

Углубленное профилактическое консультирование

при курении, риске пагубного потребления алкоголя,
риске потребления психотропных и наркотических веществ
без назначения врача

Врач по медицинской профилактике
Родионова Вероника Васильевна



Эффективное углубленное профилактическое консультирование возможно только при **доверительных отношениях** между пациентом и врачом. Нельзя осуждать пациента за наличие у него вредных привычек.

Напротив, необходимо мотивировать его на ведение здорового образа жизни и похвалить за стремление заботиться о своем здоровье.



Фактор риска – курение

Выявляется в ходе анкетирования на первом этапе диспансеризации.

Вопросы анкеты, направленные на выявление фактора риска:

- *Курите ли Вы?*
- *Если Вы курите, то сколько в среднем сигарет в день Вы выкуриваете?*

Курящим считается человек, который курит 1 и более сигарет в день.

На углубленное профилактическое консультирование направляются пациенты, которые в день курят 20 и более сигарет.

Углубленное профилактическое консультирование при курении включает:

- диагностику статуса курения,
- проведение стратегического (если пациент готов к изменениям) или мотивационного (если пациент не готов к изменениям) консультирования.



Тест Фагенстрема

ПОМОГАЕТ ОЦЕНИТЬ СТЕПЕНЬ НИКОТИНОВОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Вопрос	Ответ	Баллы
1. Как скоро после того, как Вы проснулись, Вы выкуриваете 1 сигарету?	<ul style="list-style-type: none"> • В течение первых 5м • В течение 6-30мин • 30 мин- 60 мин • Более чем 60 мин 	3 2 1 0
2. Сложно ли для Вас воздержаться от курения в местах, где курение запрещено?	<ul style="list-style-type: none"> • Да • Нет 	1 0
3. От какой сигареты Вы не можете легко отказаться?	<ul style="list-style-type: none"> • Первая утром • Все остальные 	1 0
4. Сколько сигарет Вы выкуриваете в день?	<ul style="list-style-type: none"> • 10 или меньше • 11-12 • 21-30 • 31 и более 	0 1 2 3
5. Вы курите более часто в первые часы утром, после того, как проснетесь, чем в течение последующего дня?	<ul style="list-style-type: none"> • Да • Нет 	1 0
6. Курите ли Вы, если сильно больны и вынуждены находиться в кровати целый день?	<ul style="list-style-type: none"> • Да • Нет 	1 0
<p>Степень никотиновой зависимости определяется по сумме баллов: 0-2 – очень слабая; 3-4 – слабая; 5 - средняя; 6-7 – высокая; 8-10 – очень высокая.</p>		

Оценка готовности производится с помощью линейки готовности, где 0 – совсем не готов к изменениям, 10 – абсолютно готов к изменениям.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Количество баллов	Степень мотивации	Тактика
0-3 балла	Низкая мотивация	Предоставить информацию и порекомендовать следующую встречу.
4-7 баллов	Умеренная степень мотивации	Дать совет/информировать, предложить поддержку, провести беседу с акцентом на здоровье конкретного пациента. Необходимо активно избегать уговоров, советов без разрешения на это, спора или бесполезных вопросов. Назначить следующий визит.
8-10 баллов	Высокая степень мотивации	Совместно разработать согласованный план, оказать помощь и поддержку. Медицинский работник выясняет у пациента или сам предоставляет выбор альтернативных вариантов самопомощи или лечения, активно слушает, чтобы выявить предпочтения пациента, задать цели, согласовать план, и сделать так, чтобы пациент взял на себя обязательство измениться. Медицинский работник укрепляет веру пациента в себя, в то, что он может успешно изменить свое поведение и управлять любой сложной ситуацией. Назначить следующий визит.

Углубленное мотивационное консультирование носит характер поведенческой когнитивной поддержки. Помимо информирования пациента о вредном воздействии табачного дыма на организм, с учетом его индивидуальных особенностей, оказывается помощь в отказе от курения, по изменению установок в отношении курения, помощь в преодолении сомнений и опасений возможных негативных последствий отказа от курения (стресс, набор «лишнего веса», проявлений синдрома отмены), рекомендации по фармакотерапии.

Углубленное мотивационное консультирование сводится к доверительной беседе с пациентом, в ходе которой применяется

техника 5 «П»:

- Причина отказа от курения,
- Последствия курения,
- Преимущества отказа от курения,
- Препятствия для отказа от курения,
- Повторение попыток.



NB!

При консультировании по отказу от курения ни в коем случае нельзя рекомендовать переход на любые виды электронных систем доставки никотина: электронные сигареты, испарители, электронные системы нагревания табака.



Кабинеты отказа от курения:

- БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР»,
- БУЗ УР «РБМР МЗ УР»,
- БУЗ УР «РЦОЗ МП МЗ УР»,
- БУЗ УР «Завьяловская РБ МЗ УР»
- БУЗ УР «РНД МЗ УР».



Школы для желающих бросить курить:

- БУЗ УР «ГКБ № 1 МЗ УР»,
- БУЗ УР «ГКБ № 6 МЗ УР»,
- БУЗ УР «ГБ № 3 МЗ УР»,
- БУЗ УР «Алнашская РБ МЗ УР»,
- БУЗ УР «Малопургинская РБ МЗ УР»,
- БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР»,
- БУЗ УР «Вавожская РБ МЗ УР».

Фактор риска – риск пагубного потребления алкоголя.

Выявляется с помощью анкетирования на первом этапе диспансеризации (сокращенный опросник AUDIT-C)

23	Как часто Вы употребляете алкогольные напитки?				
	Никогда (0 баллов)	Раз в месяц и реже (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥ 4 раз в неделю (4 балла)
24	Какое количество алкогольных напитков (сколько порций) вы выпиваете обычно за один раз? 1 порция равна ИЛИ 30 мл крепкого алкоголя (водки) ИЛИ 100 мл сухого вина ИЛИ 300 мл пива				
	1-2 порции (0 баллов)	3-4 порции (1 балл)	5-6 порций (2 балла)	7-9 порций (3 балла)	≥ 10 порций (4 балла)
25	Как часто Вы употребляете за один раз 6 или более порций? 6 порций равны ИЛИ 180 мл крепкого алкоголя (водки) ИЛИ 600 мл сухого вина ИЛИ 1,8 л пива				
	Никогда (0 баллов)	Раз в месяц и реже (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥ 4 раз в неделю (4 балла)
ОБЩАЯ СУММА БАЛЛОВ в ответах на вопросы №№ 23-25 равна _____ баллов					

Риск пагубного потребления алкоголя устанавливается при сумме баллов:

4 и более – у мужчин,
3 и более – у женщин.

В ходе УПК необходимо предложить пациенту заполнить полный опросник AUDIT. Если пациент отказывается – сделать соответствующую отметку в карте пациента.

Полный опросник AUDIT

1. Как часто Вы употребляете алкогольные напитки? Постарайтесь припомнить также и те случаи, когда Вы принимали спиртное в небольшом количестве, например, бутылку пива средней крепости или немного вина?

0	Никогда
1	примерно раз в месяц или реже
2	2-4 раза в месяц
3	2-3 раза в неделю
4	4 раза в неделю или чаще

2. Сколько порций алкогольных напитков Вы употребляете в обычный день, когда вы пьете?

0	1-3 порции
1	4-5 порций
2	6-8 порций
3	9-12 порций
4	13 и более порций

3. Как часто Вы выпиваете шесть или более стандартных порций алкогольных напитков за один раз?

0	ни разу
1	реже, чем раз в месяц
2	раз в месяц
3	раз в неделю
4	ежедневно или почти ежедневно

4. Как часто за последний год Вы не могли остановиться после того, как начали употреблять алкоголь?

0	ни разу
1	реже, чем раз в месяц
2	раз в месяц
3	раз в неделю
4	ежедневно или почти ежедневно

5. Как часто за последний год Вы не смогли сделать того, что было запланировано, по причине употребления алкоголя?

0	ни разу
1	реже, чем раз в месяц
2	раз в месяц
3	раз в неделю
4	ежедневно или почти ежедневно

6. Как часто за последний год Вам было нужно выпить с утра, чтобы прийти в себя

после того, как Вы накануне употребляли алкоголь?

0	ни разу
1	реже, чем раз в месяц
2	раз в месяц
3	раз в неделю
4	ежедневно или почти ежедневно

7. Как часто за последний год Вы чувствовали вину или раскаянье после употребления алкоголя?

0	ни разу
1	реже, чем раз в месяц
2	раз в месяц
3	раз в неделю
4	ежедневно или почти ежедневно

8. Как часто за последний год Вы не могли вспомнить то, что было накануне, по причине употребления алкоголя?

0	ни разу
1	реже, чем раз в месяц
2	раз в месяц
3	раз в неделю
4	ежедневно или почти ежедневно

9. Получали ли Вы или кто-то другой травмы в результате того, что Вы употребляли алкоголь?

0	Нет
2	да, но не в течение последнего года
4	да, в течение последнего года

10. Озабочены ли Ваши близкие, друзья, врач или кто-то другой тем, что Вы выпиваете? Предлагали ли они Вам сократить прием алкогольных напитков?

0	Нет
2	да, но не в течение последнего года
4	да, в течение последнего года

Сосчитав сумму номеров выбранных вами ответов, Вы получите результат в баллах.

Всего: _____ Дата: _____

0 - 7	Небольшая степень риска от употребления алкоголя
8 - 10	Слегка повышенная степень риска от употребления алкоголя
11 - 14	Значительно повышенная степень риска от употребления алкоголя
15 - 19	Высокая степень риска от употребления алкоголя
20 - 40	Очень высокая степень риска от употребления алкоголя

Кол-во баллов по ответам на полный опросник AUDIT	Риск для здоровья вследствие потребления алкоголя	Тактика врача (фельдшера) ОМП/КМП
0-7 для женщин 0-8 для мужчин	Низкий риск	Одобрить, дать информацию об опасных количествах потребления алкоголя
8-19 для женщин 9-19 для мужчин	Опасное потребление или пагубное потребление	Дать информацию о неблагоприятном влиянии алкоголя на здоровье. Совет по ограничению потребления алкоголя
Больше 20	Возможная зависимость	Направление (рекомендация) к наркологу

Градации риска, связанного с употреблением алкоголя

Низкий риск:

- Здоровые мужчины до 65 лет: не больше 3 стандартных порций в день, И НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ 15 стандартных порций в неделю
- Здоровые женщины и мужчины старше 65: не больше 2 стандартных порций в день, И НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ 10 стандартных порций в неделю

Умеренный риск (опасное употребление):

- Превышение указанных количеств, увеличивается риск вредных последствий.

Высокий риск (вредное употребление):

- В анамнезе есть заболевания, связанные с употреблением алкоголя

Алгоритм консультирования

1. *Обсуждение доводов «за» и «против».* Спросите пациента о «плюсах» (по его мнению) употребления алкоголя. Спросите пациента о «минусах» употребления алкоголя. Подведите итог. Используйте полученную информацию для того, чтобы подчеркнуть двойственность его отношения к употреблению алкоголя.
2. *Информирование и обратная связь.* Попросите у пациента разрешение и покажите таблицу с данными об уровнях риска. Дайте по возможности полную информацию о неблагоприятном влиянии алкоголя на здоровье. Обсудите информацию об опасных уровнях потребления алкоголя.
3. *Оценка мотивации* (важности, уверенности и готовности к изменениям) с использованием линеек (шкал)

Оценка готовности (мотивации) производится с помощью линейки готовности, где 0 – совсем не готов к изменениям, 10 – абсолютно готов к изменениям.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

4. Дальнейший ход консультации будет определяться уровнем мотивации (готовности) пациента к изменениям

Количество баллов по шкале готовности	Степень готовности	Тактика
0-3 балла	Пациент не готов к изменениям	Необходимо предложить информацию и обсудить возможность повторного визита
4-7 баллов	Пациент осознает, что проблема действительно существует, и думает о целесообразности изменения поведения.	Необходимо продолжать консультирование, чтобы помочь пациенту осознать противоречия. В завершение беседы следует ободрить пациента.
8-10 баллов	Пациент готов к изменениям	Подготовка плана действий.

Действия специалиста в случае возможной зависимости:

1. Дать информацию о результатах опроса, как в случае опасного или пагубного потребления, четко сформулировав свое заключение и предупредив пациента об очень высоком риске.
2. Оценить готовность к лечению (с помощью линейки готовности).
 - При низкой готовности (0-3 балла) запланировать и провести медицинское обследование для выявления уже существующего вреда здоровью на фоне такого высокого уровня риска. Запланировать встречу с пациентом и консультацию по результатам обследования.
 - При средней и высокой готовности к лечению (4-10 баллов) обсудить с пациентом направление к наркологу.

Дозы разумного потребления алкоголя, при невозможности отказа от употребления

Правило «2 3 4 5 0»

Уменьшать долгосрочные риски		Уменьшать риск травм		Беременные
				
Не более чем		Не более чем		Противопоказано
2	3	4	5	0
стандартных порций ежедневно		стандартных порций в течение одного мероприятия		существует риск потребления алкоголя на любой стадии беременности
но не более чем 10 в неделю	но не более чем 15 в неделю			
по меньшей мере 2 дня в неделю свободных от алкоголя				

Таким образом, НИЗКИЙ уровень риска употребления алкогольных напитков:

- 2 порции /день для женщин;
- 3 порции /день для мужчин;
- 4 (5) порции /день в исключительных социальных случаях (вечеринка);
- 0 порций /день один-два дня в неделю и в случае беременности, грудного вскармливания, управления автомобилем или машинами и механизмами и т.д

Фактор риска – риск потребления психотропных и наркотических веществ без назначения врача

Выявляется с помощью анкетирования на первом этапе диспансеризации.

Вопрос: *Принимали ли Вы за последний год психотропные или наркотические вещества без назначения врача?*

В ходе углубленного профилактического консультирования пациента с выявленным риском потребления психотропных веществ или наркотиков без назначения врача, прежде всего рекомендуется провести детальный опрос на уточнение ситуации, для чего может быть рекомендовано самозаполнение адаптированного международного вопросника на употребление психотропных веществ или наркотических средств **DAST-10** и таблицы его интерпретации.



№ п/п	Вопросы	Ответы	
		Нет	Да
1	Принимали ли Вы наркотические или психотропные вещества без рекомендации врача?	Нет	Да
2	Употребляли ли Вы одновременно более чем одно психотропное вещество /наркотик?	Нет	Да
3	Считаете ли Вы, что можете прекратить употребление психотропных веществ/наркотиков без назначения врача, всегда, когда захотите?	Нет	Да
4	Бывали ли у Вас состояния полного «отключения» или «вспышки пережитого» в результате приема психотропных веществ/наркотиков без назначения врача?	Нет	Да
5	Вы когда-нибудь чувствовали себя плохо или вину из-за употребления психотропных веществ/наркотиков без назначения врача?	Нет	Да
6	Проявляли ли беспокойство или недовольство по поводу Вашего употребления психотропных веществ/наркотиков без назначения врача близкие вам люди - родители, братья, сестры и т.д.?	Нет	Да
7	Приходилось ли Вам игнорировать семью или обязанности, связанные с работой или учебой из-за приема психотропных веществ/наркотиков без назначения врача?	Нет	Да
8	Вовлекались ли Вы в противоправную деятельность, чтобы достать психотропные вещества/наркотики?	Нет	Да
9	Испытывали ли вы симптомы отмены (плохое самочувствие) после прекращения приема психотропных веществ/наркотиков без назначения врача?	Нет	Да

DAST – 10

Учитывает потребление наркотических и психотропных веществ без назначения врача в течение последних 12 месяцев.

Каждый положительный ответ на вопросы оценивается в 1 балл, кроме вопроса №3, в котором ответ «нет» оценивается в 1 балл.

Интерпретация результатов

Количество баллов	Уровень риска	Предполагаемые действия
0	Нет риска	Никаких
1-2	Низкий уровень	Наблюдение, назначение следующей встречи с повторной оценкой
3-5	Средний уровень	Углубленная оценка и консультация
6-8	Существенный уровень	Углубленная оценка и консультация, направление к специалисту
8-10	Тяжелый уровень	Углубленная оценка и консультация, направление к специалисту

Алгоритм консультирования

1. Уточнить информацию, заполнить вопросник DAST-10.

- информировать пациента о результатах и, если у него имеется подозрение на зависимость от потребления наркотиков и психотропных средств, дать разъяснение;
- объяснить негативное влияние немедицинского потребления наркотиков и психотропных средств на здоровье, течение заболеваний и пр. (в зависимости от конкретной ситуации);
- спросить пациента об его отношении к собственной привычке потребления наркотиков и психотропных средств и готовности снизить это потребление; совместно с пациентом проанализировать ситуации, провоцирующие потребление наркотиков и психотропных средств;
- рекомендовать отказаться полностью от потребления наркотиков и психотропных веществ; дать памятку, посоветовать обратиться за помощью к наркологу при подозрении на наличие зависимости.

Алгоритм консультирования

2. Следует помнить, что человек, имеющий склонность к употреблению наркотиков и психотропных средств, уже имеет личностные нарушения различного генеза и вида, поэтому, желательно, чтобы профилактическая работа в таком случае проводилась специалистом (психологом, психотерапевтом, психиатром), имеющим подготовку в области наркологии.

Если пациент не готов к изменениям – не следует переубеждать его в неправильности его взглядов, а предложить ему подумать о нарушении своего душевного равновесия в настоящий момент и о возможности его восстановления с помощью специалистов. Дать пациенту памятку и рекомендовать обратиться к таким специалистам. Если пациент согласен и готов к изменению поведения, дать памятку и объяснить, когда, где и как он может обратиться к врачу-наркологу или получить психологическую помощь.

Благодарю за внимание