

SİGARA

BIRAKMA POLİKLİNİKLERİNDE

STANDARDİZASYON

TARTIŞMA HEDEFLERİ

- Sigara bırakma politikasını vurgulamak
- Sigara bırakma polikliniklerinin özelliklerini irdelemek
- Türkiye’de yaşanan sorunları tanımlamak
- Standardizasyonda mevcut durumun tespitini yapmak

BİR SORU

TABLE 1. Cost Effectiveness and Implementation of Common Practices for Coronary Care

	Angioplasty to 1 or 2 Coronary Vessels	Physician's Assistance to Quit Smoking	Cardiac Rehabilitation
Cost/QALY*	>\$80,000 ⁵⁴	Cost saving ⁵⁵	\$5000–\$9000 ⁵⁶
Rate of utilization in eligible patients [†]	70% [‡]	30% ⁵⁷	30% ⁵²

MPOWER (KUVVET)

Pasif sigara dumanı etkileniminden

Sigarayı bırakmak için

Tütün üzerindeki

Tütün ürünlerinin reklam, tanıtım ve

sponsorluğunu kısıtlama konusunda

Sigaranın zararları konusunda toplumu

Tütün kullanımını ve koruyucu çalışmaları

- **KORU**

- **UYGUN** yardım öner

- **VERGİYİ** artır

- **VAR OLAN** mevzuatı güçlendir

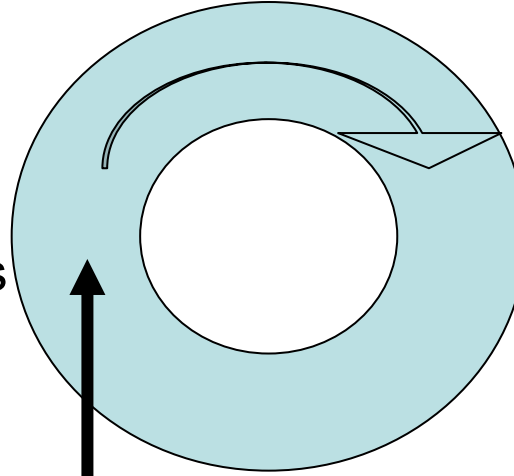
- **EĞİT**

- **TAKİP ET**

YAKLAŞIM

“Sigarayı bırakmayı düşünmüyorum.”

“Çocuk doğunca bırakacağım.”



“Düşünüyorum ama..”

“Ailecek hazırlandık, gelecek hafta kızımın doğum gününde bırakıyorum.”

5R

Anlık Risk

Genel Risk

Yarar

Sorun / Engel

Tekrar

Kısa / Uzun Süreli İdame

5Ö

Öğren

Öner

Ölç

Önderlik

Örgütle

“Sigara içenlerin %44.8’i son bir yıl içinde sigara bırakmayı denemiş”

“8.4 milyon kişi gelecek ay içinde sigarayı bırakmayı düşünmekte.”

“Sağlık kuruluşuna gidenlerin %49’una sigara içip içmediği sorulmuş”

SORUMLU KİM?

“Ülkelerde **sağlık bakım sistemleri** bağımlılık tedavisinden birinci derecede sorumludur. Bu tedavi basit tıbbi tavsiyeden farmakoterapiye kadar değişik yöntemleri içerir.”

YAKLAŞIM

- Birinci basamak hizmetlerine entegre
- Ücretsiz, kolay ulaşılan “bırakma hattı”
- Ucuz ve ulaşılabilen farmakolojik tedavi

SBP STANDARDİZASYON NEDİR?

- Sigara Bırakma Polikliniğinde sigara bırakma müdahalesi sırasında **etkin bir yaklaşım yapabilmek için** bütün ilgili tarafların yardım ve işbirliği ile belirli kurallar koyma ve bu kuralları uygulama işlemi

DİĞER POLİKLİNİKLERDEN FARKI NEDİR?

- Sağlıklı İnsanlar
- Hasta İnsanlar
- Sunulan Hizmetin Niteliği
- Başvuranların Özellikleri
- Müdahalenin Özelliği



TEMEL ADIMLAR



DEĞERLENDİRME



Wavy blue line representing a point or item.



Wavy blue line representing a point or item.



Wavy blue line representing a point or item.



Wavy blue line representing a point or item.



AŞAMALAR

- Kayıt
 - Tıbbi özgeçmişi ve sigara kullanım öyküsü
 - Bağımlılık düzeyi
 - Fagerström Nikotin Tolerans Anketi
 - EMASH
 - Anksiyete ve depresyon değerlendirilmesi
- Tedavi Öncesi Değerlendirme
- Tedavi Seçimleri ve Kombinasyonları
 - Motivasyonel görüşme teknikleri
 - Bilişsel davranışçı yöntemler
 - Farmakoterapi
- Özel Gruplarda Tedavi Seçimi



TÜRK TORAKS DERNEĞİ

Hayat nefesle başlar

ÜYE GİRİŞİ

Giriş

Şifremi Unuttum | Yeni Üyelik

BASINDA
SAĞLIK

ÖNERİLEN
LINKLER



ANA SAYFA DERNEK STE/SMG(EĞİTİM) ARAŞTIRMALAR REHBERLER ŞUBELER ÇALIŞMA GRUPLARI

+ Paylaş |    

Tütün Kontrolü Çalışma Grubu

Ana Sayfa Yönetim Kurulu ve Üyeler Hesap Bilgileri Belgeler Etkinlikler İletişim

Belgeler

Belge Türü Başlık

Diğer
Belgeler 2010-2012 Faaliyet

Onam
Formları Sigara Bırakma Polikliniği Formu

Tarih

15.03.2011

21.03.2011

Türk Toraks Derneği
Tanıtım Videosu



TTD TV

TÜM VİDEOLAR İÇİN TIKLAYIN



Hastalarımız için
Sağlıklı Yaşam



Sigarayı bırakıyoruz

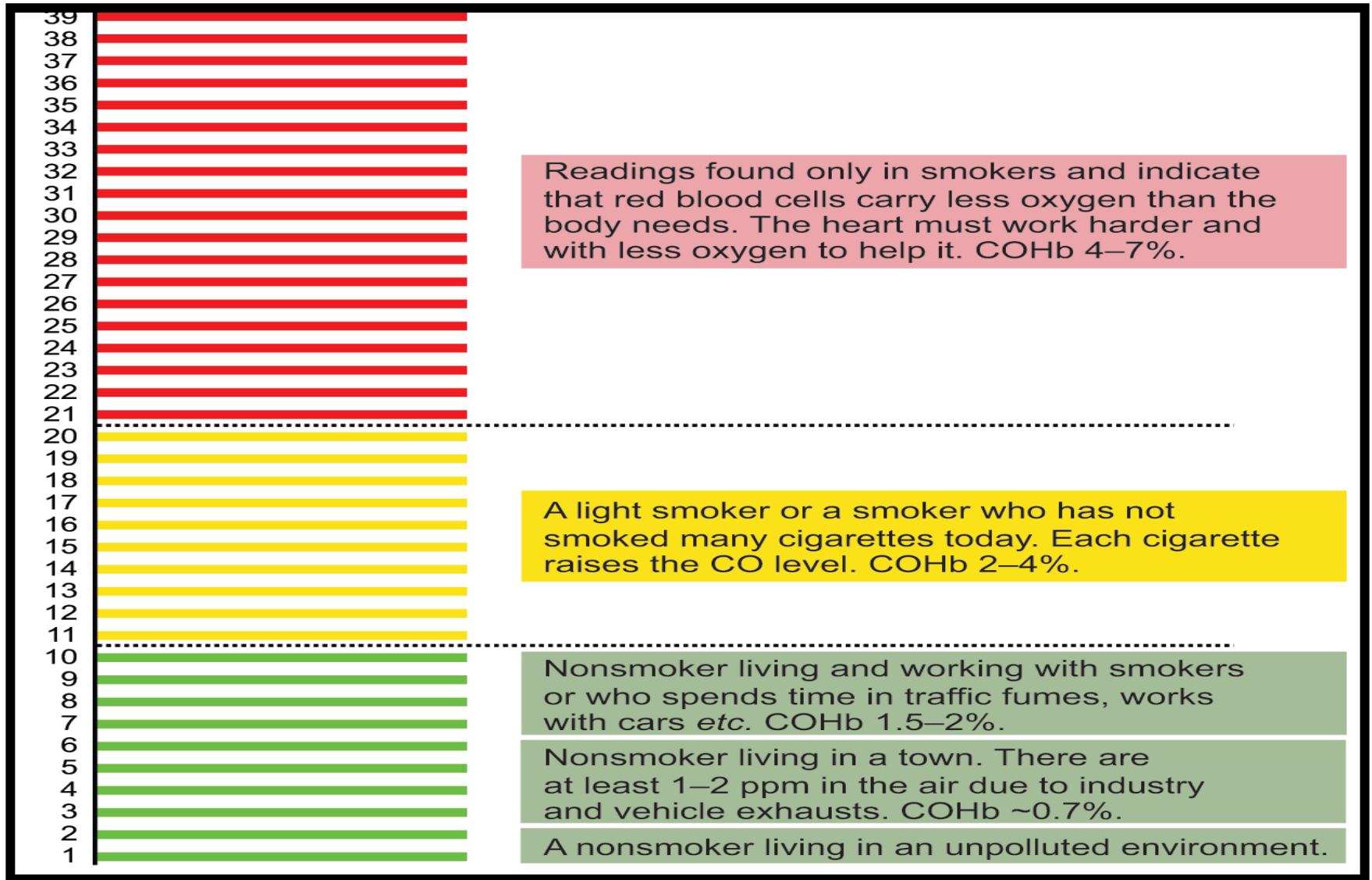
<http://www.toraks.org.tr/subUpload.aspx?sub=189>

LABORATUVAR

- Tam Kan Sayımı
- Kolesterol Paneli
- Karaciğer Fonksiyon Testleri
- **CO Ölçümü**
- P-A Akciğer Grafisi
- SFT
- EKG

EXHALED CARBON MONOXIDE DEVICES IN SMOKING CESSATION: PHYSIOLOGY, CONTROVERSIES AND EQUIPMENT

A.H. Kendrick





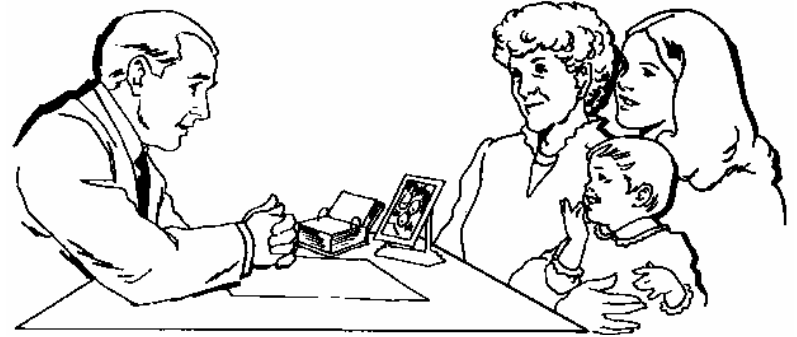
RANDEVU

NE İŞE YARAR?

- Hastaların yoğun birikmesini engeller
- Sistemli işleyişi sağlar
- Randevu süresi
 - Hastaların kararlılıklarını güçlendirir
 - Kararsızların elimine olmasını sağlar

NE SIKLIKTA?

- >3 görüşme



- 10-40 dakika



İZLEM STANDARDİZASYONU?

- Bırakma öncesi görüşme
- Bırakma haftası görüşme
- Bırakma gününden sonraki ilk 15 gün
- İzleyen 3 ay, ayda bir kez
- İzleyen 3 ayda bir (1 yıla tamamlama)

SORU(N)LAR



SORU(N)LAR?

- Kim görev alır?
- Günde kaç hasta değerlendirilir?
- Hangi sorgulama formu kullanılır?
- Hangi tetkikler yapılır?
- Nasıl yaklaşımda bulunulur?



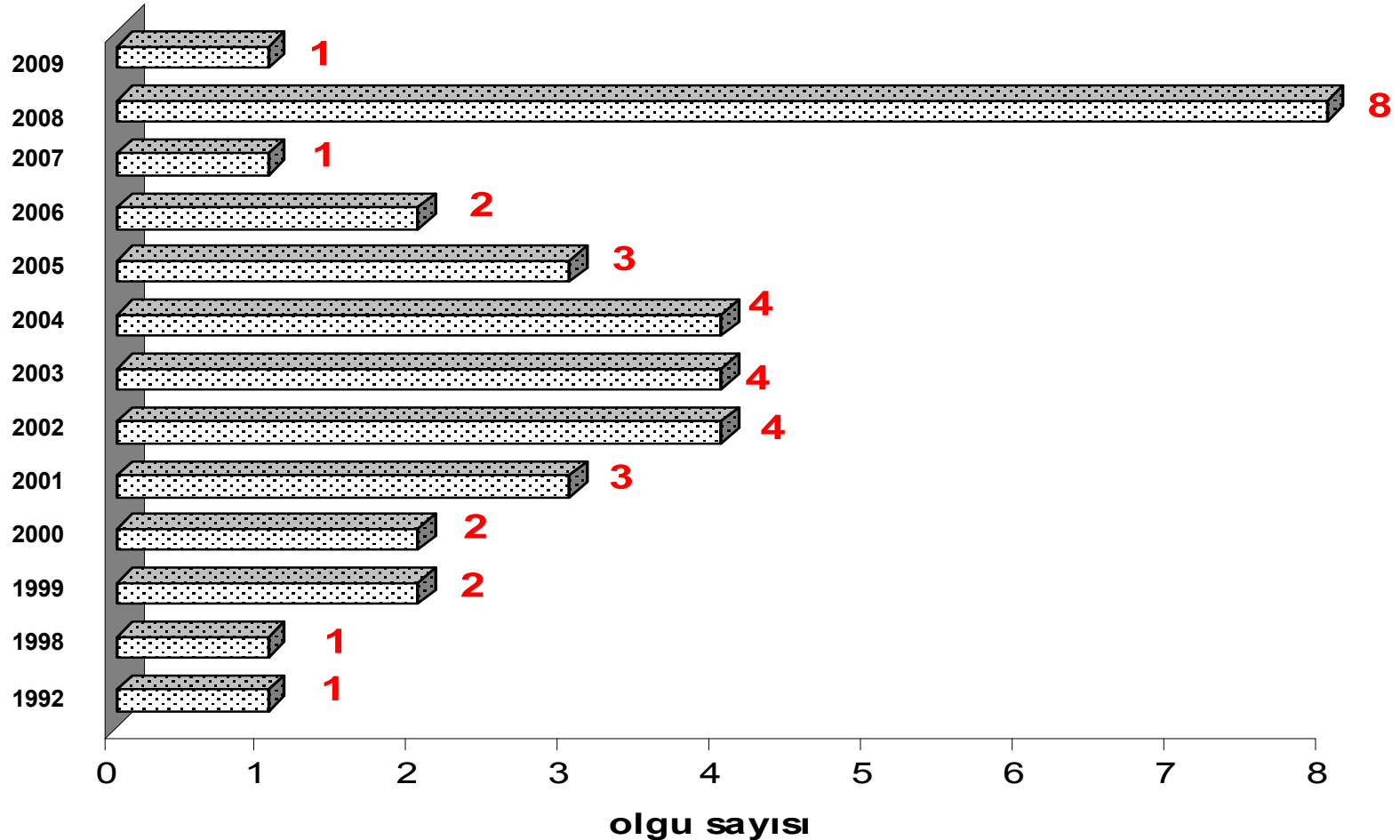
SİGARA BIRAKMA POLİKLİNİKLERİ

- AMATEM
- Psikiyatri Anabilim Dalı
- Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı
- Halk Sağlığı Anabilim Dalı
- Aile Hekimliği Anabilim Dalı

DURUM TESPİTİ



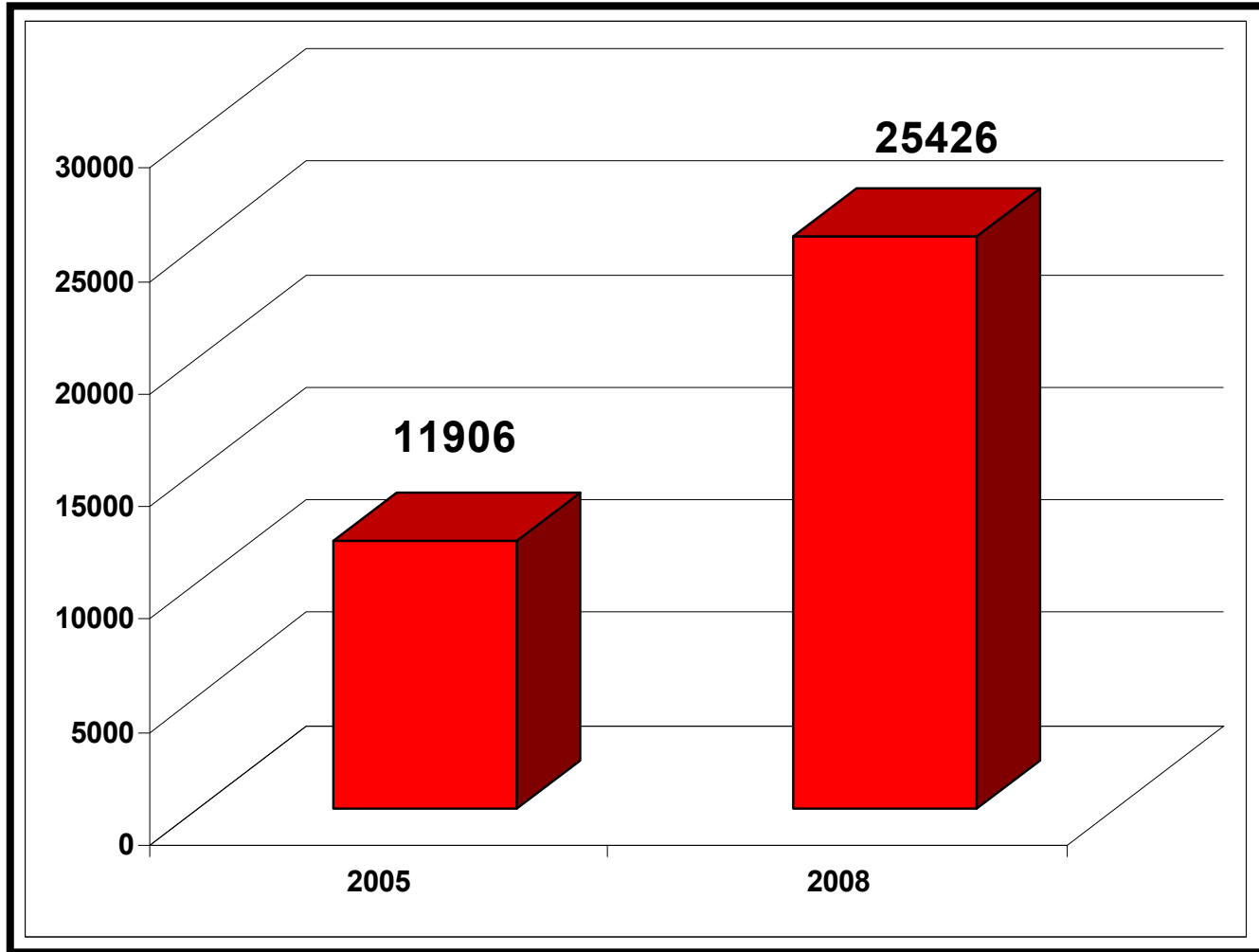
AÇILAN SBP SAYISI (1992-2009)



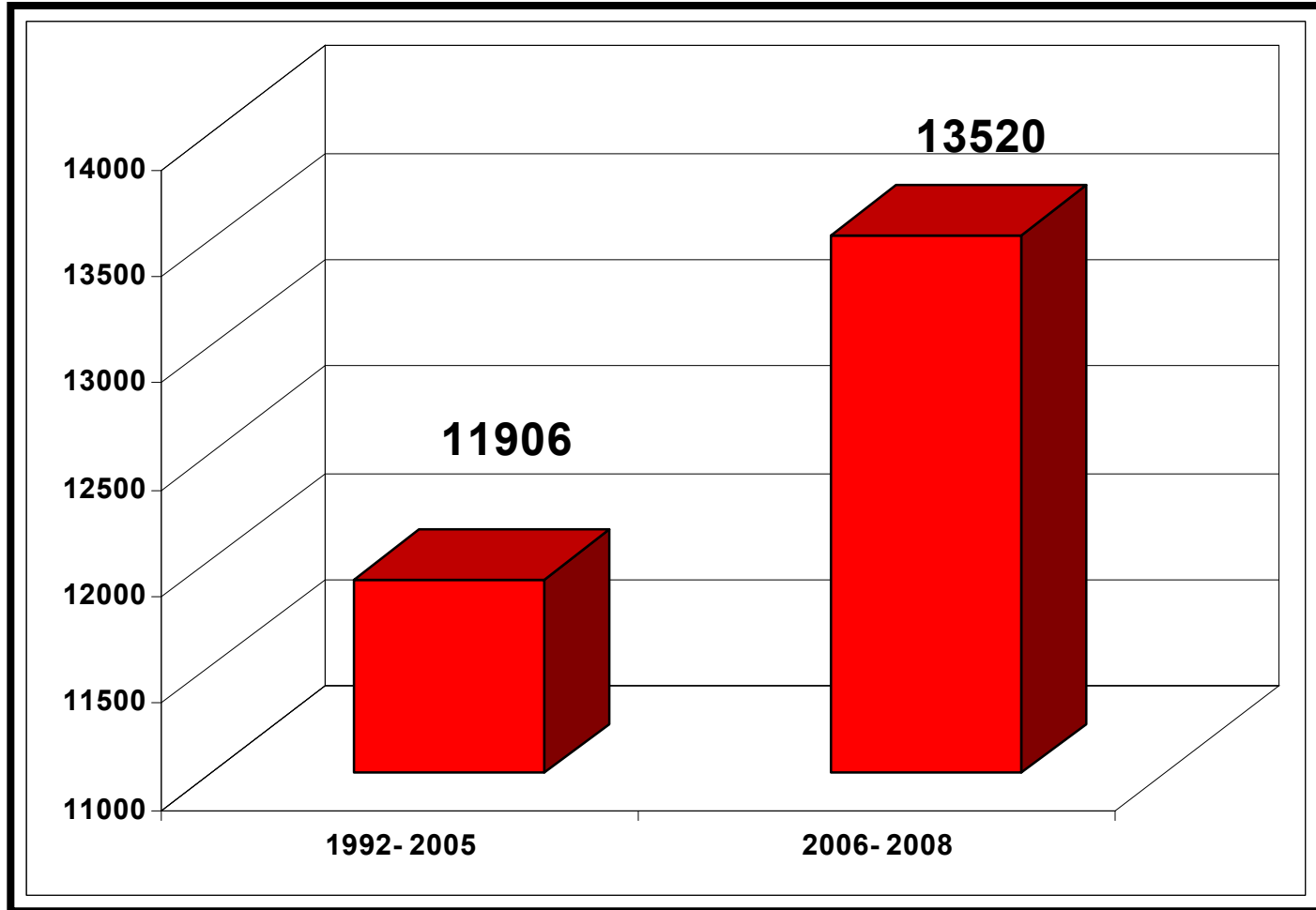
SBP TOPLAM HASTA SAYISI (2009)

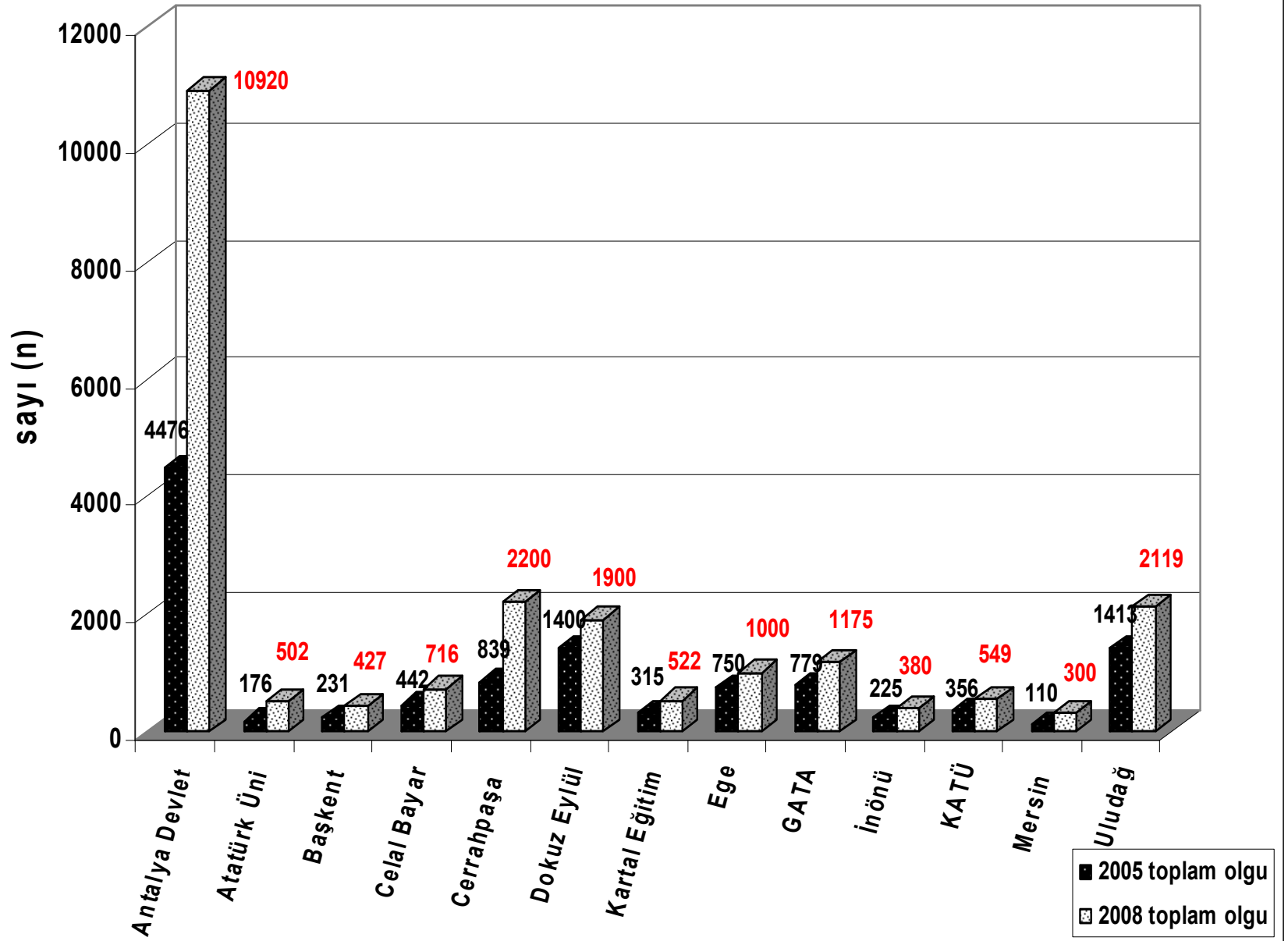
HASTANELER	Hasta Sayısı
Antalya Eğitim Araştırma Hastanesi	10920
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi	2200
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi	2119
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi	1900
Gülhane Askeri Tıp Akademisi	1175
Yedikule Eğitim Araştırma Hastanesi	950
İzmir 1. Basamak Sigara Bırakma Merkezleri	934
Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi	716
Lütfi Kırdar Kartal Eğitim Araştırma Hastanesi	522
Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi	502
İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	380
Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi	300
Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi	229
Sakarya Üniversitesi Medikososyal Merkezi	138
Namık Kemal Üniversitesi Araştırma Hastanesi	22

TOPLAM OLGU SAYILARI

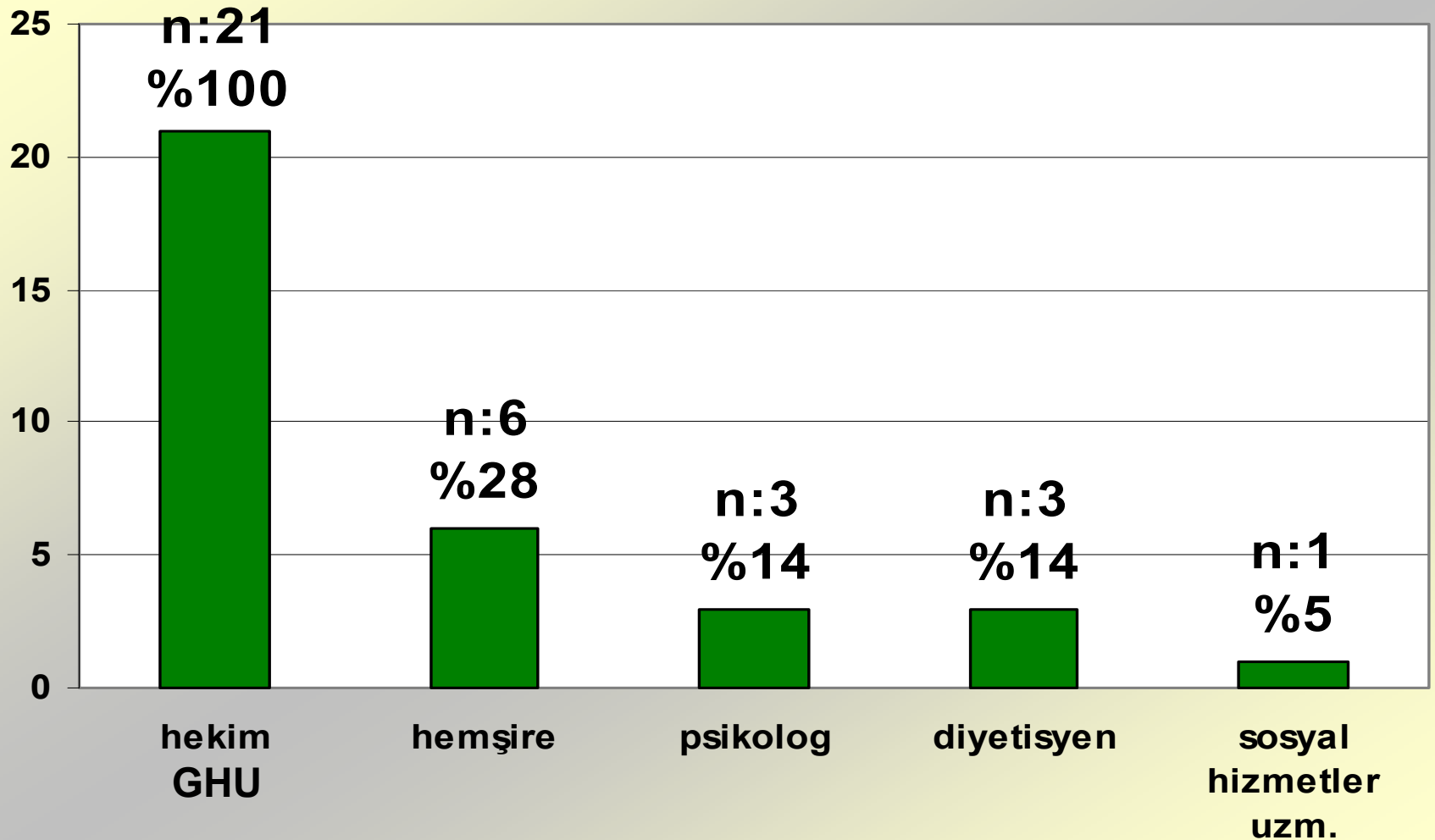


ARTAN OLGU YÜKÜ





KİM ÇALIŞIYOR?



TEDAVİ YAKLAŞIMLARI

TEDAVİ YAKLAŞIMLARI	n=21 (%)
Destek Tedavisi	18 (%86)
Eğitim Seminerleri	15 (%71)
Grup Terapi	1 (%5)
Farmakolojik Tedavi	21 (%100)

DEĞERLENDİRME & MONİTORİZASYON

YÖNTEMLER	n %
FAGERSTROM	21 (%100)
EMASH	4 (%19)
Depresyon/Anksiyete Değerlendirmesi	19 (%91)
CO Ölçümü	14 (%67)
İdrarda Kotinin Tespiti	1 (%5)

BİR YIL BIRAKMIŞ KALMA (2008)

HASTANELER	Yüzde (%)
Antalya Eğitim Araştırma Hastanesi	40.0
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi	21.6
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi	26.0
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi	17.0
Gülhane Askeri Tıp Akademisi	42.0
İzmir 1. Basamak Sigara Bırakma Merkezleri	2.0-13.9
Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi	34.5
Lütfi Kırdar Kartal Eğitim Araştırma Hastanesi	21.8
İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	35.0
Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi	24.0
Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi	41.0
Sakarya Üniversitesi Medikososyal Merkezi	40.2

EĞİTİM STANDARDİZASYONU

NEREDE EĞİTİM?

- Mezuniyet Öncesi Eğitim
- Mezuniyet Sonrası Eğitim
 - Sağlık Bakanlığı Eğitimleri
 - Bakanlık Projeleri ve Devamlı Eğitim
 - Kanser Savaş Daire Başkanlığı KETEM
 - Sigara Bırakma Destek Programı Eğitimleri
 - Uzmanlık Dernekleri Eğitimleri
 - Türk Toraks Derneği
 - Merkezi Kurslar
 - Bölgesel Kurslar
 - Kongre Kursları
 - TUSAD
 - HASUDER

TÜRKİYE CUMHURİYETİ SAĞLIK BAKANLIĞI'NA
YÜKSEKÖĞRETİM KURULU BAŞKANLIĞI'NA
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ'NE
SAYIN PROF. DR. CAN ÖZTÜRK

Hiç kuşku yok ki tütün kullanımı tüm dünyanın olduğu gibi Türkiye'nin de önemli bir halk sağlığı sorunudur. Bu bağlamda Türkiye'de yaklaşık 20 milyon kişinin tütün kullandığı ve bu salgın nedeniyle 100.000 kişinin öldüğü bilinmektedir. Öte yandan Türkiye yıllık 25 milyar TL civarında bir kaynağı tütün ürünlerinin satın alınmasına; yıllık 30 milyar TL dolayında bir kaynağı ise tütünün yol açtığı sağlık sorunlarının tanı ve tedavisine ayırmaktadır.

Mesleki sorumluluklarının doğal bir sonucu olarak gerek Türkiye'de gerekse dünyada hekimler tütün kontrolü konusunda her zaman öncülük yapmışlardır. Bununla birlikte Türkiye'de kimi üniversitelerde tütün kontrolü konusunda başarılı uygulamalar olmakla birlikte, mezuniyet öncesi tıp eğitimi tütün kontrolü eğitimi açısından genel olarak yetersiz kalmaktadır. Bugün itibarıyla Türkiye'nin farklı üniversitelerinde farklı hedef, içerik ve ağırlıkta tütün kontrolü eğitiminin verildiği bilinmektedir. Öte yandan Türkiye'de hekimler başta olmak üzere sağlık çalışanlarının tütün kullanma sıklığı yüksektir. Bu nedenlerden dolayı Türkiye'nin tüm üniversitelerinde eğitim gören tıp fakültesi öğrencilerinin tütün kontrolü konusunda standardize bir eğitim alması zorunludur.

Türk Toraks Derneği, göğüs hastalıkları uzmanlarının, kâr amacı gütmeyen, ulusal, mesleki ve bilimsel uzmanlık derneğidir. Derneğin amacı; eğitim, araştırmaya, hasta bakım standartları ve ulusal politikalar oluşturarak solunum hastalıklarında en etkin korumayı ve tedaviyi sağlamak ve ulusal akciğer sağlığını geliştirmektir. Hiç kuşku yok ki tütün kontrolü, Türk Toraks Derneği'nin kendisine belirlendiği amaçlarla tümüyle uyumaktadır. Bu nedenle bugüne kadar Türk Toraks Derneği Türkiye'de sürdürülen tütün kontrolü mücadelesinde tarihsel sorumluluk üstlenmiştir. Ekte bilginize sunduğumuz çalışma da bu sorumlulukların bir parçası olarak hazırlanmıştır.

Tarafınızın bilgisine sunduğumuz çalışma tütün kontrolü konusunda Türkiye'nin tüm üniversitelerinde hayata geçirilebilecek, kanıta dayalı tıp ilkelere doğrultusunda standartlaştırılmış bir eğitim programı oluşturmayı hedeflemektedir. Bu programın amacı tütün ürünleri kullanımının yol açtığı sorunların sağlık, bağımlılık, çevresel, sosyal, ekonomik, hukuksal vs. çeşitli boyutlarını bilen; bu sorunların bireysel ve toplumsal düzeydeki etkilerini kavrayan; tütün kontrolündeki mesleki rol ve sorumlulukları konusunda bilgilil, duyarlı ve istekli olan hekimler yetiştirmeye katkıda bulunmaktır.

Tarafınızın görüşüne sunduğumuz bu çalışmanın hayata geçirilmesi konusunda tarafınızdan katkı beklemekteyiz. Amacımız mezuniyet öncesi tıp eğitiminin tüm taraflarıyla bu sorunu bir masada konuşmaktır.

Saygılarımızla.

Dr. Oğuz Kılınç

TTD Tütün Kontrolü ÇG Başkanı

Dr. Feyza Erkan

TTD Yönetim Kurulu Başkanı



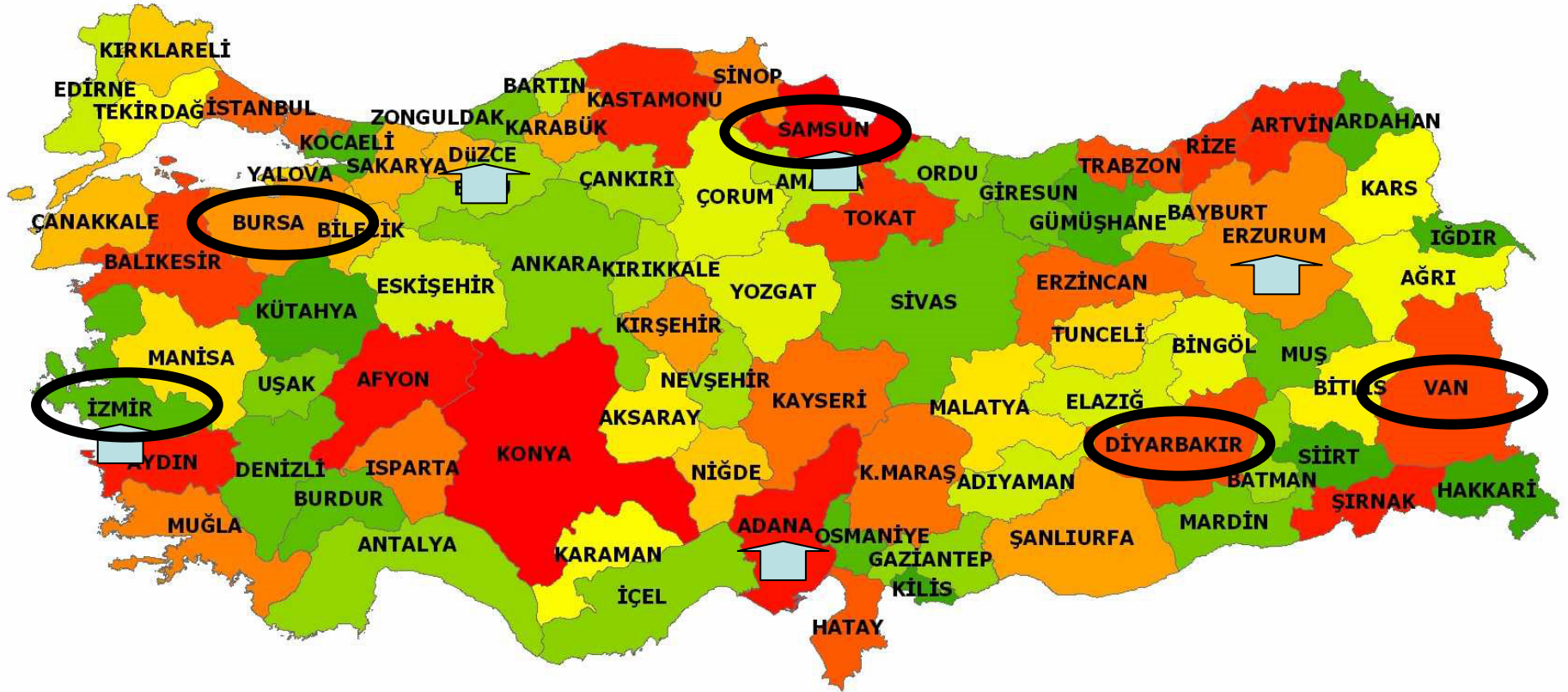
NEREDE EĞİTİM?

- **Mezuniyet Öncesi Eğitim**
- Mezuniyet Sonrası Eğitim
 - Sağlık Bakanlığı Eğitimleri
 - Bakanlık Projeleri ve Devamlı Eğitim
 - Kanser Savaş Daire Başkanlığı KETEM
 - Sigara Bırakma Destek Programı Eğitimleri
 - Uzmanlık Dernekleri Eğitimleri
 - Türk Toraks Derneği
 - Merkezi Kurslar
 - Bölgesel Kurslar
 - Kongre Kursları
 - TUSAD
 - HASUDER

NEREDE EĞİTİM?

- Mezuniyet Öncesi Eğitim
- **Mezuniyet Sonrası Eğitim**
 - Sağlık Bakanlığı Eğitimleri
 - Bakanlık Projeleri ve Devamlı Eğitim
 - Kanser Savaş Daire Başkanlığı KETEM
 - Sigara Bırakma Destek Programı Eğitimleri
 - Uzmanlık Dernekleri Eğitimleri
 - Türk Toraks Derneği
 - Merkezi Kurslar
 - Bölgesel Kurslar
 - Kongre Kursları
 - TUSAD
 - HASUDER

TÜRK TORAKS DERNEĞİ (2011)





T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
KANSERLE SAVAŞ DAİRESİ BAŞKANLIĞI



Arama

[ANA SAYFA](#) [SİTE HARİTASI](#) [İLETİŞİM](#) [ENGLISH](#)

Korunma

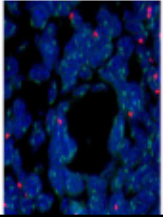
19 Temmuz Tütün Yasası
Yürürlüğe Girdi

Erken Tanı ve Tarama

Meme ve Serviks kanseri ulusal
standartları belirlenerek taramalar başladı

Tedavi

Türkiye, 2006 yılında kanser tedavisine
2.5 milyar Dolar harcadı



Kanser Kayıtlılığı

8 ilde aktif kayıt devam etmektedir



Palyatif Bakım

Yeni Yapılanma Başladı



SİGARA BIRAKMA DESTEK PROGRAMI EĞİTİMİ

SİĞARA BIRAKMA DESTEK PROGRAMI EĞİTİMİ (1)

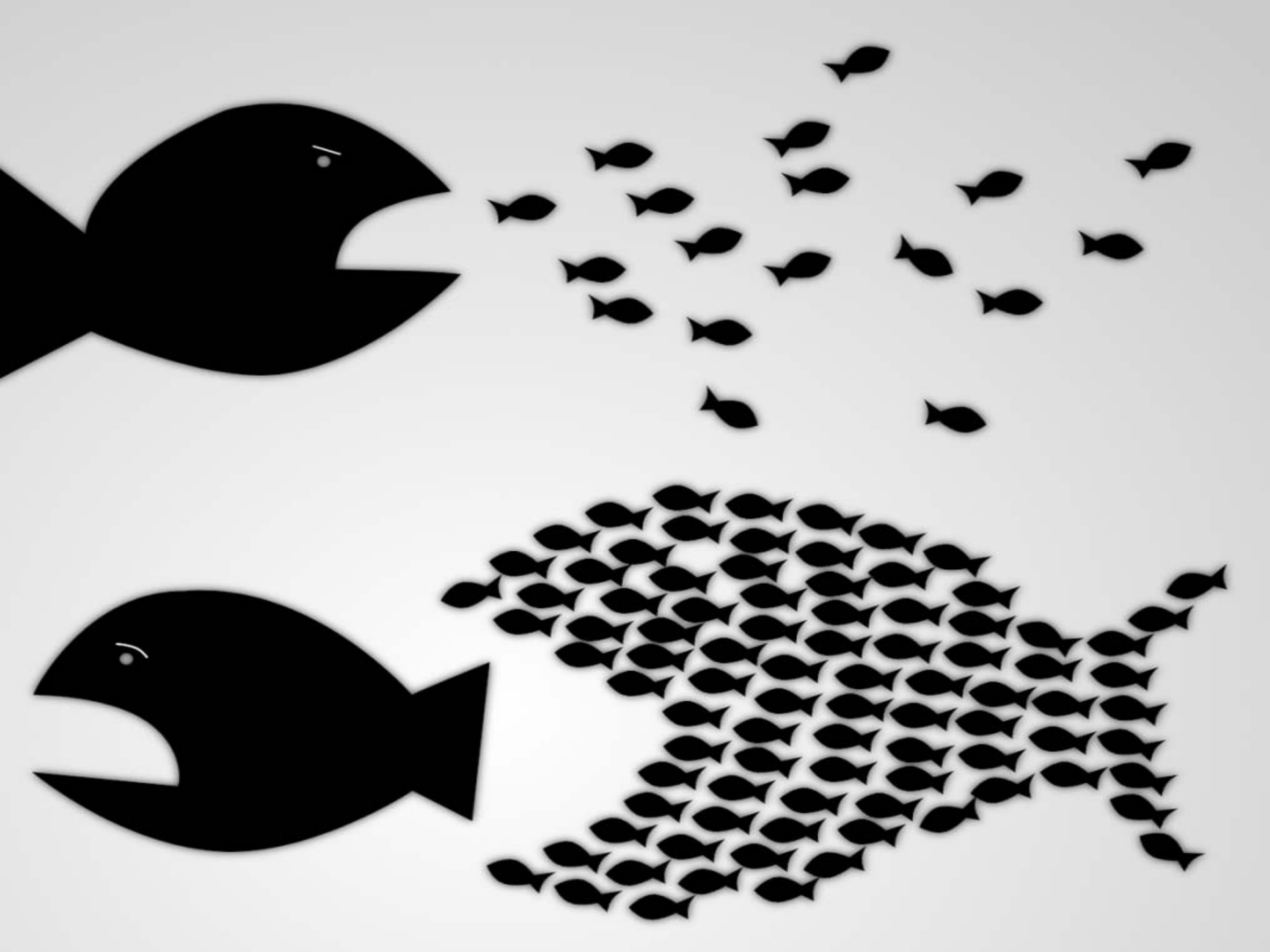
- Eğitim Süresi
 - Nisan 2010- Nisan 2011
- Hekim Eğitimi: (190 Hekim)
 - Eğitim Merkezleri
 - İstanbul: 4 Eğitim
 - Antalya: 2010 Preventif Onkoloji Kongresi'nde Çalıştay
 - Eğitimciler
 - Türk Toraks Derneği ve Preventif Onkoloji işbirliği
 - Prof. Dr. Oğuz Kılınç
 - Prof. Dr. Esra Uzaslan
 - Prof. Dr. İsmail Çelik

SİĞARA BIRAKMA DESTEK PROGRAMI EĞİTİMİ (2)

- Eğitim Süresi
 - 25 Nisan 2011
- Hemşire Eğitimi: (KETEM)
 - Eğitim Merkezi
 - Ankara
 - Eğitimciler
 - Ulusal Sağlık Meslek Yüksek Okulları öğretim üyeleri
 - Türk Toraks Derneği Tütün Kontrolü ÇG

SONUÇ!!!

- 78 KETEM Sigara Bırakma Merkezi
 - 121 hekim
 - 40 hemşire
- 20.000'in Üzerinde Sisteme Kayıt



BÖLGESEL DANIřMANLAR

- Cengiz Özge
- Esra Uzaslan
- Funda Öztuna
- Oğuz Kılınç
- Pınar Pazarlı
- Şule Akçay
- Zeynep Ayfer Aytemur



www.maxionline.net

ANKARA



İZMİR



BURSA



İSTANBUL



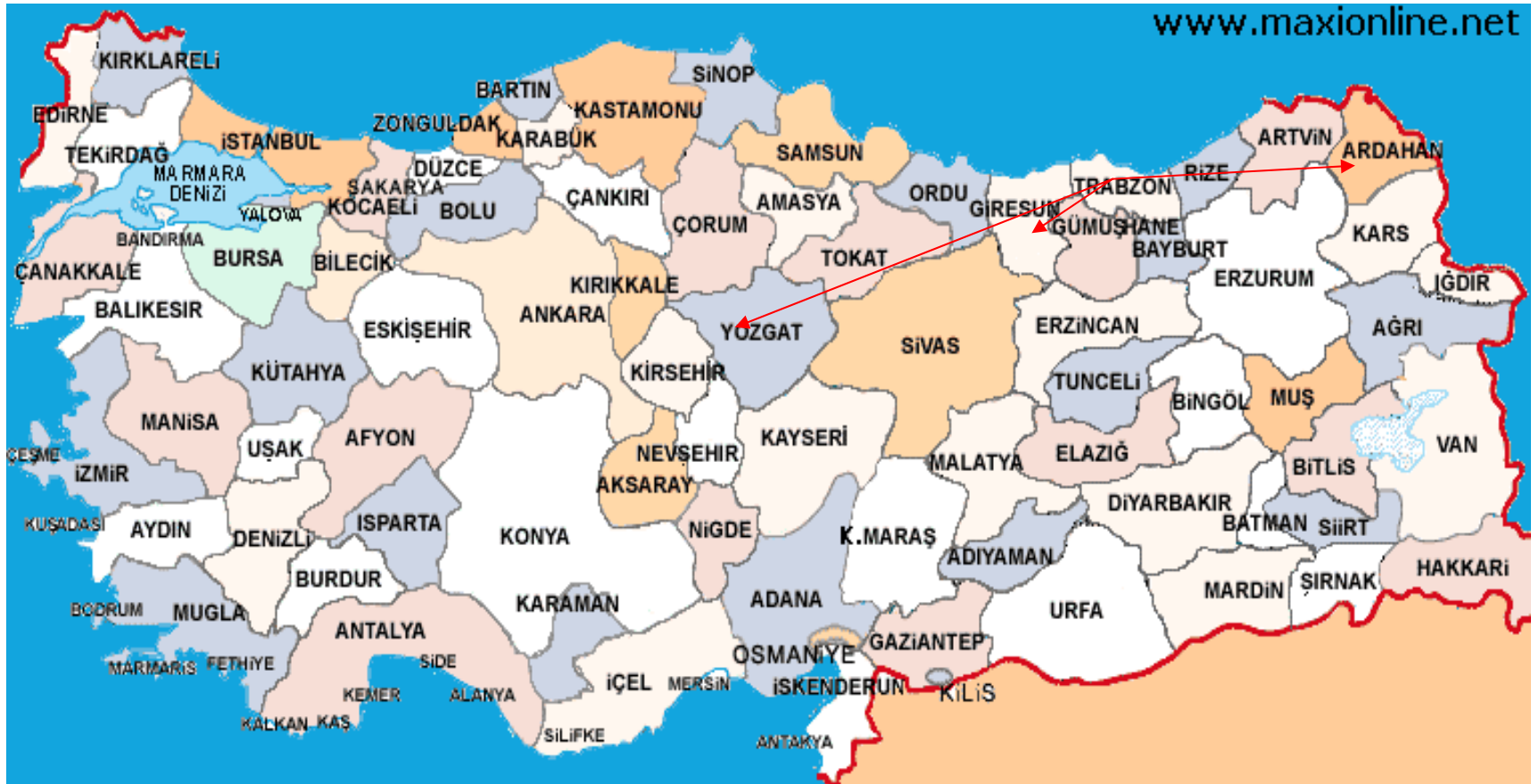
MALATYA



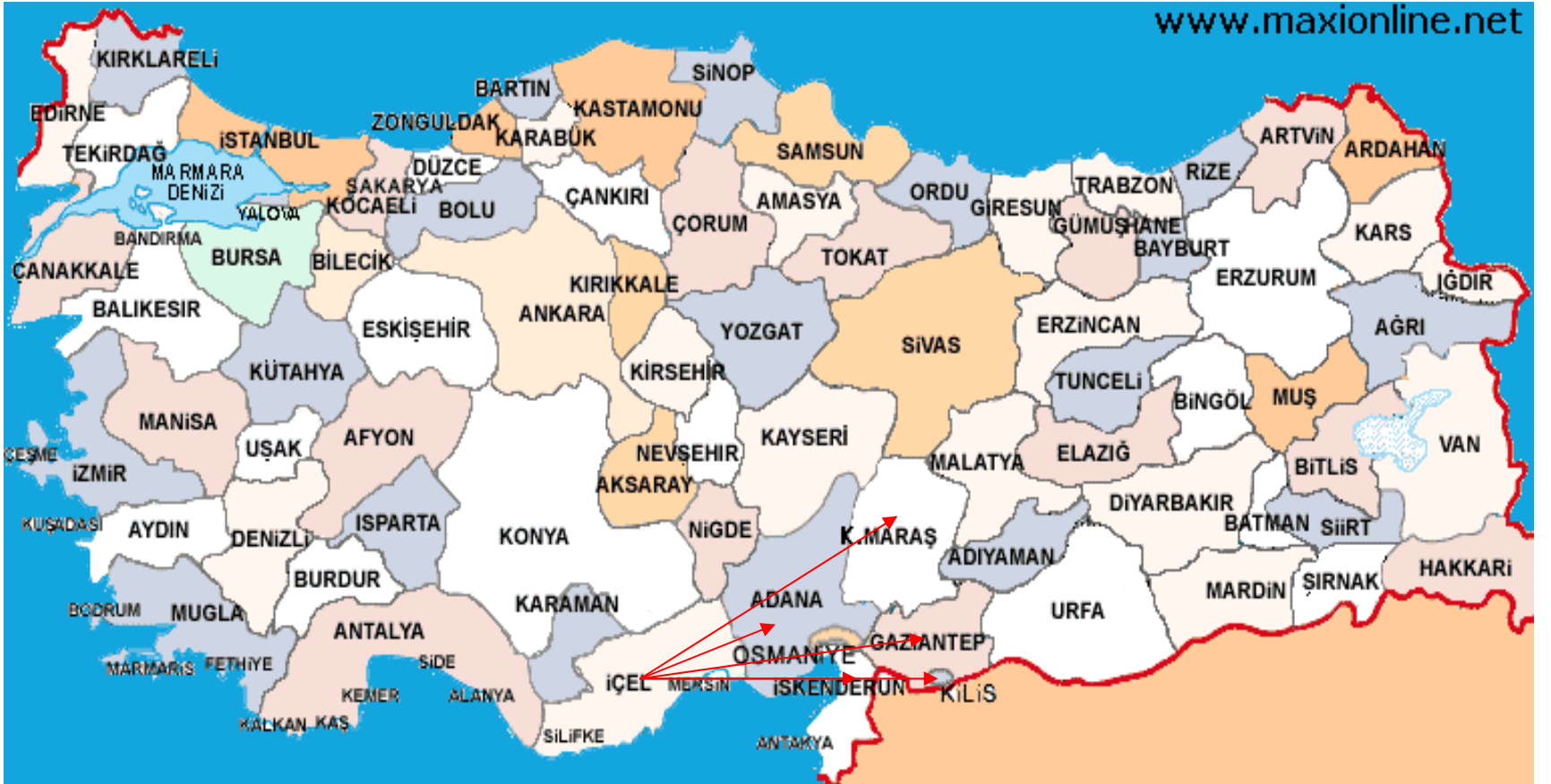
ERZURUM



TRABZON

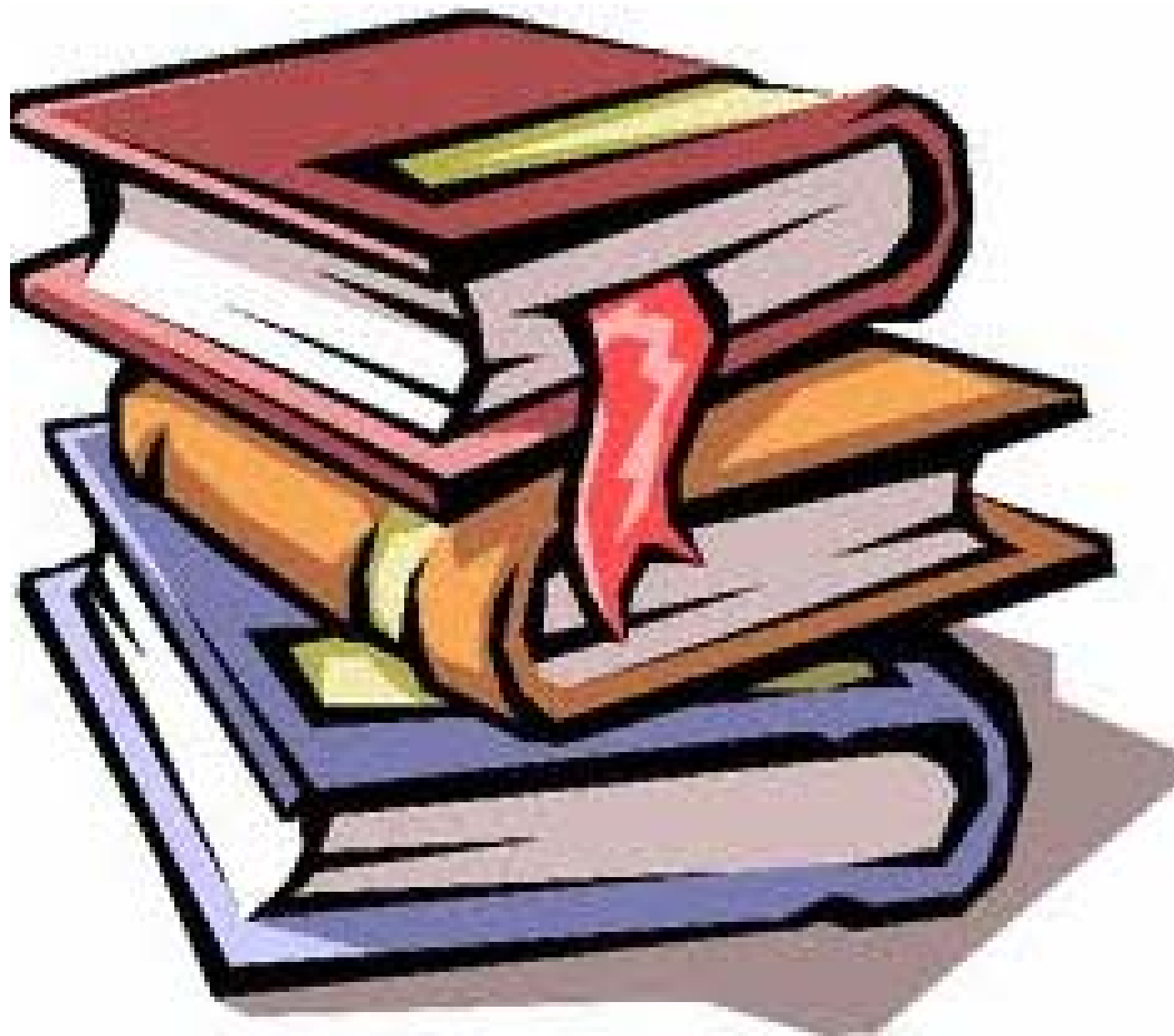


İÇEL



SAKARYA







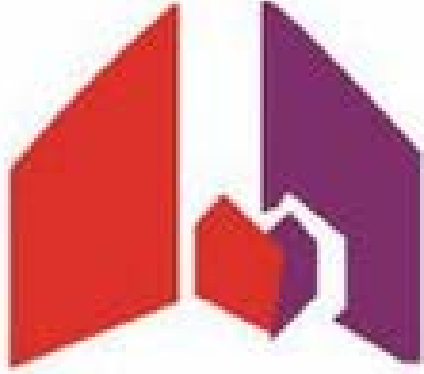
Tütün Kontrolü ve Sigara Bırakma Tedavisi



Sigarayı Bırakıyoruz

"Herkes Bırakıyor!"





TÜRK TORAKS DERNEĞİ

TORAKS KİTAPLARI

•

SAYI 10

•

OCAK 2010

TÜTÜN VE TÜTÜN KONTROLÜ

Konuk Editörler

Doç.Dr. Zeynep Ayfer AYTEMUR

Doç.Dr. Şule AKÇAY

Yard.Doç.Dr. Osman ELBEK



Türk Toraks Derneği

**HEKİM OLARAK,
SİGARA BIRAKMA
SÜRECİNE DESTEK
OLACAĞIMA
SÖZ VERİYORUM!**



SİGARA BIRAKMADA
ÖĞRENME ZEMİNİ
SÖZ

Ana Sayfa

Kütüphane

E-Kurs Dersleri

Hastalar İçin

İletişim

15 MİLYON İNSAN İÇİN!

SÖZ Projesi



Sigara bırakma yaklaşımı konusunda daha etkin olmanız için hazırlanmıştır.

Devamı...

E-Kurs



e-Kursu tamamladıktan sonra yüz yüze eğitimlere katılabilirsiniz.

Kayıt

Giriş

Güncel Haberler



Tütün kontrolü ve sigara bırakma konusunda gelişmeler ve haberler

Devamı...

Türk Tıbbi Derneği

<http://sigarabirakmadaogrenmezemini.org/site/>



BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ

**TIP FAKÜLTESİ
GÖĞÜS HASTALIKLARI
ANABİLİM DALI**



**SİGARA BIRAKMA
POLİKLİNİĞİ**

Ünitemiz sigarayı bırakmaya karar verenlere yardımcı olma hedefindedir. Bu broşür bilgilendirme, sigara bırakmayı düşünenlerin tipik kaygı ve sorularına yanıt verme, sigara bırakma yöntemlerini tanımlama amaçlarını taşıyan üç bölümden oluşmaktadır.

1. Bilgilendirme:

Sigara dumanı içinde 4000'den fazla zararlı madde vardır. Bunlardan bazıları:

Nikotin: Sigaranın bağımlılık yapıcı etkisinden sorumlu maddedir. Sigara içmeyi bir kez deneyen her 4 kişiden 3'ünün sigara tiryakisi olması, nikotinin bağımlılık yapabilme derecesini yansıtmaktadır.

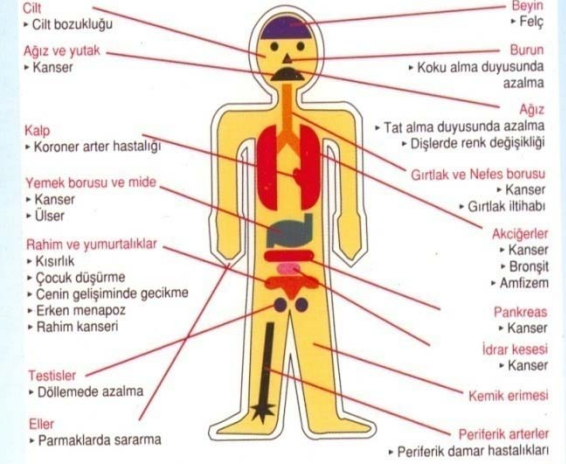
Karbon monoksit: Kanda oksijenin yerini alarak vücudu zehirleyen maddedir. Sigara içenlerin kanında içmeyenlere göre 2-15 kat fazladır. Karbon monoksit, nikotinle birlikte kalp ve beyin damarlarında hastalıklara zemin hazırlar. Karbon monoksit egzoz gazı olarak da bilinen, nefesle akciğerlere ulaştığında son derece zararlı olan bir gazdır.

Katran: Sigaranın katı fazdaki içeriklerinin en önemlisidir. Tüm akciğere sıvanır. Kanser gelişiminden sorumlu olan ajan katrandır. Katran ayrı bir madde değildir. Binlerce kimyasal maddeden oluşan karmaşık bir yapıdır.

Sigara içme alışkanlığı dünyadaki en büyük '**önlenebilir halk sağlığı sorunu**'dur. Dünyada her 8 saniyede 1 insan sigara nedeniyle ölmektedir. Türkiye'de yaklaşık 17 milyon kişi, dünya genelinde ise 1.1 milyar kişi sigara içmektedir. Sigaraya bağlı ölümler trafik kazaları, yangınlar, cinayetler, AIDS, alkol, kokain, eroin ve intiharların toplamından daha fazladır. Sigara tüketicilerinin sigaranın önemli bir ölüm nedeni olduğuna inanmamasının belki de tek nedeni, sigara diğer ölüm nedenleri gibi aniden değil, sinsice, yavaş yavaş öldürmektedir.

Gelişmiş ülkelerde sigara içme oranları her geçen gün azalırken, gelişmekte olan ülkelerde artmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü 1985 raporunda bu konuda yaptığı açıklamada; '**sigara üreticileri gelişmiş ülkelerde yasaklardan dolayı satamadıkları yüksek katranlı ve yüksek nikotinli sigaraları gelişmemiş ülkelerin pazarına sürmektedir**' ifadesini kullanmaktadır. Bu amaçla kullanılan en büyük silah da reklam ve özendirmedir.

SİGARA İÇİLMESİNİN VÜCUTTAKİ ETKİLERİ



Sigarayı bırakma kararı hayatınızı olumlu yönde etkileyecektir. Sigarayı bırakmak için haklı yüzlerce gerekçeniz vardır. Ancak sigarayı bırakmak tek başına irade ile sağlanamayabilir. Nikotin yüksek düzeyde bağımlılık yapan bir maddedir, sigarayı bırakmak profesyonel destek gerektirir. Sigarayı bırakma kararının başarı ile gerçekleştirilmesi amacıyla ülkemizde sigara bırakma poliklinikleri giderek artan sayıda açılmaktadır. Polikliniğimiz de bu amaçla hizmet verme hedefindedir.

2. Sigarayı Bırakmak İsteyenlerdeki Tipik Kaygı ve Sorular:

Soru-1:

- Sigarayı tamamen bırakmak yerine, günlük içilen sigara adedini azaltmak işe yarar mı?

Cevap-1:

- Hayır. Dünya Sağlık Örgütü'nün tütün tiryakiliği tanımı 'hergün bir adet düzenli sigara içimi' olarak belirtilmektedir. Hatta hiç içmeyen ancak yanında sürekli sigara içilen kişiler (pasif içiciler) dahi sigaraya bağlı gelişen tüm hastalıklar için risk grubundadır.

Soru-2:

- Light, mild, veya ultra light etiketi ile satılan ve daha az zararlı olduğu iddia edilen sigaraların zararı gerçekten daha hafif

Prof. Dr. Şule Akçay'ın izni ile

ÖZET

- Sigara bırakma polikliniklerinin sayıları artmakta
- Standardizasyon kriterleri belirli değil
- Standardizasyon ihtiyacı devam etmekte