

# PRIKLAUSOMYBĖS NUO TABAKO DIAGNOSTIKA IR AMBULATORINIS GYDYMAS

## TOBULINIMO PROGRAMOS DERINIMO PARAIŠKA IR APRAŠAS

### Tobulinimo programos derinimo paraiška

- 1. Tobulinimo programos organizatorius:** Respublikinis priklausomybės ligų centras
- 2. Tobulinimo programos pavadinimas:** Priklausomybės nuo tabako diagnostika ir ambulatorinis gydymas.
- 3. Tobulinimo programos vadovas:** Med. dr. Emilis Subata, Respublikinio priklausomybės ligų centro direktorius, [emilis.subata@rplc.lt](mailto:emilis.subata@rplc.lt); tel. 85 213 7274
- 4. Tobulinimo programos rengėjai:**

Pavel Osipov, Respublikinio priklausomybės ligų centro Klaipėdos filialo ambulatorinio skyriaus vedėjas - gydytojas psichiatras, [pavel.osipov@rplc.lt](mailto:pavel.osipov@rplc.lt), tel. +37046410650

Dr. Aušra Širvinskienė, Respublikinio priklausomybės ligų centro direktoriaus pavaduotoja, [ausra.sirvinskiene@rplc.lt](mailto:ausra.sirvinskiene@rplc.lt); tel. 85 2137264

Dovilė Mačiulytė, Respublikinio priklausomybės ligų centro projektų koordinatė, [dovile.maciulyte@rplc.lt](mailto:dovile.maciulyte@rplc.lt)
- 5. Tobulinimo programos apimtis (valandomis):** 8 valandos.
- 6. Tikslinė klausytojų grupė (kokių profesinių grupių / profesinių kvalifikacijų / specializacijų asmenims yra skirta programa):** šeimos gydytojas, gydytojas akušeris-ginekologas, gydytojas psichiatras, bendrosios praktikos slaugytojas, bendruomenės slaugytojas, išplėstinės praktikos slaugytojas, psichikos sveikatos slaugytojas, akušeris, visuomenės sveikatos specialistas, medicinos psichologas.
- 7. Kursų dalyvių skaičius grupėje:** 25 asmenų.
- 8. Tobulinimo organizatoriaus patvirtinimas –** tvirtinu, kad kursų metu teikiama informacija apie vaistinius preparatus bei medicinos priemones (prietaisus) yra objektyvi ir skaitomuose pranešimuose nepateikiama jų reklama

### Tobulinimo programos aprašo struktūra

#### 1. Tobulinimo programos tikslai ir tobulinimo rezultatai:

##### 1.1. tobulinimo programos poreikis:

#### Tobulinimo programos poreikis.

Naujausio, 2021 m. atlikto Narkotikų tabako ir alkoholio kontrolės departamento (NTAKD) tyrimo<sup>1</sup> rezultatai parodė kad rūkymas vis dar yra plačiai paplitęs tarp Lietuvos gyventojų. 2021 m. bent kartą gyvenime rūkė 65,2 proc. 15–64 metų amžiaus Lietuvos gyventojų, per paskutinius metus rūkė 38,5 proc., per paskutinį mėnesį – 34,9 proc., o kasdien – 31,1 proc., kad beveik kas ketvirtas gyventojas bent kartą gyvenime rūkė elektronines cigaretes, o kaitinamuosius gaminius vartoja kasdien 3,1 proc. apklaustųjų. Tyrimas atskleidė, kad Lietuvoje dauguma (73,2 proc.) rūkusių ar rūkančių gyventojų yra mėginę mesti

<sup>1</sup> <https://ntakd.lrv.lt/lt/naujienos/narkotiniu-ir-psichotropiniu-medziagu-vartojimo-paplitimas-lietuvoje-2021-m>

rūkyti (2016 m. – 72,9 proc.): 38,3 proc. pavyko mesti rūkyti, 34,9 proc. mėgino mesti, tačiau nesėkmingai. 12,8 proc. pripažino, kad norėtų pamėginti mesti rūkyti, nors to niekada nėra bandę. Tik 13,9 proc. rūkančiųjų niekada nemėgino mesti ir nesiruošia to daryti.

Tabako vartojimas išlieka pagrindinė išvengiama įvairių ligų ir mirčių priežastis, tačiau kasmet pasaulyje dėl jos miršta nuo 5 iki 7 milijonų žmonių. Priklausomybė nuo tabako yra lėtinė liga, kuri turi būti diagnozuojama ir gydoma efektyviais, mokslu pagrįstais metodais. Dauguma žmonių, kurie žino apie rūkymo keliamą pavojų, norėtų mesti rūkyti, tačiau tokie bandymai be specialistų pagalbos retai būna sėkmingi. Įvairūs tyrimai parodo, kad net ir trumpa specialisto intervencija gali ženkliai padidinti metančiųjų rūkyti skaičių.

Pagal Lietuvos Respublikos Seimo 2018 m. gruodžio 13 d. nutarimą „Dėl valstybinės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės ir vartojimo prevencijos 2018–2028 metų programos patvirtinimo“ išskelti tikslai ir uždaviniai: „išplėtoti sveikatos priežiūros ir socialinės pagalbos tinklą, užtikrinantį, kad būtų laiku atpažįstama, informuojama, konsultuojama, motyvuojama, padedant asmenims, žalingai vartojantiems psichoaktyviąsias medžiagas ir (ar) nuo jų priklausomiems, bei jų šeimos nariams gauti reikiamą ir kokybišką pagalbą“ ir „visoje pagalbos sistemoje taikyti mokslu grindžiamus, akredituotus ir ekonomiškai veiksmingus metodus ir priemones, leidžiančius įvairių sričių specialistams kuo anksčiau nustatyti žalingai vartojančius psichoaktyviąsias medžiagas ar nuo jų priklausomus asmenis ir padėti jiems gauti reikiamą pagalbą ir (ar) gydymą“.

Taip pat nemažai dėmesio skiriama ir LR SAM įsakyme „Dėl priklausomybės ligų gydymo ir žalos mažinimo priemonių prieinamumo ir kokybės gerinimo 2021–2024 metų veiksmų plano patvirtinimo“ 2021 m. rugpjūčio 13 d. Nr. V-1855, kuriame kalbama apie poreikį plėtoti ankstyvojo tabako vartojimo rizikos atpažinimo ir trumposios intervencijos įrankio taikymą bei pagalbos metantiems rūkyti asmenims paslaugas.

Taigi, siekiant aukščiau paminėtuose dokumentuose iškeltų tikslų ir uždavinių yra svarbu užtikrinti įvairių sričių (o ypač sveikatos priežiūros srities) specialistų kvalifikaciją ir žinių lygį, kurie leistų atpažinti riziką, motyvuoti ir padėti gauti pagalbą. Šios mokymų programos svarbiausias tikslas – skatinti sveikatos priežiūros specialistus teikti asmenims, norintiems mesti rūkyti pagalbą, kuri paremta mokslo įrodymais pagrįstomis psichologinėmis, medikamentinėmis priemonėmis, palaikyti ir (ar) pastiprinti asmens motyvaciją mesti rūkyti, padėti asmeniui įgyvendinti metimo rūkyti planą ir išvengti metimo rūkyti atkryčio. Mokymo programa parengta įgyvendinant 2014–2020 m. Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos 8 prioriteto „Socialinės įtraukties didinimas ir kova su skurdu“ įgyvendinimo priemonę Nr. 08.4.2-ESFA-V-621 „Priklausomybės ligų profilaktikos, diagnostikos ir gydymo kokybės ir prieinamumo gerinimas“.

### **Tobulinimo programos, tikslas, paskirtis, uždaviniai ir rezultatai.**

Šios Mokymo programos **tikslas**: formuoti sveikatos priežiūros specialistų, dirbančių ambulatoriškai pirminėje ir antrinėje sveikatos priežiūroje vieningą, mokslu grįstą požiūrį į darbą su pacientais, turinčiais sveikatos sutrikimų dėl tabako vartojimo ir/ar norinčius mesti rūkyti, padidinti specialistų kompetenciją teikti pacientų lūkesčius ir poreikius atitinkančias, kokybiškas gydymo paslaugas.

**Programos paskirtis**: tobulinimo programa skirta šeimos gydytojams, gydytojams akušeriams, ginekologams, gydytojams psichiatrams (toliau kartu – gydytojai), bendrosios praktikos, bendruomenės, išplėstinės praktikos, psichikos sveikatos slaugytojams, akušeriams (toliau kartu – slaugytojai), gyvensenos medicinos specialistams ar medicinos psychologams, teikiantiems ambulatorinio gydymo paslaugas pirminiame ir antriniame lygyje.

**Pagrindinis programos uždavinys - padidinti aukščiau įvardintų specialistų kompetenciją šiose srityse:**

1. Žinos informaciją apie dažniausiai naudojamus tabako gaminius ir jų sudėtį, naujausius būdus tabako produktus ir specialistų rolę metant rūkyti, intervencijų svarbą.
2. Gebės apibrėžti priklausomybės nikotinui formavimosi ir diagnostikos principus, atrankos priemonės, Fagerstromo testo (FAG, FAG-T) naudojimo praktikoje ypatumus, fizinės ir psichologinės priklausomybės veiksmus.
3. Žinos su kokiomis dažniausiai pasitaikančiomis baimėmis susiduria pacientai, kokie mitai vyrauja jų tarpe. Supras pagrindinius motyvuojamojo pokalbio apie elgsenos pokyčius su pacientais principus ir trumposios intervencijos paslaugų elementus: struktūruotos intervencijos (5A metodas, motyvacinis interviu, 5R metodas).
4. Supras, kokie pagrindiniai įgūdžiai būtini trumpajai motyvuojančiai intervencijai atlikti: įtraukimas, kalbėjimo apie pokyčius paskatinimas, pokyčių alternatyvų paieška ir pokyčių planavimas.
5. Gebės paaiškinti apie šiuolaikinį medikamentinį gydymą, jo parinkimą, saugumą ir efektyvumą: pakaitinę nikotino terapiją, specializuotus vaistus (varenikliną, bupropioną), medikamentų kombinavimą.
6. Žinos pagalbos integravimo į kitų ligų gydymo procesą svarbą ir galimybes: rūkymo metimo svarbą sergant įvairiomis somatinėmis ir psichikos ligomis; intervencijų organizavimą ambulatorinio ir stacionarinio gydymo metu; pagalbą nėščioms ir paaugliams.
7. Gebės padėti pacientams sudaryti konkretų ir veiksmingą metimo rūkyti planą, taip pat atkryčių prevencijos ir tolimesnės pagalbos žingsnius.
8. Bus turėję galimybę stebėti, praktikuoti atlikti trumpąsias intervencijas ir gauti grįžtamąjį ryšį apie šių paslaugų teikimą.

**Tobulinimo programos rezultatai:**

Išklause 8 ak. val. mokymus, sveikatos priežiūros specialistai susipažins su ambulatorinio priklausomybės nuo tabako ir jo gaminių gydymo ypatybėmis, įgis vieningesnį naujausiais mokslo duomenimis pagrįstą požiūrį į sveikatos sutrikimų, susijusių su tabako ir jo gaminių vartojimu, atpažinimą ir gydymą, įgis didesnę pasitikėjimą ir kompetenciją kokybiškai išnaudoti ambulatorinio gydymo galimybes. Taip pat jie galės naudotis mokymų metu suteiktais produktais: Mokymo programos priedais – paciento būklės vertinimo metodikomis, vaistų vartojimo stebėsenos kalendoriumi, rūkymo metimo plano pavyzdžiu ir kt.

**Teisės aktai, nustatantys profesinės kvalifikacijos reikalavimus, kuriais vadovaujantis parengta tobulinimo programa.**

1. LR SAM 2002 m. gegužės 3 d. įsakymas Nr. 203 „Dėl priklausomybės ligų gydymo ir reabilitacijos standartų patvirtinimo“ <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.165856/asr>
2. LR SAM 2012 m. rugsėjo 17 d. įsakymas Nr. V-861 „Dėl pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“. <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.433323/asr>

## 2. Tobulinimo programos sandara:

### 2.1. tobulinimo planas (dalykų išdėstymas, nurodant dalykų apimtį, tobulinimo metodus):

Tema	Užsiėmimo tipas	Trukmė
Susipažinimas, mokymo programos tikslo ir uždavinių pristatymas, dalyvių lūkesčių aptarimas	Interaktyvus susipažinimui ir dalyvių lūkesčiams identifikuoti skirtas užsiėmimas	15 min.
Tabakas ir nikotinas (tabako gaminių sudėtis ir žala sveikatai, priklausomybė nuo nikotino, tabako reguliavimas ir nauji elektroniniai produktai)	Paskaita	30 min.
Ką turi žinoti specialistai, siekiant padėti mesti rūkyti: metimo rūkyti privalumai, metančių rūkyti baimės, specialių asmenų grupių poreikiai.	Paskaita	30 min.
Tabako vartojimo ir priklausomybės nuo tabako įvertinimas (Atrankos priemonės, Fagerstromo testas (FAG, FAG-T))	Paskaita Praktinis užsiėmimas:	30 min.
<b>Kavos pertrauka</b>		15 min.
Rūkančiųjų paruošimas mesti rūkyti: proceso pradžia; 5A metodas; motyvacijos stiprinimas; rūkymo trigeriai 5R metodas	Paskaita	30 min.
Rūkančiųjų paruošimas mesti rūkyti: proceso pradžia; 5A metodas; motyvacijos stiprinimas; rūkymo trigeriai, 5R metodas	Praktinis užsiėmimas: atvejų aptarimas	20 min.
Metimas rūkyti: metimo rūkyti datos nustatymas; praktiniai patarimai kovojant su noru rūkyti; gydymo plano sudarymas	Paskaita Praktinis užsiėmimas: atvejų aptarimas	20 min.
<b>Pietų pertrauka</b>		50 min.
Medikamentai padedantys mesti rūkyti: psichologinės ir medikamentinės pagalbos derinimas; pakaitinė nikotino terapija; vareniklinas; bupropionas	Paskaita	40 min.
Medikamentai padedantys mesti rūkyti: psichologinės ir medikamentinės pagalbos derinimas	Klinikinių atvejų nagrinėjimas	35 min.
Atkryčių prevencija ir tolimesnė pagalba metus	Klinikinių atvejų nagrinėjimas	30 min.
<b>Kavos pertrauka</b>		15 min.
Pagalbos integravimas į kitų ligų gydymo procesą (rūkymo metimo svarba sergant įvairiomis somatinėmis ir psichikos ligomis, pagalba nėščioms ir paaugliams)	Paskaita Klinikinių atvejų nagrinėjimas	45 min.
Trumpoji intervencija praktikoje: vaidmenų žaidimas	Vaidmenų žaidimas	45 min.
Gydymo pirminės ir antrinės sveikatos priežiūros grandyje kriterijai	Paskaita, diskusija	15 min.

Mokymų įvertinimas, dalyvio žinių įvertinimas	Diskusija, užsiėmimas leidžiantis gauti grįžtamąjį ryšį ir įvertinti žinių įsisavinimą	15 min.
---	--	---------

## 2.2. Tobulinimo turinys.

Trukmė	Turinys
15 min.	<p><b>Tema: susipažinimas, mokymų programos tikslo ir uždavinių pristatymas, dalyvių lūkesčių aptarimas</b></p> <p><b>Tikslas:</b> susipažinti su užsiėmimo dalyviais, sukurti jaukią darbinę atmosferą grupėje, identifikuoti mokymų dalyvių lūkesčius.</p> <p><b>Eiga ir trumpas turinio pristatymas:</b> naudojant interaktyvų žaidimą dalyviai ir lektoriai prisistato. Dalyviai išsako savo lūkesčius ir juos užrašo ant lipnių popieriaus lapų, kuriuos užklijuoja ant tam skirto didelio popieriaus lapo. Išsakytais dalyvių lūkesčiais bus remiamasi visų mokymų metu, ypač kurso pabaigoje, kai bus skirta laiko įvertinti, ar mokymai pateisino dalyvių lūkesčius, ar ne.</p> <p>Trumpai pristatoma mokymų programa ir mokymų planas.</p> <p><b>Metodas:</b> užsiėmimas, kurio metu dalyviai prisistato. Susipažinimas vykdomas pasitelkiant vieną iš interaktyvių žaidimų.</p>
30 min.	<p><b>Tabakas ir nikotinas (tabako gaminių sudėtis ir žala sveikatai, priklausomybė nuo nikotino, tabako reguliavimas ir nauji elektroniniai produktai).</b></p> <p><b>Tikslas:</b> supažindinti su tabako gaminių sudėtimi ir žala individo ir visuomenės sveikatai. Aptarti tabako industrijos veiklos reguliavimo istorija pasaulyje ir Lietuvoje, elektroninių produktų tendencijas ir praktikas.</p> <p><b>Eiga ir trumpas turinio pristatymas:</b> paskaitos metu, dalyviams pateikiama tabako vartojimo būdų apžvalga, paaiškinama kas daro tabako vartojimą žalingą sveikatai, kurios medžiagos yra nuodingos, kuris vartojimo būdas yra žalingiausias sveikatai. Supažindinama su teisinio reguliavimo praktikomis ir elektroninių produktų tendencijomis.</p> <p><b>Metodas:</b> paskaita.</p>
30 min.	<p><b>Ką turi žinoti specialistai, siekiant padėti mesti rūkyti: metimo rūkyti privalumai, metančių rūkyti baimės, specialių asmenų grupių poreikiai.</b></p> <p><b>Tikslas:</b> suteikti žinių, kurios padės konsultuojant pacientus rūkančius tabaką ar norinčius mesti rūkyti.</p> <p><b>Eiga ir trumpas turinio pristatymas:</b> siekiant padėti pacientams veiksmingiau mesti rūkyti, kiekvienas sveikatos priežiūros paslaugų teikėjas turėtų turėti tam tikrų pagrindinių žinių apie tabako vartojimą ir priklausomybę nuo tabako, pavyzdžiui, tabako vartojimo poveikį; metimo rūkyti naudą; kodėl žmonės rūko ir nemeta. Šioje dalyje mokymų dalyviai supažindinami su pagrindiniais iššūkiais, su kuriais susiduria pacientai (taip pat ir pacientai iš specialių asmenų grupės) ir aptariami veiksmingi įveikos įgūdžiai, kurie padės atlikti trumpas tabako intervencijas.</p> <p><b>Metodas:</b> paskaita.</p>

30 min.	<p><b>Tabako vartojimo ir priklausomybės nuo tabako įvertinimas (Atrankos priemonės, Fagerstromo testas (FAG, FAG-T)).</b></p> <p><b>Tikslas:</b> pristatyti galimas atrankos priemones ir testus, leidžiančius įvertinti tabako vartojimą ir priklausomybę.</p> <p><b>Eiga ir trumpas turinio pristatymas:</b> Pristatomos atrankos priemonės, tokios, kaip Fagerstromo testas ir paaiškinamas jų pritaikymas kasdienėje praktikoje.</p> <p><b>Metodas:</b> paskaita ir praktinis užsiėmimas: darbas mažose grupėse, lavinant testo atlikimo įgūdžius.</p>
30 min.	<p><b>Rūkančiųjų paruošimas mesti rūkyti: proceso pradžia; 5A metodas; motyvacijos stiprinimas; rūkymo trigeriai, 5R metodas.</b></p> <p><b>Tikslas:</b> supažindinti mokymų dalyvius su trumposios intervencijos sąvoka, esme ir suteikti bendrą supratimą, kaip taikant motyvacinę metodiką (5A ir 5R) padėti pacientams pasiruošti mesti rūkyti ir pradėti įgyvendinti planą.</p> <p><b>Eiga ir trumpas turinio pristatymas:</b> paskaitos metu dalyviams pateikiama informacija apie tai kas yra trumpoji intervencija, atliekama tabaką vartojantiems asmenims. Išvardinama minimalių ir trumpų intervencijų panašumai ir skirtumai. Mokymų dalyviams išsamiai pristatomi 5A ir 5R metodai.</p> <p>5A – (klauskite, patarkite, įvertinkite, padėkite, susitarkite) apibendrina visas veiklas, kurias sveikatos priežiūros paslaugų teikėjas gali atlikti per 3–5 minutes. Šis modelis gali padėti tinkamai pasikalbėti su pacientais, kurie yra pasirengę mesti rūkyti, ir teikti patarimus.</p> <p>5 R – (aktualumas, rizika, atlygis, kliūtys ir pasikartojimas) – yra turinio sritys, į kurias reikėtų atkreipti dėmesį per motyvacinio konsultavimo intervenciją, siekiant padėti tiems, kurie nėra pasirengę mesti.</p> <p><b>Metodas:</b> paskaita</p>
20 min.	<p><b>Rūkančiųjų paruošimas mesti rūkyti: proceso pradžia; 5A metodas; motyvacijos stiprinimas; rūkymo trigeriai, 5R metodas.</b></p> <p><b>Tikslas:</b> lavinti specialistų įgūdžius naudoti 5A ir 5R metodą.</p> <p><b>Eiga ir trumpas turinio pristatymas:</b> praktinio užsiėmimo metu dalyviai dirba mažose grupėse ir pagal iš anksto paruoštus atvejus analizuoja juos naudodami 5A ir 5R metodus.</p> <p><b>Metodas:</b> darbas mažose grupėse analizuojant atvejus, diskusija.</p>
20 min.	<p><b>Metimas rūkyti: metimo rūkyti datos nustatymas; praktiniai patarimai kovojant su noru rūkyti; gydymo plano sudarymas</b></p> <p><b>Tikslas:</b> supažindinti mokymų dalyvius su pagrindiniais principais pagalbos mesti rūkyti plano sudaryme ir pacientų motyvavime.</p> <p><b>Eiga ir trumpas turinio pristatymas:</b> paskaitos metu trumpai pristatomi pagrindiniai pagalbos mesti rūkyti plano sudarymo principai. Praktinio užsiėmimo metu, analizuojant iš anksto parengtus atvejus, dalyviai lavina pacientų motyvavimo, įtraukimo į pagalbos procesą ir plano sudarymo praktinius įgūdžius.</p> <p><b>Metodas:</b> Paskaita. Praktinis užsiėmimas: atvejų aptarimas</p>
40 min.	<p><b>Medikamentai padedantys mesti rūkyti: psichologinės ir medikamentinės pagalbos derinimas; pakaitinė nikotino terapija; vareniklinas; bupropionas</b></p> <p><b>Tikslas:</b> supažindinti mokymų dalyvius su psichologinės ir medikamentinės pagalbos derinimo ypatumais ir aptarti pagrindinius medikamentus.</p>

	<p><b>Eiga ir trumpas turinio pristatymas:</b> paskaitos metu trumpai pristatomi pagrindiniai psichologinės ir medikamentinės pagalbos derinimo ypatumai. Išsamiai pristatomi mokslu pagrįsti medikamentai, aptariamose jų savybės, privalumai, šalutiniai efektai ir pacientų motyvavimo pagrindai.</p> <p><b>Metodas:</b> Paskaita.</p>
35 min.	<p><b>Medikamentai padedantys mesti rūkyti: psichologinės ir medikamentinės pagalbos derinimas</b></p> <p><b>Tikslas:</b> supažindinti mokymų dalyvius su psichologinės ir medikamentinės pagalbos derinimo ypatumais ir aptarti pagrindinius medikamentus.</p> <p><b>Eiga ir trumpas turinio pristatymas:</b> praktinio užsiėmimo metu dalyviams pateikiami konkretūs atvejai, kuriuos jie turi aptarti dirbdami mažose grupėse ir išanalizuoti bei pristatyti galimą atvejo sprendimą.</p> <p><b>Metodas:</b> klinikinių atvejų aptarimas mažose grupėse</p>
30 min.	<p><b>Atkryčių prevencija ir tolimesnė pagalba metus</b></p> <p><b>Tikslas:</b> aptarti dažniausiai pasitaikančius atkryčių pavyzdžius ir pristatyti galimus atkryčių prevencijos žingsnius.</p> <p><b>Eiga ir trumpas turinio pristatymas:</b> praktinio užsiėmimo metu dalyviams pateikiami konkretūs atvejai, kuriuos jie turi aptarti dirbdami mažose grupėse ir išanalizuoti bei pristatyti galimą atvejo sprendimą.</p> <p><b>Metodas:</b> klinikinių atvejų aptarimas mažose grupėse</p>
45 min.	<p><b>Pagalbos integravimas į kitų ligų gydymo procesą (rūkymo metimo svarba sergant įvairiomis somatinėmis ir psichikos ligomis, pagalba nėščioms ir paaugliams)</b></p> <p><b>Tikslas:</b> aptarti galimą pagalbos integravimą į kitų ligų gydymo procesą.</p> <p><b>Eiga ir trumpas turinio pristatymas:</b> paskaitos metu pristatomi pagrindiniai aspektai, susiję su pagalbos integravimu į kitų ligų gydymo procesą. Praktinės užduoties metu analizuojami pateikti konkretūs klinikiniai atvejai, kurie leidžia lavinti trumpųjų intervencijų taikymo įgūdžius pacientams, segantiems somatinėmis ir psichikos ligomis, nėštumo atvejais ir dirbant su paaugliais.</p> <p><b>Metodas:</b> paskaita, klinikinių atvejų aptarimas mažose grupėse</p>
45 min.	<p><b>Trumpoji intervencija praktikoje: vaidmenų žaidimas.</b></p> <p><b>Tikslas:</b> lavinti trumpųjų intervencijų taikymo praktikoje įgūdžius</p> <p><b>Eiga ir trumpas turinio pristatymas:</b> mokymų dalyviai suskirstomi į grupes po tris. Pateikiami trys praktikos veiksmai. Kiekvienas iš trejeto galės pabandyti vaidinti specialistą (kuris teikia trumpąją intervenciją), pacientą ir stebėtoją. Pavyzdžiui, per pirmąjį veiksma vieną dalyvis vaidins pacientą, kitas – specialistą, o trečias – stebėtoją. Per antrąjį veiksma dalyvis, kuris buvo pacientas, taps stebėtoju, specialistas vaidins naują pacientą, o stebėtojas iš 1-ojo veiksmo taps specialistu. - Per trečiąjį veiksma dalyviai vėl susikeis vaidmenimis ir išnagrinės kito paciento situaciją. Per kiekvieną veiksma situacijos analizės lapą su informacija apie pacientą turės tik tas žmogus, kuris vaidins pacientą. Kiekvienam veiksmui skiriama ne daugiau kaip 10 minučių, įskaitant penkias minutes aptarimui po kiekvieno veiksmo, remiantis aptarimo klausimais; - prieš pereinant prie kito veiksmo, kiekvienas pacientas bus aptartas su visa grupe; - pacientai turėtų pasidalyti su specialistu pagrindine informacija (vardas, amžius, kontekstas), prieš pradėdant trumpąją intervenciją, tačiau neatskleisti informacijos apie tabako vartojimą ir ketinimą mesti rūkyti. Tai specialisto darbas klausti ir</p>

	<p>išsiaiškinti, kiek kokia yra tabako vartojimo situacija; - pacientas turėtų elgtis kuo natūraliau, specialiai neapsunkinti specialistui darbo. Po visų trijų veiksmų mokymų lektorius padaro bendrą aptarimą ir padiskutuoja šiais klausimais: ar situacijos analizės pasirodė realistiškos? ką pakeisite (jeigu keisite) savo praktikoje po mokymų apie trumpąsias intervencijas? ar atliekant praktinę užduotį kilo problemų ar klausimų?  <b>Metodas:</b> vaidmenų žaidimas, diskusija</p>
15 min.	<p><b>Tema: gydymo pirminės ir antrinės sveikatos priežiūros grandyje kriterijai</b>  <b>Tikslas:</b> aptarti galimus tabako priklausomybės gydymo kriterijus (metodus) pirminės ir antrinės sveikatos priežiūros grandyje  <b>Eiga ir trumpas turinio pristatymas:</b> su dalyviais diskutuojama apie šiuo metu esamos pagalbos/būdu prieinamumą, trūkumus ir galimus sprendimus.  <b>Metodas:</b> diskusija</p>
15 min.	<p><b>Mokymų įvertinimas, dalyvių žinių įvertinimas.</b>  <b>Tikslas:</b> suteikti galimybę dalyviams apibendrintai įvertinti kurso praktinę naudą bei galimybes pritaikyti žinias ir įgūdžius praktikoje, patikrinti kurso dalyvių žinias.  <b>Eiga ir trumpas turinio pristatymas:</b> dalyvių prašoma pasidalinti grįžtamu ryšiu apie tai, kas buvo naudinga kurse, kokių mokymo komponentų buvo nepakankamai, apie galimybes išgirstą informaciją pritaikyti praktikoje. Užpildomas klausimynas, susijęs su žinių ir mokymų vertinimu.</p>

**Mokymų metu naudoti ir rekomenduojami šaltiniai mokymų dalyviams:**

1. WHO, *Toolkit for delivering the 5A's and 5R's brief tobacco interventions in primary care*. Internetinė nuoroda:  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112835/9789241506953\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112835/9789241506953_eng.pdf)
2. WHO, *Strengthening health systems for treating tobacco dependence in primary care*. Internetinė pieiga:  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/84388/9789241505413\\_eng\\_Part-III\\_service\\_providers.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/84388/9789241505413_eng_Part-III_service_providers.pdf)
3. European Network for Smoking and Tobacco Prevention, *Guidelines for treating tobacco dependence*. 2020.
4. Perkins, K.A., Conklin, C.A., & Levine, M.D., *Cognitive-Behavioral Therapy for Smoking Cessation: A Practical Guidebook to the Most Effective Treatments*. 2008: Routledge.
5. Giulietti, F., et al., *Pharmacological Approach to Smoking Cessation: An Updated Review for Daily Clinical Practice*. High blood pressure & cardiovascular prevention : the official journal of the Italian Society of Hypertension, 2020. 27(5): p. 349-362.
6. Liutkutė Gumarov, V., *Rūkymo socialinės ir ekonominės žalos vertinimas Lietuvoje. [Smoking-attributable Social and Economic Harm Assessment in Lithuania]*. Daktaro disertacija, Lietuvos sveikatos mokslų universitetas. Medicinos akademija. 2019.
7. Šarvaitė, R. and V. Andrejevaitė, *Intervencijos, galinčios padėti nutraukti rūkymą nėštumo metu. Literatūros apžvalga*. Journal of Medical Sciences, 2018: p. 1-8.



### **3. Kvalifikacinių reikalavimų dėstytojams sritis.**

Programą veda du dėstytojai, kurie turi turėti:

1. gydytojo (medicinos, psichiatro, bendrosios praktikos) licenciją; visuomenės sveikatos specialisto licenciją; socialinių mokslų (psichologijos, socialinio darbo) kvalifikaciją;
2. nemažiau 3 metų patirtį, teikiant sveikatos priežiūros paslaugas asmens sveikatos priežiūros įstaigoje;
3. nemažiau 3 metų dėstyto patirtį specialistams, dirbantiems asmens sveikatos priežiūros srityje.

### **4. Materialiųjų išteklių sritis:**

#### **4.1. materialioji bazė;**

#### **4.2. metodiniai ištekliai.**

Respublikinis priklausomybės ligų centras (toliau – RPLC) turi auditorijas mokymui Vilniaus, Kauno ir Šiaulių filialuose, kuriose kiekvienoje telpa 50 klausytojų.

Kiekvienoje iš salių yra kompiuterinė, projektorių bei kita įranga, reikalinga mokymų organizavimui. Taip pat yra galimybė klausytojus aprūpinti edukacine medžiaga (RPLC rengiamomis tabako vartojimo rizikos įvertinimo ir pagalbos metantiems rūkyti teikimo metodinėmis rekomendacijomis bei parengtomis rekomendacijomis norintiems atsisakyti rūkymo „Ką verta žinoti atsisveikinant su tabaku?„).

RPLC yra Vilniaus universiteto ir Lietuvos Sveikatos Mokslų universiteto mokomoji gydytojų psichiatrų ir gydytojų vaikų–paauglių psichiatrų rezidentų bazė. RPLC vyksta šių universitetų tobulinimo kursai gydytojams psichiatriams ir kitų specialybių gydytojams.

### **5. Vidinio tobulinimo kokybės užtikrinimo sritis.**

Mokymų pabaigoje visi dalyviai paprašomi pateikti atsiliepimus apie tobulinimosi kursą. Dalyviai užpildo grįžtamojo ryšio klausimyną, įvertindami paskaitų ir praktinių užduočių kokybę, pateikia pasiūlymus tęstinio mokymo programos tobulinimui. Tobulinimosi programos vadovas tobulinimosi kurso pabaigoje vertins siektinų rezultatų atitikimą kurso turiniui.

### **6. Baigiamasis žinių ir gebėjimų įvertinimas.**

Žinių ir gebėjimų vertinimas vyks mokymų pabaigoje. Visi dalyviai paprašomi užpildyti standartizuotą klausimyną kursų tema iš 10 klausimų ir vertinami gerai, patenkinamai, nepatenkinamai (testas išlaikytas, jei dalyviai atsako teisingai į 7 klausimus). Gavus įvertinimą „neigiamai“ kurso dėstytojai pateikia papildomos informacijos siekiant, kad praktiniai gebėjimai būtų įsisavinti teisingai.

Dalyviai, sėkmingai baigę programą, gaus kvalifikacijos tobulinimo pažymėjimą.