



## Raport końcowy z analizy ankiet dotyczących szkolenia *Diagnostyka i leczenie zespołu uzależnienia od tytoniu*

przeprowadzonego w ramach niezależnego programu edukacyjnego *Budowanie kompetencji  
zdrowotnych w zakresie profilaktyki raka płuc oraz chorób odtytoniowych u pacjentów HIV-  
pozytywnych*"

Nadarzyn, 20 grudzień 2016

Dokument poufny.  
W przygotowaniu do druku

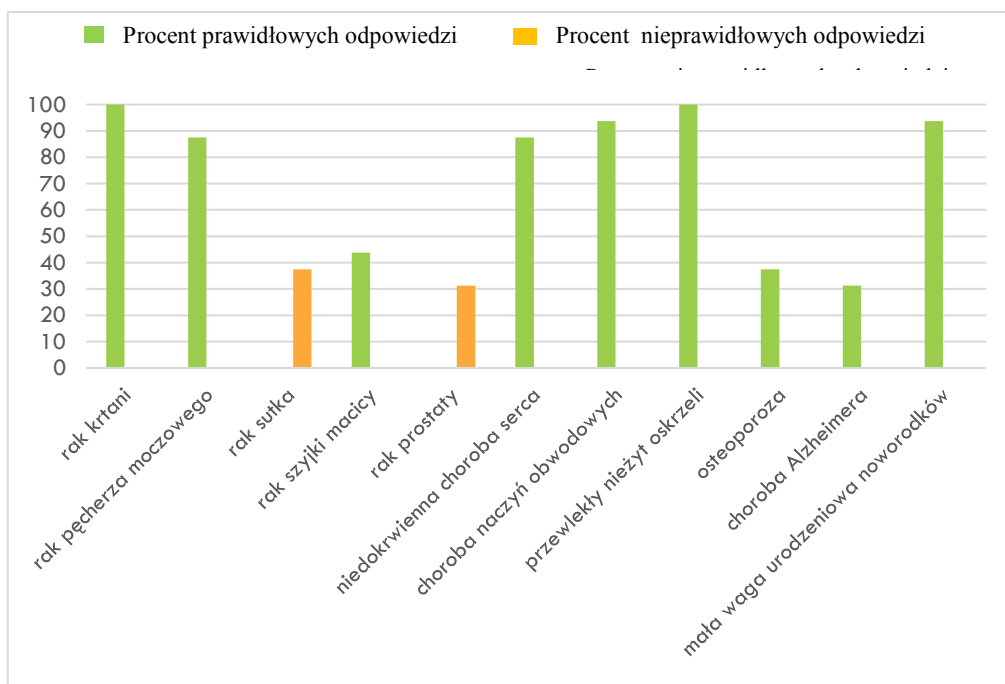
## EFEKTYWNOŚĆ PROJEKTU - WYNIKI ANALIZY ANKIET

W dniu 19.11.2016 w szkoleniu *Diagnostyka i leczenie zespołu uzależnienia od tytoniu* wzięło udział 48 uczestników. W trakcie szkolenia zostały przeprowadzone cztery badania ankietowe. Uczestnicy (72% kobiet, 28% mężczyzn) na początku szkolenia wypełnili dwie ankiety: *wstępną*, określającą wiedzę na temat leczenia uzależnienia od tytoniu przed szkoleniem oraz *ankietę dla lekarzy na temat leczenia uzależnienia od tytoniu*, oceniającą ich postawy wobec palenia tytoniu i leczenia. Po przeprowadzonym szkoleniu, zawierającym część merytoryczną i praktyczne ćwiczenia, została rozdana *ankieta kontrolna*, w celu oceny wiedzy po szkoleniu oraz *ankieta ewaluacyjna*, podsumowująca program szkolenia (*załącznik*).

### 1. Wyniki analizy wstępnego badania ankietowego

Głównym celem wstępnego badania ankietowego była ocena stanu wiedzy przed wzięciem udziału w szkoleniu. Uczestnikom zostały rozdane arkusze z pytaniami dotyczącymi szkodliwości palenia tytoniu, chorób odtytoniowych, roli wsparcia psychologicznego w trakcie leczenia uzależnienia od tytoniu oraz substancji chemicznych stosowanych w procesie leczenia.

Zdecydowana większość (94% osób) udzieliła odpowiedzi, że palenie tytoniu może doprowadzić do tak silnego uzależnienia psychofizycznego jak przykładowo heroina, czy kokaina, natomiast 75% badanych uważa, że uzależnienie od tytoniu jest chorobą. Połowa badanych osób prawidłowo stwierdziła, że w dymie tytoniowym jest zawartych 60 czynników rakotwórczych.



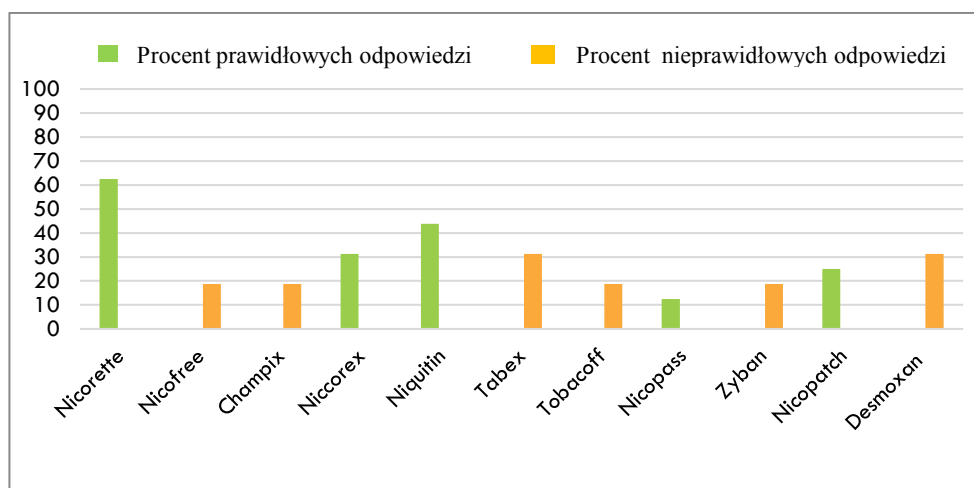
Rys.1 Procent odpowiedzi twierdzących na pytanie o związek palenia tytoniu z powstawaniem chorób we Wstępnym badaniu ankietowym

W ankiecie zostało postawione pytanie o związek palenia tytoniu z powstawaniem wybranych chorób. Wszystkie osoby biorące udział w szkoleniu miały świadomość, że rak krtani oraz przewlekły nieżyt oskrzeli są związane z paleniem tytoniu. Większość uczestników udzieliła również prawidłowej odpowiedzi na temat związku wystąpienia choroby naczyń

obwodowych oraz małej wagi urodzeniowej noworodków (94%), a także raka pęcherza moczowego i niedokrwiennej choroby serca (88%). Mniej niż połowa badanych stwierdziła, że rak szyjki macicy jest skorelowany z paleniem tytoniu (44%), natomiast związek ten chorobą Alzheimera był znany dla około 1/3 badanych. Nieprawidłowej, twierdzącej odpowiedzi dotyczącej związku z rakiem prostaty i rakiem sutka z paleniem tytoniu udzieliło około 32% i 38% badanych (Rys. 1).

Ponad 80% uczestników szkolenia za cel wsparcia psychologicznego w leczeniu uzależnienia od tytoniu wskazało wzmocnienie motywacji do niepalenia, przy uwzględnieniu potrzeb pacjenta i faz gotowości do zmiany. Według stwierdzeń 69% badanych służy ono także do wyjaśnienia wątpliwości pacjenta, związanych z zaprzestaniem palenia. Niecałe 7% badanych osób uważało, że wsparcie psychologiczne nie jest potrzebne, gdy stosuje się farmakoterapię, co nie jest zgodne z powszechnymi zaleceniami leczenia zespołu uzależnienia od tytoniu.

Ważnym elementem ankiety było pytanie dotyczące środków farmaceutycznych, będących substytutami nikotyny. Znajomość preparatów dostępnych na polskim rynku okazała się niewystarczająca. Najbardziej rozpoznawanym środkiem zawierającym czystą nikotynę był Nicorette (63% udzielonych odpowiedzi), NiQuitin (44%) oraz Niccorex (32%). Tabex oraz Desmoxan zostały błędnie wskazanymi substytutami nikotyny przez 32% badanych. Nieprawidłowo udzielone odpowiedzi mogą świadczyć o tym, że pracownicy służby zdrowia w dużej mierze nie są świadomi skuteczności i wskazań do stosowania innych środków wspomagających leczenie uzależnienia od tytoniu, uważając je za równoważące w procesie leczenia. Wyniki zostały ukazane na rysunku 2.



Rys. 2 Substancje wskazane przez ankietowanych jako substytuty nikotyny we Wstępnym badaniu ankietowym

Niemal połowa badanych (48%) nie udzieliła odpowiedzi na pytanie o wymienienie nazw chemicznych trzech leków stosowanych w leczeniu uzależnienia od tytoniu w Polsce, a wśród 13 wskazanych nazw pojawiła się tylko jednokrotnie nazwa chemiczna leku (cytyzyna). W dalszej części ankiety 75% uczestników szkolenia prawidłowo wskazało na różnicę w długości życia pacjentów zakażonych HIV palących i niepalących, która wynosi 7 lat.

Uczestnicy szkolenia zostali również spytani o właściwości cytyzyny, wskazując na fakt, że jest to substancja pochodzenia roślinnego (38% odpowiedzi osób badanych) i

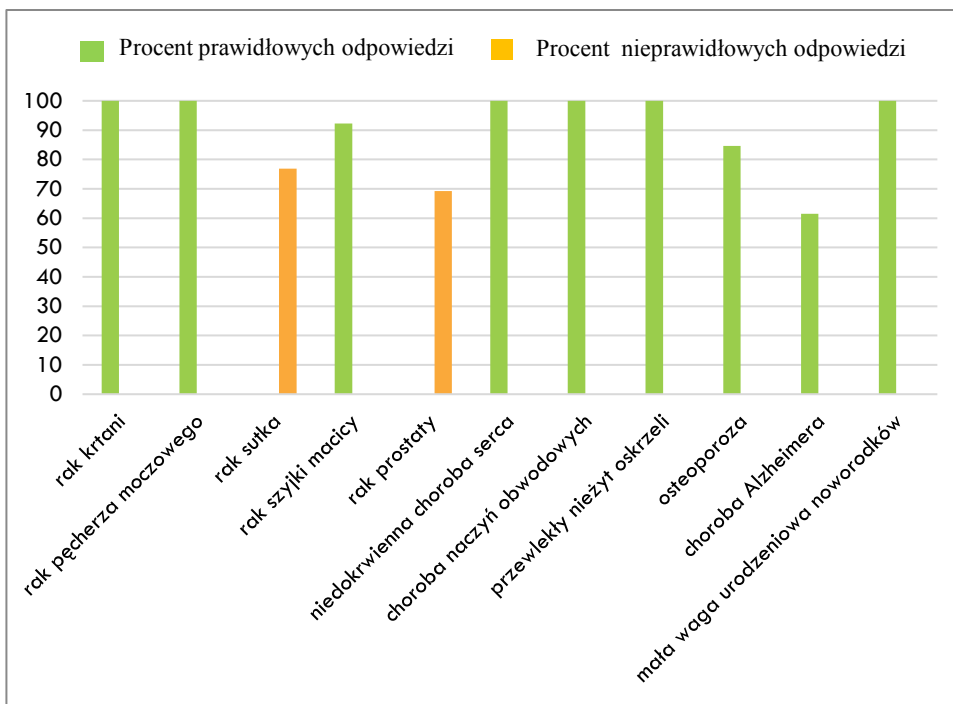
bezpieczeństwo leku (19% udzielonych odpowiedzi). Mechanizm działania cytyzyny i warenikliny okazał się znany dla 19% osób, co stanowi stosunkowo niski odsetek ankietowanych osób.

Pracownicy służby zdrowia we wstępnym badaniu ankietowym wykazali się niskim stopniem znajomości istnienia związku palenia tytoniu z powstawaniem raka szyjki macicy (44% odpowiedzi) oraz powstawaniem choroby Alzheimera (około 30% odpowiedzi). 25% badanych nie wie, że palenie tytoniu jest chorobą. Dla połowy z nich nieznana jest dokładna liczba czynników rakotwórczych w dymie tytoniowym. Siedem procent badanych nie ma świadomości o potrzebie zapewnienia chorym wsparcia psychicznego jako interwencji wspomagającej farmakoterapię. Większość uczestników szkolenia wykazuje stosunkowo niską znajomość dostępnych na rynku środków farmakologicznych i substancji chemicznych w nich zawartych. Co czwarty z uczestniczących w badaniu lekarzy leczących na co dzień pacjentów HIV-pozytywnych nie ma świadomości, że rzucenie palenia przez ich pacjentów wydłuża długość ich życia o 7 lat.

## **2. Wyniki analizy kontrolnego badania ankietowego**

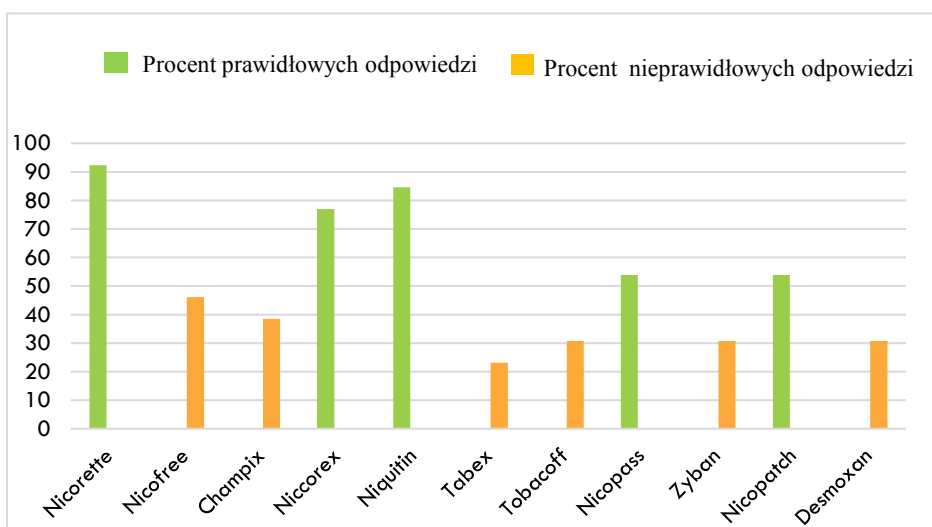
Po przeprowadzonym szkoleniu uzyskano wśród uczestników korzystne zmiany stanu wiedzy i świadomości na temat leczenia zespołu uzależnienia od tytoniu, szczególnie u pacjentów HIV-pozytywnych. Badanie kontrolne zostało przeprowadzone wśród uczestników, w celu sprawdzenia stanu wiedzy nabytej w trakcie szkolenia oraz zwrócenia uwagi na ważne treści, które się pojawiły w trakcie wykładu. Uczestnikom zostały rozdane arkusze z pytaniami dotyczącymi substancji szkodliwych zawartych w dymie tytoniowym, szkodliwości palenia tytoniu, chorób przyczynowo związanych z paleniem, objawów uzależnienia od tytoniu i zespołu odstawienia, metod diagnostycznych stosowanych w leczeniu zespołu uzależnienia od tytoniu oraz leków - substancji chemicznych stosowanych w procesie leczenia. Kontrolne badanie ankietowe zawierało większą liczbę pytań otwartych niż badanie wstępne.

39% badanych prawidłowo odpowiedziało na pytanie o ilość rakotwórczych substancji w dymie tytoniowym (60 substancji). 70% osób wymieniło co najmniej jedną substancję zawartą w dymie tytoniowym, wskazując najczęściej na substancje smoliste, toluen oraz polon-210. Wśród tych substancji nikotyna została nieprawidłowo wskazana trzykrotnie.



Rys.3 Procent odpowiedzi twierdzących na pytanie o związek palenia tytoniu z powstawaniem chorób w Kontrolnym badaniu ankietowym

Ponowne pytanie o związek palenia tytoniu z powstawaniem wymienionych chorób wykazało korzystną zmianę świadomości u uczestników szkolenia. Wszyscy badani wiedzieli, że takie choroby, jak rak pęcherza moczowego, niedokrwienna choroba serca, choroba naczyń obwodowych, przewlekły nieżyt oskrzeli oraz mała waga urodzeniowa noworodków są związane z paleniem tytoniu. Po szkoleniu wzrosła świadomość także na temat związku palenia z rakiem szyjki macicy (z 44% do 93%). Wiedza o ryzyku wystąpienia osteoporozy zwiększyła się do 85%. Nieprawidłowe odpowiedzi dotyczące raka sutka oraz raka prostaty zwiększyły się o około 40%. Udzielone odpowiedzi w kontrolnym badaniu ankietowym zostały ukazane na rysunku 3.



Rys. 4 Substancje wskazane przez ankietowanych jako substytuty nikotyny w Kontrolnym Badaniu Ankietowym

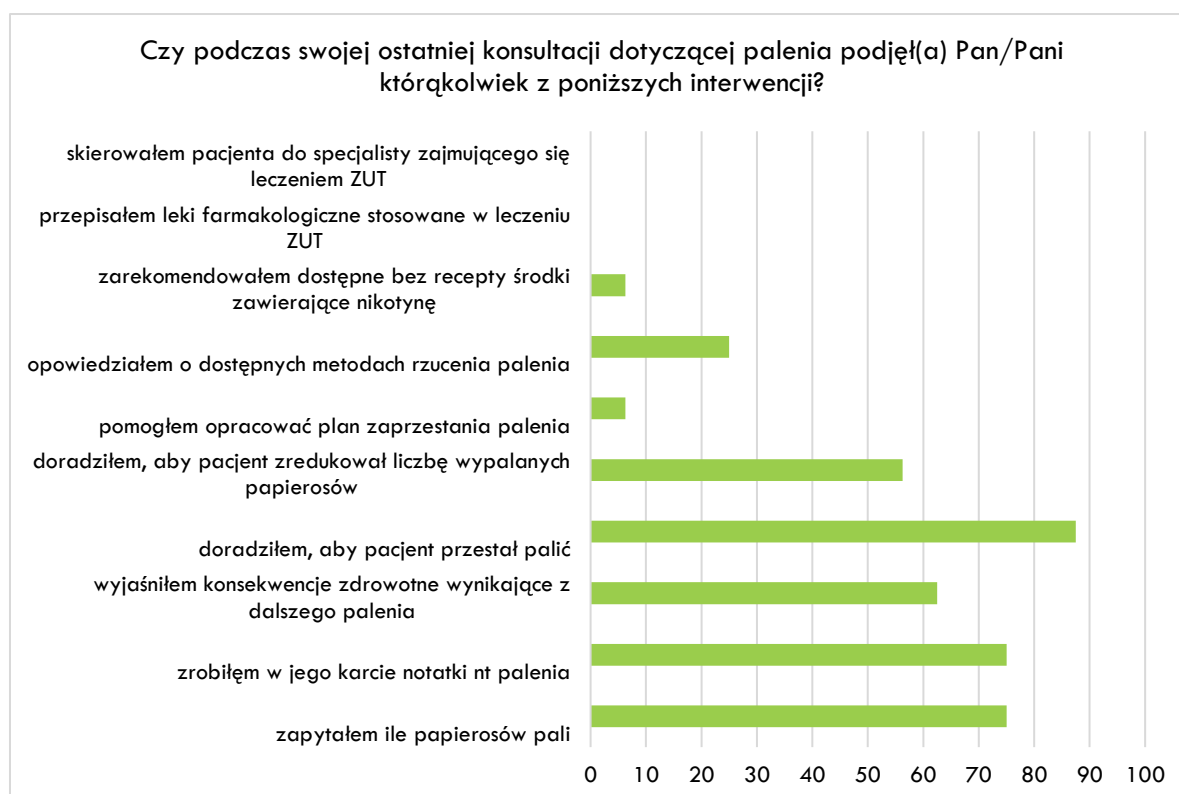
Po raz kolejny zostało postawione pytanie o środki farmaceutyczne, które zdaniem uczestników szkolenia są substytutami nikotyny. Badani zdecydowanie częściej prawidłowo wskazywali na obecność nikotyny. O około 30-40% zwiększyła się częstość wskazań na Nicorette, Niccorex, NiQuitin, Nicopass oraz Ncopatch. Analiza udzielonych odpowiedzi została ukazana na rysunku 4.

Uczestnicy szkolenia pozyskali również wiedzę na temat rodzajów substancji stosowanych w preparatach leczniczych dotyczących zespołu uzależnienia od tytoniu. Większość z nich wymieniła co najmniej dwie nazwy chemiczne leków. Pięćdziesiąt cztery procent osób potrafiło wymienić aż 3 substancje, wskazując na cytyzynę, wareniklinę oraz bupropion.

### 3. Ankiety dla lekarzy na temat leczenia uzależnienia od tytoniu

Połowa uczestników szkolenia zadeklarowała, że rozmawia z pacjentami na temat palenia tytoniu, podczas gdy jedynie 19% spośród osób porusza ten temat w trakcie każdej wizyty. Około 13% badanych rozmawia o uzależnieniu tylko wówczas, gdy pacjent poruszy ten temat.

W trakcie rozmów dotyczących palenia tytoniu, najczęstszymi interwencjami są: porada na temat zaprzestania palenia (88%), zapytanie o liczbę wypalanych papierosów, notatki w karcie pacjenta dotyczące palenia oraz wyjaśnienie konsekwencji zdrowotnych związanych z uzależnieniem (63%), co zostało przedstawione na rysunku 5.

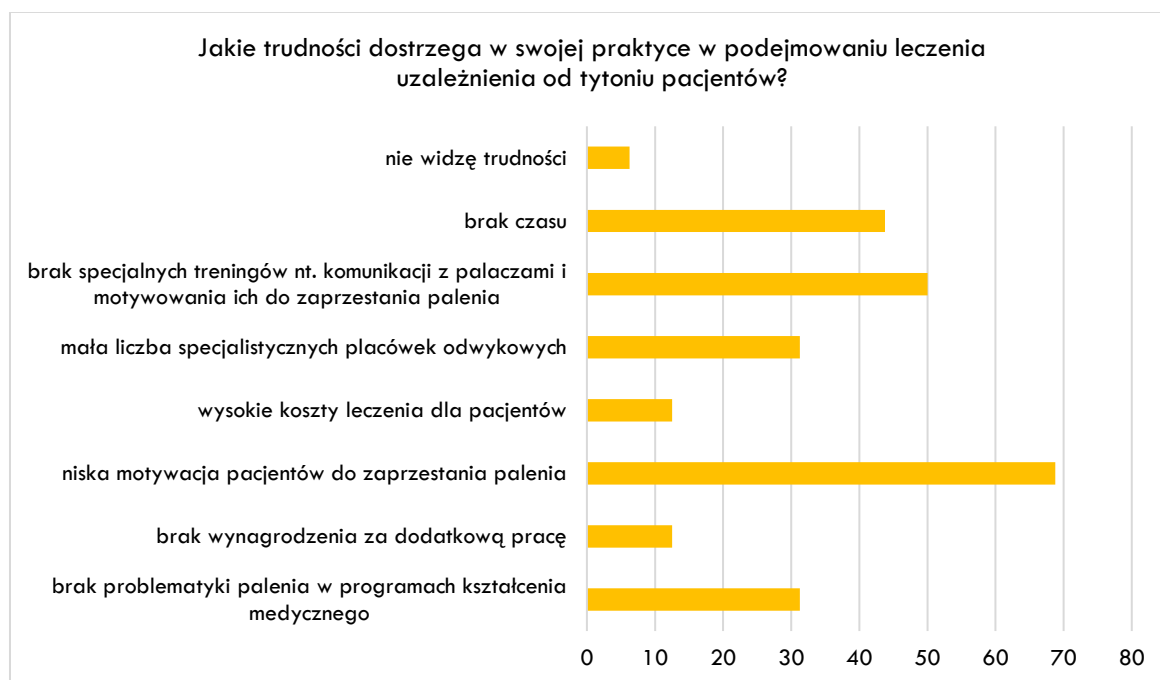


Rys. 5 Interwencje podejmowane przez lekarzy podczas konsultacji dotyczącej palenia

Wśród najczęściej rekomendowanych lub stosowanych obecnie na polskim rynku leków, środków farmakologicznych lub innych form terapii uzależnienia od tytoniu, najczęściej były

wymieniane: cytyzyna (Desmoxan) 44%, cytyzyna (Tabex) 38%, bupropion (Zyban) 19%, guma z nikotyną oraz pastylki do ssania (19%). Na terapię alternatywne wskazało 25% lekarzy. Specjalistyczna poradnia pomocy palącym była zalecana zaledwie przez 13% osób.

Jednym z największych utrudnień w pracy z osobami uzależnionymi od tytoniu jest niska motywacja do zaprzestania palenia, na co wskazała większość uczestników (69%). Kolejnymi problemami są brak odpowiedniego przeszkolenia (50%), brak czasu (44%) oraz niewielka liczba specjalistycznych placówek odwykowych, co ukazuje rysunek 6.



Rys. 6 Utrudnienia w pracy z osobami uzależnionymi od tytoniu

Lekarze biorący udział w szkoleniu wskazali na potrzebę zwiększenia liczby szkoleń i kursów dokształcających. Ich zdaniem największym ułatwieniem w leczeniu pacjentów uzależnionych od tytoniu byłyby szkolenia dotyczące tematyki efektywniejszego stosowania dostępnych form terapii oraz treningi motywacji i komunikacji z palaczami (50% odpowiedzi). Wśród czynników, które mogłyby wpłynąć na zwiększenie podejmowania leczenia pacjentów z zespołem uzależnienia od tytoniu, lekarze wymienili także powszechniej publikowane dane na temat skuteczności leków (43%).

#### 4. Ankieta ewaluacyjna

Tematyka szkolenia została oceniona jako istotny element w codziennej pracy z pacjentami przez wszystkich uczestników. Zdaniem każdego z obecnych, wiedza zdobyta podczas szkolenia jest potrzebna w codziennej pracy z pacjentami zakażonymi HIV. Program szkolenia został oceniony pozytywnie przez wszystkich uczestników, dla większości (72%) osób całkowicie spełniając oczekiwania. Zdaniem 64% ankietowanych organizacja szkolenia była optymalna, a według 21% szkolenie powinno zawierać więcej praktycznych ćwiczeń.

Uczestnicy szkolenia potwierdzili zapoznanie się z rozdziałem rekomendacji PTN AIDS na temat opieki nad osobami zakażonymi HIV, na temat postępowania dotyczącego zaprzestania palenia (79% odpowiedzi). Według 71% uczestników zalecenia dotyczące

leczenia uzależnienia od tytoniu powinny być bardziej rozbudowane w rekomendacjach Polskiego Towarzystwa Naukowego AIDS dotyczących opieki nad osobami zakażonymi HIV. Podobna liczba osób (79%) twierdzi, że istnieje potrzeba opracowania konsensusu na temat diagnostyki i leczenia uzależnienia od tytoniu u pacjentów zakażonych HIV.

## **5. Podsumowanie**

W związku z powyżej zamieszczonymi danymi, szkolenie zostało ocenione przez uczestników jako efektywne źródło praktycznej wiedzy i narzędzi, które mogą się przyczynić do zwiększenia skuteczności leczenia zespołu uzależnienia od tytoniu wśród pacjentów zakażonych HIV.

Forma przeprowadzanego szkolenia umożliwiła uczestnikom zapoznanie się z najnowszymi metodami leczenia uzależnienia od tytoniu oraz aktualnymi doniesieniami naukowymi, między innymi na temat środków farmakologicznych, które są stosowane w procesie leczenia. Lekarze wskazywali na potrzebę przeprowadzenia kolejnych szkoleń, które dotyczyłyby komunikacji z pacjentem i technik zwiększania motywacji w rzucaniu palenia. Ze względu na specyfikę pracy z pacjentem uzależnionym od tytoniu kolejne programy szkoleniowe są niezbędne, w celu zwiększenia częstotliwości i różnorodności stosowanych interwencji terapeutycznych, między innymi zwiększenia rekomendacji leków farmakologicznych i edukacji pacjentów na temat dostępnych sposobów i środków w leczeniu zespołu uzależnienia od tytoniu.



## Załączniki

1. Wstępne badanie ankietowe
2. Ankieta dla lekarzy na temat leczenia uzależnienia od tytoniu
3. Kontrolne badanie ankietowe
4. Ankieta ewaluacyjna



## WSTĘPNE BADANIE ANKIETOWE



### „Diagnostyka i leczenie zespołu uzależnienia od tytoniu”

Chcielibyśmy zadać Pani/Panu kilka pytań dotyczących problematyki palenia. Ankieta jest **anonimowa**, prosimy o szczere wypowiedzi i sumienne jej wypełnienie.

#### 1. Zaznacz wszystkie poprawne stwierdzenia. Palenie tytoniu:

- A. może prowadzić do tak silnego uzależnienia psychofizycznego jak zażywanie narkotyków, np. heroiny czy kokainy
- B. jest tylko silnym nawykiem
- C. jest chorobą ujętą w aktualnej międzynarodowej rewizji chorób (ICD-10)

#### 2. Ile czynników rakotwórczych znajduje się w dymie tytoniowym? Zakreśl właściwą odpowiedź.

- A. około 6000
- B. około 600
- C. około 60

#### 3. Jak Pan/Pani sądzi, czy palenie tytoniu jest związane z powstawaniem następujących chorób? Prosimy zakreślić „Tak”, „Nie” lub „Nie wiem” obok każdej z wymienionych chorób/symptomów.

A. rak krtani	1.Tak	2.Nie	3.Nie wiem
B. rak pęcherza moczowego	1.Tak	2.Nie	3.Nie wiem
C. rak sutka	1.Tak	2.Nie	3.Nie wiem
D. rak szyjki macicy	1.Tak	2.Nie	3.Nie wiem
E. rak prostaty	1.Tak	2.Nie	3.Nie wiem
F. niedokrwienna choroba serca	1.Tak	2.Nie	3.Nie wiem
G. choroba naczyń obwodowych	1.Tak	2.Nie	3.Nie wiem
H. przewlekły nieżyt oskrzeli	1.Tak	2.Nie	3.Nie wiem
I. osteoporoza	1.Tak	2.Nie	3.Nie wiem
J. choroba Alzheimera	1.Tak	2.Nie	3.Nie wiem
K. mała waga urodzeniowa noworodków	1.Tak	2.Nie	3.Nie wiem

#### 4. Zaznacz wszystkie poprawne stwierdzenia. Wsparcie psychologiczne w leczeniu uzależnienia od tytoniu:

- A. ma na celu wzmocnienie motywacji do niepalenia
- B. powinno być dostosowane do potrzeb pacjenta i fazy gotowości do zmiany
- C. służy wyjaśnieniu wątpliwości pacjenta dotyczących zaprzestania palenia
- D. nie jest potrzebne, kiedy stosuje się farmakoterapię

To działanie edukacyjne uzyskało wsparcie w ramach grantu edukacyjnego udzielonego przez GlaxoSmithKline

5. Jedną z metod stosowanych w leczeniu uzależnienia od tytoniu jest podawanie środków farmaceutycznych zawierających czystą nikotynę, tzw. substytutów nikotyny. Proszę podać, czy podane poniżej, dostępne na polskim rynku preparaty, to substytuty nikotyny?

A. Nicorette	1.Tak	2.Nie	3.Nie wiem
B. Nicofree	1.Tak	2.Nie	3.Nie wiem
C. Champix	1.Tak	2.Nie	3.Nie wiem
D. Niccorex	1.Tak	2.Nie	3.Nie wiem
E. Niquitin	1.Tak	2.Nie	3.Nie wiem
F. Tabex	1.Tak	2.Nie	3.Nie wiem
G. Tobacoff	1.Tak	2.Nie	3.Nie wiem
H. Nicopass	1.Tak	2.Nie	3.Nie wiem
I. Zyban	1.Tak	2.Nie	3.Nie wiem
J. Nicopatch	1.Tak	2.Nie	3.Nie wiem
K. Desmoxan	1.Tak	2.Nie	3.Nie wiem

6. Wymień kilka znanych Ci substancji, które są stosowane w leczeniu uzależnienia od tytoniu w Polsce?

- A. Lek 1 – Nazwa chemiczna: .....
- B. Lek 2 – Nazwa chemiczna: .....
- C. Lek 3 – Nazwa chemiczna: .....
- D. Nie wiem

7. Jaka jest różnica w długości życia pacjentów zakażonych HIV palących i niepalących?

- A. palący żyją dłużej
- B. niepalący żyją dłużej o 2 lata w porównaniu z niepalącymi
- C. niepalący żyją dłużej o 5 lat w porównaniu z niepalącymi
- D. niepalący żyją dłużej o 7 lat w porównaniu z niepalącymi

8. Zaznacz zdanie prawdziwe charakteryzujące cytyzynę:

- A. jest substancją pochodzenia roślinnego
- B. jest środkiem uzależniającym
- C. jest najdroższym środkiem leczenia ZUT w Polsce
- D. jest dostępna w Polsce jedynie z przepisu lekarza
- E. jest lekiem bezpiecznym – brak doniesień o ciężkich działaniach niepożądanych

9. Na czym polega mechanizm działania cytyzyny i warenikliny?

- A. selektywnym wiązaniu z receptorem cholinergicznym
- B. pobudzaniu receptorów do wydzielania dopaminy
- C. blokowaniu receptora cholinergicznego
- D. wszystkie odpowiedzi (a, b i c) są poprawne

*To działanie edukacyjne uzyskało wsparcie w ramach grantu edukacyjnego udzielonego przez GlaxoSmithKline*



## ANKIETA DLA LEKARZY NA TEMAT LECZENIA UZALEŻNIENIA OD TYTONIU



### „Diagnostyka i leczenie zespołu uzależnienia od tytoniu”

- 1. Jak często rozmawiasz ze swoimi pacjentami na temat palenia tytoniu? Zaznacz jedną odpowiedź.**
  - A. Podczas każdej wizyty
  - B. Od czasu do czasu
  - C. Tylko podczas pierwszej wizyty
  - D. Tylko, jeśli pacjent ma objawy choroby odtytoniowej
  - E. Tylko, jeśli pacjent sam poruszy ten temat
  - F. Nie poruszam tematu palenia
- 2. Czy podczas swojej ostatniej konsultacji dotyczącej palenia podjął/a Pan/Pani którąkolwiek z poniższych interwencji? Może Pani/Pan zaznaczyć kilka odpowiedzi.**
  - A. Zapytałam/em ile papierosów pali
  - B. Zrobiłam/em w jego karcie notatki na temat palenia
  - C. Wyjaśniłam/em konsekwencje zdrowotne wynikające z dalszego palenia
  - D. Doradziłam/em, aby pacjent przestał palić
  - E. Doradziłam/em, aby pacjent zredukował liczbę wypalanych papierosów
  - F. Pomogłam/em opracować plan zaprzestania palenia
  - G. Opowiedziałam/em o dostępnych metodach rzucenia palenia
  - H. Zarekomendowałam/em środki zawierające nikotynę
  - I. Przepisałam/em leki farmakologiczne stosowane w leczeniu uzależnienia od tytoniu (jakie? .....
  - J. Skierowałam/em pacjenta do specjalisty zajmującego się leczeniem uzależnienia od tytoniu
  - K. Inne (jakie).....
  - L. Żadne z powyższych
- 3. Proszę zaznaczyć najczęściej rekomendowane lub stosowane przez Panią/Pana obecne na polskim rynku leki, środki farmakologiczne lub inne formy terapii uzależnienia od tytoniu. Można zaznaczyć kilka odpowiedzi.**
  - A. Guma z nikotyną
  - B. Plastry nikotynowe
  - C. Nikotynowe tabletki podjęzykowe
  - D. Pastyłki do ssania z nikotyną
  - E. Inhalator nikotynowy
  - F. Substytuty takie jak: papierosy o małej lub bez zawartości nikotyny, tytoń bezdymny etc.
  - G. Leki ziołowe
  - H. Bupropion (Zyban)
  - I. Cytyzyna (Tabex)
  - J. Cytzya (Desmoxan)
  - K. Wareniklina (Champix)
  - L. Terapie alternatywne takie jak akupunktura, hipnoza, psychoterapia etc
  - M. Specjalistyczna poradnia pomocy palącym (antytytoniowa)
  - N. Inne? .....
  - O. Nie rekomenduję żadnego z powyższych

To działanie edukacyjne uzyskało wsparcie w ramach grantu edukacyjnego udzielonego przez GlaxoSmithKline

4. **Jakie trudności dostrzega Pan/Pani w swojej praktyce w podejmowaniu leczenia uzależnienia od tytoniu Pani/Pana pacjentów? Można zaznaczyć kilka odpowiedzi.**
- A. Brak problematyki palenia w programach kształcenia medycznego lub specjalistycznych szkoleniach
  - B. Brak wynagrodzenia za dodatkową pracę
  - C. Niska motywacja pacjentów do zaprzestania palenia
  - D. Wysokie koszty leczenia dla pacjenta
  - E. Mała liczba specjalistycznych placówek odwykowych
  - F. Brak specjalnych treningów na temat komunikacji z palaczami i motywowania ich do zaprzestania palenia
  - G. Brak czasu
  - H. Nie widzę trudności
  - I. Inne .....

5. **Co według Pani/Pana mogłoby ułatwić Pani/Panu leczenie pacjentów z zespołem uzależnienia od tytoniu?**
- A. Dodatkowe wynagrodzenie finansowe
  - B. Powszechniej publikowane dane na temat skuteczności leków
  - C. Szkolenia na temat efektywniejszego stosowania dostępnych form terapii
  - D. Treningi komunikacji z palaczami i motywowania ich do zaprzestania palenia
  - E. Dostępność skuteczniejszych leków
  - F. Inne.....

---

*Chcielibyśmy także prosić Panią/Pana o podanie kilku informacji o sobie.*

- I. **Płeć:**
  - 1. Mężczyzna
  - 2. Kobieta
- II. **Rok urodzenia:** .....
- III. **Zawód:**
  - 1. Lekarz.....
  - 2. Inny .....
- IV. **Czy pali Pani/Pan tytoń?**
  - 1. Tak
  - 2. Nie

*Dziękujemy za wypełnienie ankiety.*

*To działanie edukacyjne uzyskało wsparcie w ramach grantu edukacyjnego udzielonego przez GlaxoSmithKline*

**„Diagnostyka i leczenie zespołu uzależnienia od tytoniu”**

1. Podaj ile substancji rakotwórczych znajduje się w dymie tytoniowym oraz wymień co najmniej 2 spośród nich:

ile? ..... substancje rakotwórcze: a.....  
b.....

2. Czy palenie tytoniu może być związane z powstawaniem następujących chorób? Zakreśl odpowiedź „Tak”, „Nie” lub „Nie wiem” obok każdej z wymienionych chorób.

A. rak krtani	1.Tak	2.Nie	3.Nie wiem
B. rak pęcherza moczowego	1.Tak	2.Nie	3.Nie wiem
C. rak sutki	1.Tak	2.Nie	3.Nie wiem
D. rak szyjki macicy	1.Tak	2.Nie	3.Nie wiem
E. rak prostaty	1.Tak	2.Nie	3.Nie wiem
F. niedokrwienna choroba serca	1.Tak	2.Nie	3.Nie wiem
G. choroba naczyń obwodowych	1.Tak	2.Nie	3.Nie wiem
H. przewlekły nieżyt oskrzeli	1.Tak	2.Nie	3.Nie wiem
I. osteoporoza	1.Tak	2.Nie	3.Nie wiem
J. choroba Alzheimera	1.Tak	2.Nie	3.Nie wiem
K. mała waga urodzeniowa	1.Tak	2.Nie	3.Nie wiem

noworodków

10. Jaka jest różnica w długości życia pacjentów zakażonych HIV palących i niepalących?

- E. palący żyją dłużej  
F. niepalący żyją dłużej o 2 lata w porównaniu z palącymi  
G. niepalący żyją dłużej o 5 lat w porównaniu z palącymi  
H. niepalący żyją dłużej o 7 lat w porównaniu z palącymi

3. Wymień 2 objawy zespołu uzależnienia od tytoniu:

A. ....  
B. ....

4. Wymień 3 objawy zespołu abstynencji tytoniowej:

A. ....  
B. ....  
C. ....

5. Napisz do czego służą wymienione niżej narzędzia/metody diagnostyczne w leczeniu ZUT:

A. kwestionariusz Fagerströma .....  
B. pomiar tlenu węgla w płucach.....

**6. W jaki sposób mierzymy motywację pacjenta do rzucenia palenia?**

- A. nie możemy jej zmierzyć
- B. testem motywacji
- C. testem Fagerströma
- D. smokerlyzerem

**7. Proszę podać, czy podane poniżej, dostępne na polskim rynku preparaty, to substytuty nikotyny?**

A. Nicorette	1.Tak	2.Nie	3.Nie wiem
B. Nicofree	1.Tak	2.Nie	3.Nie wiem
C. Champix	1.Tak	2.Nie	3.Nie wiem
D. Niccorex	1.Tak	2.Nie	3.Nie wiem
E. Niquitin	1.Tak	2.Nie	3.Nie wiem
F. Tabex	1.Tak	2.Nie	3.Nie wiem
G. Tobacoff	1.Tak	2.Nie	3.Nie wiem
H. Nicopass	1.Tak	2.Nie	3.Nie wiem
I. Zyban	1.Tak	2.Nie	3.Nie wiem
J. Nicopatch	1.Tak	2.Nie	3.Nie wiem
K. Desmoxan	1.Tak	2.Nie	3.Nie wiem

**8. Wymień kilka znanych Ci substancji, które są stosowane w leczeniu uzależnienia od tytoniu w Polsce?**

- A. Lek 1 – Nazwa chemiczna: .....
- B. Lek 2 – Nazwa chemiczna: .....
- C. Lek 3 – Nazwa chemiczna: .....
- D. Nie wiem

---

**Podaj swoje imię i nazwisko:** .....

**Liczba uzyskanych punktów/liczba możliwych odpowiedzi:** ..... / .....

*Dziękujemy za wypełnienie ankiety.*

*To działanie edukacyjne uzyskało wsparcie w ramach grantu edukacyjnego udzielonego przez GlaxoSmithKline*

**„Diagnostyka i leczenie zespołu uzależnienia od tytoniu”**

Dziękujemy za udział w szkoleniu. W trosce o jakość szkolenia prosimy Panią/Pana o ocenę zawartości merytorycznej programu. Ankieta jest w pełni anonimowa. Prosimy o zakreślenie właściwej odpowiedzi w każdym pytaniu. Dziękujemy!

1. **Czy Pani/Pana zdaniem tematyka szkolenia jest ważna w codziennej pracy z pacjentami zakażonymi HIV?**
  - A. Tak
  - B. Nie
  
2. **Czy Pani/Pana zdaniem wiedza zdobyta podczas szkolenia jest potrzebna w codziennej pracy z pacjentami zakażonymi HIV?**
  - A. Tak
  - B. Nie
  
3. **Czy Pani/Pan zapoznała się z rozdziałem rekomendacji Polskiego Towarzystwa Naukowego AIDS na temat opieki nad osobami zakażonymi HIV na temat postępowania dotyczącego zaprzestania palenia?**
  - A. Tak
  - B. Nie
  
4. **Czy Pani/Pana zdaniem zalecenia dotyczące leczenia uzależnienia od tytoniu powinny być bardziej rozbudowane w rekomendacjach Polskiego Towarzystwa Naukowego AIDS dotyczących opieki nad osobami zakażonymi HIV?**
  - A. Tak
  - B. Nie
  
5. **Czy uważa Pani/Pan, że istnieje potrzeba opracowania konsensusu nt. diagnostyki i leczenia uzależnienia od tytoniu u pacjentów zakażonych HIV?**
  - A. Tak
  - B. Nie
  
6. **Proszę zakreślić stwierdzenie najbardziej odpowiadające Pana/Pani ogólnej ocenie programu szkolenia:**
  - A. Szkolenie spełniło moje oczekiwania.
  - B. Szkolenie częściowo spełniło moje oczekiwania.
  - C. Szkolenie nie spełniło moich oczekiwań.

*To działanie edukacyjne uzyskało wsparcie w ramach grantu edukacyjnego udzielonego przez GlaxoSmithKline*



**7. Jak Pan/Pani ocenia organizację tego szkolenia?**

- A. Zbyt mały nacisk położony na kwestie teoretyczne
- B. Optymalny rozkład kwestii teoretycznych i praktycznych
- C. Zbyt mały nacisk położony na kwestie praktyczne

**8. Czy ma Pan/Pani jakieś uwagi dotyczące tego szkolenia?**

.....

.....

.....

.....

---

*Chcielibyśmy także prosić Panią/Pana o podanie kilku informacji o sobie.*

**I. Płeć:**

- 1. Mężczyzna\
- 2. Kobieta

**II. Rok urodzenia:** .....

**III. Zawód:**

- 1. Lekarz specjalista (specjalność, jaka.....)
- 2. Lekarz / lekarz w trakcie specjalizacji (specjalność, jaka..... )
- 3. Farmaceuta
- 4. Pielęgniarka/Pielęgniarz
- 5. Ratownik medyczny
- 6. Student
- 7. Inny (jaki.....)

**IV. Czy pali Pani/Pan tytoń?**

- 1. Tak
- 2. Nie

**V. Czy jest Pani/Pan narażony na bierne palenie w miejscu pracy?**

- 1. Tak
- 2. Nie

*Dziękujemy za wypełnienie ankiety.*

*To działanie edukacyjne uzyskało wsparcie w ramach grantu edukacyjnego udzielonego przez GlaxoSmithKline*