



LOVE **YOUR** HEART



# Program ODVIKAVANJA od PUŠENJA

► **PRIRUČNIK ZA  
VODITELJE**

*ORAS, Motta di Livenza*



**NASLOV DJELA:** Program odvikavanja od pušenja; **UREDNIKA IZDANJA:** Roberta Katačić;  
**AUTORI:** Ospedale riabilitativo di alta specializzazione di Motta di Livenza, Scuola Centrale Formazione;  
**IZDAVAČ/NAKLADNIK:** Istarska županija; **GRAFIČKO OBLIKOVANJE:** Sanja Šeb; **TISAK:** Printera Grupa d.o.o.  
Mjesto i godina izdanja: Pula, 2014.

Pula, listopad 2014.





UVODNI DIO.....	5
PRELIMINARNA FAZA: UPIS NA TEČAJ.....	12
SUSRETI 1-8.....	17
ANEXI 1-11.....	33
ZAHVALE.....	55









▶ **UVODNI DIO**





## > UVOD

Kardiovaskularne bolesti su vodeći uzrok smrti u zapadnjačkim zemljama, a pušenje je jedan od faktora koji najviše pridonosi nastajanju kardiovaskularnih bolesti.

Upravo je to razlog organiziranja ambulante protiv pušenja unutar Odjela rehabilitacijske i preventivne kardiologije, bolnice Ospedale riabilitativo di alta specializzazione (u daljnjem tekstu *ORAS*) iz Motte di Livenze.

Uloga Odjela je:

- Cjelovito liječenje kardiološkog pacijenta u postakutnoj ili kroničnoj fazi bolesti, kroz rehabilitaciju usmjerenu kompletnoj kliničkoj stabilizaciji kardiološkog i općeg stanja pacijenta. Ovaj pothvat popraćen je edukativnim intervencijama sekundarne prevencije u skladu s pravilnim načinom života koji bi se trebao usvojiti nakon kardiovaskularnih problema
- Primarna prevencija kardiovaskularnih bolesti kod asimptomatskih, ali visokorizičnih osoba.

Cilj programa primarne i sekundarne prevencije je djelovati na faktore rizika kardiovaskularnih bolesti, među kojima je pušenje jedan od najvažnijih i najštetnijih.

Godine 2004. javila se potreba za realizacijom zdravstvenog programa koji bi podržao pacijente u prestanku pušenja. Početna faza prikupljanja informacija provodila bi se u već postojećim centrima za prestanak pušenja u Italiji. Odjel rehabilitacijske i preventivne kardiologije iz Motte di Livenze, inspiriran modelom iz Genove, okuplja radnu grupu koju čine: kardiolog, psiholog, medicinska sestra i njegovateljica. S vremenom je ovaj model evoluirao i danas se provodi na temelju desetljetnog iskustva ambulante za borbu protiv pušenja.

Kako potvrđuje doktor Favretto, ravnatelj Odjela rehabilitacijske i preventivne kardiologije: “Svrha ove usluge je pomoći i voditi osobe koje žele prestati pušiti, te osigurati valjanu znanstvenu i psihološku podršku svima – misleći pritom najviše na najmlađe – koji to stvarno žele, a da pritom ne posustanu. Mislili smo usvojiti jedan vrlo značajan logo: cigareta koja 'gasi' srce, upravo zbog toga što šteta koju pušenje, bilo aktivno bilo pasivno, čini kardiovaskularnom sustavu je vrlo velika i često nepopravljiva.”

U početku je ambulanta za borbu protiv pušenja najčešće djelovala u sekundarnoj prevenciji, dok je danas okrenuta i prema kardiopatskim pacijentima, koji moraju prestati pušiti zbog kardiopatologije, ali i prema zdravim ljudima koji bi htjeli prestati pušiti.

## ▶ INTERVJU PROF. GIUSEPPE FAVRETTO





## ▶ **PROTOKOL TEČAJA NA TEMELJU ISKUSTVA *ORAS-A* IZ MOTTE DI LIVENZE**

Što se birokracije tiče, osobe koje žele sudjelovati u programu Odvikavanja od pušenja moraju pribaviti tri uputnice (za kardiološki pregled i elektrokardiogram, za spirometriju te za grupnu psihološku terapiju), koje će zatražiti od svog liječnika opće medicine; dok kardiološke pacijente šalje liječnik s odjela kardiologije.

Put ka prestanku pušenja predviđa početnu fazu, fazu upisa, u kojoj pacijent dolazi na razgovor s medicinskom sestrom koja planira testove onih organskih sustava koje pušenje najviše pogađa, odnosno srca i pluća. Prva faza završava razgovorom s psihologom, tijekom kojeg se uviđa profil osobe te se ispituje njezina motiviranost za prestanak pušenja.

Druga faza predviđa stvaranje terapijske grupe. Predviđeno je osam susreta, unutar kojih će se razmjenjivati informacije, primjenjivati razne strategije odbacivanja cigarete te pružati psihološka podrška svim sudionicima.

Ove se grupe konstituiraju na zahtjev, odnosno primaju se svi koji su u danom trenutku predali zahtjev za prestankom pušenja. Nastoji se što prije odgovoriti na zahtjev zbog motivacije koja je tada izražena.

Poželjno bi bilo da se već formiranim grupama ne priključuju novi polaznici. Ali, ipak, moguće je da osoba kontaktira ambulantu nakon što je već grupa krenula pa će ipak biti primljena kako joj motivacija ne bi splasnula.

Stvaranje grupa koje čine i zdrave osobe i osobe s kardiovaskularnim bolestima postaje strategija sama za sebe u očima zdravih pušača, jer počinju uviđati koliko je prestanak pušenja važan za njihovo zdravlje.

Grupa pretežno broji od 10 do 15 polaznika. Više od 15 polaznika predstavlja otežavajuću okolnost za vođenje grupe: imajući na umu kako svi trebaju sudjelovati, postoji rizik da u prekobrojnim grupama netko ne dobije riječ što može biti loše jer se često bez razmjene iskustva ne uspijeva odbaciti cigareta.

Susreti su jednom tjedno, traju sat i po, u terminu od 17:30 do 19:00, kako bi i zaposleni mogli stići na vrijeme.

Susreti se odvijaju na odjelu kardiologije u ORAS-u u jednoj prostranoj sobi kako bi se moglo sjesti u krug. Zdravstveno osoblje i pacijenti sjede zajedno. Sjedenje u krugu omogućuje bolju komunikaciju, koja podrazumijeva usporedbe iskustava, doživljaja i ideja, koje su vrlo važne za terapijski učinak, orijentiran k mijenjanju svakog pojedinca u grupi.

Sjedenjem doktora, psihologa, medicinske sestre i njegovateljice među pacijentima postiže se učinak da su pacijenti akteri tečaja, a da je stručno osoblje prisutno samo kako bi ih vodilo i asistiralo, nudilo informacije te kao psihološka podrška.

### ▶ **INTERVJU DR. LORENZA DAL CORSO – 1. DIO**





## > ULOGE I KOMPETENCIJE STRUČNIH OSOBA KOJE ČINE MULTIDISCIPLINARNI TIM

Stručne osobe uključene u tim prema svojim profesionalnim kompetencijama imaju specifične zadatke unutar tečaja protiv pušenja.

### ⇒ LIJEČNIK KARDIOLOG:

- Preliminarno obavlja kardiološki pregled u uvodnoj fazi kako bi utvrdio pokazuje li osoba znakove zdravstvenih tegoba vezanih uz kardiovaskularni ili respiratorni sustav koje bi zahtijevale specijalističke intervencije.
- Tijekom grupnih susreta pruža stručne informacije o štetnom utjecaju pušenja na kardiovaskularni i respiratorni sustav putem prezentacija i kratkih filmova, koji se kasnije komentiraju s pacijentima. Doktor, kao osoba koja promovira zdravlje, koristan je za razjašnjavanje svih aspekata zdravlja koje pušenje narušava (iz iskustva, mnogi ljudi pitaju što se događa s tijelom za vrijeme pušenja i nakon prestanka pušenja pa je nužno da im upravo liječnik odgovara na takva pitanja).

### ▶ INTERVJU DR. LORENZA DAL CORSO – 2. DIO

### ⇒ PSIHOLOG:

- Tijekom razgovora u uvodnoj fazi procjenjuje psihološki status pacijenta u smislu depresije ili tjeskobe (anksioznosti), te osobnu motivaciju za pohađanje tečaja odvikavanja od pušenja.
- Usmjerava komunikaciju među polaznicima kako bi pomogao pri odlučivanju o odbacivanju cigarete, nakon čega slijedi težak period reorganizacije životnih navika i radnji vezanih uz pušenje.

### ▶ INTERVJU PSIHOLGINJE RENATE GASPAROTTO

### ⇒ MEDICINSKA SESTRA:

- Prva je osoba koju pacijent susreće na uvodnom razgovoru pri upisu; organizira kalendar pregleda, daje informacije o uvjetima potrebnim za pohađanje tečaja.
- Kao podrška je prisutna na svim susretima zajedno s ostalim djelatnicima. U suradnji s njegovateljicom vodi drugi susret tijekom kojeg objašnjava sastav cigarete i njezin utjecaj na organizam.



## ➔ **NJEGOVATELJICA:**

- Prisutna je tijekom grupnih sastanaka; zajedno s medicinskom sestrom vodi drugi sastanak na kojem objašnjava zašto je važno mjerenje ugljikovog monoksida koje će se vršiti na početku svakog sastanka.
- Zadaća joj je također i praćenje te održavanje polaznika tečaja, osobito u razdoblju između dva sastanka. Pored toga na raspolaganju je polaznicima u slučaju poteškoća: daje im svoj broj telefona i nudi mogućnost dolaska na mjerenje razine ugljikovog monoksida, što postaje strategija za odvlačenje pažnje od želje za cigaretom. Na taj način osoba pronalazi podršku i razlog više za utajiti želju za cigaretom.

## ▶ **INTERVJU MED. SESTRA NADIA CAMPO DALL'ORTO I NJEGOVATELJ PAOLO LORENZON**





## > **FOLLOW UP**

Usluge ambulanthe protiv pušenja dostupne su i nakon što se odrade svi sastanci; naime, nakon završenog tečaja moguće je ponovno kontaktirati Odjel rehabilitacijske i preventivne kardiologije u slučaju opetovane želje za cigaretom.

Praćenje se nastavlja nakon šest mjeseci, jedne, dvije i tri godine, odnosno rade se tzv. *follow up*-provjere, kako bi se uvidjela učinkovitost intervencije, ali i kako bi se pacijentima pomoglo održati motivaciju na visokoj razini ili ponuditi novi tečaj u slučaju ponovnog početka pušenja.

U nastavku se opisuju detalji programa odvikavanja od pušenja koji je ustanova ORAS razvila desetogodišnjim iskustvom; ali je taj program podložan preinakama na osnovi jedinstvenih karakteristika svake grupe i radnog okruženja.

Također, odabir tema za obradu ne prati jedan striktni redoslijed, već se osmišljava iz susreta u susret – na temelju postignuća s prošlog susreta – a s ciljem održavanja harmonije sadržaja usklađenih s potrebama polaznika.



## ➔ BILJEŠKE





► **PRELIMINARNA FAZA:  
UPIS NA TEČAJ**



## ➤ **PRELIMINARNA FAZA: UPIS NA TEČAJ**

Preliminarna faza podrazumijeva:

- 1) intervju s medicinskom sestrom
- 2) kardiološki pregled, elektrokardiogram i spirometriju
- 3) individualni intervju s psihologom.

### ➡ **INTERVJU S MEDICINSKOM SESTROM:**

Intervju s medicinskom sestrom je individualan susret tijekom kojeg medicinska sestra otvara zdravstveni karton kako bi se pridala težina i ozbiljnost tečaju, tijekom kojeg će se pacijent morati nositi ne samo sa simptomima nikotinske apstinencije već i s odbacivanjem jedne složene radnje, za njega vrlo važne, a to je pušenje cigarete.

Tijekom ovog susreta, medicinska sestra, osim općih podataka, pita i:

- Gdje i kako je osoba dobila informacije o ambulanti za prestanak pušenja?
- Koliko dugo puši i koju marku cigareta?
- Kakve su njezine prehrambene navike?
- Bavi li se tjelesnom aktivnošću?
- Kako to da je odlučila prestati pušiti (razlog koji se kasnije produbljuje s psihologom)?

Tijekom intervjua s medicinskom sestrom ispunjavaju se upitnici vezani uz motivaciju i test za procjenu ovisnosti o nikotinu, *Fagerström*.

▶ **vidi Anex 1 (Zdravstveni karton), Anex 2 (Upitnik za procjenu motivacije za prestanak pušenja), Anex 3 (Test ovisnosti o nikotinu), Anex 4 (Subjektivna procjena ovisnosti)**

### ➡ **KARDIOLOŠKI PREGLED, ELEKTROKARDIOGRAM I SPIROMetriJA:**

Kardiolog obavlja specijalistički pregled i elektrokardiogram. Pneumolog obavlja spirometriju. Rezultati ovih pretraga daju se na uvid pacijentima na kraju tečaja.

### ➡ **INTERVJU S PSIHOLOGOM:**

To je također individualni intervju tijekom kojeg se prikupljaju informacije o pacijentu i njegovim navikama putem upitnika čiji se rezultati interpretiraju kao dodatne informacije, indikativne za tu osobu. Cilj susreta je stvoriti sliku o pacijentu na temelju njegovih stavova prema pušenju, njegovih gledišta, poteškoća, navika, na temelju njegove povijesti pušenja i motivacije za



prestanak pušenja. Na primjer, dobro je znati je li se pacijent sam odlučio prijaviti u program odvikavanja od pušenja ili ga je uputio liječnik ili član obitelji.

Ovaj kratki pregled nam omogućava da si stvorimo sliku o tome kako bi osoba mogla reagirati na grupnu dinamiku, koje bi poteškoće mogla imati ili koje bi resurse mogla upotrijebiti tijekom odvikavanja.

U ovom polustrukturiranom intervjuu prati se posebna ljestvica putem koje se prikupljaju informacije o tome kada je osoba počela pušiti, je li ikada prestala, ako da – uz čiju pomoć i kako, što ju je potaknulo da opet započne: cijela serija informacija koja otkriva kako pacijent živi s pušenjem.

Psiholog nakon toga putem upitnika procjenjuje tjeskobu i depresiju, odlučnost i percepciju vlastite učinkovitosti. Ovi instrumenti daju dodatne rezultate i kasnije se koriste i u grupi.

Psiholog bi tijekom tečaja trebao prepoznati pacijentove poruke te mu ih vratiti kao sugestije koje mu otvaraju mogućnost da shvati drugačija gledišta o pušenju. Dakle, on mora imati komunikacijske vještine koje mu omogućuju slušanje i davanje *feedbacka* nudeći podršku i ohrabrenje pred problemima koji nastaju u grupi.

Tehniku vođenja grupe mogu naučiti i drugi zdravstveni djelatnici samim radom u grupi. Naime, medicinska sestra i njegovateljica su nakon izvjesnog prisustvovanja grupi počele i same voditi susrete, s ciljem da u budućnosti preuzmu samostalno vođenje cijelog programa.



## ➔ BILJEŠKE



▶ **SUSRETI**  
**1-8**



## > PRVI SUSRET *ICEBREAKING* – PROBIJANJE LEDA

**Predviđeno vrijeme trajanja:** 90 minuta 17:30 – 19:00

### ⇒ CILJEVI:

- Upoznati grupu i voditelje
- Istražiti motivaciju za prestanak pušenja.

### ⇒ AKTIVNOSTI:

- 1) Svakom se polazniku daje oznaka s vlastitim imenom koju će nositi na svakom susretu; na ovaj se način potiče dijalog među polaznicima i obraćanje imenom već od prvog susreta.
- 2) Psiholog uvodno daje objašnjenja:
  - Koje će se aktivnosti provoditi na susretima sa zajedničkim ciljem prestanka pušenja
  - S kojim će stručnim osobljem surađivati i koja će biti njihova uloga u tečaju, naglašavajući da će biti aspekata na kojima će polaznici morati poraditi sami, čak i kod kuće samostalno, te da će zdravstveno osoblje imati zadaću podržavati ih bez osuđivanja
  - Sjedenje u formi kruga ima svoju svrhu, a to je dozvoliti svim sudionicima da se međusobno vide te time omogućiti bolju komunikaciju među njima, a to je temelj učinkovitosti ovog tečaja.
- 3) Od sudionika se traži da objasne motive zbog kojih su odlučili pohađati ovaj tečaj; to je jedan od načina koji ih potiče na međusobno upoznavanje, osim što će usporediti razloge koji ih zbližavaju ili razlikuju.
- 4) Potkopati predrasude vezane uz pušenje. Organiziraju se prezentacije na kojima se postavljaju uobičajena pitanja o predrasudama o pušenju, na koja će kardiolog odgovoriti kako bi potkopao lažna uvjerenja koja održavaju naviku pušenja.

Primjeri pitanja:

- Štete li manje cigarete sa smanjenim sadržajem nikotina i katrana?
- Kako se objašnjava postojanje vrlo starih pušača odličnog zdravlja?
- Ako uz pušenje bolje radim, kako ću bez cigareta?
- Je li dovoljno smanjiti potrošnju cigareta?
- Je li istina da pušenje smanjuje erektilnu moć? A kod žena?
- Je li istina da je zagađenje okoliša opasnije od pušenja?
- Je li istina da pasivno pušenje ne šteti?

Pitanja s prezentacije daju se sudionicima i u pisanom obliku kako bi ih kod kuće mogli opet pročitati i usvojiti nove spoznaje.





- 5) Predlaže se zadatak koji polaznici moraju obaviti kod kuće, kako bi ostali predani cilju i između dva susreta.

Domaća zadaća: napisati razloge zbog kojih je osoba odlučila prestati pušiti.

⇒ **OSOBLJE:**

Kardiolog, psiholog, medicinska sestra, njegovateljica

⇒ **MATERIJALI:**

- Papirić s imenom svakog polaznika (papirić se daje svakom ponaosob na početku i uzima na kraju svakog susreta)
- Prezentacije i pisani materijali s pitanjima i odgovorima oko lažnih uvjerenja u vezi s pušenjem.

► **Anex 5 (Predrasude o pušenju)**

⇒ **SETTING SUSRETA:**

Susret se odvija unutar jedne prostrane prostorije kako bi se omogućilo formiranje kruga od stolica svih sudionika. Zdravstveno osoblje sjedi među sudionicima kako bi im se olakšala razmjena iskustava.



## > DRUGI SUSRET

**Predviđeno vrijeme trajanja:** 90 minuta 17:30 – 19:00

### ⇒ CILJEVI:

- Istražiti štetnost cigarete i njenih sastojaka
- Predstaviti prve strategije koje će već od ovog trenutka pobuditi volju za prestankom pušenja.

### ⇒ AKTIVNOSTI:

- 1) Prvo mjerenje razine ugljikovog monoksida u plućima posebnim uređajem, nenajavljeno, izvodi se pušuci u cjevčicu za jednokratnu upotrebu, dok se na uređaju ne prikaže vrijednost.
- 2) Medicinska sestra objašnjava što je ugljikov monoksid, naglašavajući da će se prilikom svakog susreta vršiti mjerenje; što je veća vrijednost, više je monoksida u plućima, odnosno više se pušilo. Mjerenje kod nepušača pokazuje vrijednosti jednake nuli.

Ugljikov monoksid se povezuje s hemoglobinom te je njegova sposobnost vezivanja 325 puta veća od kisika, smanjujući tako sposobnost krvi da prenosi kisik u tkiva. Posljedično tome, tkiva imaju smanjen dovod kisika, te zbog toga srce mora raditi više.

Mjerenje ugljikovog monoksida vrši se s dva cilja:

- a) Kao strategija potiče polaznicima da odole cigareti, zato što će više pušača prestati pušiti nakon što shvati koji se sastojak nalazi u njihovom tijelu zbog pušenja
- b) Kao poveznica s bolnicom kroz tjedan ako polaznici naiđu na teškoće prilikom apstiniranja. Takvima se predlaže da se vrate u bolnicu kako bi se još jednom izmjerilo ugljikov monoksid između dva susreta; u slučaju da u bolnici susretne njegovateljicu, s kojim je prethodno dogovoren sastanak, osoba se ohrabruje i potiče na apstinenciju od pušenja, te se naknadno pohvali ako izdrži do mjerenja.

- 3) Njegovateljica objašnjava što sve cigareta sadrži. Nikotin, koji je glavni aktivni spoj duhana, samo je jedan od tisuću spojeva koji se oslobađaju iz gorućeg duhana te je odgovoran za ovisnost o pušenju.

Brojni štetni spojevi i sastojci cigarete ostavljaju dugotrajne štetne posljedice na kardiovaskularne i respiratorne organe, te djeluju i kancerogeno. Stručnim se objašnjenjima ljudi pokušavaju potaknuti da prepoznaju i shvate štetnost cigarete.

- 4) Prezentacija kratkog filma “Ovisnost o nikotinu”, koji objašnjava što je ovisnost o nikotinu i kako djeluje; u njemu je opisana fiziološka potreba pušača da održi stalnu dozu nikotina u organizmu. Kratki film djeluje kao input, te otvara raspravu u skladu s razmišljanjima sudionika o ovoj temi.







- 5) Domaća zadaća: od sudionika se traži da pokušaju apstinirati od cigarete u razdoblju nakon ručka, na dan sljedećeg susreta, pa sve do susreta, kako bi se mogle izmjeriti stvarne vrijednosti monoksida prije trećeg susreta. Neizravno se od njih traži da se suzdrže od cigarete na nekoliko sati, što će kasnije voditelji upotrijebiti na sljedećem sastanku. Također, predlaže im se izbjegavanje pušenja u zatvorenim prostorima, na primjer kod kuće i u automobilu, kako bi se bar spriječila šteta od pasivnog pušenja.

⇒ **OSOBLJE:**

Medicinska sestra i njegovateljica

⇒ **MATERIJALI:**

- Presentacija “Cigareta” (vidi letak)
- Kratki videouradak “Ovisnost o nikotinu”

⇒ **SETTING SUSRETA:**

Susret se odvija unutar jedne prostrane prostorije kako bi se omogućilo formiranje kruga od stolica svih sudionika. Zdravstveno osoblje sjedi razmješteno među sudionicima.

► **Anex 6 (Cigareta) + Video – ovisnost o nikotinu**





## ► TREĆI SUSRET

**Predviđeno vrijeme trajanja:** 90 minuta 17:30 – 19:00

### ⇒ CILJEVI:

- Povećati motivaciju i odlučnost sudionika za prestanak pušenja
- Detaljno upoznati vlastitu naviku pušenja
- Razviti strategije odgode od pušenja *ad hoc* bazirane na vlastitoj navici pušenja

### ⇒ AKTIVNOSTI:

- 1) Drugo mjerenje razine ugljikovog monoksida, nakon što sudionici kažu vrijeme zadnje popušene cigarete
- 2) Rasprava o razlozima i motivaciji svakog sudionika. Zahtijeva se, od onih koji to žele, da kažu što su napisali kao svoje razloge za prestanak pušenja; nakon toga im se kaže da ti papirići s razlozima ostaju njima. Voditelji tečaja im savjetuju da ih stave na neko vidljivo mjesto kako bi mogli tijekom cijelog tečaja, a posebice u trenucima slabosti i kriza, ponovno pročitati razloge koji su ih nagnali na prestanak pušenja
- 3) Sudionicima se daje dnevnik pušača, tablice u koje se upisuje broj popušenih cigareta tijekom dana, ali i dodatne informacije (na primjer: što se radi kad se pojavi želja za cigaretom, gdje se osoba nalazi u tom trenutku, kakvo joj je raspoloženje, je li cigareta popušena do kraja...). Objasni im se kako se kroz ovaj dnevnik želi dobiti slika o njihovoj navici pušenja. Svrha ovog dnevnika je tjedno prikupljanje sljedećih informacija:
  - kada najviše puše
  - kako su se osjećali pušeći određenu cigaretu.

Vodeći računa o tome kako se osjećaju tijekom pušenja određene cigarete, sudionicima postaje jasno je li im doista bila potrebna. Za neke je osobe ispunjavanje dnevnika odbojno, pa tako znajući da moraju popuniti dnevnik nakon što su zapalili, radije ne popuše cigaretu. Nadalje, time što imaju tablicu, gdje su crno na bijelo popisane sve cigarete popušene u danu, pušači dobivaju potpunu spoznaju o stvarnom broju popušenih cigareta, koji je mnogo veći nego u percepciji i pričama o njihovoj navici. Dakle, ovaj dnevnik je instrument koji služi boljem upoznavanju sebe i pruža bolju sliku o navici pušenja tijekom cijelog tjedna

- 4) Razvijanje strategija ponašanja kako bi se ugasila potreba za pušenjem; voditelji predlažu sljedeće:
  - držati cigaretu u lijevoj ruci umjesto u desnoj
  - promijeniti marku cigarete
  - zaokupiti si misli nekom aktivnošću dok traje želja za cigaretom, na primjer: nakon kave otići u šetnju.





Ovi primjeri se koriste kako bi pacijenti razvili vlastite strategije u skladu s njihovim navikama.

- 5) Na jednom listu papira oni koji žele napišu svoj broj mobitela koji će podijeliti s drugima, kako bi se mogli međusobno čuti ako dođu u napast i požele cigaretu; grupa postaje podrška u teškim trenucima.

➔ **OSOBLJE:**

Kardiolog, psiholog, medicinska sestra, njegovateljica

➔ **MATERIJALI:**

- Dnevnik pušača
- Film "Posebne cigarete"

➔ **SETTING:**

Susret se odvija unutar jedne prostrane prostorije kako bi se omogućilo formiranje kruga od stolica svih sudionika. Zdravstveno osoblje raspoređuje se među sudionicima.

► **Anex 7 (Dnevnik pušača) + Video – posebne cigarete**





## > ČETVRTI SUSRET

**Predviđeno vrijeme trajanja:**

90 minuta

17:30 – 19:00

### ⇒ CILJEVI:

- Spoznati vlastite navike pušenja, pokušati aktivirati procese promjene ponašanja u skladu s odlukom o prestanku pušenja

### ⇒ AKTIVNOSTI:

- 1) Treće mjerenje razine monoksida
- 2) Rasprava o dnevniku pušača

Razmjenom podataka iz dnevnika sudionici mogu saznati postoje li odstupanja ili proturječnosti glede njihove interpretacije navike pušenja, stvarno potrebnih cigareta i onih kojih bi se mogli prvo riješiti. Na ovaj se način polaznici posredno dovode u situaciju da počinju razmišljati o smanjenju ili prestanku pušenja.

Dnevnik je jedna strategija, *input* koji u sudioniku može aktivirati ideju o prestanku pušenja.

- 3) Kardiolog objašnjava farmakološke mogućnosti *Ciampixa*, preparata za smanjenje simptoma apstinencije, naglašavajući da njegovo konzumiranje nije obavezno, već stvar izbora pojedinog sudionika. Ako u grupi ima psihijatrijskih pacijenata, izbacuje se ova opcija budući da bi moglo doći do interferencije lijeka s psihofarmacima.
- 4) Prijedlog voditelja, za one koji još nisu pokušali prestati pušiti, da probaju apstinirati 24 sata, nakon čega će im na odjelu izmjeriti razinu monoksida, i nakon čega mogu opet zapaliti cigaretu.

### ⇒ OSOBLJE:

Kardiolog, psiholog

### ⇒ MATERIJALI:

- *Zdravlje se mijenja naočigled*  
Voditelji objašnjavaju promjene koje se događaju nakon što se prestane s pušenjem, već nakon nekoliko sati, pa nakon nekoliko dana, mjeseci i godina, kako bi ih pacijenti prepoznali i kod sebe





- *Novac bačen u dim*

Zajedno s voditeljima pacijenti računaju koliko su novca dosad potrošili na cigarete, računajući iznos koji bi uštedjeli bez te navike; kako se uvijek radi o velikim iznosima pacijenti, se pitaju što su si mogli kupiti tim novcem (auto, stan itd...)

⇒ **SETTING:**

Susret se odvija unutar jednog prostranog prostora kako bi se omogućilo formiranje kruga od stolica svih sudionika. Zdravstveno osoblje se raspoređuje među sudionike.

► **Anex 8 (Zdravlje se mijenja naočigled)**

► **Anex 9 (Farmakološka terapija za prestanak pušenja)**





## > PETI SUSRET

**Predviđeno vrijeme trajanja:** 90 minuta 17:30 – 19:00

### ⇒ CILJEVI:

- Temeljno proučiti saznanja sudionika o štetnim učincima pušenja na ciljne organe
- Ojačati uvjerenje o štetnosti pušenja

### ⇒ AKTIVNOSTI:

- 1) Četvrto mjerenje razine ugljičnog monoksida
- 2) Na ovom susretu opet se raspravlja o medicinskom aspektu pušenja da bi se još više stimulirala želja i motivacija za prestankom pušenja. Kardiolog objašnjava što se događa s plućima pušača kroz eksplicitne projekcije, koje pokazuju oštećenja nastala zbog pušenja na organima kardiovaskularnog i respiratornog sustava.

**KARDIOVASKULARNA OŠTEĆENJA:** nikotin može povećati frekvenciju rada srca, krvni tlak i kontraktilnost srca. Ugljikov dioksid smanjuje količinu kisika koja pristiže u srčani mišić, dok u isto vrijeme nikotin povećava rad srca (povećavajući frekvenciju otkucaja srca i arterijski krvni tlak). Ugljikov dioksid i nikotin povećavaju incidenciju ateroskleroze i tromboze koronarnih arterija, a time rizik od smrtnog slučaja zbog koronarne bolesti pušača.

**BRONHOPULMONARNA OŠTEĆENJA:** kronično pušenje rezultira sindromom pušača, za koji je karakteristično: otežano disanje, zaduha, torakalna bol, plućna kongestija i povećana sklonost infekcijama plućnog trakta. Pušenje povećava rizik od emfizema, ireverzibilnog oštećenja pluća.

**TUMORI:** dim cigarete je glavni uzrok raka pluća, bronha, grkljana i ždrijela.

Nakon izlaganja, sudionicima mogu postavljati pitanja, i zbog toga je važno da susret vodi liječnik, kako bi polaznici mogli dobiti stručne odgovore.

- 3) Završni dio susreta pripada psihologu, koji predstavlja tehnike relaksacije kako bi ih sudionici mogli koristiti kad su anksiozni, nemirni ili dolaze u napast da zapale cigaretu.

Preporučena tehnika je *Frakcionirana relaksacija po Vogtu*, kojom se postupno opuštaju svi mišići, od stopala do glave. Ciljevi odabira ove tehnike su: brže vraćanje izgubljene energije, poboljšanje performansi te lakše prebrođivanje svakodnevnog stresa. Pacijent je, iako u stanju duboke opuštenosti, i dalje pažljiv, te nakon određenog vremena postaje potpuno samostalan u izvođenju tehnike i može je koristiti kad god osjeti potrebu, primjerice, u trenutku nemira zbog iskušenja da zapali cigaretu.



**⇒ OSOBLJE:**

Kardiolog, psiholog, medicinska sestra i njegovateljica

**⇒ MATERIJALI:**

Projekcije s fotografijama i medicinskim objašnjenjima o šteti u organizmu prouzročenoj pušenjem

**⇒ SETTING:**

Susret se odvija unutar jedne prostrane prostorije kako bi se omogućilo formiranje kruga od stolica svih sudionika. Zdravstveno se osoblje raspoređuje među sudionicima.





## ► ŠESTI SUSRET

**Predviđeno vrijeme trajanja:** 90 minuta 17:30 – 19:00

### ➔ CILJEVI:

- Istražiti najbolji način prehrane tijekom odvikavanja od pušenja
- Dati potrebne informacije o prednostima prestanka pušenja

### ➔ AKTIVNOSTI:

- 1) Peto mjerenje razine ugljikovog monoksida
- 2) Prezentacija i rasprava na temu: pušenje – dijeta

U procesu prestanka pušenja dijeta je vrlo važan faktor jer u 80% slučajeva dolazi do povećanja tjelesne težine; s psihološkog aspekta važno je objasniti i anticipirati ove promjene jer ih tako pacijenti lakše prihvaćaju i toleriraju. Rizik od debljanja je veći u prvim tjednima kada se vraćaju kilogrami izgubljeni početkom pušenja.

Tijekom susreta radi se na usvajanju ideje da je debljanje manje štetno od svakodnevnog pušenja.

Predlaže se vizija pravilnog hranjenja: ne odricati se jela, posebno u fazi prestanka pušenja kada se često nikotin kompenzira pohlepnom unosom hrane zbog zadovoljavanja oralne potrebe koju je do sada zadovoljavala cigareta. Dakle, navode se sljedeće preporuke ispravnog načina hranjenja, posebno naglašene za apstinencijsku fazu:

- povećati unos vode
- produžiti vrijeme trajanja obroka
- povećati unos hrane bogate vlaknima
- izbjegavati grickalice
- prepoznati razliku između gladi i impulsa oralne stimulacije
- shvatiti prednost prestanka pušenja
- prisjetiti se da se događa povratak osjetila okusa
- izbjegavati restriktivne dijetu.

Poruka koja se treba prenijeti je: “prvo ću prestati s pušenjem, pa ću na dijetu, s namjerom da takav način prehrane kasnije prihvatim za cijeli život, zajedno sa svakodnevnom fizičkom aktivnošću” – to su navike koje dodatno smanjuju rizik od kardiovaskularnih bolesti.

Što se prehrane tiče, pokušava se izbaciti još jedna negativna misao uobičajena kod polaznika: “prestanem li pušiti, udebljat ću se”, stavljajući i tu naglasak na pozitivne strane prestanka pušenja; time se intervenira na pogrešno gledanje na pušenje kao poželjnu naviku kojom se održava željena tjelesna težina.







- 3) Voditelji traže od svih polaznika da odrede mogući datum prestanka pušenja (za one koji još nisu prestali), predstavljajući im taj datum kao izbor, a ne kao obavezu; zadatak profesionalaca je usmjeriti odabir datuma koristeći naučene strategije i podršku grupe, pogotovo onih članova koji su već počeli s odvikavanjem.

⇒ **OSOBLJE:**

Kardiolog, psiholog, medicinska sestra i njegovateljica

⇒ **MATERIJALI:**

Projekcije vezane uz dijetu i pušenje

⇒ **SETTING:**

Susret se odvija unutar jedne prostrane prostorije kako bi se omogućilo formiranje kruga od stolica svih sudionika. Zdravstveno se osoblje raspoređuje među sudionicima.

► **Anex 10 (Prehrana i pušenje)**





## > SEDMI SUSRET

**Predviđeno vrijeme trajanja:** 90 minuta 17:30 – 19:00

### ⇒ CILJEVI:

- Temeljno proučiti teškoće prestanka pušenja
- Poticati razmjenu informacija među sudionicima kako bi se stvorile strategije korisne pojedincima unutar grupe

### ⇒ AKTIVNOSTI:

- 1) Šesto mjerenje ugljikovog monoksida
- 2) Budući da su se do ovog trenutka polaznicima pružile sve potrebne informacije i tečaj se približio kraju, ovaj se susret posvećuje iskustvima sudionika vezanim uz poteškoće kod prestanka pušenja ili u apstinenciji. Pažnja se dakle skreće na iskustva polaznika, promovirajući pritom i razmjenu iskustava između sudionika i osoblja. Ovo je trenutak u kojem grupa najviše energije posvećuje cilju zbog kojeg je i nastala – da svaki pojedinac prestane pušiti. Radi se na dinamici grupe, vrlo usredotočeno, uzimajući u obzir da razmjena iskustva unutar terapijske grupe motivira i mijenja pojedinca puno više nego individualna terapija. Grupa postaje referentna točka svakom pojedincu na njegovom teškom putu prestanka pušenja, kao i važan izvor pomoći i podrške za odvikavanje. Međuljudski odnosi koji se uspostave u grupi podrazumijevaju emotivni reciprocitet koji utječe na pojedince i njihovo ponašanje do te mjere da se u ovoj fazi mogu konkretizirati promjene u ponašanju spram pušenja, zahvaljujući i emotivnom zblizavanju sudionika.

Uloga voditelja je poticati tu bliskost, podržavajući i vrednujući razmjenu iskustava među sudionicima.

### ⇒ OSOBLJE:

Kardiolog, psiholog, medicinska sestra i njegovateljica

### ⇒ SETTING:

Susret se odvija unutar jedne prostorije kako bi se omogućilo formiranje kruga od stolica svih sudionika. Zdravstveno se osoblje raspoređuje među sudionicima.





## > OSMI SUSRET

**Predviđeno vrijeme trajanja:**

90 minuta

17:30 – 19:00

### ⇒ CILJEVI:

- Zaključiti terapijsku grupu
- Završna analiza iskustava iz grupe kako bi se naglasio njihov značaj i funkcionalnost

### ⇒ AKTIVNOSTI:

- 1) Sedmo i zadnje mjerenje ugljikovog monoksida
- 2) Uz prethodnu suglasnost sudionika, predstavljaju se rezultati grupe, pri čemu se prikazuje put svakog pojedinog sudionika, posebice u odnosu na mjerenja ugljikovog monoksida. Kod predstavljanja rezultata a radi pozitivnog zaključivanja ciklusa, ovaj grupni prikaz rezultata pomaže sudionicima da primijene i usvoje značajne promjene u ponašanju koje su se razvile u grupi, te da uz pomoć voditelja to osnaže u svom životu.

Radi se o susretu koji priprema polaznike na trajno nepušenje ili na osvještavanje potrebe za prestajanjem (za one koji još nisu) i bez podrške grupe; grupe koja je svakom pojedincu pružila iskustvo koje prije nije imao, te mu omogućila mu da ga upotrijebi i primijeni u svom svakodnevnom životu. Ukoliko pokoji polaznik nije prestao pušiti, može nanovo krenuti s novom grupom ili na individualni tečaj s psihologom.

- 3) Sudionicima se daje papir s naslovom “Prednosti pušača” koji simbolizira put samozavaravanja, odnosno “pozitivne učinke” pušenja koji potkrepljuju naviku pušenja kod pušača (i papir ostaje prazan jer nema pozitivnih strana pušenja).
- 4) Dobiva se otpusno pismo, koje je kao i klinički karton svojevrsno priznanje važnosti i značaja samog tečaja. U otpusnom pismu kardiolog ovjerava da je sudionik bio na tečaju odvikavanja, bilježi mjerenja ugljikovog monoksida tijekom tečaja, kao i ostvarene rezultate.

### ⇒ OSOBLJE:

Kardiolog, psiholog, medicinska sestra, njegovateljica

### ⇒ MATERIJALI:

- Grafičke obrade rezultata koje su pacijenti ostvarili tijekom tečaja
- Otpusno pismo (u papirnatom obliku)

### ⇒ SETTING:

Susret se odvija unutar jedne prostrane prostorije kako bi se omogućilo formiranje kruga od stolica svih sudionika. Zdravstveno se osoblje raspoređuje među sudionicima.

### ► Anex 11 (Primjeri otpusnog pisma)





SUSRETI ▶

## ➔ BILJEŠKE



▶ **ANEXI**  
**1-11**



## > ANEX 1

### ZDRAVSTVENI KARTON

DATUM: \_\_\_\_\_

PREZIME: \_\_\_\_\_

IME: \_\_\_\_\_

ADRESA: \_\_\_\_\_

GRAD: \_\_\_\_\_

TELEFON: \_\_\_\_\_

DATUM ROĐENJA: \_\_\_\_\_

SPOL: M    Ž

TEŽINA: \_\_\_\_\_

VISINA: \_\_\_\_\_

**Bračni status:**

- sama/c
- udovac/ica
- u braku
- razveden/a

Djeca:            DA            NE

**Dolazite li:**

- s odjela (napisati koji odjel: \_\_\_\_\_)
- izvana (specificirati: \_\_\_\_\_)

## ➔ ANAMNEZA

**STUPANJ EDUKACIJE:**

- nema
- osnovna škola
- srednja škola
- fakultet

**RADNI STATUS:**

- u mirovini
- student
- zaposlen
- nezaposlen
- ostalo: \_\_\_\_\_

✓ **KAKO STE SAZNALI ZA NAŠ PROGRAM ODVIKAVANJA OD PUŠENJA?**

- tisak
- radio/tv
- zdravstveno osoblje
- prijatelji
- informativni sadržaji
- liječnik opće prakse
- liječnik specijalist





✓ **KOJI JE BIO MOTIV KOJI VAS JE NAVEO DA NAM SE OBRATITE?**

- zdravstveni problemi
- respiratorni problemi
- strah od nadolazećih bolesti
- postati primjer drugima
- motivi estetske prirode
- postizanje samokontrole
- pametno trošenje/ulaganje novca

✓ **JESTE LI SE SAMI ODLUČILI NA TO?**

- sam/a sam odlučio/la
- sam/a sam odlučio/la, ali uz tuđu podršku
- ovo nije moja odluka

✓ **KOLIKO GODINA PUŠITE?**

- manje od 5 godina
- manje od 10 godina
- 10 – 20 godina
- više od 20 godina

✓ **S KOLIKO GODINA STE POČELI? \_\_\_\_\_**

✓ **JESTE LI VEĆ PRESTAJALI?**

DA            NE

- za DA, koliko puta? \_\_\_\_\_
- na koliko dugo? \_\_\_\_\_

✓ **ZAŠTO SE OPET POČELI?**

- zbog užitka koji mi je nedostajao
- osjećao/la sam se jakim/om i htio/jela sam popušiti samo jednu
- drugi su me povukli
- zbog zdravstvenih problema
- zbog problema na poslu
- zbog problema u obitelji

✓ **KOLIKO DNEVNO CIGARETA PUŠITE?**

- manje od 10
- 10 – 20
- 20 – 40
- više od 40

✓ **KOJU MARKU CIGARETA PUŠITE? \_\_\_\_\_**

✓ **KAKO NAJČEŠĆE PUŠITE?**

- sam/a
- drugo \_\_\_\_\_





## ▶ ANEX 2

DATUM: \_\_\_\_\_

PREZIME: \_\_\_\_\_ IME: \_\_\_\_\_

DATUM ROĐENJA: \_\_\_\_\_

### ➔ UPITNIK ZA PROCJENU MOTIVACIJE ZA PRESTANAK PUŠENJA

Koliko ti je u ovom trenutku važno da ovim pokušajem u potpunosti prestaneš pušiti?	Očajnički mi je važno	4
	Jako mi je važno	3
	Dosta mi je važno	2
	Nije mi jako važno	1
Koliko si odlučan/na prestati u ovom pokušaju?	Ekstremno odlučan/na	4
	Jako odlučan/na	3
	Dosta odlučan/na	2
	Nisam odlučan/na	1
Zašto želiš prestati?	Zato što već imam problema sa zdravljem	5
	Zato jer se brinem za svoje zdravlje	4
	Jer je pušenje preskupo	3
	Zbog drugih	2
	Zbog zdravlja moje obitelji	1
Kolika je, prema tvojoj procjeni vjerojatnost da ćeš u ovom pokušaju prestati pušiti?	Ekstremno velika	6
	Jako velika	5
	Dosta velika	4
	Ne baš velika	3
	Mala	2
	Jako mala	1
	UKUPNO	





**► ANEX 3**

DATUM: \_\_\_\_\_

PREZIME: \_\_\_\_\_ IME: \_\_\_\_\_

DATUM ROĐENJA: \_\_\_\_\_

**➔ TEST OVISNOSTI O NIKOTINU (FAGERSTRÖM)**

Nakon koliko vremena od buđenja palite prvu cigaretu?	Unutar 5 minuta	4
	6 – 30 minuta	3
	31 – 60 minuta	2
	Nakon 60 minuta	1
Je li vam teško suzdržavati se na mjestima gdje je pušenje zabranjeno?	DA	1
	NE	0
Koja cigareta bi vam najviše nedostajala u slučaju prestanka pušenja?	Prva jutarnja	1
	Svejedno koja	0
Koliko cigareta pušite dnevno?	0 – 10	0
	11 – 20	1
	21 – 30	2
	≥31	3
Pušite li češće u prvim satima nakon buđenja ili kasnije tijekom dana?	DA	1
	NE	0
Puno pušite i kad ste bolesni i cijeli dan u krevetu?	DA	1
	NE	0
	UKUPNO	





## ➤ ANEX 4

DATUM: \_\_\_\_\_

PREZIME: \_\_\_\_\_ IME: \_\_\_\_\_

DATUM ROĐENJA: \_\_\_\_\_

### ➤ SUBJEKTIVNA PROCJENA OVISNOSTI

- ✓ **PREMA VAŠOJ PROCJENI, KOLIKO PUŠITE?**
  - Malo
  - Dosta
  - Puno
  - Jako puno
  - Prestao/la sam nedavno (manje od 3 mjeseca)
  
- ✓ **IMATE LI NAVIKU PITI VINO ILI ŽESTOKA ALKOHOLNA PIĆA?**
  - Ne pijem ili pijem jako rijetko
  - Sad ne pijem, ali prije sam pio/la
  - Pijem samo uz jelo
  - Pijem iz navike i izvan obroka, ali umjereno
  - S vremena na vrijeme se napijem
  - Često mi se događa da popijem previše
  
- ✓ **ZAOKRUŽITE NEKE SVOJE PREHRAMBENE NAVIKE!**
  - Često jedem izvan obroka
  - Jedem brzo i završavam prije drugih
  - Radnim danom odvajam samo kratko vrijeme za jelo – pauzu za obrok
  - Više puta sam jeo/la malo kako bih smršavio/la
  - Jedem kontinuirano kad sam umoran/na i nervozan/na
  - Jedem jako malo kad sam umoran/na i nervozan/na
  - Iz navike doručkujem, te jedem glavne obroke
  - Previše jedem, stalno imam apetit
  - Malo jedem, nikad nemam apetit
  - Probao/la sam otići na dijetu, ali nisam uspio/jela
  
- ✓ **BAVITE LI SE TJELESNOM AKTIVNOŠĆU?**
  - Da, redovito
  - Da, povremeno
  - Ne, nikada





## ► ANEX 5 – PREDRASUDE O PUŠENJU

### ➔ Cigarete s niskim udjelom nikotina i katrana su manje štetne?

Apsolutno NE!! "Light" cigarete sadrže iste opasne tvari kao i običan duhan, samo su smanjeni udjeli nikotina i katrana. Mnogi pušači, kako bi nadoknadili niske razine nikotina, puše više ovakvih cigareta i uvlače intenzivnije. Posljedično tome, raste unos svih ostalih otrovnih tvari.

### ➔ Smanjiti broj cigareta može biti dovoljno?

To je dobar početak, ali ne rješava problem. Mnogi pušači su smanjili broj cigareta, ali uvlače dim frekventnije i jačim intenzitetom, stoga zadržavaju ovisnost i vraćaju se na prethodne razine. Bolje je prestati pušiti u potpunosti.

### ➔ Kako se objašnjava postojanje vrlo starih pušača u odličnoj formi?

Radi se o izuzecima, te u mnogim slučajevima o anegdotama. Znanstveno i statistički je dokazano da pušenje skraćuje život pušača u prosjeku 8-10 godina, a oni koji počnu kao mladi pogoršavaju si kvalitetu života već i prije 45. godine, zbog raznih bolesti koje mogu nastati (bronhitis, infarkt miokarda, ulkus, tumori...).

### ➔ Ako mi pušenje olakšava posao, kako ću bez pušenja?

Teškoće u koncentraciji mogu biti dio rane faze apstinencijskog sindroma, ali **traju kratko**. Dokazano je, s druge strane, da duhan smanjuje efikasnost i produktivnost pušača.

### ➔ Je li istina da pušenje smanjuje erektilnu moć?

Istraživanja su pokazala kako muškarci koji puše imaju dva puta veće šanse razviti probleme s erekcijom u odnosu na nepušače. Nikotin i spojevi sadržani u dimu cigarete jaki su vazokonstriktori, koji imaju tendenciju stvaranja aterosklerotičnog plaka u venama i arterijama, koji s vremenom oštećuje srce i cijeli kardiovaskularni sustav. Upravo ta oštećenja cirkulacije čine pušenje jednim od glavnih uzroka impotencije, zbog značajne redukcije priljeva krvi u muški spolni organ kod pušača. U unutrašnjosti muškog spolnog organa nalaze se dva tanka rezervoara s dvjema serijama ventila: jedna kontrolira punjenje, a druga pražnjenje. Za vrijeme seksualnog uzbuđenja, ventili za punjenje se šire i potiskuju one za pražnjenje, i takvi ostaju sve do trenutka erekcije. Dovoljno je da samo jedan ventil ima smanjenu funkciju svega 25% i već postoji rizik od nemogućnosti erekcije, odnosno muške impotencije. U mnogo slučajeva opstrukcija ventila na penisu i posljedična impotencija direktna su posljedica pušenja.

### ➔ A kod žena?

Pušenje uzrokuje **smanjenu plodnost** i povećava mogućnost pobačaja.





## ➔ Je li istina da je zagađenje okoliša opasnije od pušenja?

Ne. Dim duhana ima 400 puta veću koncentraciju nekih otrovnih produkata od njihovih maksimalnih razina dozvoljenih u zraku.

## ➔ Je li istina da pasivno pušenje ne šteti?

“Pasivno pušenje” je neželjeno i nenamjerno udisanje duhanskog dima od strane osoba koje žive u kontaktu s jednim ili više aktivnih pušača i glavni je zagađivač zatvorenih prostora. Nastaju dvije vrste dima:

1. **“centralni”** – predstavlja aktivni dim i nastaje pušačevim uvlačenjem i to – većim dijelom udisanjem (primarna zračna struja) i samo manjim dijelom izdisajem (tercijarna zračna struja).
2. **“lateralni”** – predstavlja pasivni dim i uglavnom nastaje pasivnim izgaranjem ostavljene cigarete u pepeljari ili u ruci pušača između uvlačenja (sekundarna zračna struja) i kao izdahnuti dim aktivnog pušača (tercijarna zračna struja).
  - u “lateralnom” se dimu nalaze neki oksidi, te iritirajuće i kancerogene tvari koje su prisutne u većoj koncentraciji u odnosu na “centralni dim”; svakako je “lateralni” dim jako razrijeđen u zraku prostorije, dok je “centralni” dim koncentriran u cijeloj unutrašnjosti respiratornog sustava pušača. Važno je podsjetiti da kad pušač duboko udahne dim, u njegovom se tijelu zadrži više od polovice otrovnih tvari (posebice katran i ugljikov monoksid)
  - pušač koji ne udiše (uvlači) zadržava puno manje otrovnih tvari
  - prostorno zagađenje tvori “lateralni” dim sa 6/7 udjela i izdahnuti “centralni” dim sa 1/7.

Podsjećamo da je pušenje tijekom vožnje jedan od glavnih uzroka ometanja pažnje, te samim time i prometnih nesreća.





## ► ANEX 6

### ➔ CIGARETA

Cigareta je mali cilindar od papira, koji u pravilu sadrži tretirane i obrađene listove duhana. Ona ne sadrži samo duhan. Dim cigarete sadrži oko 4000 štetnih sastojaka!!!!

### ➔ NIKOTIN

- Nikotin je alkaloid koji je u velikim količinama sadržan u listu duhana, te čini više od 5% težine same biljke.
- Nikotin je otrov, prirodno proizveden iz biljke, koji se koristi u mnogim insekticidima zbog svojeg otrovnog djelovanja.
- Udisanje dima jedna je vrlo učinkovita metoda dovođenja nikotina direktno u mozak gdje se događaju psihičke promjene i stvara se ovisnost.
- Nikotin se upija kroz pluća, ulazi u krvotok i u roku 8 – 10 sekundi stiže u mozak.
- Nikotin stimulira oslobađanje kemijskog posrednika dopamina, te modificira prijenos živčanih impulsa uz stimulirajući efekt.
- Nikotin djeluje (zbog svog specifičnog učinka, zajedničkog svim drogama i alkoholu) na spojeve živaca koji nadziru mehanizme nagrade i ugone.
- Nikotin potiče razdražljivost, blagu euforiju, te prisiljava na paljenje još jedne cigarete kako bi se održala njegova konstantna razina u organizmu.
- Djeluje na unutarnje organe ubrzavajući tako srčani ritam, arterijski tlak, rad crijeva itd.
- Nikotin uzrokuje ovisnost koja se danas smatra jednakom kao i ona izazvana opijatima, kokainom, alkoholom ili halucinogenima, te se smatra psihoaktivnom tvari koja izaziva i fizičku i psihičku ovisnost.

### ➔ UGLJIKOV MONOKSID

Ugljikov monoksid je otrovni plin sadržan u dimu cigarete. Udisanjem dima ulazi u pluća, te se veže na hemoglobin iz krvi. Njegova je sposobnost vezivanja na hemoglobin 325 puta veća od sposobnosti kisika, stoga blokira hemoglobin čak do 15% (kod teških pušača), te time smanjuje opskrbu tkiva kisikom.

### ➔ Mjerenje razine ugljikovog monoksida

Mjerenje razine ugljikovog monoksida vrši se tako da se prvo jako udahne, zadržavajući dah, i čim brojanje na aparatu dođe do nule, ispuhuje se zrak u cjevčicu. Idealno bi bilo provesti mjerenje nekoliko sati nakon apstinencije. Što je veća vrijednost, više je monoksida u plućima, odnosno osoba je više pušila. Nepušači imaju vrijednost NULA.

U tkivu pušača nedostaje dovoljno kisika, stoga srce mora pumpati jače; krvne žile imaju degenerativne masne naslage na stijenkama, koža ubrzano stari, kosa je sve slabija i opada fizička forma.





Dim cigarete sadrži i 24 metala, među kojima:

- Kadmij – u krvi pušača je 3-4 puta veća koncentracija u odnosu na nepušače
- Benzol – najviše šteti krvotvornim organima, te kao takav može biti uzrok leukemijama
- Katran – koji je zapravo složen od stotinjak spojeva koji su sigurno kancerogeni za respiratorni sustav, usnu šupljinu, grlo i glasnice. Benzopiren i ugljikohidrati prolaze kroz placentu i imaju kumulativno toksično djelovanje. Vidljiv rezultat štetnog učinka katrana je žuta boja na zubima, gorak okus u ustima i iritacija dišnih putova (kašalj, grebanje u grlu...)

## ➔ NADRAŽUJUĆE TVARI

Uzrokuju akumulaciju sekreta u bronhima što dovodi do gomilanja i zadržavanja infektivnih, nadražujućih i kancerogenih tvari. One su odgovorne za kronični bronhitis, plućni emfizem, bronhijalnu astmu i rak pluća.

U američkim trgovačkim markama cigareta koriste se i šećeri. Šećeri izgaranjem povećavaju stvaranje katrana, jedne od najkancerogenije tvari.

## ➔ VIŠE OD 4000 ŠTETNIH TVARI!!!!!!!!!!

1,3-butadien, 1-aminonaftalen, 1-metilpirolidin, 2-, 3- i 4-metilpiridin, 2,5-dimetilpirazin, 2-aminonaftalen, 2-nitropropan, 3-aminodifenil, 3-etenilpiridin, 4-aminodifenil, (4-nitrometilamin)-1-(3-piridil)-1-butanon (NNK), acetaldehid, aceton, akrolein, akrilnitril, amonijak, arsen, benzatracen, benzen, benzopiren, benzofluoronat, berilij, bicikloheksil, butilaldehid, kadmij, ugljikov monoksid, katekol, klorovodici, furani, krom, krisen, krotonaldehid, cikloheksan, ciklopentan, dibenzakridin, dibenzatracen, 7Hdibenzokarbazol, dibenzopiren, dimetilamin, 1,1-dimetilhidrazin, etilamin, etilbenzen, furfural, hidrazin, cijanovodik, hidrokinon, indeno(1,2,3-c,d)piren, izopren, olovo, formaldehid, m+p-kresol, živa, metil akrilat, metil klorat, 5-metilkrizen, metiletiketon, metilamin, metilpirazin, nikal, nikotin, dušikov oksid, dušikov dioksid, 2-nitropropan, N-niztozoabazin (NAB), N-nitrozoanabatin (NAT), N-nitro-n-butilamin, N-nitronatrijdietanolamin, N-nitronatrijetilamin (NDEA), nitronatrijmetilamin (NDMA), N-nitroetilmetilamin, N-nitromofolin, N-nitronornikotin, N-nitropirolidin, O-kresol, fenol, olovo-210, propionaldehid, piridin, pirol, pirolidin, kinolin, rezorkinol, selen, stiren, katran, toluen, 2-toluidin, trimetilamin, uretan, vinil acetat, vinilov klorid, ksilen, etil fenolat, etil furoat, etil heptanat, etil heksanoat, etil isovalerat, etil laktat, etil laurat, etil levulinat, etil maltol, etil metil fenilglicidat, etil miristat, etil nonoat, etil oktadekanoat, etil oktanoat, etil oleat, etil palmitat, etil fenilacetat, etil propionat, etil salicitat, etil trans-2-butanoat, etil valerat, etil vanilin, 2-etil(i)li metil)-(3,5 i 6-)-metokspirazin, 2-etil-1-ezanol, 3-etil-2-hidroksi-2ciklopenten-1-on, 2-etil-3, (5 ili 6)-dimetilpirazin, 5-etil-3-hidroksi-4-metil-2(5H)-furanon, 2-etil-3-metilpirazin, 4-etilbenzaldehid, 4-etilgvajakol, para-etilfenol, 3-etilpiridin, eukaliptus, farnezol, D-fenkon, slatko ulje komorača, piskavica – ekstrakt, smola i čista, koncentrirani sok smokve, modificirani škrob, furfural merkaptan, 4-(2-furil)-3-buten-2-on, ulje tamjana – čisto, ekstrakt korijena gorčice, geraniol, ulje geranija, ulje ruže, geranil acetat, geranil butirat, geranil format, geranil izovalerat, geranil fenilacetat, đumbir – ulje i smola, 1-glutaminska kiselina, 1-glutamin, glicerol, sladićev amonijak, koncentrirani sok grožđa, ulje gvajaka, gvajakol, guar guma, 2,4-heptadienal, gama-heptalaton, heptanonska kiselina, 2-heptanon, 3-hepten-4-on, 4-heptanal, trans-2-heptanal, heptil acetat, omega-6-hepsadekalaton, gama-hepsalaton, hepsanal, heksanionska kiselina, 2-hepten-1-ol, 2-hepten-1-ol, cis-3-hepten-1-il acetat, 2-heptanal, 3-heptenska kiselina, trans-2-heptenska kiselina, cis-3-heptenil format, heptenil 2-metilbutirat, heptenil acetat, heptenil alkohol, heptenil fenilacetat, 1-histidin, med, ulje hmelja, hidrolizat mlijeka u prahu, hidrolizat biljnih proteina, 5-hidroksi-2,4-dekadienska kiselina delta-laton, 4-hidroksi-2,5-dimetil-3(2H)-furanon, 2-hidroksi-3,5,5-trimetil-2-ciklohepsen-1-on, 4-hidroksi-3-pentenska laktonska kiselina, 2-hidroksi-4-metilbenzilaldehid, 4-hidroksibutanska laktonska kiselina, hidroksicitronel, 6-hidroksidihroteptaspiran, 4-(para-hidroksifenil)-2-butanon, ulje blagovanja, smilje – čisti i ekstrakt, alfa-jodid, beta-jodid, alfa-iron, izoamil acetat, izoamil benzoat, izoamil butirat, izoamil cinamat, izoamil format, izoamil heksanoat, izoamil izovalerat, izoamil oktanoat, izoamil fenilacetat, izobutil acetat, izobornil acetat, izobutil





alkohol, izobutil cinamat, izobutil fenilacetat, izobutil salicilat, 2-izobutil-3-metoksipirazin, alfa-izobutilfenetil alkohol, izobutiraldehid, izobutrična kiselina (toksična za živčane stanice), d,l-isooleucin, alfa-izometiljodid, 2-izopropilfenol, izovalerična kiselina, jasmin – čisti, ekstrakt i ulje, ekstrakt oraha kole, čista tinktura opijuma i smola, mliječna kiselina, laurilna kiselina, laurinski aldehid, ulje lavande, limunovo ulje i ekstrakt, ulje limunove trave, 1-leucin, levulinska kiselina, korijen sladića – tekući, ekstrakt, prah, ulje limete, linalool, linalool oksid, linalil acetat, cvjetovi lipe, ljupčac – ulje i ekstrakt, 1-lizin, muškatni oraščić – prah, ekstrakt i ulje, magnezijev karbonat, jabučna kiselina, slad, sladni ekstrakt, maltodekstrin, maltol, maltil izobutirat, ulje mandarina, javorov sirup i koncentrat, para-menta-8-tiol-3-on, mentol, menton, mentil acetat, d,l,-metionin, metoprene, 2-metoski-4-vinilfenol, para-metoksibenzaldehid, 1-(para-metoksifenil)-1-penten-3-on, 4-(para-metoksifenil)-2-butanon, 1-(para-metoskifenil)-2-propanon, metoskipirazin, metil-2-furoat, metil-2-otinoat, metil-2-pirol ulje, kepton, metil anisat, metil antranilat, metil benzoat, metil cinamat, metil dihidrojasminat, metilni ester smole parcijalno hidrogeniziran, metil izovalerat, metil linoleat (48%) – metil linoleat (52%) smjesa, metil naftil keton, metil nikotinat, metil fenilacetat, metil salicilat, metil sulfid, 3-metil-1-ciklopentadekanon, 4-metil-1-fenil-2-pentanon, 5-metil-2-fenil-2-hepsanal, 5-metil-2-tiofenekarboksaldehid, 6-metil-3,-5-heptadien-2-on, 2-metil-3-(para-izopropilfenil)-propionaldehid, 5-metil-3-hepten-2-on, 1-metil-3-metoksi-4-isopropilbenzen. 4-metil-3-penten-2-on, 2-metil-4-fenilbutiraldehid, 6-metil-5-hepten-2-on, 4-metil-5-tiazoletanol, 4-metil-5vinitazol, metil-alfa-jodid, metil-trans-2-butenska kiselina, 4-metilacetofenon, para-metilanisol, alfa metilbenzil acetat, alfa-metilbenzil alkohol, 2- metilbutiraldehid, 3- metilbutiraldehid, 2-metilbutrična kiselina, 2-metilcinamalaldehid, metilciklopentolonon, 2-metilheptanska kiselina, 2-metilhepsenska kiselina, 3-metilheptanska kiselina, 4-metilheptanska kiselina, 2-metilpirazin, 5-metilekvinoksalin, 2-metiltetrahidrofuran-3-on, (metiletio)metilpirazin (mješavina izomera), 3-metiletiopropionaldehid, metil 3-metiletiopropionat, 2-metilvalerična kiselina, mimoza – čista i ekstrakt, melasa – ekstrakt i tinktura, planinski javor –kruti ekstrakt, cvjetovi lopuha, miristilaldehid, miristična kiselina, ulje smirna, beta-naptil etil eter, nerol, neroloko ulje neroloidol, nona-2-nonen-1-ol, 2-nonenal, nonil acetat, muškatni oraščić – prah i ulje, ekstrakt i ulje hrastovog lišća, čista hrastova mahovina, 9,12,15-oktadekatrienoična kiselina (52%), delta-oktalakton, gama-oktalakton, oktanal, oktaloična kiselina, 1-oktanal, 2-oktanon, 3-okten-2-on, 1-okten-3-ol, 1-okten-3-acetat, 2-oktenal, oktil izobutirat, oleična kiselina, oloibanum ulje, opoponaks – ulje i guma, vodica narančinog cvijeta i listova – čista i ekstrakt, ulje naranče i ekstrakt, ulje origana, perunika – čisto ulje i ekstrakt korijena, ulja trava i limunske trave, palmitinska kiseina, ulje sjemeki peršina, pačuli ulje, omega-pentadecalaton, 2,3-pentadion, 2-pentanon, 4-pentoična kiselina, 2-pentilpiridin, ulje bijelog i crnog papra, ulje mente, ulje palisandrovine, list gorke naranče, ulje mandarina, alfa-felandren, 2-fenetil acetat, fenetil alkohol, fenetil butirat, fenetil cinamat, fenetil izobutirat, fenetil izovalerat, fenetil salicilat, 1-fenil-1-propanol, 3-fenil-1-propanol, 2-fenil-2-fenetil-butenal, 4-fenil-3-buten-2-ol, 4-fenil-3-buten-2-on, fenilacetaldehid, fenilacetatska kiselina, 1-fenilalanin, 3-fenilpropionaldehid, 3-fenilpropionska kiselina, 3-fenilpropil cinamat, 2-(3-fenilpropil)-tetrahidrofuran, fosforna kiselina, ulje lista feferona, ulje borovih iglica, scotch, koncentrirani sok ananasa, alfa-pinen, beta-pinen, olovo210, D-piperiton, piperonal, ekstrakt listova pipissewa biljke, sok od šljiva, polonij210, kalijev sorbat, 1-proloin, propenilguaetol, propionska kiselina, propil acetat, propilen glikol, 3-propildefenilid, sok i koncentrat šljiva, piridin, drvni ocat i ekstrakt, pirol, pirogroždana kiselina, koncentrirani groždani sok, rodinol, ruža – čisti ekstrakt i ulje, ulje ružmarina, rum, rume eter, ekstrakt rija, kadulja, ulje kadulje i smola, salicilaldehid, sandalovine ulje, sklarelloid, aroma dima, ulje *snakeroot*, natrijev acetat, natrijev benzoat, natrijev bikarbonat, natrijev karbonat, natrijev klorhidrat, natrijev citrat, natrijev hidroksid, soloanon, ulje metvice, *Stirax* – ulje, ekstrakt i guma, oktacetat saharoze, alkalni šećer, šećeri, ulje kadifica, taninska kiselina, tartarska kiselina, ulje i listovi čajevca, alfa-terpinol, terpinoleon, terpinil acetat, 5,6,7,8-tetrahidrokinoksalin, 1,5,5,9,-tetrametil-13-oksatriciklo(8.3.0.0.(4,9))tridekan, 2,3,4,5 i 3,4,5,6-tetrametiletil-ciklohepsanon, 2,3,5,6-tetrametilpirazin, tiamin hidroklorid, tiazol, 1-treonin, timol, ekstrakt duhana, tokoferoli, balzam tolu gume i ekstrakt, para-toloil 3-metilbutirat, para-toloil acetalaldehid, para-toloil izobutirat, para-toloil, fenilacetat, triacetin, 2-tridekanon, 2-tridekanal, trietil citrat, 3,5,5-trimetil-1-hepsanol, para,alfa,alfa-trimetilbenzil alkoholat, 4-(2,6,6,-trimetilcicloheptan-1-enil)but-2-en-4-on, 2,6,6-trimetilcicloheptan-2-en-1,4-dion, 2,6,6-trimetilciclohepsan-1,3-dienil metan, 4-(2,6,6-trimetilhepsa-1,3-dienil)-but-2-en-4-on, 2,2,6-trimetilcicklon i ksanon, 2,3,5-trimetilpirazin, 1-tirozin, delta-undekalakton, gama-undekalakton, undekanal, 2-undekanon, 10-undekanal, urea, valencen, valerdaldehid, korijen valerijane – ekstrakt, ulje i prah, valerična kiselina, gama-valerolakton, valin, vanilija – ekstrakt i smola, vanilin, veratraldehid, ulje vetivera, vinski ocat, čisti ekstrakt listova ljubičice, ekstrakt jezgre oraha, ekstrakt pšenice i brašna, ekstrakt divlje trešnje, vino, vino trešnje, ksantan guma, 3,4-ksilenol, kvasac.





## ▶ ANEX 7

Spisak popušenih cigareta bez kojih budući nepušač smatra da ne može:

Ime i prezime

Dan u tjednu	dan	mjesec	godina

REDNI BR.	SAT	AKTIVNOST	RASPOLOŽENJE	STUPANJ POTREBE ZA CIGARETOM	POPUŠENA (DA/NE)	MJESTO PUŠENJA
1.	__:__		☹️☹️☹️😊😊😊😊	① ② ③ ④ ⑤	DA ☠️ NE ♥️	
2.	__:__		☹️☹️☹️😊😊😊😊	① ② ③ ④ ⑤	DA ☠️ NE ♥️	
3.	__:__		☹️☹️☹️😊😊😊😊	① ② ③ ④ ⑤	DA ☠️ NE ♥️	
4.	__:__		☹️☹️☹️😊😊😊😊	① ② ③ ④ ⑤	DA ☠️ NE ♥️	
5.	__:__		☹️☹️☹️😊😊😊😊	① ② ③ ④ ⑤	DA ☠️ NE ♥️	
6.	__:__		☹️☹️☹️😊😊😊😊	① ② ③ ④ ⑤	DA ☠️ NE ♥️	
7.	__:__		☹️☹️☹️😊😊😊😊	① ② ③ ④ ⑤	DA ☠️ NE ♥️	
8.	__:__		☹️☹️☹️😊😊😊😊	① ② ③ ④ ⑤	DA ☠️ NE ♥️	
9.	__:__		☹️☹️☹️😊😊😊😊	① ② ③ ④ ⑤	DA ☠️ NE ♥️	
10.	__:__		☹️☹️☹️😊😊😊😊	① ② ③ ④ ⑤	DA ☠️ NE ♥️	
11.	__:__		☹️☹️☹️😊😊😊😊	① ② ③ ④ ⑤	DA ☠️ NE ♥️	
12.	__:__		☹️☹️☹️😊😊😊😊	① ② ③ ④ ⑤	DA ☠️ NE ♥️	
13.	__:__		☹️☹️☹️😊😊😊😊	① ② ③ ④ ⑤	DA ☠️ NE ♥️	
14.	__:__		☹️☹️☹️😊😊😊😊	① ② ③ ④ ⑤	DA ☠️ NE ♥️	
15.	__:__		☹️☹️☹️😊😊😊😊	① ② ③ ④ ⑤	DA ☠️ NE ♥️	
16.	__:__		☹️☹️☹️😊😊😊😊	① ② ③ ④ ⑤	DA ☠️ NE ♥️	
17.	__:__		☹️☹️☹️😊😊😊😊	① ② ③ ④ ⑤	DA ☠️ NE ♥️	
18.	__:__		☹️☹️☹️😊😊😊😊	① ② ③ ④ ⑤	DA ☠️ NE ♥️	





**► ANEX 8****➔ OD TRENUTKA PRESTANKA PUŠENJA TVOJE SE ZDRAVLJE  
NAOČIGLED POBOLJŠAVA****Prednosti su sve veće... Iz dana u dan, iz godine u godinu!****DANI 1-7**      Pripremam se**DAN 8.**        Prestajem

Prvih 20 minuta: tlak i otkucaji se vraćaju u normalu

Prvih 12 sati: razine nikotina i ugljikovog monoksida u krvi su upola manje, a kisik dostiže normalne razine

**DAN 9.**        Ugljikov monoksid je eliminiran iz organizma. Pluća počinju izbacivati sluz i druge ostatke od pušenja**DAN 10.**      Nema više nikotina u tvom organizmu. Osjetila okusa i njuha primjetno jačaju**DAN 11.**      Disanje postaje lakše i osjećaš se bolje.**DAN 14.**      Srce pumpa krv bogatiju kisikom po cijelom tijelu.**DAN 28.**      Smanjuje se napor kojemu je izloženo srce. Što dulje ne pušiš, tvoje srce i krvne žile bit će u boljem stanju**DAN 35.**      Pušenje te čini starijim, oštećuje kožu i povećava bore, ali od ovog trenutka to djelovanje prestaje**DAN 49.**      Srce, cirkulacija, pluća, koža, zubi, osjetilo okusa i mirisa se poboljšavaju**DAN 63.**      Kostí postaju tvrđe i gušće**DAN 77.**      Koža postaje glatkija, kosa poprima zdraviji izgled, a čak i osmijeh postaje sjajniji**DAN 91.**      Srce je zdravije, dišni putovi su čišći, tijelom kola više krvi koja je bogata kisikom**DAN 112.**     Disanje se poboljšava



## Nakon...

- 1 GODINE** Rizik od infarkta upola je manji odnosu na pušače
- 10 GODINA** Rizik od nastanka raka pluća upola je manji u odnosu na pušače
- 15 GODINA** Rizik od obolijevanja od kardiovaskularnih bolesti isti je kao i kod osoba koje nisu nikad pušile

## ⇒ SVAKO PUTOVANJE ZAPOČINJE PRVIM KORAKOM

Prestanak pušenja je dug proces i znamo da ćeš imati i lijepe i loše trenutke. Ova brošura je napravljena **kako bi ti pomogla u vođenju bilješki na tvom putu u život bez pušenja**, na način da ti omogući stalni pregled tvog napretka do dostizanja krajnjeg cilja.

Znanje o tome što će se dogoditi u danima i mjesecima što slijede omogućuje ti bolju pripremu. Moći ćeš isplanirati stvari koje će ti omogućiti napredak i podsjetiti te na razloge koji su te nagnali na prestanak pušenja.

## ⇒ ZAKAZATI DATUM

Prije bilo kakve radnje dobro je najaviti dan kada namjeravaš prestati pušiti. To možeš učiniti nakon što si sa svojim liječnikom odabrao rješenje koje ti najviše odgovara.

## ⇒ DNEVNIK

### Tvoj život bez pušenja

Velika prednost ovog dnevnika je da se formira na temelju tvojih pušačkih navika i tvog načina života. Otkriva promjene u načinu života u danima i tjednima koji dolaze. Dnevnik nije izlaz ili vrsta trika, već **alat koji može pomoći pušačima poput tebe da prestanu pušiti**, čak i onima koji su već neuspješno pokušavali.

Možeš ga koristiti za bilježenje etapa tvog puta prema životu bez cigarete. Zelenim označi dane kada nisi pušio/la. Crvenim označi one u kojima nisi mogao/la odoljeti cigareti. Ažurnim vođenjem dnevnika vidjet ćeš kako napreduješ i dobit ćeš dodatnu motivaciju. Upamti, ako ti se dogodi da imaš cijeli dan označen crvenim, ne zamaraj se. Potrudi se da ostatak dnevnika bude ispunjen zelenom bojom.

## ⇒ ZAKLJUČAK

Svjesna/tan si da prestanak pušenja poboljšava tvoje zdravlje i tvoj izgled, ali nisi još pronašla/ao metodu koja ti odgovara.





Ako se stvarno želiš riješiti cigareta, vrijeme je da popričaš sa svojim liječnikom. Moći će ti predložiti nova rješenja za prestanak pušenja, jednom zauvijek.

## ➔ DNEVNIK

### Spremam se

1 tjedan

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

### Prestajem

1. tjedan	1	2	3	4	5	6	7
2. tjedan	8	9	10	11	12	13	14
3. tjedan	15	16	17	18	19	20	21
4. tjedan	22	23	24	25	26	27	28
5. tjedan	29	30	31	32	33	34	34
6. tjedan	36	37	38	39	40	41	42
7. tjedan	43	44	45	46	47	48	49
8. tjedan	50	51	52	53	54	55	56
9. tjedan	57	58	59	60	61	62	63
10. tjedan	64	65	66	67	68	69	70
11. tjedan	71	72	73	74	75	76	77
12. tjedan	78	79	80	81	82	83	84
13. tjedan	85	86	87	88	89	90	91
14. tjedan	92	93	94	95	96	97	98
15. tjedan	99	100	101	102	103	104	105
16. tjedan	106	107	108	109	110	111	112





## ► ANEX 9

### ➔ FARMAKOLOŠKE TERAPIJE ZA PRESTANAK PUŠENJA

Očekivana dužina životnog vijeka izravno je povezana s prestankom pušenja: za očekivati je da će životni vijek biti duži kod pušača koji prestanu prije.

Na temelju studije *Dolla i suradnika*, provedene na 34 439 liječnika muškog spola u Velikoj Britaniji, u razdoblju od 1951. do 2001. godine, dokazano je da prestanak pušenja, čak i u starijoj dobi, produžuje životni vijek.

Pušači koji su prestali u 60. godini, produžili su si život najmanje za tri godine. Pušači koji su ostavili cigarete s 50 godina dobili su oko šest godina života, a oni koji su to učinili s 40 oko devet godina.

**Pušači koji su prekinuli pušiti prije srednje životne dobi, produžili su si život za oko deset godina.**

Populacijske studije potvrđuju da:

- 3-5% pušača spontano prestane pušiti,
- 20% nakon pohađanja tečaja i/ili nakon farmakološke terapije,
- 40% nakon tečaja u našoj ustanovi!!!!!!

Uspjeh je uvijek povezan s brojem cigareta popušanih po danu i broju godina pušenja: što su veći brojevi, teže je prestati.

Potreba za nikotinom nastaje zbog toga što nikotin podiže moždane razine dopamina, noradrenalina i endorfina, te time izaziva osjećaj ugone. Zbog svega navedenog pacijent prepoznaje cigaretu kao "protuotrov" za teške situacije (stres, depresiju...). Pušenje duhana je ozbiljna ovisnost, te niže razine nikotina ili njihovo uskraćivanje mogu izazvati simptome apstinencijske krize.

Simptomi apstinencije većinom su psihički:

- promjene u ponašanju: euforija ili depresija
- nesanica
- razdražljivost, frustracija, bijes
- tjeskoba
- poteškoće u koncentraciji
- nemir, nestrpljivost
- smanjen broj otkucaja srca
- povećan apetit ili tjelesna težina
- NEODOLJIVA ŽELJA ZA CIGARETOM.





Prednosti prestanka pušenja:

- 1-9 mjeseci: smanjenje kašlja ili dispneje
- 1 godina: 50% smanjen rizik od koronopatije u odnosu na pušače
- 10 godina: 50% smanjen rizik od raka pluća u odnosu na pušače
- 15 godina: isti rizici kao i nepušači.

## ➔ MOGUĆA TERAPIJA:

1. lijekovi na bazi nikotina: žvakaće gume, sprejevi, flasteri
2. antidepresivi: *Bupropion*
3. Vareniclina (*Champix*)

Prema američkim preporukama, farmakološka terapija se mora pripisati svima onima koji puše više od deset cigareta dnevno bez kontraindikacija.

### ŽVAKAĆE GUME NA BAZI NIKOTINA

- može se istovremeno pušiti
- 1-2 komada na sat
- brza apsorpcija
- 2-4 mg/dan
- najviše 6 tjedana
- postupno ukidanje
- nuspojave: suhoća usta i dispepsija
- apsorpcija se smanjuje ako se u isto vrijeme konzumiraju kiseli napitci (alkohol)

### SPREJ NA BAZI NIKOTINA

- može se istovremeno i pušiti
- 0,5 mg po nanošenju
- 1-2-mg/sat
- najviše 40 mg dnevno
- vršni efekt: najbolji učinak u prvim danima odvikavanja
- slaba primjena na duže zbog nepraktične primjene u društvu

### FLASTERI NA BAZI NIKOTINA

- najviše se koriste
- jednostavni za upotrebu
- nema vršnog efekta
- velika pomoć u apstiniranju, pogotovo na duže vrijeme
- 14-44mg/dan
- nuspojave: crvenilo i svrbež
- dobra podnošljivost
- mogućnost pušenja zajedno s primjenom flastera trebala bi se izbjeći kod ishemičnih i osoba s visokim rizikom akutnih pojava





## BUPROPION

Poznat je još od 70-ih godina u preookeanskim zemljama. Tada se upotrebljavao kao antidepresiv pod imenom Wellbutrin®. Liječnici su ubrzo uvidjeli da pacijenti pod terapijom s lakoćom prestaju pušiti. Polazeći od te činjenice, nastalo je nekoliko studija. Rezultat: s dobrim doziranjem Zyban® se pokazao učinkovitim kao pomoć kod prestanka pušenja. Kao i drugi antidepresivi, bupropion potiče povećanje nekih neurotransmitera u mozgu, posebice noradrenalina i dopamina. Dopamin je usko povezan s osjećajem ugone. Učinkovitost ovog proizvoda temelji se na pretpostavci da bi u slučaju apstinencije lijek djelovao protiv nestašice te ugone, odnosno cigarete.

- Alternativa nikotinskim derivatima
- Antidepresiv: slučajno otkriven kao terapija protiv pušenja
- Mehanizam djelovanja nije u potpunosti poznat: čini se da inhibira ponovnu pohranu noradrenalina i dopamina sprečavajući simptome apstinencijske krize
- Vrijeme poluraspada (djelovanje): 20 h
- Nuspojave: nesanica
- Maksimalno 300 mg/dan podijeljeno u 2 doze
- 7-9 tjedana, najviše 6 mjeseci
- Prekid pušenja u drugom tjednu primjene
- Povećan rizik od konvulzija
- Alergijske reakcije
- Nesanica u 30-35% slučajeva
- Kontraindiciran kod insuficijencije jetre

## VARENICLINA (CHAMPIX®)

Parcijalni agonist kolinergičnih receptora nikotina: spaja se na receptore nikotina i sprečava vezivanje nikotina. Na taj se način smanjuje potreba za pušenjem, a time i simptomi apstinencije.

- Afinitet prema receptorima je 20 puta jači od nikotina
- Izbacuje se putem bubrega: kontraindiciran kod bubrežne insuficijencije
- Kontraindiciran kod maloljetnika, ali ne i kod starih ljudi
- 0,5mg jednom dnevno tijekom 3 dana, pa 0,5mg dvaput dnevno tijekom 4 dana, te na kraju 1 mg dvaput dnevno tijekom najviše 3 mjeseca
- Nuspojave: 33% mučnina, 19% nesanica, u našoj incidenciji: somnolentnost
- Strogo kontraindiciran kod simptoma depresije
- Oprez s pacijentima koji uzimaju drugu terapiju
- Kontrola simptoma apstinencije
- Smanjuje osjećaj ugone pri pušenju
- Prevenirira reperkusije





## ► ANEX 10

### ⇒ PREHRANA I PRESTANAK PUŠENJA

Prestanak pušenja popraćen je u oko 80% slučajeva dobivanjem na težini, pogotovo kod žena.

Rizik debljanja je veći u prvim tjednima. U stvarnosti, povećana tjelesna težina je samo privid, te u potpunosti odgovara vraćanju kilograma izgubljenih za vrijeme pušenja.

#### PUŠENJE = MRŠAVLJENJE

Mršavljenje je povezano s adrenergičnom hiperaktivnosti koja proizvodi veće količine leptina (=proteinski hormon koji djeluje na centar za glad na razini hipotalamusa).

#### **Pušači:**

- Ista fizička aktivnost
- Smanjen unos hrane
- Smanjen unos vode
- Prekomjerno uzimanje kave i alkohola
- Smanjen unos voća, povrća i vlakana uopće

#### **Bivši pušači**

- Ista fizička aktivnost
- Povećan unos hrane (shvaćen kao održavanje oralne stimulacije koja je prije bila zadovoljena cigaretom)

Neke studije su pokazale kako je debljanje povezano s prestankom pušenja rezistentno na dijetu i promjenu zdravstvenih navika. Debljanje je manje opasno za zdravlje pacijenta od štete koju stvara redovito konzumiranje duhana. Stoga, prestanak pušenja započinje bez obzira na tjelesnu težinu osobe.

#### **PRVO PRESTAJEM PUŠITI, PA ĆU NA DIJETU**

#### Korisni savjeti:

- Povećati unos vode
- Produžiti vrijeme trajanja obroka
- Povećati unos hrane bogate vlaknima
- Izbjegavati grickalice i međuobroke
- Prepoznati razliku između gladi i impulsa oralne stimulacije
- Shvatiti prednost prestanka pušenja
- Osjetiti povratak osjetila okusa
- Izbjegavati restriktivne dijetu

#### **DIJETA = ZDRAVO SE HRANITI**





## ► ANEX 11 – Primjeri otpusnog pisma AMBULANTA PROTIV PUŠENJA

### ⇒ OTPUSNO PISMO -1

Motta Di Livenza, 03/06/2013

Potvrđujemo da je gospodin Ivan Ivanić, rođen 1.1.1951., prisustvovao Tečaju odvikavanja od pušenja, koji je održan u Ambulanti Odjela za kardiologiju.

Pacijent nije radio dodatne testove za pristup ovom tečaju jer je sve testove obavio za vrijeme rehabilitacije na Odjelu kao bolnički pacijent.

Psihološki susreti odrađeni su kao grupna terapija.

Tijekom susreta nije ponuđena terapija *Champixom*.

Mjerenja ugljikovog monoksida tijekom Tečaja:

	22/04/13	29/04/13	06/05/13	13/05/13	20/05/13	27/05/13	03/06/13
CO	18	odsutan	14	17	15	odsutan	13
CO Hb %	2,88	/	2,24	2,72	2,40	/	2,08

Pacijent je pokazao velike poteškoće u postizanju zadanog cilja: kako se radi o sekundarnoj zaštiti (pacijentu je već rađen PCTA), nadamo se da će se ubrzo pojaviti i rezultati. Zbog gore navedenih razloga kontaktirat ćemo ga telefonskim putem.

Lijep pozdrav

Dr. R. Gasparotto  
Dr. L. Dal Corso







## ► ANEX 11 – Primjeri otpusnog pisma AMBULANTA PROTIV PUŠENJA

### ⇒ OTPUSNO PISMO - 2

Motta Di Livenza, 03/06/2013

Potvrđujemo da je gospođa Ivana Ivanić, rođena 1.1.1951., prisustvovala Tečaju odvikavanja od pušenja, koji je održan u Ambulanti Odjela za kardiologiju.

Pacijentica je preventivno obavila spirometriju, a nalazi su bili unutar normalnih vrijednosti.

Tijekom tečaja predložena je terapija *Champixom*, koju je pacijentica i započela 29/11/13. Psihološki susreti odrađeni su kao grupna terapija.

Mjerenja ugljikovog monoksida tijekom Tečaja:

	07/11/13	14/11/13	21/11/13	28/11/13	5/12/13	12/12/13	19/12/13
CO	17	11	7	10	0	0	0
CO Hb %	2,72	1,76	1,12	1,60	0	0	0

Pacijentica je tijekom tečaja shvatila situaciju u kojoj se nalazi, te je na kraju i prestala pušiti.

Lijep pozdrav

Dr. R. Gasparotto  
Dr. L. Dal Corso  
Dr. C. Baghiris





## ➔ BILJEŠKE



▶ **ZAHVALE**



## ➤ ZAHVALE

### **Ospedale Riabilitativo di Alta Specializzazione di Motta di Livenza**

Francesco Rizzardo – predsjednik Uprave  
Sebastiano Maso – generalni menadžer za koordinaciju i razvoj  
Francesco Cancellieri – medicinski direktor  
Giuseppe Favretto – ravnatelj Odjela rehabilitacijske i preventivne kardiologije  
Lorenza Dal Corso – liječnica, voditeljica Programa odvikavanja od pušenja  
Renata Gasparotto – psihologinja Programa odvikavanja od pušenja  
Nadia Campo Dall’Orto – medicinska sestra Programa odvikavanja od pušenja  
Paolo Lorenzon – njegovatelj Programa odvikavanja od pušenja

### **Scuola Centrale Formazione**

Lorena Sassi – voditeljica projekta, CEFAL Emilia Romagna  
Lamberto Pressato – liječnik, znanstveni savjetnik za projekt Love Your Heart  
Mara Gugel – tehnička priprema edukativnog materijala  
Michele Cattani – snimatelj

Edukativni materijal je nastao u suradnji Scuole Centrale Formazione i Ospedale Riabilitativo di Alta Specializzazione iz Motte di Livenza u sklopu projekta *Jadranska mreža prevencije kardiovaskularnih bolesti LOVE YOUR HEART*.

Projekt LOVE YOUR HEART je sufinanciran od strane Europske Unije u sklopu Programa prekogranične suradnje IPA Adriatic. Za sadržaj odgovaraju sami autori i on ne odražava stavove Programa IPA Adriatic.





## ➔ BILJEŠKE





Projekt LOVE YOUR HEART je sufinanciran od strane Europske Unije u sklopu Programa prekogranične suradnje IPA Adriatic.  
Za sadržaj odgovaraju sami autori i on ne odražava stavove Programa IPA Adriatic.