer".

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Η αξιολόγηση μετά την εκπαίδευση έδειξε ότι οι νοσηλευτές έκτακτης ανάγκης απέκτησαν γνώση σχετικά με τις μεθόδους σύντομης διακοπής του καπνίσματος και το 75,7% (n = 74) αισθάνθηκε επαρκώς εκπαιδευμένο. Κατά τη διάρκεια της παρέμβασης των 12 εβδομάδων, συγκεντρώθηκαν δεδομένα για 7.465 επισκέψεις έκτακτης ανάγκης. Οι νοσηλευτές ενημέρωσαν όλους τους καπνιστές να σταματήσουν να χρησιμοποιούν το πρωτόκολλο και το 6,3% των ασθενών δέχτηκε παραπομπές για διακοπή του καπνίσματος. Οι νοσηλευτές έκτακτης ανάγκης αισθάνθηκαν άνετα την εκτέλεση της παρέμβασης για το κάπνισμα, υποδηλώνοντας ότι η εκπαίδευση ήταν αποτελεσματική. Τα δεδομένα έδειξαν ότι οι ασθενείς είχαν συστηματικά συμβουλές να σταματήσουν το κάπνισμα. Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι οι

σύντομες παρεμβάσεις διακοπής του καπνίσματος είναι εφικτές και αποδεκτές σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης. Η κατάρτιση και το πρωτόκολλο θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν σε άλλα τμήματα έκτακτης ανάγκης και τα αποτελέσματα που προέκυψαν μπορούν να κατευθύνουν τις μελλοντικές προσπάθειες των νοσηλευτών έκτακτης ανάγκης για να βοηθήσουν τους ασθενείς να σταματήσουν το κάπνισμα

Άρθρο 4

Sarna, L., Bialous, S., Zou, X., Wang, W., Hong, J., Wells, M. & Brook, J. 2016. Evaluation of a web-based educational programme on changes in frequency of nurses' interventions to help smokers quit and reduce second-hand smoke exposure in China. J Adv Nurs, 72(1), p. 118-26.

Abstract

BACKGROUND: Few nurses in China support smokers' quit attempts using evidence-based smoking cessation interventions based on the 5 As. Limited knowledge is a barrier to intervention. Web-based tobacco cessation programs have the potential to reach a large population of nurses.

AIMS: To evaluate a web-based educational smoking cessation programme on changes in the frequency of hospital-based nurses' self-reported interventions to help smokers quit using the 5 As (i.e. Ask, Advise, Assess, Assist, Arrange), to reduce exposure to second-hand smoke and to change attitudes about nurses' involvement in tobacco control.

DESIGN: A prospective single-group design with pre-, 3- and 6-month follow-up after the educational programme evaluated the feasibility of conducting web-based educational programs in two cities in China in 2012-2013.

METHODS: Frequency of interventions was assessed using a valid and reliable web-based survey with a convenience sample of nurses from eight hospitals in Beijing and Hefei, China. Generalized linear models, adjusting for age, clinical setting, education and site were used to determine changes in the consistent (usually/always) use of the 5 As from baseline to 3 and to 6 months.

RESULTS: Nurses (N = 1386) had baseline and/or 3- and 6-month data. At 6 months, nurses were significantly more likely to Assess, Assist and Arrange for smoking cessation and recommend smoke-free home environments. There was significant improvement in attitudes about tobacco control.

CONCLUSIONS: Nurses receiving web-based smoking cessation education significantly increased self-reports of frequency of providing interventions to patients who smoke, including recommending smoke-free home environments to support quit attempts.

Περίληψη

ΙΣΤΟΡΙΚΟ: Λίγες νοσηλεύτριες στην Κίνα υποστηρίζουν τις προσπάθειες των καπνιστών να εγκαταλείψουν το κάπνισμα αξιοποιώντας τις παρεμβάσεις διακοπής καπνίσματος που βασίζονται στο πρωτόκολλο 5 As. Η περιορισμένη γνώση αποτελεί εμπόδιο στην παρέμβαση. Τα προγράμματα για την παύση του καπνίσματος μέσω του διαδικτύου έχουν τη δυνατότητα να προσεγγίσουν ένα μεγάλο αριθμό νοσηλευτών.

ΣΤΟΧΟΙ: Η αξιολόγηση ενός εκπαιδευτικού προγράμματος για την διακοπή του καπνίσματος μέσω διαδικτύου σχετικά με τις αλλαγές στη συχνότητα των νοσηλευτικών παρεμβάσεων με βάση το νοσοκομείο για να βοηθήσουν τους καπνιστές να σταματήσουν, χρησιμοποιώντας το 5 As (δηλαδή να ζητούν, να συμβουλεύονται, να αξιολογούν, να βοηθούν, να οργανώνουν) την έκθεση στον παθητικό καπνό και τη μεταβολή των στάσεων σχετικά με τη συμμετοχή των νοσηλευτών στον έλεγχο του καπνίσματος.

ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ: μια προοπτική μελέτη με προ-, 3- και 6μηνη παρακολούθηση μετά το εκπαιδευτικό πρόγραμμα αξιολόγησε τη σκοπιμότητα διεξαγωγής διαδικτυακών εκπαιδευτικών προγραμμάτων σε δύο πόλεις της Κίνας το 2012-2013.

ΜΕΘΟΔΟΙ: Η συχνότητα των παρεμβάσεων αξιολογήθηκε χρησιμοποιώντας μια έγκυρη και αξιόπιστη διαδικτυακή έρευνα με δείγμα νοσηλευτών από οκτώ νοσοκομεία του Πεκίνου και Χεφέι της Κίνας. Τα γενικευμένα γραμμικά μοντέλα, τα οποία

προσαρμόζονταν για την ηλικία, την κλινική ρύθμιση, την εκπαίδευση και τον τόπο, χρησιμοποιήθηκαν για τον προσδιορισμό των αλλαγών στην συνεπή (συνήθως / πάντα) χρήση των 5 από την αρχική σε 3 και 6 μήνες.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Οι νοσηλευτές (N = 1386) είχαν δεδομένα βάσης και / ή 3 και 6 μηνών. Σε 6 μήνες, οι νοσηλευτές ήταν πολύ πιο πιθανό να αξιολογήσουν, να βοηθήσουν και να οργανώσουν τη διακοπή του καπνίσματος και να οργανώσουν το περιβάλλον στο σπίτι χωρίς καπνό. Υπήρξε σημαντική βελτίωση στις αντιλήψεις σχετικά με τον έλεγχο του καπνού.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Οι νοσηλευτές που λαμβάνουν εκπαίδευση μέσω διαδικτύου με στόχο την διακοπή του καπνίσματος αύξησαν σημαντικά τις αναφορές τους για τη συχνότητα παροχής παρεμβάσεων σε ασθενείς που καπνίζουν, συμπεριλαμβανομένης της παροχής συνιστώμενου περιβάλλοντος στο σπίτι χωρίς καπνό για την υποστήριξη προσπαθειών διακοπής της συνήθειας αυτής.

Άρθρο 5

Sarna, L., Bialous, S., Zou, X., Wang, W., Hong, J., Chan, S., Wells, M. & Brook, J., 2016. Helping smokers quit: behaviours and attitudes of Chinese Registered Nurses. *J Adv Nurs,* 72(1), p.107-17.

BACKGROUND: Tobacco use is the leading cause of preventable death in China; quitting smoking reduces health risks and premature death. The China Tobacco Cessation Treatment Guideline supports the 5 As model for intervention, but nurses' frequency of delivering smoking cessation interventions is unknown**.**

AIMS: To describe the self-reported frequency of Chinese nurses' interventions to help smokers quit, using the 5 As (i.e. Ask, Advise, Assess, Assist, Arrange), attitudes towards tobacco control and differences in consistency interventions by demographic and

professional characteristics prior to an educational intervention to increase nurses' support for quit efforts.

DESIGN: Descriptive survey using a convenience sample.

METHODS: Nurses from eight hospitals in Beijing and Hefei, China completed a web-based survey in 2012. Differences in consistency of the 5 As by nurse characteristics were determined using multivariate logistic regression. Overall importance of nurses in tobacco control was evaluated on a 1-5 scale (5 = most important).

RESULTS: Nurses (N = 2440; 1404 Beijing, 1036 Hefei) participated. 64% consistently asked about smoking status, 85% advised patients to quit, 52% assessed readiness to quit and assisted with smoking cessation and 17% arranged for follow-up. Interventions varied by nurses' education and clinical setting. Nurses positively viewed involvement in tobacco control (4·3/5) and thought nurses should be smoke-free role models (4·8/5·0).

CONCLUSIONS: This study demonstrates that the majority of nurses asked about smoking status, but few assisted patients with quitting. Further efforts are needed to help nurses actively promote smoking cessation interventions.

Περίληψη

ΙΣΤΟΡΙΚΟ: Η χρήση καπνού είναι η κύρια αιτία πρόληψης του θανάτου στην Κίνα. Η διακοπή του καπνίσματος μειώνει τους κινδύνους για την υγεία και συνεπώς τις πιθανότητες για πρόωρο θάνατο. Οι κατευθυντήριες γραμμές της Κίνας για την διακοπή της κατανάλωσης καπνού υποστηρίζει το μοντέλο **5 As** για την παρέμβαση, αλλά η συχνότητα που οι νοσηλευτές παρέχουν τις κατάλληλες παρεμβάσεις για την διακοπή του καπνίσματος είναι άγνωστη.

ΣΤΟΧΟΙ: Να περιγραφεί η αυτοαναφερόμενη συχνότητα των παρεμβάσεων των κινέζων νοσηλευτώ για να σταματήσουν οι καπνιστές να το κάπνισμα, χρησιμοποιώντας τα στοιχεία της στάσης απέναντι στον έλεγχο του καπνού και τις διαφορές στις παρεμβάσεις συνέπειας με δημογραφικά και επαγγελματικά χαρακτηριστικά πριν από

μια εκπαιδευτική παρέμβαση για την αύξηση της υποστήριξης των νοσηλευτών με στόχο την εγκατάλειψη των προσπαθειών.

ΣΧΕΔΙΟ: Περιγραφική έρευνα χρησιμοποιώντας δείγμα ευκολίας.

ΜΕΘΟΔΟΙ: Οι νοσηλευτές από οκτώ νοσοκομεία στο Πεκίνο και το Χεφέι της Κίνας ολοκλήρωσαν μια διαδικτυακή έρευνα το 2012. Οι διαφορές ως προς τη συνοχή των 5**As** όπως καθορίστηκαν από τα νοσοκομειακά χαρακτηριστικά προσδιορίστηκαν χρησιμοποιώντας πολυπαραγοντική λογιστική παλινδρόμηση. Η συνολική σημασία των νοσηλευτών στον έλεγχο του καπνού αξιολογήθηκε σε κλίμακα 1-5 (5 = σημαντικότερη).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Συνολικά 2440 Νοσηλευτές (N = 2440, 1404 Πεκίνο, 1036 Hefei) συμμετείχαν. Το 64% ερωτήθηκε σταθερά για το καθεστώς καπνίσματος, το 85% συνιστά να σταματήσουν οι ασθενείς, το 52% αξιολόγησε την ετοιμότητα για έξοδο από το κάπνισμα και βοήθησε με την διακοπή του καπνίσματος και το 17% για την παρακολούθηση. Οι παρεμβάσεις ποικίλουν από την εκπαίδευση των νοσηλευτών και από την κλινική τους θέση.

Άρθρο 6^{ο}

Abstract

Khalaf, I., Abu-Moghli, F., LaRocco, S. & Al-Maharma D. 2018. Jordanian nurses' perception and interventions related to promoting smoking cessation. *J Clin Nurs*, 27 (17-18), 3397-3407.

BACKGROUND: Smoking is a major health problem in Jordan. The cost for treating smoking-related health conditions is a significant strain on the healthcare system. Nurses are in an ideal position to encourage smoking cessation. Little is known about Jordanian nurses' perceptions related to smoking cessation issues.

AIMS AND OBJECTIVES: To determine nurses' perceptions related to smoking cessation, health promotion and interventions provided to hospitalised patients.

METHODS: A qualitative design was used to collect data from 22 Jordanian nurses using focus groups. Purposive sampling was used to select the study participants. Content analysis was conducted, to determine themes related to the research questions.

RESULTS: Nurses indicated that smoking cessation counselling is important. However, they did not feel that their counselling was very effective. Nurses indicated that the presence of a well-defined hospital policy regarding smoking was a facilitator to smoking cessation and antismoking clinics would also help to decrease smoking. Challenges to nurses' interventions included lack of hospital policy, lack of time and nurses who smoke could not be role models or provide effective counselling. Regarding decreasing smoking in Jordan, nurses had suggestions that included scare techniques and increasing taxes on cigarettes as well as enforcing policies that prevent cigarette sales to children under 16.

CONCLUSIONS: Nurses are well aware of the hazards of smoking and indicate a belief that encouraging smoking cessation is an appropriate activity. Changes in smoking rules and the enforcement of rules, as well as increased public health efforts related to smoking cessation, are necessary to decrease smoking prevalence in Jordan. Training in smoking cessation counselling and increased awareness of the resources may increase nurses' ability to have an impact on decreasing the smoking prevalence in Jordan

Περίληψη

ΙΣΤΟΡΙΚΟ: Το κάπνισμα είναι ένα σημαντικό πρόβλημα υγείας στην Ιορδανία. Το κόστος για τη θεραπεία των συνθηκών υγείας που συνδέονται με το κάπνισμα αποτελεί σημαντική πίεση για το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης. Οι νοσηλευτές βρίσκονται σε ιδανική θέση για να ενθαρρύνουν τη διακοπή του καπνίσματος. Λίγα είναι γνωστά σχετικά με τις αντιλήψεις των νοσηλευτών της Ιορδανίας σχετικά με ζητήματα παύσης του καπνίσματος.

ΣΚΟΠΟΙ ΚΑΙ ΣΤΟΧΟΙ: Να προσδιοριστούν οι αντιλήψεις των νοσηλευτών σχετικά με την διακοπή του καπνίσματος, την προαγωγή της υγείας και τις παρεμβάσεις που παρέχονται στους νοσηλευόμενους ασθενείς.

ΜΕΘΟΔΟΙ: Χρησιμοποιήθηκε ποιοτικός σχεδιασμός για τη συλλογή δεδομένων από 22 νορμανδούς νοσηλευτές που χρησιμοποιούν ομάδες εστίασης. Χρησιμοποιήθηκε επιλεκτική δειγματοληψία για την επιλογή των συμμετεχόντων στη μελέτη. Διεξήχθη ανάλυση περιεχομένου, προκειμένου να προσδιοριστούν θέματα σχετικά με τις ερευνητικές ερωτήσεις.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Οι νοσηλευτές ανέφεραν ότι η παροχή συμβουλών για την παύση του καπνίσματος είναι σημαντική. Ωστόσο, δεν αισθάνονταν ότι η συμβουλευτική τους ήταν πολύ αποτελεσματική. Οι νοσηλευτές ανέφεραν ότι η ύπαρξη σαφώς καθορισμένης νοσοκομειακής πολιτικής σχετικά με το κάπνισμα ήταν ένας παράγοντας διευκόλυνσης της διακοπής του καπνίσματος και οι κλινικές κατά του καπνίσματος θα βοηθούσαν επίσης στη μείωση του καπνίσματος. Οι προκλήσεις στις παρεμβάσεις των νοσηλευτών περιελάμβαναν έλλειψη νοσοκομειακής πολιτικής, έλλειψη χρόνου και νοσηλευτές που κάπνιζαν, ακριβώς επειδή δεν θα μπορούσαν να αποτελέσουν πρότυπα ή να παράσχουν αποτελεσματική συμβουλευτική. Όσον αφορά τη μείωση του καπνίσματος στην Ιορδανία, οι νοσηλευτές είχαν προτάσεις που περιλάμβαναν τεχνικές φόβου και αυξανόμενα φόρους στα τσιγάρα, καθώς και επιβολή πολιτικών που εμποδίζουν την πώληση τσιγάρων σε παιδιά κάτω των 16 ετών.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Οι νοσηλευτές γνωρίζουν καλά τους κινδύνους του καπνίσματος και υποδεικνύουν την πεποίθηση ότι η ενθάρρυνση της διακοπής του καπνίσματος αποτελεί κατάλληλη δραστηριότητα. Οι αλλαγές στους κανόνες καπνίσματος και η επιβολή κανόνων, καθώς και οι αυξημένες προσπάθειες δημόσιας υγείας που συνδέονται με την παύση του καπνίσματος, είναι απαραίτητες για τη μείωση του επιπολασμού του καπνίσματος στην Ιορδανία. Η εκπαίδευση στην παροχή συμβουλών για την παύση του καπνίσματος και η αυξημένη συνειδητοποίηση των πόρων μπορεί να αυξήσει την ικανότητα των νοσηλευτών να επηρεάσουν τη μείωση του επιπολασμού του καπνίσματος στην Ιορδανία.

Άρθρο 7ο

Longman, J., Adams, C., Johnston J.& Passey, M.,2018. Improving implementation of the smoking cessation guidelines with pregnant women: How to support clinicians? Midwifery, 58, p. 137-144.

Abstract

OBJECTIVE:

This study aimed to explore the enablers and barriers to implementation of the Australian smoking cessation in pregnancy guidelines. These guidelines direct clinicians to follow the 5As of cessation: Ask, Advise, Assess, Assist and Arrange follow-up.

DESIGN:

semi-structured interviews based on the Theoretical Domains Framework (TDF) elicited clinicians' views and experiences of implementing the guidelines.

SETTING:

antenatal care in the NSW public health system.

PARTICIPANTS:

27 maternity service managers, obstetricians and midwives.

FINDINGS:

participants confirmed that implementation of the smoking cessation guidelines was sub-optimal. This was particularly the case with Assist and Arrange follow up at the initial visit, and with following any of the 5As at subsequent visits. Key barriers included systems which did not support implementation or monitoring, lack of knowledge, skills and training, perceived time restrictions, 'difficult conversations' and perceiving smoking as a social activity. Enablers included clinicians' knowledge of the harms of smoking in pregnancy, clinicians' skills in communicating with pregnant women, positive emotions, professional role and identity, the potential of training and of champions to influence practice, and systems that regulated behavior. These findings will contribute to the development of a multifaceted intervention to support clinicians in implementing the guidelines.

Περίληψη

ΣΚΟΠΟΣ: Αυτή η μελέτη στόχευε στη διερεύνηση των παραγόντων και των εμποδίων στην εφαρμογή της διακοπής του καπνίσματος κατά την εγκυμοσύνη σύμφωνα με τις κατευθυντήριες γραμμές της Αυστραλίας. Αυτές οι οδηγίες κατευθύνουν τους κλινικούς επαγγελματίες υγείας να ακολουθήσουν τα 5Α της διακοπής: Ρωτήστε, συμβουλέψτε, αξιολογήστε, βοηθήστε και ρυθμίστε την παρακολούθηση.

ΣΧΕΔΙΟ: οι ημι-δομημένες συνεντεύξεις με βάση το Πλαίσιο Θεωρητικών Περιοχών (TDF) προκάλεσαν τις απόψεις και τις εμπειρίες των κλινικών για την εφαρμογή των κατευθυντήριων γραμμών.

ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ: 27 διαχειριστές υπηρεσιών μητρότητας, μαιευτήρες και μαίες.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: οι συμμετέχοντες επιβεβαίωσαν ότι η εφαρμογή των οδηγιών για την διακοπή του καπνίσματος δεν ήταν βέλτιστη. Αυτό συνέβη ιδιαίτερα με την Assist και την οργάνωση παρακολούθησης κατά την αρχική επίσκεψη και με την παρακολούθηση οποιουδήποτε από τα 5Α σε επόμενες επισκέψεις. Τα βασικά εμπόδια περιλάμβαναν συστήματα που δεν υποστήριζαν την εφαρμογή ή την παρακολούθηση, την έλλειψη γνώσεων, δεξιοτήτων και κατάρτισης, τους περιορισμούς του χρόνου, τις «δύσκολες συνομιλίες» και την αντίληψη του καπνίσματος ως κοινωνική δραστηριότητα. Οι συμμετέχοντες συμπεριέλαβαν τις γνώσεις των επαγγελματιών υγείας για τις βλάβες του καπνίσματος στην εγκυμοσύνη, τις δεξιότητές τους για την επικοινωνία με τις έγκυες γυναίκες, τα θετικά συναισθήματα, τον επαγγελματικό ρόλο και την ταυτότητα, τις δυνατότητες εκπαίδευσης και των πρωταθλητών να επηρεάζουν την πρακτική και τα συστήματα που ρυθμίζουν τη συμπεριφορά. αυτά τα ευρήματα θα συμβάλουν στην ανάπτυξη μιας πολύπλευρης παρέμβασης για την υποστήριξη των επαγγελματιών υγείας για την εφαρμογή των κατευθυντήριων γραμμών

Άρθρο 8^{ο}

Lee, E. 2017. The Effect of Positive Group Psychotherapy and Motivational Interviewing on Smoking Cessation: A Qualitative Descriptive Study. *J Addict Nurs*, 28(2), P. 88-95.

Abstract

OBJECTIVE:

The purpose of this study was to describe the process and evaluate the effect of positive group psychotherapy and motivational interviewing as an intervention for smoking cessation.

METHOD:

A qualitative descriptive study was conducted at a university in South Korea. Positive group psychotherapy and motivational interviewing were attended by 36 smokers for 1 hour once a week, for 6 hours. A recorded exit interview was conducted after the intervention. The resulting transcripts were analyzed with content analysis and thematic analysis.

RESULTS: Among the 36 study participants, the importance of stopping smoking was rated higher in the successful cessation (defined as those who ceased smoking for at least 3 months; hereafter, success group) group (8.6 ± 0.4, n = 10) than in the failed cessation (defined as those who did not cease smoking for at least 3 months; hereafter, failure group) group (7.75 ± 0.3, n = 26; $p < .01$). The confidence to stop smoking was rated higher by the successes (8.4 ± 0.3) than by the failures (5.5 ± 0.4; $p < .01$). More successes wanted to stop smoking for the sake of their loved ones (60%) and health (50%), whereas more failures wanted to stop smoking for saving money (45.5%). Failures had more cross-addiction than successes (three to four addictions: 31.5% vs. 20%). When participants were asked to find 10 personality merits, 78% of the successes and 47% of the failures found their 10 merits. The therapeutic process was described as "sharing the smoking cessation process with others," "detailed guidance for stress management and smoking cessation," and "compliments about efforts for smoking cessation."

CONCLUSION: The importance of and confidence in smoking cessation were predictors for successful cessation for 3-6 months. Motivational interviewing increased motivations, whereas positive group psychotherapy increased positive thoughts and confidence.

Περίληψη

ΣΚΟΠΟΣ: Σκοπός αυτής της μελέτης ήταν να περιγράψει τη διαδικασία και να αξιολογήσει την επίδραση της ψυχοθεραπείας θετικών ομάδων και των συνεντευξιακών παρακινήσεων ως παρέμβαση για τη διακοπή του καπνίσματος.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Μια ποιοτική περιγραφική μελέτη διεξήχθη σε πανεπιστήμιο της Νότιας Κορέας. 36 καπνιστές παρακολούθησαν θετική ψυχοθεραπεία σε ομάδες και παρακινητικές συνεντεύξεις για 1 ώρα μία φορά την εβδομάδα, για 6 ώρες. Μια καταγεγραμμένη συνέντευξη εξόδου πραγματοποιήθηκε μετά την επέμβαση. Επιπλέον χρησιμοποιήθηκε η ανάλυση περιεχομένου και η θεματική ανάλυση.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:

Μεταξύ των 36 συμμετεχόντων στη μελέτη, η σημασία της διακοπής του καπνίσματος εκτιμήθηκε υψηλότερη στην επιτυχή διακοπή (που ορίστηκε ως όσοι σταμάτησαν το κάπνισμα για τουλάχιστον 3 μήνες, στη συνέχεια ομάδα επιτυχίας) (8,6 ± 0,4, n = 10) (που ορίζεται ως εκείνοι που δεν σταμάτησαν το κάπνισμα για τουλάχιστον 3 μήνες, στη συνέχεια, ομάδα ανεπαρκειών) (7.75 ± 0.3, n = 26, p <.01). Η εμπιστοσύνη για διακοπή του καπνίσματος βαθμολογήθηκε υψηλότερα από τις επιτυχίες (8,4 ± 0,3) σε σχέση με τις αποτυχίες (5,5 ± 0,4, p <.01). Μεγαλύτερες επιτυχίες ήθελαν να σταματήσουν το κάπνισμα για τους αγαπημένους τους (60%) και την υγεία (50%), ενώ περισσότερες αποτυχίες ήθελαν να σταματήσουν το κάπνισμα για εξοικονόμηση χρημάτων (45,5%). Οι αποτυχίες είχαν περισσότερη αλληλεξάρτηση από τις επιτυχίες (τρεις έως τέσσερις εθισμοί: 31,5% έναντι 20%). Όταν οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να βρουν 10 προσωπικά επιτεύγματα, το 78% των επιτυχιών και το 47% των αποτυχιών βρήκαν τα 10 επιτεύγματά τους. Η θεραπευτική διαδικασία περιγράφηκε ως "μοιράζοντας τη διαδικασία απαγόρευσης του καπνίσματος με άλλους", "λεπτομερή καθοδήγηση για τη διαχείριση του στρες και την παύση του καπνίσματος" και "συμπάθεια για τις προσπάθειες για διακοπή του καπνίσματος".

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ:

Η σημασία και η εμπιστοσύνη στην διακοπή του καπνίσματος ήταν παράγοντες πρόβλεψης για επιτυχή διακοπή για 3-6 μήνες. Οι κινητοποιητικές συνεντεύξεις αύξησαν τα κίνητρα, ενώ η θετική ψυχοθεραπεία σε ομάδες αύξησε θετικές σκέψεις και εμπιστοσύνη.

Άρθρο 9^{ο}

Berndt, N., Lechner, L., Mudde, A., De Vries, H. & Bolman C.2017. Feasibility and acceptability of a telephone- and face-to-face-delivered counseling intervention for smoking cessation in Dutch patients with coronary heart disease. *Res Nurs Health*, 40(5), 444-458.

Abstract

BACKGROUND: Intensive behavioral counseling interventions combined with nicotine replacement therapy have increased smoking abstinence rates in cardiac patients, but little is known about their feasibility when initiated upon hospital admission and continued post-discharge.

AIM: The current study was an evaluation of the use, appreciation, and fidelity of two post-discharge counseling interventions designed for cardiac patients to quit smoking that differed in their delivery mode.

METHODS: In a controlled trial with cross-over randomization at the cardiac unit level, hospitalized smokers in eight cardiac units of eight Dutch hospitals were assigned either telephone counseling (n = 223) or nurse-administered face-to-face counseling (n = 157) using the Ask-Advise-Refer strategy. Eligible patients also received nicotine replacement therapy. Data based on counselors' registration forms and patients' telephone surveys at 6-month follow-up were analyzed.

RESULTS: Most patients (>90%) participated in at least one counseling session, and the majority participated in at least five out of a maximum of seven sessions. Higher levels of adherence to either the telephone or face-to-face counseling sessions were associated with higher smoking abstinence rates at the 6-month follow-up, whereas higher nicotine patch use was not associated with abstinence. Patients positively evaluated the content, duration, and number of sessions, and rated the face-to-face counseling significantly better than the telephone counseling for quitting smoking. The counselors largely

complied with the intervention protocols. The current intervention offers evidence of feasibility and may improve outpatient continuity of smoking care. Monitoring the use and delivery of such complex interventions is recommended to promote effective dissemination in cardiac practice.

Περίληψη

ΙΣΤΟΡΙΚΟ: Οι παρεμβάσεις εντατικής συμβουλευτικής συμπεριφοράς σε συνδυασμό με τη θεραπεία αντικατάστασης νικοτίνης έχουν αυξήσει τα ποσοστά αποχής από το κάπνισμα σε ασθενείς με καρδιακά προβλήματα, αλλά λίγα είναι γνωστά για τη σκοπιμότητά τους όταν ξεκινούν κατά την εισαγωγή στο νοσοκομείο και συνεχίζουν μετά το εξιτήριό τους.

ΣΚΟΠΟΣ: Η τρέχουσα μελέτη ήταν μια αξιολόγηση της χρήσης, της εκτίμησης και της πιστότητας δύο παρεμβάσεων παροχής συμβουλών μετά το εξιτήριο από το νοσοκομείο, σχεδιασμένων ώστε οι ασθενείς με καρδιακά προβλήματα να σταματήσουν το κάπνισμα που διέφεραν στον τρόπο χορήγησής τους.

ΜΕΘΟΔΟΙ: Σε μια ελεγχόμενη μελέτη με διασταυρούμενη τυχαιοποίηση στο επίπεδο της καρδιακής μονάδας, οι νοσηλευόμενοι καπνιστές σε οκτώ καρδιακές μονάδες οκτώ ολλανδικών νοσοκομείων είχαν εκχωρηθεί είτε τηλεφωνική συμβουλευτική (n = 223) είτε συμβουλευτική πρόσωπο με πρόσωπο (n = 157) χρησιμοποιώντας τη στρατηγική Ask-Advise-Refer. Οι επιλέξιμοι ασθενείς έλαβαν επίσης θεραπεία υποκατάστασης νικοτίνης. Τα δεδομένα που βασίζονται σε έντυπα καταχώρισης συμβούλων και τηλεφωνικές έρευνες ασθενών με παρακολούθηση 6 μηνών αναλύθηκαν.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Οι περισσότεροι ασθενείς (> 90%) συμμετείχαν σε τουλάχιστον μία συμβουλευτική συνεδρία και η πλειοψηφία συμμετείχε σε τουλάχιστον πέντε από επτά συνεδρίες κατ 'ανώτατο όριο. Τα υψηλότερα επίπεδα προσκόλλησης στις συνεδρίες τηλεφωνικής συνεννόησης ή πρόσωπο με πρόσωπο συσχετίστηκαν με υψηλότερα ποσοστά αποχής από το κάπνισμα κατά την παρακολούθηση των 6 μηνών, ενώ η υψηλότερη χρήση της προσκόλλησης στην νικοτίνη δεν συσχετίστηκε με την αποχή. Οι ασθενείς αξιολόγησαν θετικά το περιεχόμενο, τη διάρκεια και τον αριθμό των συνεδριών και αξιολόγησαν σημαντικά την παροχή συμβουλών πρόσωπο με πρόσωπο σε σχέση με την τηλεφωνική συμβουλευτική για την διακοπή του καπνίσματος. Οι σύμβουλοι συμμορφώθηκαν σε μεγάλο βαθμό με τα πρωτόκολλα παρέμβασης. Η τρέχουσα

παρέμβαση προσφέρει τεκμήρια σκοπιμότητας και μπορεί να βελτιώσει τη συνέχιση της περίθαλψης του καπνίσματος σε εξωτερικούς ασθενείς. Η παρακολούθηση της χρήσης και της παράδοσης τέτοιων πολύπλοκων παρεμβάσεων συνιστάται για την προώθηση της αποτελεσματικής διάδοσης στην καρδιακή άσκηση.

Άρθρο 10ο

Poreddi, V., Gandhi, S. Chandra, R., Wilson, A. & Math, S. 2015. Smoking cessation support: Indian nursing students' practices, attitudes and perceived barriers. *Br J Nurs*, 24(22), p. 1120, 1122, 1124 passim.

Abstract

BACKGROUND: Tobacco use is a significant global health issue. Studies that examined nursing students' attitudes towards smokingcessation support were limited from India.

AIM:

To assess undergraduate nursing students' practices, beliefs, attitudes and perceived barriers towards smoking cessation support.

METHODS:

A cross-sectional descriptive design was adopted among undergraduate nursing students (n=178) using self-reported questionnaires.

RESULTS:

Findings revealed that a majority (68.5%) of the students inquire about their clients' smoking habits and 78.1% of them advise patients who are smokers about the health effects of smoking. Although student nurses hold positive attitudes in the enthusiasm domain (28.8 ± 7.29), the majority of them lack self-efficacy towards smoking cessation support (14.2 ± 4.70). 'Patient's lack of motivation' (89.3%),

'lack of training/knowledge' (88.2%) and 'lack of communication skills' (77.5%) were the major barriers encountered by the participants during tobacco counselling.

CONCLUSION:

The findings suggest that there is an urgent need to include a tobacco-control curriculum at undergraduate level to improve their competency in giving smoking cessation support.

Περίληψη

ΙΣΤΟΡΙΚΟ: Η χρήση καπνού αποτελεί σημαντικό παγκόσμιο ζήτημα υγείας. Οι μελέτες που εξετάζουν τη στάση των φοιτητών νοσηλευτικής σχετικά με την υποστήριξη του καπνίσματος είναι αρκετά περιορισμένες στην Ινδία.

ΣΚΟΠΟΣ: Να αξιολογήσει τις πρακτικές, τις πεποιθήσεις, τις αντιλήψεις και τις αντιλήψεις των φοιτητών του νοσηλευτικού ιδρύματος για την υποστήριξη της διακοπής του καπνίσματος.

ΜΕΘΟΔΟΙ: περιγραφική συσχετιστική μέθοδος υιοθετήθηκε από τους προπτυχιακούς φοιτητές νοσηλευτικής (n = 178) με τη χρήση αυτό-αναφερόμενων ερωτηματολογίων.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Τα ευρήματα αποκάλυψαν ότι η πλειοψηφία (68,5%) των φοιτητών ρωτούν τους ασθενείς τους για τις συνήθειες καπνίσματός τους και το 78,1% αυτών συμβουλεύει ασθενείς που είναι καπνιστές για τις επιπτώσεις του καπνίσματος στην υγεία. Παρόλο που οι φοιτητές νοσηλευτικής κατέχουν θετική στάση στον τομέα του ενθουσιασμού (28,8 ± 7,29), η πλειοψηφία τους στερείται αυτο-αποτελεσματικότητας έναντι της υποστήριξης διακοπής του καπνίσματος (14,2 ± 4,70). Η έλλειψη κινήτρων από την πλευρά των ασθενών (89,3%), η έλλειψη κατάρτισης / γνώσης (88,2%) και η έλλειψη επικοινωνιακών δεξιοτήτων (77,5%) ήταν οι κύριοι φραγμοί που αντιμετώπιζαν οι συμμετέχοντες κατά τη διάρκεια της συμβουλευτικής που αφορούσε το κάπνισμα.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ: Τα ευρήματα υποδεικνύουν ότι είναι απαραιτήτως αναγκαίο να συμπεριληφθούν στο πρόγραμμα σπουδών προπτυχιακού επιπέδου τα κατάλληλα μαθήματα με σκοπό να βελτιωθεί η ικανότητα των φοιτητών να παρέχουν αποτελεσματική στήριξη στους ασθενείς για την διακοπή του καπνίσματος και τον έλεγχο της συνήθειας αυτής.

Άρθρο 11ο

Rezk-Hanna, M., Sarna, L., Petersen, A., Wells, M., Nohavova, I. & Bialous, S. 2018. Attitudes, barriers and facilitators to smoking cessation among Central and Eastern European nurses: A focus group study. Eur J Oncol Nurs, 35, p. 39-46

Abstract

PURPOSE: Smoking among nurses is a barrier to providing smoking cessation interventions to patients. In Central and Eastern Europe-where tobacco use is the leading cause of preventable death and disease-there is limited knowledge about nurses' attitudes toward cessation interventions. Our aim was to describe the attitudes of nurses who are former and current smokers toward providing cessation interventions to patients as well as explore barriers and facilitators to their own quit efforts.

METHODS:

Nine focus groups with 81 nurses (94% females) in five Central and Eastern European countries. Content analysis was used to identify major themes.

RESULTS:

Nurses agreed that they should set a good example by not smoking; should be involved in helping patients stop smoking; and needed additional training in tobacco control. Five common themes were identified as barriers to quitting: smoking cues in the environment; presence of smokers in the environment; relapse postpartum; stress and nicotine addiction; and misperceptions about the dangers of smoking. Former smokers reported facilitators to quitting including: seeing the health consequences of smoking among their

patients; personal and family health concerns; receiving support from family; and pregnancy.

CONCLUSION:

There is a need to build upon nurses' positive attitudes about engaging in smoking cessation interventions with patients to ensure that cessation interventions are standard nursing practice. Future studies should focus on programs that support nurses' quit efforts by addressing barriers to smoking cessation, which will improve their health and patient care.

Περίληψη

ΣΚΟΠΟΣ: Το κάπνισμα μεταξύ των νοσηλευτών αποτελεί εμπόδιο στην παροχή παρεμβάσεων διακοπής του καπνίσματος στους ασθενείς. Στην Κεντρική και Ανατολική Ευρώπη υπάρχουν περιορισμένες γνώσεις σχετικά με τη στάση των νοσηλευτών απέναντι σε παρεμβάσεις διακοπής. Στόχος της έρευνας αυτής ήταν να περιγραφούν οι στάσεις των νοσηλευτών που είναι πρώην και σημερινοί καπνιστές όσον αφορά την παροχή παρεμβάσεων στους ασθενείς, καθώς και να διερευνήσουν τα εμπόδια και τους διευκολυντές στις δικές τους προσπάθειες να διακόψουν το κάπνισμα.

ΜΕΘΟΔΟΙ: Εννέα ομάδες εστίασης με 81 νοσηλευτές (94% γυναίκες) σε πέντε χώρες της Κεντρικής και Ανατολικής Ευρώπης. Η ανάλυση περιεχομένου χρησιμοποιήθηκε για τον προσδιορισμό σημαντικών θεμάτων.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Οι νοσηλευτές συμφώνησαν ότι έπρεπε δώσουν το καλό παράδειγμα αποφεύγοντας το κάπνισμα. Συμφώνησαν επίσης ότι έπρεπε να εμπλακούν και οι ίδιοι βοηθώντας τους ασθενείς να σταματήσουν τη συνήθεια αυτή, ενώ συμφώνησαν πως χρειάζονται περαιτέρω εκπαίδευση σχετικά με το θέμα αυτό. Όσον αφορά τα εμπόδια, πέντε κοινά θέματα εντοπίστηκαν ως εμπόδια στην διακοπή του καπνίσματος. Αυτά ήταν τα συνθήματα στους χώρους (π.χ αφίσες), η παρουσία άλλων καπνιστών, τα συμπτώματα του καπνίσματος στο περιβάλλον. παρουσία καπνιστών στο περιβάλλον. υποτροπή μετά τον τοκετό, το στρες και ο εθισμός στη νικοτίνη, αλλά και οι εσφαλμένες αντιλήψεις για τους κινδύνους του καπνίσματος. Οι πρώην καπνιστές

ανέφεραν ως διευκολυντικούς παράγοντες για την διακοπή του καπνίσματος τις συνέπειες της συνήθειας αυτής στην υγεία των ασθενών τους, προσωπικά και οικογενειακά προβλήματα υγείας, η στήριξη από την οικογένεια και η εγκυμοσύνη..

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ: Υπάρχει ανάγκη να αξιοποιηθούν οι θετικές στάσεις των νοσηλευτών σχετικά με τη συμμετοχή σε παρεμβάσεις διακοπής του καπνίσματος με τους ασθενείς ώστε να εξασφαλιστεί ότι οι παρεμβάσεις διακοπής της νόσου είναι συνήθης νοσηλευτική πρακτική. Μάλιστα οι ερευνητές προτείνουν για τις μελλοντικές μελέτες ότι θα πρέπει να επικεντρωθούν σε προγράμματα που υποστηρίζουν τις προσπάθειες των νοσηλευτών να σταματήσουν το κάπνισμα οι ίδιοι πρώτα, αντιμετωπίζοντας τα εμπόδια στην παύση του καπνίσματος, τα οποία θα βελτιώσουν την υγεία τους και την περίθαλψη των ασθενών

Άρθρο 12^{ο}

Sarna, L., Bialous, S., Králíková, E., Kmetova, A., Felbrová, V., Kulovaná, S., Malá, K., Roubíčková, E., Wells, M. & Brook, J., 2015. Tobacco Cessation Practices and Attitudes Among Nurses in the Czech Republic. Cancer Nurs, 38(6), E22-9.

Abstract

BACKGROUND: Tobacco is the leading cause of cancer in the Czech Republic. More than one-third of the population older than 15 years smokes, including many nurses. Most smokers want to quit, but the extent of nurses' involvement in tobacco cessation is unknown.

OBJECTIVE: The purposes of this study are to describe the frequency of nurses' interventions in helping smokers quit, examine their attitudes and skills, and explore the relationship of nurses' smoking status to level of intervention.

METHODS: A convenience sample of nurses in the Czech Republic completed a survey about their frequency of interventions according to the 5As for tobacco dependence treatment (i.e., ask, advise, assess, assist, arrange), their attitudes and perceived skills, and their smoking status (never, former, current).

RESULTS: A total of 157 nurses completed the survey; 26% "always" or "usually" assisted patients with smoking cessation. Few (22%) reported that nurses could play an important role in helping patients quit, and 65% rated their ability to help smokers quit as "fair/poor." Nurse who smoked (30%) were less likely to consistently assess smoking status or arrange for follow-up support.

CONCLUSION: Few nurses in the Czech Republic consistently provide smoking cessation support to patients, have the skills to do so, or view this role as an important part of their role. To reduce tobacco-related cancers in the Czech Republic, capacity-building efforts are needed to enhance nurses' skills and confidence in providing smoking cessation interventions. Support is also need to help nurses who smoke quit

Περίληψη

ΙΣΤΟΡΙΚΟ: Ο καπνός είναι η κύρια αιτία καρκίνου στην Τσεχική Δημοκρατία. Περισσότερο από το ένα τρίτο του πληθυσμού ηλικίας άνω των 15 ετών καπνίζει, συμπεριλαμβανομένων πολλών νοσηλευτών. Οι περισσότεροι καπνιστές θέλουν να σταματήσουν, αλλά η έκταση της εμπλοκής των νοσηλευτών στη συνήθεια αυτή είναι άγνωστη.

ΣΚΟΠΟΣ: Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να περιγράψει τη συχνότητα των παρεμβάσεων των νοσηλευτών για να σταματήσουν οι καπνιστές την διαδικασία αυτή, να εξετάσει τις στάσεις και τις ικανότητές τους και να διερευνήσει τη σχέση του καπνιστικού καθεστώτος των νοσηλευτών με το επίπεδο παρέμβασης.

ΜΕΘΟΔΟΙ: Ένα δείγμα ευκολίας νοσηλευτών στην Τσεχική Δημοκρατία ολοκλήρωσε μια έρευνα σχετικά με τη συχνότητα των παρεμβάσεών τους σύμφωνα με τις 5Α για τη θεραπεία της εξάρτησης από τον καπνό (δηλαδή, να ζητήσει, να συμβουλεύσει, να εκτιμήσει, να βοηθήσει, να τακτοποιήσει), τις στάσεις και τις αντιλήψεις τους, , πρώην, τρέχον).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Συνολικά 157 νοσηλευτές ολοκλήρωσαν την έρευνα. Το 26% "πάντα" ή "συνήθως" βοηθούσε τους ασθενείς με διακοπή του καπνίσματος. Λίγοι (22%) ανέφεραν ότι οι νοσηλευτές θα μπορούσαν να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο βοηθώντας τους ασθενείς να εγκαταλείψουν και το 65% αξιολόγησε την ικανότητά τους

να βοηθήσουν τους καπνιστές να σταματήσουν ως «φτωχή». Οι νοσηλευτές που καπνίζουν (30%) ήταν λιγότερο πιθανό να αξιολογήσουν με συνέπεια το καθεστώς καπνίσματος ή να φροντίσουν για την παρακολούθηση της υποστήριξης των νοσηλευτών.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ: Λίγοι νοσηλευτές στην Τσεχία παρέχουν συνεχώς υποστήριξη για την διακοπή του καπνίσματος στους ασθενείς, ενώ ένα μικρό ποσοστό επίσης έχει τις ικανότητες για να το κάνει ή θεωρεί ότι ο ρόλος αυτός αποτελεί σημαντικό μέρος του έργου τους. Για να μειωθούν τα ποσοστά του καρκίνου που σχετίζονται με τον καπνό στην Τσεχική Δημοκρατία, απαιτούνται προσπάθειες δημιουργίας ικανοτήτων για την ενίσχυση των δεξιοτήτων των νοσηλευτών και της εμπιστοσύνης στην παροχή παρεμβάσεων διακοπής του καπνίσματος. Η υποστήριξη πρέπει επίσης να βοηθήσει τους νοσηλευτές που καπνίζουν να σταματήσουν