

I. část

1. Pohlaví

- Žena
- Muž
- Jiné

2. Věk (Uved'te prosím číslovkou Váš věk.): _____

3. Vzdělání (Vyberte Vaše nejvyšší dosažené vzdělání.)

- Základní nebo střední (s vyučením)
- Střední (s maturitou)
- VŠ – bakalářský titul
- VŠ – magisterský titul
- VŠ – doktorský titul a vyšší
- Jiné: _____

4. Pracovní pozice

- Lékař
- Všeobecná sestra
- Praktická sestra (dříve zdravotnický asistent)
- Ošetřovatel
- Sanitář
- Jiné: _____

5. Pracoviště

- Klinika kardiovaskulární chirurgie
- Klinika kardiologie a angiologie
- Klinika endokrinologie a metabolismu
- Jiné: _____

6. Náplň práce

- Standardní lůžkové oddělení
- Ambulance
- Jiné: _____

7. Pracujete pouze na JIP/ARO?

- Ano
- Ne

8. Kolik let vykonáváte svou profesi? (Uved'te prosím číslovku.)

9. Jak často komunikujete s pacienty?

- Několikrát za den
- Alespoň jednou denně
- Téměř vůbec/minimální kontakt s pacientem
- Jiné: _____

II. část – Mapování komunikace mezi zdravotníkem a pacientem v oblasti edukace užívání tabákových produktů včetně podpory odvykání kouření dle náplně krátké intervence 5P (5A)

10. Edukujete pacienty v oblasti škodlivosti kouření?

- Ano
- Ne

11. Vysvětľujete rizika spojená s užíváním tabákových produktů pacientům, u nichž může souviset vzniklé onemocnění s užíváním tabákových produktů?

- Ano
- Ne

12. Ptáte se pacientů, zda kouří?

- Ano
- Ne

13. Ptáte se pacienta, kolik cigaret kouří za den?

- Ano
- Ne

14. Ptáte se, kolik let pacient kouří, případně od kolika let?

- Ano
- Ne

15. V případě, že pacient nekouří, nebo přestal, oceňujete jeho přístup?

- Ano
- Ne

16. Ptáte se pacientů, jaké formy **tabákových** či **nikotinových** produktů užívají?

- Ano
- Ne

17. Pokud jste odpověděl/a **ano**, s jakými formami produktů jste se u pacientů setkal/a? (Lze zvolit více možností.)

- Klasické jednorázové cigarety
- Elektronické cigarety
- Jednorázové elektronické cigarety
- Zahříváný tabák (př. IQOS)
- Nikotinové sáčky
- Dýmky
- Doutníky
- Vodní dýmky
- Jiné: _____

18. U kterých produktů jste edukoval/a pacienty o škodlivosti užívání? (Lze zvolit více možností.)

- Klasické jednorázové cigarety
- Elektronické cigarety
- Jednorázové elektronické cigarety
- Zahříváný tabák (př. IQOS)
- Nikotinové sáčky
- Dýmky
- Doutníky
- Vodní dýmky
- Jiné: _____

19. Upozorňujete na rizika spojená s užíváním nikotinových produktů (př. nikotinové sáčky)?

- Ano
- Ne

20. Provádíte test závislosti na nikotinu (Fagerströmův test)?

- Ano
- Ne

21. Doporučujete kuřákům přestat kouřit?

- Ano
- Ne

22. Doporučujete kuřákům, u nichž může souviset vzniklé onemocnění s užíváním tabákových produktů nebo hrozí riziko zhoršení zdravotního stavu, přestat kouřit?

- Ano
- Ne

23. Posuzujete motivaci pacienta přestat kouřit?

- Ano
- Ne

24. Jaké možnosti odvykání doporučujete pacientům? (Lze označit více odpovědí)

- Nabízím brožuru nebo informační leták.
- Doporučím navštívit centrum pro závislé na tabáku nebo zavolat na Národní linku pro odvykání.
- Navrhuji postupy, jak se v různých situacích vyhnout chuti na cigaretu (př. relaxační techniky)
- Pouze pacientovi doporučím přestat kouřit, o způsobech odvykání neinformuji.
- Nedoporučuji pacientům přestat kouřit.
- Jiné: _____

25. Plánujete s pacientem závislým na tabáku kontroly dle Vašich pracovních podmínek?

- Ano
- Ne

26. Jak dlouho přibližně trvá edukace pacienta v oblasti kouření? Uveďte v minutách.

III. část – Mapování bariér omezujících poskytování krátkých intervencí ve zdravotnictví

27. Absolvoval/a jste v rámci zaměstnání specializované školení v oblasti edukace užívání tabákových produktů?

- Ano
- Ne
- Jiné: _____

28. Absolvoval/a jste v rámci zaměstnání specializované školení v oblasti poskytování krátkých intervencí?

- Ano
- Ne
- Jiné: _____

29. Cítíte se být dostatečně proškolen/a v oblasti edukace pacientů užívajících tabákové produkty?

- Ano
- Spíše ano
- Spíše ne
- Ne
- Jiné: _____

30. Ocenil/a byste doplnění vzdělání v oblasti odvykání kouření?

- Ano
- Ne

31. Disponujete dostatkem času na provádění edukace/krátkých intervencí týkajících se kouření?

- Ano
- Spíše ano
- Spíše ne
- Ne
- Jiné: _____

32. Vnímáte zájem o podporu kouření ze strany pacientů v oblasti odvykání kouření?

- Ano
- Spíše ano
- Spíše ne
- Ne
- Jiné: _____

33. Využil/a byste více času pro poskytování intervence s pacientem?

- Ano
- Spíše ano
- Spíše ne
- Ne
- Jiné: _____

34. Pokud byste mohl/a navrhnout doporučení na zlepšení efektivity poskytování krátkých intervencí v oblasti tabákových či nikotinových produktů, jaké změny by Vám v praxi napomohly? *(nepovinná otázka)*

Děkuji za Váš čas strávený vyplněním dotazníku. V případě potřeby využijte prostor pro Vaše připomínky.
