

UNIVERSITETI I GJAKOVËS
FAKULTETI I MJEKËSISË
PROGRAMI I INFERMIERISË



PUNIM DIPLOME

TEMA: Njohuritë, qëndrimet dhe praktikat e
infirmierëve lidhur me duhanpirjen

Kandidatja:

Dafina Hasanaj

Mentori:

Prof. Ass. Haxhi Kamberi

Gjakovë

2017

Abstrakti

Konsumimi i duhanit ka çuar në ndryshime të mëdha në jetën dhe në shëndetin e njeriut. Çdo 10 sekonda shuhet një jetë nga pasojat e konsumimit të cigareve. Në fillim të viteve të 90-ta kanë vdekur 3 milionë njerëz në vit dhe sipas Organizatës Botërore të Shëndetësisë (OBSH), në vitin 2020 deri 2030 do të vdesin 10 milionë njerëz nga dëmet e duhanit. Qëllimi i këtij hulumtimi ishte niveli i njohurive, qëndrimeve dhe praktikave të infermierëve lidhur me duhanpirjen. Në studim morën pjesë 100 infermierë, në Spitalin Rajonal "Isa Grezda" në Gjakovë. Infermierët u zgjodhën rastësisht për këtë studim. Moshë mesatare e pjesëmarrësve në studim ishte 45 vjeçare. Sipas vendbanimit në hulumtim janë përfshirë 91 infermierë nga Gjakova (91%) dhe 09 infermierë nga vendet tjera të Kosovës (9%). Sipas gjinis në hulumtim janë përfshirë 100 infermierë, nga të cilët 32 kanë qenë meshkuj (32%) dhe 68 femra (68%). Të dhënat janë mbledhur në një pyetësor. Studimet kanë treguar nivelin e lartë të njohurive të infermierëve lidhur me duhanpirjen. Punimi përfshinë 44 faqe, 15 tabela, 13 grafikone dhe 3 fotografi. Fjalët kyçe: **njohuritë, duhani, sëmundja, infermierë, Gjakovë.**

Deklaratë studentore

Unë Dafina Hasanaj, si studente e Universitetit të Gjakovës " Fehmi Agani " të Fakultetit të Mjekësisë, deklaroj se kjo Temë e Diplomës është punimi im origjinal. Ky punim është shkruar prej meje, nuk është prezantuar asnjëherë përpara një institucioni tjetër për vlerësim dhe nuk është botuar i tëri ose pjesë të veçanta të tij.

E gjithë literatura dhe burimet tjera që i kam shfrytëzuar gjatë punimit janë të listuara në referenca dhe plotësisht të cituara.

Falënderimet

Falënderime të veçanta i dedikohen personave të cilët më ndihmuan në forma të ndryshme për kryerjen më sukses të temës së diplomës.

Falënderime të përzemërta i takojnë mentorit tim Prof.Ass.Haxhi Kamberi për mbështetjen, këshillat, orientimet e dhëna që ky punim diplome të marrë formën më të mirë të mundur.

Falënderoj familjen time e cila më mbështeti gjithmonë. Unë jam shumë falënderuese ndaj prindërve dhe vëllaut tim që besuan tek unë, më qëndruan afër dhe më mbështeten gjatë gjithë këtyre vitëve.

Përmbajtja

Abstrakti	2
Hyrje.....	6
Qëllimi dhe objektivat	7
Metodologjia.....	8
Pyetja hulumtuese.....	8
Hipoteza.....	8
KAPITULLI I.....	9
1.1 Duhani	9
1.2 Nikotina	11
1.3 Barra e të pirit duhan	12
1.4 Duhanpirja pasive.....	13
KAPITULLI II.....	14
2.1 Sëmundjet që shkakton duhani	14
2.2 Ndalimi i reklamave të produkteve të duhanit.....	18
2.3 Infermiera	19
2.4 Kodi i sjelljes profesionale	20
KAPITULLI III	21
3.1 Rezultatet.....	21
3.2 Diskutimi	35
3.3 Përfundimi	36
3.4 Rekomandimet.....	38
3.5 Rezyme	39
3.6 Referencat.....	40
Biografi e shkurtër e kandidates	41
Shtojca	42

Hyrje

Konsumimi i duhanit është mjaft i shprehur në Kosovë, në të gjitha moshat, gjinit dhe profesionet. Në hulumtimet e ndryshme shkencore është vertetuar lidhshmëria e konsumimit të duhanit me shfaqjen e një vargë sëmundjesh të rënda si: sëmundjet kronike të mushkërive, të zemrës, të enëve të gjakut, të trurit, të sistemit tretës, riprodhimit etj. Duke marr parasysh pasojat e duhanpirjes në shëndetin e njeriut, mund të themi lirisht se konsumimi i duhanit, është bërë një problem i mprehtë shoqëror. Duhani dëmton jo vetëm duhanpirësin, por edhe personat pranë tij duke i shëndrruar ata në duhanpirës pasiv. Gjithashtu është shqetësues edhe fakti që duhani ka nisur të konsumohet në masë të madhe edhe nga gratë dhe fëmijët. Varësia nga duhani është helm i ngadalshëm dhe vdekjeprurës për shoqërinë. I takon punëtorëve shëndetësor në përgjithësi dhe shëndetësisë publikë në veçanti që të hartojnë programe efektive për parandalimin e kësaj dukurie të dëmshme dhe me pasoja edhe shëndetësore edhe financiare.

Qëllimi dhe objektivat

Qëllimi i këtij punimi është që njihemi, me njohurit, qëndrimet dhe praktikat e infermierëve lidhur me duhanpirjen. Nxjerrja e rezultateve konkrete, lidhur me praktikat dhe konsumimin e duhanit nga infermierët si dhe përdorimi i këtyre rezultateve në hartimin e programeve, të cilat kanë të bëjnë me parandalimin e duhanpirjes, ndryshimin e stilit të jetës dhe ruajtjen e shëndetit në përgjithësi.

Metodologjia

Për punimin e kësaj teme është përdorur metoda e hulumtimit. Përmes kësaj metode, me anë të pyetësorëve (anketimit) kemi arritur rezultatin, se sa kanë njohuri infermierët lidhur me duhanpirjen. Gjithsej kanë qenë 100 të anketuar prej infermierëve me moshë 25-63 vjeç. Hulumtimi është realizuar në Komunën e Gjakovës, Dhjetor 2016. Ne shpresojmë se tema e diplomës "Njohuritë, qëndrimet dhe praktikat e infermierëve lidhur me duhanpirjen", do të jetë një kontribut sado i vogël në lidhje me duhanin.

Pyetja hulumtuese - Cilat janë njohuritë dhe qëndrimet e infermierëve lidhur me duhanpirjen.

Hipoteza 0. Njohuritë dhe qëndrimet e infermierëve lidhur me duhanpirjen janë të kënaqshme.

Hipoteza 1. Njohuritë dhe qëndrimet e infermierëve lidhur me duhanpirjen janë të pakënaqshme.

KAPITULLI I

1.1 Duhani

Zakoni i pirjes së gjetheve të thata të duhanit u përhap nga Amerika në pjesën tjetër të botës pas fillimit të kolonizimit Evropian në shekullin e XVI. Duke marr parasysh se pirja e duhanit dëmton pothuajse çdo organ të trupit duke u bashkuar me cilësit e tij varëse dhe përdorimin e gjerë, ai është një drogë e rrezikshme psiko-aktive. Efektet e tij janë qetësimi dhe zbutja e dhembjeve, por gjithashtu ka edhe një rol stimulues. Ndodh të bëhesh i varur fiziologjik dhe psikologjik, dhe ka simptoma të ashpra të tërheqjes dhe një dëshirë për të pirë duhan, gjë që e bën këtë një nga gjendjet më të pa mjekueshme pasi je i varur.¹

Është i habitshëm fakti se në botë ekzistojnë shumë forma të përdorimit të duhanit: ekzistojnë afërsisht 1 miliard e 200 milionë duhanpirës dhe qindra milionë përdorues të duhanit në formë joinhalatore.²

Cigaret janë lloji kryesor i produkteve të duhanit që konsumohen në botë. Afërsisht 5.5 trilionë cigare u përdorën çdo vit nga vitit 1990 deri në vitin 2000, afërsisht 1000 cigare për çdo person mbi tokë. Për një ditë konsumohen më shumë se 15 bilionë cigare.²

Është vlerësuar se pirja e cigareve shkakton më shumë se 1 milion vdekje në vit nga kanceri në gjithë botën. 27% e të gjitha vdekjeve nga kanceri në vendet e zhvilluara dhe 34% në Shtetet e Bashkuara të Amerikës shkaktohen nga duhanpirja.²

¹ Robert B.Wallace, Maxcy, Rosenay, Last : "Shëndeti Publik & Mjekësi Parandaluese" 2014. Cap.4, fq.953.

² De Vita, Hellman dhe Rosenberg: "Kanceri"Vëllimi 1" 2013. Cap 11, fq.147.

Tabela 1. Prevalenca e duhanpirjes në botë.

	Prevalenca (% e popullatës me moshë ≥ 15 vjeç)			Numri i përdoruesve të duhanit (mosha ≥ 15 vjeç) (milionë)		
	Meshkuj	Femra	Totali	Meshkuj	Femra	Totali
Rajonet e OBSH-së						
Afrika	29.4	7.4	18.8	51 967	13 420	65 387
Rajoni i Amerikave	32.0	20.9	26.3	94 035	64 072	158 107
Mesdheu Lindor	35.3	6.1	21.0	52 543	8 670	61 213
Evropa	44.9	18.7	31.2	150 628	68 545	219 173
Azia Juglindore	48.1	5.3	27.3	251 699	26 484	278 183
Paqësori Perëndimor	61.2	5.7	33.8	390 632	35 784	426 416
Nivelet e zhvillimit						
Të zhvilluara	33.9	21.2	27.4	114 783	75 891	190 674
Në zhvillim	49.8	7.2	28.9	809 725	114 718	924 443
Në tranzicion	54.1	13.9	32.7	82 837	24 153	106 990
Bota	57.4	10.3	28.9	1005 927	217 755	1 223 682
OBSH, Organizata Botërore e Shëndetësisë.						

Tabela 1. paraqet prevalencë e duhanpirjes nga regjioni i Organizatës Botërore të Shëndetësisë dhe nivelet e zhvillimit.³

³ De Vita, Hellman dhe Rosenberg: "Kanceri" Vëllimi 1" 2013. Cap 11, fq.148.

1.2 Nikotina

Nikotina- është përbërësi psiko-aktiv i duhanit. Nikotina thithet shpejt dhe arrin në tru brenda pak sekondave. Faktorët farmakologjik bashkëveprojnë me simulantët në mjedisin social (përfocimet sociale) kështu që pas mijërave përsëritjeve të thithjes së tymit të duhanit ose futjes së duhanit në gojë, duhani bëhet pjesë e jetës së përdoruesit të duhanit.⁴

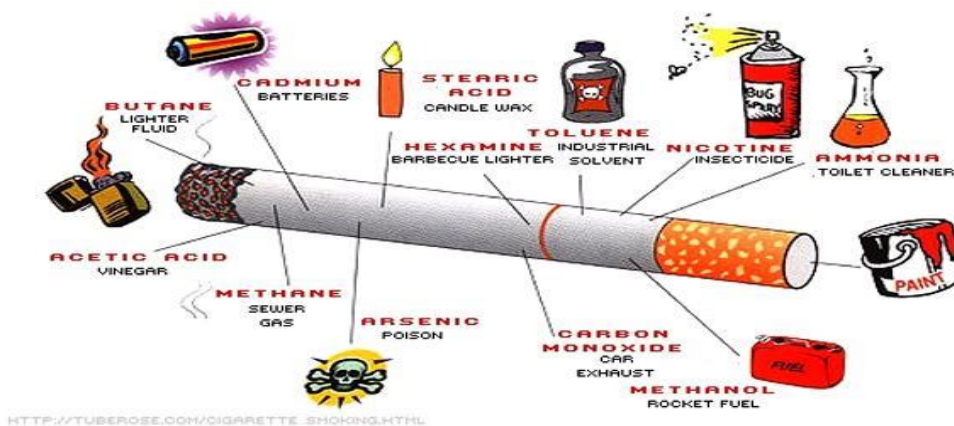


Foto 1. Përbërësit e duhanit.

Burimi: www.odyb.net

Mendo për paketën e cigareve si një enë depozitimi i furnizimit ditor me nikotinë... Mendo për cigaren si përhapëse e një mase doze nikotine... Mendo për një të thithur të tymit si mjeti i nikotinës... Tymi i duhanit është konsideruar si mjeti më i favorizuar i nikotinës dhe cigarja si përhapësi më i favorizuar i tymit.⁴

⁴ Robert B.Wallace, Maxcy, Rosenay, Last : "Shëndeti Publik & Mjekësi Parandaluese" 2014. Cap.4, fq.953.

1.3 Barra e të pirit duhan

Vdekshmëria e tepërt

Pirja e cigares është identifikuar si shkak kryesor i sëmundjeve të shmangshme dhe vdekjes së parakohshme. Në SHBA është vlerësuar se vdesin 440.000 duhanpirës çdo vit. Për shkak të rëndësisë së tij si një shkaktar i sëmundjeve dhe vdekshmërisë në SHBA, mbizotërimi i pirjes së cigares është një nga kushtet që duhet të raportohen nga shteti të Qendrat e Parandalimit dhe Kontrollit të Sëmundjes (QPKS). Sëmundjet koronare të zemrës (SKZ), kanceri i shumëfishtë, dhe një sërë sëmundjesh të rrugëve të frymëmarrjes janë përgjegjëse për pjesën më të madhe të vdekjeve që lidhen me duhanpirjen. Të tjerë lloje kancerësh të shkaktuar nga pirja e duhanit janë ato të kavitetit oral, faringut, laringut, ezofagut, pankreasit, fshikëzës, veshkave, zverkut, stomakut dhe leukemia mieloide akute. Duhanpirësit janë mesatarisht 16-fish më të rrezikuar në marrjen e kancerit të mushkërive, 12-fish më të rrezikuar në marrjen e SKBM, dhe 2-fish më të rrezikuar në pësimin e infarktimit mio-kardit (MI), krahasuar me joduhaniqësit. Është përlogaritur se 8.6 milion njerëz në SHBA jetojnë me një sëmundje serioze të shkaktuar nga pirja e duhanit-ndaj, për çdo person që vdes nga një sëmundje e lidhur me duhanin, 20 jetojnë me një sëmundje të shkaktuar nga duhanpirja. Lajmi i mirë është se ndërprerja e duhanit sjell përfitime të mëdha e të menjëhershme. Për personat që e lënë duhanin në moshën 30 vjeç, çuditërisht jeta e tyre është e njëjtë me atë të joduhaniqësve. Edhe lënia e duhanit në moshë më të madhe sjell përfitime të rëndësishme shëndetësore. Të rriturit që e lënë duhanin në moshën 65-70 vjeç mund të presin t'u zgjatet jeta me 2-3 vjet.⁵

⁵ Robert B.Wallace, Maxcy, Rosenay, Last : "Shëndeti Publik & Mjekësi Parandaluese" 2014. Cap.4, fq.953.

1.4 Duhanpirja pasive

Pirja e duhanit në mjedise kolektive (ShS-secondhand smoke) përbën një rrezik serioz për shëndetin. Në vitin 2006, Raporti i Ministrisë të Shëndetësisë në SHBA, doli në përfundim së SHS shkakton vdekjen e parakohshme dhe sëmundje të fëmijët dhe të rriturit që nuk pinë duhan dhe nuk kanë ndonjë ulje të nivelit të rrezikut të ekspozimit ndaj SHS.⁷

Shtëpitë janë vendodhjet pre dominuese të ekspozimit të fëmijëve ndaj SHS. SHS shkakton sëmundje të veshit të mesëm të fëmijët, kollë, gulçim dhe marrje të frymës të fëmijët që shkojnë në shkollë, astma e përrjetshme të këta fëmijë, shfaqja e sëmundjes të gulçimit në fëmijërinë e hershme, dhe niveli i ulët i funksionimit të mushkërive gjatë fëmijërisë.⁶

Duhanpirja pasive shkakton kancer pulmonar të joduhanpirësit, edhe pse risku është shumë më i vogël se sa i një duhanpirësit. Te bashkëshortët e duhanpirësve risku i shtuar është afërsisht 20% te femrat dhe 30% te meshkujt. Ekspozimi në vendin e punës ndaj duhanpirjes pasive rrit gjithashtu riskun për kancer pulmonar të joduhanpirësit nga 12-19%.⁷



Foto 2. Duhanpirja pasive

Burimi: www.dailymail.co.uk

⁶ Robert B.Wallace, Maxcy, Rosenay, Last : "Shëndeti Publik & Mjekësi Parandaluese" 2014.Cap.4, fq.963.

⁷ De Vita, Hellman dhe Rosenberg: "Kanceri" Vëllimi 1" 2013. Cap 11, fq.148.

KAPITULLI II

2.1 Sëmundjet që shkakton duhani

Sëmundjet koronare të zemrës

SKZ është shkaku kryesor i vdekjeve të shumta dhe pa qëndrueshmërisë në SHBA. Në vitin 2003, 896.000 (38%) e 2.333.000 vdekjeve të personave mbi 35 vjeç në SHBA ishin shkak i sëmundjeve të sistemit kardiovaskular dhe 17% prej tyre ishin shkak i duhanpirjes. Nga të gjitha vdekjet kardiovaskulare, 480.000 ishin shkak i sëmundjeve ishemike të zemrës. Pirja e duhanit është vërtetuar në mënyrë të qëndrueshme si një shkak i rëndësishëm i sëmundjeve koronare të zemrës, sëmundjes vaskulare periferike arterit sklerotike, dhe e rrahjeve të zemrës. Duhanpirësit e çdo moshe kanë një përqindje më të lartë të vdekjes nga SKZ. Rreziku rritet me numrin e cigareve të pira në ditë. Rreziku relativ i SKZ që lidhen me pirjen e duhanit arrin kulmin te burrat në moshën 40-44 vjeç dhe te gratë 45-49 vjeç.⁸

Sëmundjet vaskulare periferike

Faktori kryesor më i fuqishëm që predisponon personat drejt sëmundjes okluzive periferike arteriale të atero-sklerozës është pirja e cigares, që është vërtetuar se lidhet drejtpërdrejt me uljen e ekstremeve të sëmundjes atero-sklerotike si në arterien e madhe dhe në të vogël. Klaudicioni i ndërprerë ndodh më shpesh te duhanpirësit se sa te joduhanpirësit. Mbizotërimi i duhanpirjes është i lartë te viktimat të sëmundjeve të aorto-iliake (98%) dhe femuro-popliteale (91%). Raporti i vitit 2004 i Ministrisë të Shëndetësisë në SHBA, doli në përfundimin se pirja e duhanit shkakton atero-sklerozë sub-klinike.⁸

⁸ Emanuel Rubin, John L. Farber: "Pathology" 1999. Cap 11, fq. 502-508.

Sëmundjet cerebro-vaskulare

Si sëmundja cerebro-vaskulare ishemi dhe ajo hemorragjike janë shkaku kryesor i vdekjeve në SHBA. Pirja e duhanit është demonstruar mjaft qartë si shkaku kryesor i goditjes celebrale. Raporti i vitit 2004 i Ministrisë së Shëndetësisë në SHBA bëri të ditur se hipertensioni është po aq i lidhur me goditjet cerebrale sa edhe pirja e duhanit.⁹

Sëmundja kronike e bllokimit të mushkërive

Në SHBA janë diagnostifikuar rreth 12 milionë njerëz me sëmundje kronike të bllokimit të mushkërive (SKBM). Funksionimi jo normal i mushkërive (veçanërisht kalimi i ajrit në rrugët ekspirator) ndodh menjëherë pas 2 vitesh të fillimit të duhanit. Duhanpirësit shfaqin një ulje më të shpejtë në volumin ekspirator të forcuar në një sekondë (VEF) me kalimin e moshës në krahasim me joduhanpirësit, dhe me rritjen e sasisë të cigareve të pira, përqindja e kësaj uljeje përshpejtohet. Ulja në funksionimin e mushkërive fillon me pezmatimin në rrugët e vogla të kalimit të ajrit, edhe pse pezmatimi i parenkims së mushkërive gjithashtu është një faktor kryesor i përhapjes së SKBM.⁹

Kanceri i mushkërive

Në SHBA, karcinoma (kanceri) i mushkërive është shkaku kanceroz kryesor i vdekjes si te burrat ashtu edhe te gratë. Nga të gjitha vdekjet e shkaktuara nga kanceri i mushkërive, 79% janë të lidhura në mënyrë të drejtpërdrejtë me pirjen e duhanit. Midis tumoreve malinj të mushkërive, 90% i përkasin katër tipave madhore qelizore: me qeliza luspore, qeliza të vogla, qeliza të mëdha dhe adenokarcinoma, të cilat zakonisht janë karcinoma bronkogjene të përcaktuara. Pirja e duhanit nxit këto katër lloje kryesore histologjike të kancerit të mushkërive.¹⁰

⁹ Robert B.Wallace, Maxcy, Rosenay, Last : "Shëndeti Publik & Mjekësi Parandaluese" 2014. Cap.4, fq.958.

¹⁰ WD Travis, LB Travis, SS Devesa: "Cancer" 1995. Cap. Lung Cancer, fq 191-202.

Kanceri oral, laringut dhe i ezofagut

Pirja e duhanit shkakton kancerin oral, laringut dhe atë të ezofagut. Në rastin e duhanpirësve më të rëndë, rreziku relativ i kancerit të laringut është 20 herë ose më shumë krahasuar me jetë gjatësinë e joduhanpirësve. Rreziku relativ te meshkujt duhanpirës krahasuar me jetëgjatësinë e joduhanpirësve varion nga 3.6 në 11.8 për kancerin oral dhe deri 14.1 për kancerin e faringut. Në kancerin e ezofagut rreziku relativ është 7 te meshkujt dhe 8 te femrat. Si te burrat ashtu edhe te gratë, shumica e rasteve në këto tre lloje të kancerit janë shkak i pirjes së duhanit, me një lidhje të fortë të reagimit të dozës në secilin rast.¹¹

Kanceri i fshikëzës së urinës dhe veshkës

Pirja e duhanit është një shkak i përcaktuar mirë i kancerit të fshikës. Rreziqet relative të kancerit të fshikëzës janë 2-3, me një lidhje të qartë të reagimit të dozës. Ndërprerja e duhanit redukton rrezikun e kancerit të fshikëzës duke e përgjysmuar vetëm pas pak vitesh.¹²

Rreziqet relative për kancer të veshkave janë 1-5, me demonstrimin e qartë të reagimit të dozës, dhe reduktimin e rrezikut me ndërprerjen e suksesshme. Trakti urinar ekspozohet ndaj karcinogjeneve të duhanit dhe metabolitet e tyre pasi pastrohen nga trupi. Urina te duhanpirësit është më mutagjene në krahasim me urinën te joduhanpirësit.¹³

¹¹ S. Franceschi, S. Barra, C. La Vecchia: "Cancer" 1992. Cap.70, fq.2227-2233.

¹² S.Srivastava, D.E. Henson, A. Gazdar: "Molecular Pathology of Early Cancer" 1999. Cap. Bladder cancer, fq.1156-1179.

¹³ S. Srivastava, D.E. Henson, A. Gazdar: "Molecular Pathology of Early Cancer" 1999.Cap. Renal Cancer, fq.1142-1155.

Pirja e duhanit gjatë shtatëzansisë

Pirja e duhanit gjatë shtatëzansisë, rrezikon shëndetin e fëmijës të palindur, si dhe të nënës.

Pirja e duhanit gjatë shtatëzansisë rrit rrezikun e komplikimeve të tilla si:

- lindjes së parakoshme,
- lindje e një fëmije me peshë të vogël,
- abort,
- lindje e një fëmije të vdekur.¹⁴

Po ashtu duhani shkakton edhe sëmundje të tjera siq janë:

- Infraktin në zemër,
- Emfizemë,
- Bronkit kronik,
- Pneumoni,
- Azmë,
- Kanceri i pankreasit,
- Kanceri i stomakut,
- Kanceri i mëlçisë,
- Kanceri i qafës së mitrës,
- Kanceri endometrial,
- Kanceri i sinusit,
- Kanceri sino-nazal dhe nazo-faringeal,
- Kanceri orofaringeal dhe hipofaringeal,
- Kanceri hepatic,
- Kanceri i kavitetit të gojës, buzëve dhe gjuhës.¹⁴

¹⁴ Robert B.Wallace, Maxcy, Rosenay, Last : "Shëndeti Publik & Mjekësi Parandaluese" 2014. Cap.4, fq.941-979.

2.2 Ndalimi i reklamave të produkteve të duhanit

1. Ndalohen të gjitha reklamat, promovimet, sponzorimet vendore dhe ndërkufitare të ngjarjeve ose aktiviteteve dhe asnjë person, qoftë në mënyrë të drejtpërdrejtë ose të tërthortë, nuk lejohet të:
 - 1.1. nxisë asnjë formë të reklamimit, promovimit dhe sponzorimit;
 - 1.2. prodhojë, publikojë, apo të ofrojë qasje në çfarëdo reklame, promovimi ose sponzorimi;
 - 1.3. përfshihet apo të marrë pjesë në ndonjë reklamë, promovim, ose sponzorim si media apo organizator i ngjarjeve, person i famshëm apo pjesëmarrës tjetër, si pranues i çfarëdo kontributi sponzorues, ose si ndërmjetë që lehtëson ndonjë kontribut të tillë duke përfshirë edhe çdo komunikim komercial, veprim apo praktikë që promovon apo mund të promovojë ndonjë prodhues të duhanit, shitës me shumicë, ose importues drejtpërdrejt apo indirekt.
2. Ndalohen të gjitha reklamat, promovimet dhe sponzorimet e duhanit të sponzoruara dhe të iniciuara nga ndonjë shtetas i huaj apo vendi në territorin e Republikës së Kosovës.
3. Ndalohet reklamimi i produkteve të cilat sipas këtij ligji nuk janë produkte të duhanit por me dukjen e tyre, emërtimin dhe qëllimin e përdorimit, nxinsin përdorimin e produkteve të duhanit.
4. Ndalohet dhurimi i produkteve të duhanit nga subjektet që i prodhojnë, i importojnë dhe i tregtojnë ato.
5. Ndalohet sponzorimi i programeve në mediat e shkruara dhe elektronike, ngjarjeve apo aktiviteteve nga prodhuesit apo importuesit e produkteve të duhanit me qëllim të nxitjes së fshehtë apo të hapur të përdorimit të produkteve të duhanit.¹⁵

¹⁵ Ligji Nr.04/L-156 Ligji për kontrollin e duhanit

2.3 Infermieria

Definicioni i infermierisë

Shfrytëzimi i gjykimit klinik në ofrimin e kujdesit, që tu mundësojë njerëzve ta përmisojnë, mirëmbajnë, apo rimarrin shëndetin, të ballafaqohen me problemet shëndetsore dhe të arrijnë tek cilësia më e mirë e mundshme e jetës, çfarëdo që të jenë sëmundjet apo paaftësitë e tyre, deri në vdekje. ¹⁶



Foto 3. Kujdesi inferimior

Burimi: www.shendeti.al

Karakteristikat e përkufizimit të infermierisë janë:

- Qëllimi i caktuar: qëllimi i infermierisë është të promovoj shëndetin, shërimin, rritjen dhe zhvillimin dhe t'i parandaloj sëmundjet, plagosjet dhe paaftësitë.
- Kur njerëzit sëmuren apo bëhen të paaftë, qëllimi i infermierisë është veç kësaj, që të zvogëloj shqetësimin dhe vuajtjen dhe tu mundësoj njerëzve të kuptojnë dhe ballafaqohen me sëmundjet apo paaftësitë e tyre, mjekimin dhe pasojat e saj.
- Kur vdekja është e pashmangshme, qëllimi i infermierisë është të mirëmbaj cilësinë më të mirë të mundshme të jetës deri në fund të saj. ¹⁶

¹⁶ A. Tomja, A Pula, E.Basha "Bazat e Infermieristikës së Përgjithshme" 2014, fq.30-47.

Sipas Këshillit Ndërkombëtar të Infermierisë ICN, 1973 përgjegjësia fundamentale e infermieris është e katërfishur:

1. Të promovoj shëndetin.
2. Të parandaloj sëmundjen.
3. Të rimëkëmb shëndetin.
4. Të zbus vuajtjet.¹⁷

2.4 Kodi i sjelljes profesionale

Praktikimi infermierik është çështje komplekse me dy dimensione:

1. Etik - moral dhe
2. Legal - ligjor.

Ligji mbi përkujdesjen duhet të jetë kompatibil me etikën profesionale.¹⁷

ELEMENTET E KODIT TE SJELLJES PROFESIONALE

Kodi i sjelljes profesionale është ndërtuar në 7 vlera themelore dhe përqendruar në moralin e profesionalizimit infermierik:

1. Shëndeti dhe mirëqenja,
2. Zgjedhja - alternativa,
3. Dinjiteti,
4. Konfidenca (besueshmëria),
5. Drejtësia - paanësia,
6. Përgjegjësia dhe
7. Praktikimi në ambient të sigurtë, kompetent dhe etik.¹⁷

¹⁷ A. Tomja, A Pula, E.Basha "Bazat e Infermieristikës së Përgjithshme" 2014, fq.30-47.

KAPITULLI III

3.1 Rezultatet

Tabela 2. Të dhënat e përgjithshme të anketuareve.

100 Persona.	M		F		≤ 40		≥ 40		Gjakovë		Të Tjera		E mesme		E lartë	
	Nr	%	Nr	%	Nr	%	Nr	%	Nr	%	Nr	%	Nr	%	Nr	%
Gjinia	32	32	68	68												
Mosha					31	31	69	69								
Vendlindja									83	83	17	17				
Vendbanimi									91	91	09	9				
Përgaditja shkollore													59	59	41	41
Gjendja socio- ekonomike													80	80	20	20

Në tabelë janë paraqitur të dhënat e përgjithshme të anketuareve. Aktualisht në hulumtim morën pjesë 100 infermier. Bazuar në shpërndarjen sipas gjinisë shihet se 32% e infermierëve janë meshkuj dhe 68% janë femra. Mosha ka qenë e ndryshme prej 25 deri 63 vjeç, 69% prej tyre kanë qenë mbi moshën 40 vjeçare. Shumica e të anketuareve kanë qenë nga Gjakova dhe një numër i vogël prej tyre kanë qenë nga vendet tjera të Kosovës. Përgaditja shkollore ka qenë me tri opsione: a) e ulët, b) e mesme, dhe c) e lartë, por pasi që opsioni nën a) e ulët, nuk është përgjigjur asnjë infermier, nuk e kam vendosur në tabelë për arsye të vendit të vogël në tabelë, nën b) e mesme ka qenë 59% dhe nën c) e lartë 41%. Po ashtu, edhe të gjendja socio-ekonomike ka qenë e njejta arsye me opsionin a) e ulët, me rezultat 00, b) e mesme 80% dhe c) e lartë 20%.

Tabela 3. A e konsumoni duhanin?

Po		Jo		Herë pas here		Gjithsej	
Nr	%	Nr	%	Nr	%	Nr	%
46	46	43	43	11	11	100	100

Në pyetjen "A e konsumoni duhanin?", nga 100 infermier të anketuar, 46 prej tyre janë përgjigjur se e konsumojnë duhanin (46%), 43 prej tyre nuk e konsumojnë duhanin (43%) dhe 11 e konsumojnë duhanin herë pas here (11%). Prej 57 infermierëve që e konsumojnë duhanin, 20 prej tyre kanë qenë të gjinisë mashkullore ose (35%) dhe 37 prej tyre kanë qenë të gjinisë femërore ose (65%).

Grafiku 1. A e konsumoni duhanin?

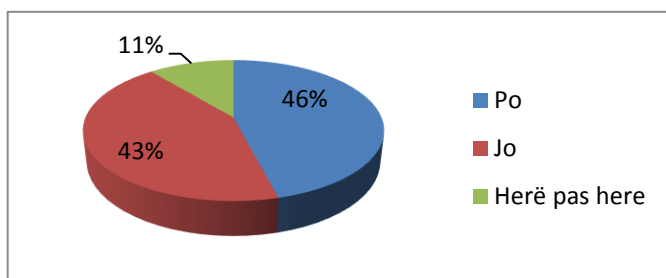


Tabela 4. Në cilën moshë keni filluar të konsumoni duhan?

Më herët se 18 vjeç		18-30 vjeç		Më vonë se 30 vjeç		Gjithsej	
Nr	%	Nr	%	Nr	%	Nr	%
19	33.3	28	49.1	10	17.6	57	100

Në këtë tabelë, janë paraqitur grup moshat, që kur kanë filluar të konsumojnë duhanin infermierët që janë anketuar, dhe rezultatet janë paraqitur në tabelë. Gjithsej janë 57 infermier që e konsumojnë duhanin ose (57%), 19 prej tyre janë përgjigjur se kanë filluar të konsumojnë duhanin më herët se 18 vjeç ose (33.3%), 28 prej tyre në moshën prej 18-30 vjeç ose (49.1%) dhe 10 prej tyre më vonë se 30 vjeç ose (17.6%).

Grafiku 2. Në cilën moshë keni filluar të konsumoni duhan?

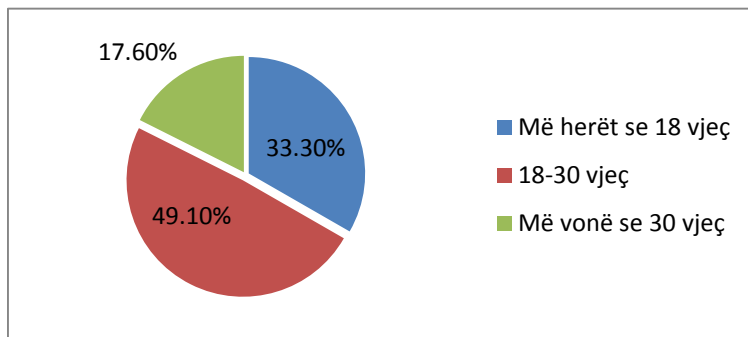


Tabela 5. Pse keni filluar të konsumoni duhanin?

Prej kureshtjes		Gjendjes së keqe ekonomike		Problemeve familjare		Ndikimit të shoqërisë		Gjithsej	
Nr	%	Nr	%	Nr	%	Nr	%	Nr	%
30	52.7	02	2.5	01	1.8	24	42.1	57	100

Në tabelën e 5-të, janë të dhënat se për çfarë arsye kanë filluar të konsumojnë duhanin infermierët, dhe rezultatet janë këto: 30 prej infermierëve janë përgjigjur se kanë filluar të konsumojnë duhanin prej kureshtjes ose (52.7%), 2 prej tyre për shkakë të gjendjes së keqe ekonomike ose (2.5%), vetëm 1 infermier është përgjigjur që e ka filluar konsumimin e duhanit për shkak të problemeve në familje, dhe të tjerët apo 24 kanë thënë se kanë filluar prej ndikimit të shoqërisë ose (42.1%).

Grafiku 3.Pse keni filluar të konsumoni duhanin?

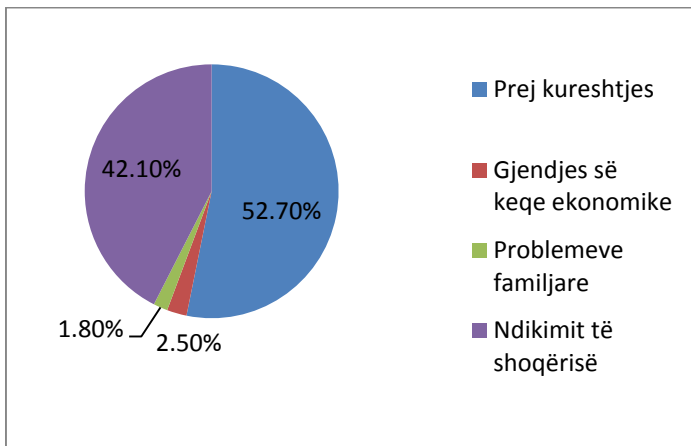


Tabela 6. Sa cigare konsumoni në ditë?

Më pak së 10		11-20		1-2 pako		Më shumë së 2 pako		Gjithsej	
Nr	%	Nr	%	Nr	%	Nr	%	Nr	%
25	43.9	21	36.8	11	19.3	00	0	57	100

Në pyetjen "Sa cigare konsumoni në ditë ?", rezultatet janë paraqitur në tabelë, ku pyetja ka qenë me 4 opsione. Prej 57 infermierëve që e konsumojnë duhanin, 25 prej tyre janë përgjigjur që konsumojnë më pak së 10 cigare në ditë ose (43.9%), 21 janë përgjigjur 11-20 cigare në ditë ose (36.8%), 11 janë përgjigjur me 1-2 pako ose (19.3) dhe opsioni nën d) më shumë së 2 pako nuk është përgjigjur asnjë infermier/e.

Grafiku 4. Sa cigare konsumoni në ditë?

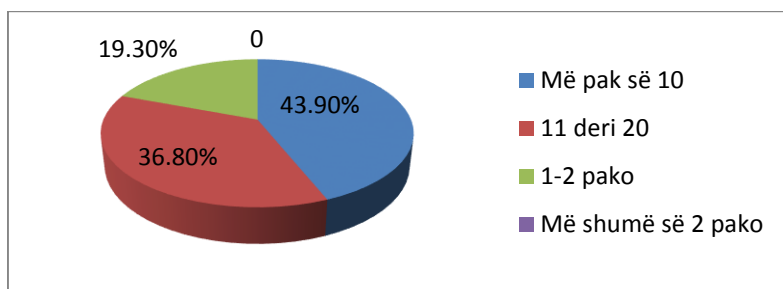


Tabela 7. Në cilin vend konsumoni duhan më shumë?

Në shtëpi		Në punë		Në kafe		Gjithsej	
Nr	%	Nr	%	Nr	%	Nr	%
22	38.6	06	10.5	29	50.9	57	100

Në tabelë, janë të paraqitura rezultatet e pyetjes "Në cilin vend konsumoni duhan më shumë?", pyetja është me tri opsione, prej 57 të anketuareve, 29 prej infermierëve ose (50.9%) janë përgjigjur së më shumë e konsumojnë duhanin në kafe, 22 në shtëpi ose (38.6%), dhe 06 prej tyre duhanin e konsumojnë më shumë në punë se sa në vendet e tjera ose (10.5%).

Grafiku 5. Në cilin vend konsumoni duhan më shumë?

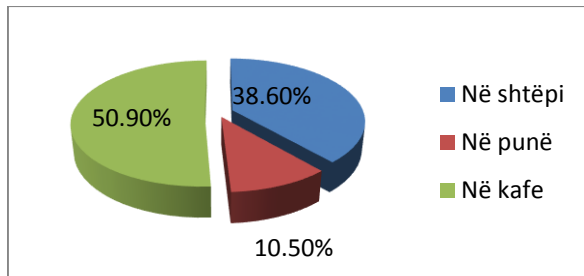


Tabela 8. A keni ndonjë tër nga këto simptoma për shkak të duhanit?

Kollitje		Djersitje		Ndjenjë të vjelljeje		Marramendje		Të tjera		Gjithsej	
Nr	%	Nr	%	Nr	%	Nr	%	Nr	%	Nr	%
25	65.8	03	7.9	03	7.9	05	13.2	02	5.2	38	100

Në këtë tabelë janë të paraqitura rezultatet që janë nxerrë nga pyetësorët e plotësuar nga infermierët, në lidhje me pyetjen "A keni ndonjë tër nga këto simptoma për shkak të duhanit?", dhe prej 57 të anketuareve që e konsumojnë duhanin, 27 prej infermierëve janë përgjigjur se kanë simptoma si pasojë e duhanpirjes. Disa infermier, janë përgjigjur me 2-3 opsione që janë paraqitur në tabelë, por ka pasur edhe infermier me simptoma të tjera që nuk janë të paraqitura në tabelë, si: lodhje, imunitet të dobët.

Grafiku 6. A keni ndonjë tër nga këto simptoma për shkak të duhani

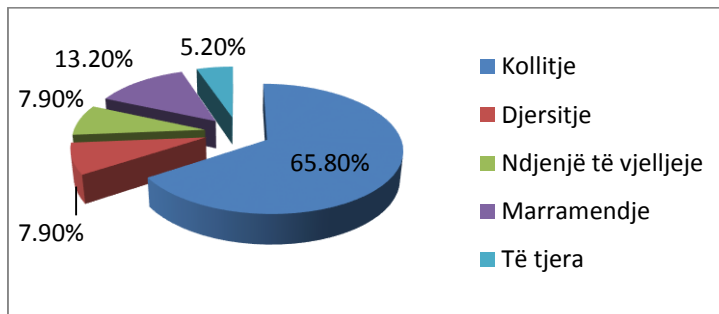


Tabela 9. A keni provuar ndonjëherë të ndërprisni duhanpirjen?

Po		Jo		Disa herë		Gjithsej	
Nr	%	Nr	%	Nr	%	Nr	%
32	56.1	14	24.6	11	19.3	57	100

Në tabelën e 9-të, është paraqitur pyetja "A keni provuar ndonjëherë të ndërprisni duhanpirjen?" pyetja është me 3 opsione, dhe sipas të anketuareve këto janë rezultatet: 32 prej tyre janë përgjigjur se kanë provuar ta ndërpresin duhanin ose (56.1%), 14 janë përgjigjur se nuk kanë provuar të ndërpresin duhanin ose (24.6%) dhe 11 prej tyre kanë provuar disa herë të ndërpresin duhanin ose (19.3%).

Grafiku 7. A keni provuar ndonjëherë të ndërprisni duhanpirjen?

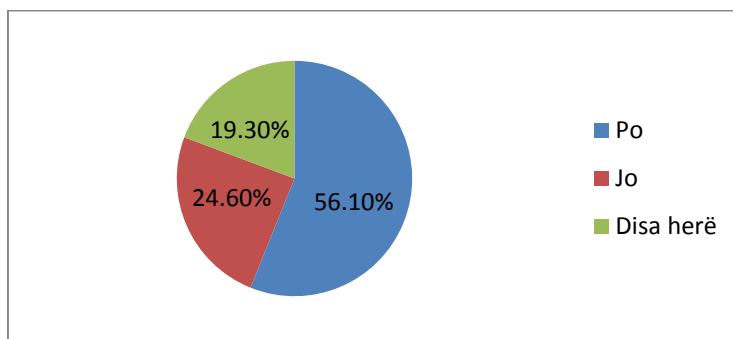


Tabela 10. Cilat janë arsyjet e mundshme për ju, për të ndërprerë konsumimin e duhanit?

Frika për shëndetin		Një shembull i keq për fëmijët tuaj		Çmimi i duhanit		Dëmtimi i të tjerëve		Gjithsej	
Nr	%	Nr	%	Nr	%	Nr	%	Nr	%
37	51.4	24	33.3	00	0	11	15.3	72	100

Pyetja se "Cilat janë arsyjet e mundshme për ju, për të ndërprerë konsumimin e duhanit?", ka pasur 4 opsione dhe nga gjithsej 57 infermier të deklaruar që e konsumojnë duhanin, disa prej tyre janë përgjigjur me 2 opsione. Arsya më e fuqishme se përse do ta kishin lënë duhanin ka qenë : nën a) frika për shëndetin me 37 ose (51.4%), pastaj nën b) një shembull i keq për fëmijët tuaj me 24 ose (33.3%), nën d) dëmtimi i të tjerëve me 11 ose (15.3%) dhe nën c) çmimi i duhanit është vlersuar me 00.

Grafiku 8. Cilat janë arsyjet e mundshme për ju, për të ndërprerë konsumimin e duhanit?

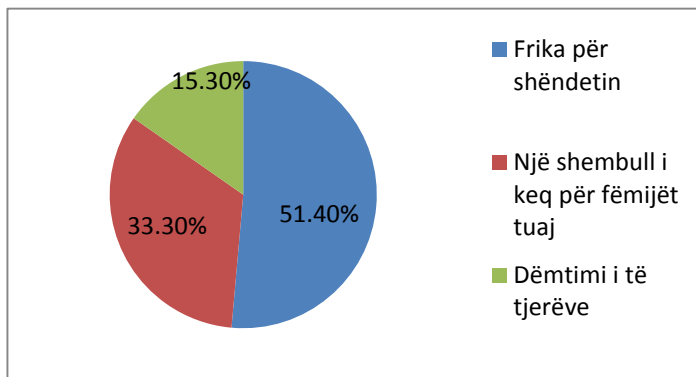


Tabela 11. A merrni pjesë në konferenca të organizuara nga personeli shëndetësor për duhanpirjen?

Po		Jo		Nganjëherë		Gjithsej	
Nr	%	Nr	%	Nr	%	Nr	%
38	38	30	30	32	32	100	100

Në tabelën e 11-të, janë dhënë rezultatet e pyetjes "A merrni pjesë në konferenca të organizuara nga personeli shëndetësor për duhanpirjen?", në këtë pyetje janë përgjigjur të gjithë infermierët e anketuar, nga gjithsej 100 të anketuar. Pyetja ishte me 3 opsione, prej 100 të anketuareve, 38 prej tyre janë përgjigjur që marrin pjesë në konferenca të organizuara nga personeli shëndetësor për duhanpirjen (38%), 30 prej tyre nuk marrin pjesë në konferenca (30%) dhe 32 prej tyre janë përgjigjur se marrin pjesë nganjëherë (32%).

Grafiku 9. A merrni pjesë në konferenca të organizuara nga personeli shëndetësor për duhanpirjen?

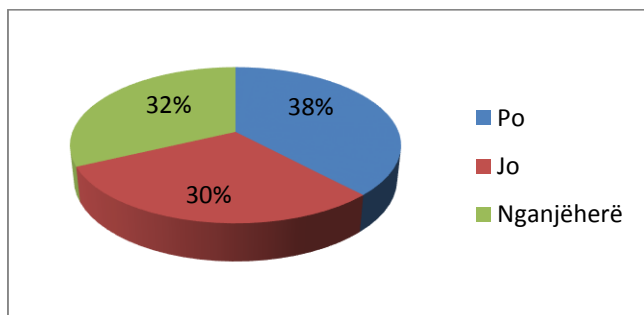


Tabela 12. Cilat sëmundje më së shumti i shkakton duhanpirja?

Sëmundjet respiratore		Sëmundjet kardiovaskulare		Kancerin e stomakut, kancerin oral		Të gjitha		Gjithsej	
Nr	%	Nr	%	Nr	%	Nr	%	Nr	%
20	20	11	11	02	2	67	67	100	100

Në këtë tabelë janë dhënë rezultatet në lidhje me pyetjen "Cilat sëmundje më së shumti i shkakton duhanpirja?", pyetja është me 4 opsione dhe rezultatet janë këto: prej 100 të anketuareve, 20 prej infermierëve janë përgjigjur se duhanpirja shkakton sëmundjet respiratore (20%), 11 prej tyre janë përgjigjur se duhanpirja shkakton sëmundjet kardiovaskulare (11%), 02 janë përgjigjur se duhanpirja shkakton kancerin e stomakut, kancerin oral (2%), dhe 67 prej tyre janë përgjigjur se duhanpirja i shkakton të gjitha sëmundjet (67%).

Grafiku 10. Cilat sëmundje më së shumti i shkakton duhanpirja?

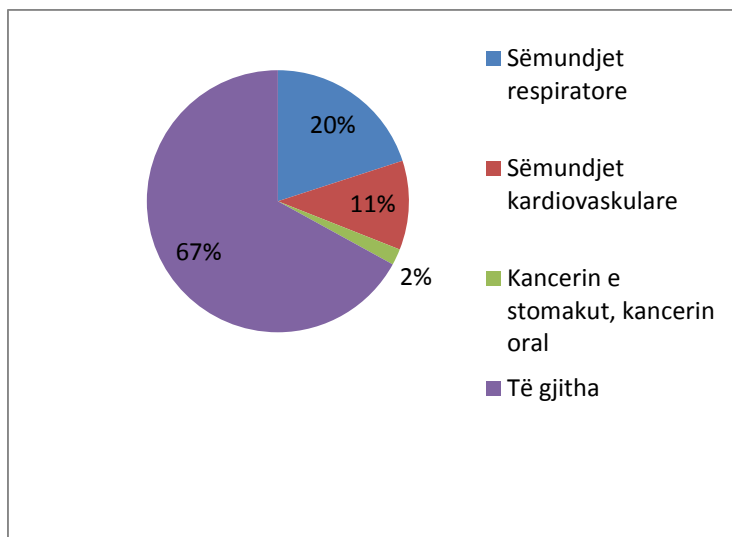


Tabela 13. A mendoni se duhanpirja pasive në vendin e punës, e rrit riskun për kancer pulmonar të joduhanpirësit?

Po		Jo		Ndoshta		Nuk e di		Gjithsej	
Nr	%	Nr	%	Nr	%	Nr	%	Nr	%
69	69	02	2	26	26	03	3	100	100

Në tabelën e 13-të janë paraqitur rezultatet e pyetjes "A mendoni se duhanpirja pasive në vendin e punës, e rrit riskun për kancer pulmonar të joduhanpirësit?". Prej 100 të anketuareve, 69 prej infermierëve janë përgjigjur me po ose (69%), 02 janë përgjigjur me jo ose (2%), 26 janë përgjigjur me ndoshta ose (26%), dhe 03 janë përgjigjur me nuk e di ose (3%).

Grafiku 11. A mendoni se duhanpirja pasive në vendin e punës, e rrit riskun për kancer pulmonar të joduhanpirësit?

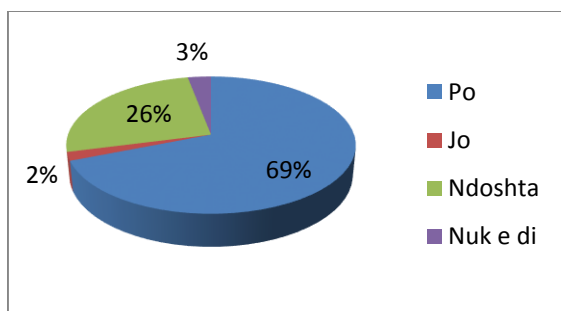


Tabela 14. A i informoni ndonjëherë pacientët për pasojat e konsumimit të duhanit?

Po, vazhdimishtë		Ndonjëherë		Jo, asnjëherë		Gjithsej	
Nr	%	Nr	%	Nr	%	Nr	%
67	67	31	31	02	2	100	100

Në pyetjen "A i informoni ndonjëherë pacientët për pasojat e konsumimit të duhanit?", pyetja është me 3 opsione, prej 100 të anketuareve janë nxerrë këto rezultate: 67 prej infermierëve janë përgjigjur që i informojnë vazhdimishtë pacientët për pasojat e konsumimit të duhanit ose (67%), 31 prej tyre janë përgjigjur se ndonjëherë i informojnë pacientët ose (31%) dhe 02 prej tyre janë përgjigjur se nuk i informojnë asnjëherë pacientët për pasojat e konsumimit të duhanit ose (2%).

Grafiku 12. A i informoni ndonjëherë pacientët për pasojat e konsumimit të duhanit?

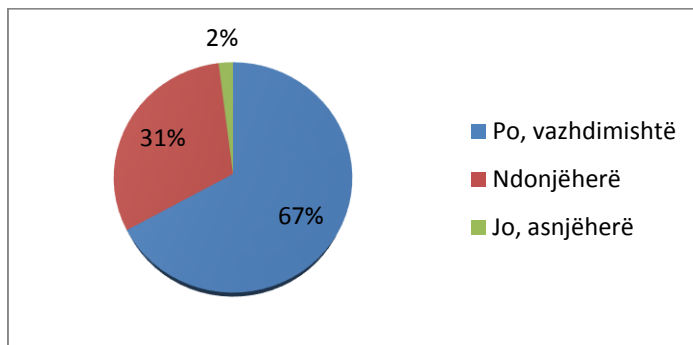
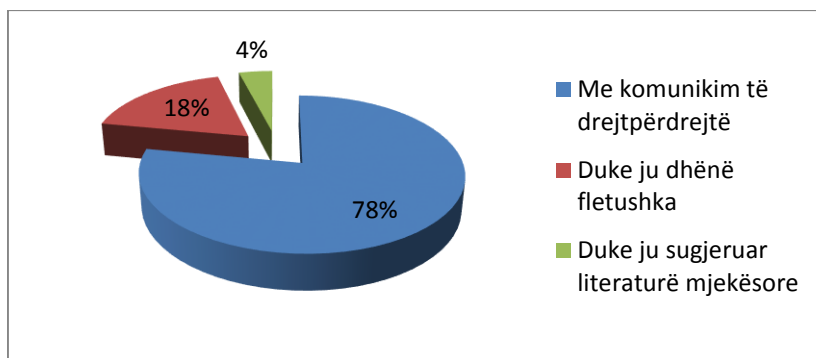


Tabela 15. Në çfarë forme i këshilloni pacientët për pasojat e duhanpirjes?

Me komunikim të drejtpërdrejtë		Duke ju dhënë fletushka		Duke ju sugjeruar literaturë mjekësore		Gjithsej	
Nr	%	Nr	%	Nr	%	Nr	%
78	78	18	18	04	4	100	100

Në tabelën e 15-të është dhënë pyetja "Në çfarë forme i këshilloni pacientët për pasojat e duhanpirjes?", dhe janë dhënë rezultatet e nxerra nga pyetësorët, pyetja ka tri opsione. Prej 100 të anketuareve, 78 prej infermierëve janë përgjigjur se pacientët i këshillojnë për pasojat e duhanpirjes me komunikim të drejtpërdrejtë ose (78%), 18 prej tyre duke ju dhënë fletushka (18%), dhe 04 duke ju sugjeruar literaturë mjekësore ose (4%).

Grafiku 13. Në çfarë forme i këshilloni pacientët për pasojat e duhanpirjes?



3.2 Diskutimi

Ky hulumtim ka për qëllim të kuptojmë nivelin e njohurive, praktikave dhe qëndrimeve të infermierëve lidhur me një shprehi negative shoqërore e cila ndër të tjera njihet si epidemi botërore e njerzimit e që është duhanpirja. Në lidhje me këtë temë ka shumë hulumtime të realizuara në mbarë botën, për shkak të rëndësisë që ka, mirëpo për krahasim do të merret një hulumtim i cili është realizuar në Bosnje dhe Hercegovinë në Qershor të vitit 2002 ndërsa është publikuar në vitin 2004 me titullin: “ Njohuritë, qëndrimet dhe praktikat e duhanpirjes tek Mjekësia Familjare: mjekë dhe infermierë në Bosnje dhe Hercegovinë ”.

Nga 273 mjekë dhe infermierë që aktualisht punonin në Qendrat e Mjekësisë Familjare në Bosnje dhe Hercegovinë, 209 (77%) e plotësuan pyetsorin. Nga këta ishin 112 mjekë dhe 97 infermierë, ndërsa në hulumtimin tim janë 100 infermierë të anketuar në komunën e Gjakovës.

Rreth pyetjes se a konsumojnë duhanin personeli shëndetësor, në Gjakovë prej 100 të anketuareve rezulton që 57% e infermierëve janë duhanpirës, ndërsa në Bosnje dhe Hercegovinë, prej 97 infermierëve rezulton që 51% prej tyre e konsumojnë duhanin. Të gjithë të anketuarit ishin të bindur që duhani është i dëmshëm për secilin. Gjithashtu ndër shumë pyetje rreth njohurive dhe praktikave të personelit shëndetësor për duhanpirjen, të gjithë të anketuarit ose 100% në Bosnje dhe Hercegovinë janë përgjigjur plotësisht se duhani shkakton të gjitha sëmundjet, ndërsa në Gjakovë prej 100 të anketuareve 67% prej tyre janë përgjigjur se duhani shkakton të gjitha sëmundjet. Lidhur me pyetjen se a duhet bërë edukimin e pacientëve nga infermierët për duhanin, në Bosnje dhe Hercegovinë rezulton se të gjithë janë përgjigjur pozitivisht ose 100%, ndërsa në Gjakovë janë 98%. Në përgjithësi shohim se rezultatet e këtij hulumtimi përputhen edhe me rezultatet e arritura në hulumtimin tonë, andaj shpresojmë që në një të ardhme të afërt të gjitha vendet e Ballkanit të kenë një situatë të mirëfilltë të shpërndarjes dhe menaxhimit të shprehive negative shoqërore. Pra, sa më pak dukuri negative për një shoqëri më të shëndoshë. ¹⁸

¹⁸ <http://bmcfampract.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2296-5-12>

3.3 Përfundimi

Nga të dhënat e nxjerra nga ky pyetsor, shohim nivelin e qëndrimeve dhe praktikave të infermierëve rreth duhanpirjes.

Prej 100 infermierëve të anketuar, 57 prej tyre e konsumojnë duhanin. Kjo përqindje e përdoruesve të duhanit te infermierët është e lartë, aq më parë kur dihet që infermierët i takojnë kategorisë të profesionistëve shëndetësor dhe të cilët do të duhej të ishin promovues të praktikave më të mira të stilit të jetës dhe ruajtjes së shëndetit.

Fillimi i konsumimit të duhanit sipas moshës: Një numër i lartë apo 33.3% e infermierëve përdorues të duhanit kanë filluar të konsumojnë duhanin para moshës 18 vjeçare, ndërsa 49.1% e infermierëve kanë filluar të konsumojnë duhanin në moshën 18-30 vjeç.

Arsyet e fillimit të duhanpirjes: Prej të gjithë infermierëve të cilët janë deklaruar si përdorues të duhanit 52.7% e tyre janë përgjigjur së duhanin kanë filluar të konsumojnë prej kureshtjes, ndërsa 42.1% prej ndikimit të shoqërisë.

Numri i cigareve të konsumuara: Prej 57 infermierëve që e konsumojnë duhanin, 43.9% janë përgjigjur që konsumojnë vetëm 10 cigare në ditë, ndërsa më shumë së 2 pako nuk është përgjigjur asnjë infermierë.

Vendi i konsumimit të duhanit: Gjysma e infermierëve ose 50.9% kanë thënë se duhanin e konsumojnë më shumë në kafe, ndërsa 38.6% në shtëpi.

Simptomatologjia: Nga 57 infermierë duhanxhinjë, vetëm 27 prej tyre janë përgjigjur që kanë simptoma për shkakë të duhanit dhe simptoma më e shpeshtë ka qenë kollitja me 65.8%.

Pasojat e duhanpirjes: Prej 100 infermierëve, vetëm 67% prej tyre kanë njohuri rreth sëmundjeve që shkakton duhani, ndërsa 69% kanë njohuri që duhanpirja pasive shkakton kancer të joduhanipirësit.

Nderprerja e duhanpirjes: 56.1% e infermierëve përdorues të duhanit kanë provuar të ndërpresin duhapirjen, por nuk kanë pasur sukses.

Arsyet për nderprerjen e duhanit: Te anketuarit si arsye më të fuqishme së përse do ta kishin lënë duhanin, kanë cekur frikën për shëndetin e tyre gjithsejtë 51.4%.

Edukimi i vazhdueshëm i infermierëve: Prej 100 infermierëve të anketuar, 38% janë përgjigjur që marrin pjesë në konferenca të organizuara nga personeli shëndetësor për duhanpirjen.

Edukimi dhe promovimi shëndetësor të pacientët: Sa i përket edukimit dhe promovimit shëndetësor të pacientët, shohim së prej 100 infermierëve të anketuar, vetëm 67% prej tyre janë përgjigjur se i informojnë vazhdimishtë pacientët për pasojat që shkakton duhani. 78% e infermierëve janë përgjigjur, se pacientët i informojnë me komunikim të drejtpërdrejt, ndërsa 18% duke ju dhënë fletushka.

3.4 Rekomandimet

Pirja e duhanit dëmton pothuajse çdo organ në trupin e njeriut. Këtu hyjnë kryesisht sëmundjet kronike të mushkërive, të zemrës, të enëve të gjakut, të trurit, të sistemit tretës, riprodhimit etj. Një përgjegjësi e madhe për të parandaluar pasojat shëndetësore nga duhanpirja dhe ruajtjen e shëndetit e kanë profesionistët shëndetësor, të cilët në bashkëpunim me institucionet tjera do të duhej të ulnin nivelin e pasojave të duhanpirjes, duke përfshirë këtu edhe vetë personelin shëndetësor në këtë rast infermierët. Për këtë qëllim do të duhej:

- Të zbatohet me përpikmëri ligji për duhanin,
- Të hartohen programe me qëllim të promovimit dhe edukimit shëndetësor të infermierëve, lidhur me efektet negative që shkakton duhani,
- Të hartohen programe për promovimin e stilit të shëndoshë të jetës,
- Të inkurajohen infermierët për ndërprerjen e duhanpirjes,
- Të hartohen programe për edukimin shëndetësor në komunitet.

3.5 Rezyme

Qëllimi: I këtij punimi është të tregojmë se sa kanë njohuri infermierët, cilat janë qëndrimet dhe praktikat e infermierëve lidhur me duhanpirjen.

Materiali dhe metoda: Ky hulumtim është realizuar përmes pyetësorit (anketimit). Numri i të anketuareve është 100. Anketimi është bërë në Spitalin Rajonal "Isa Grezda" në Gjakovë, në muajin dhjetor 2016.

Rezultatet: Në hulumtim kanë marr pjesë 100 infermierë, prej tyre 32% kanë qenë meshkuj dhe 68% femra. Prej 100 infermierëve të anketuar, 57 prej tyre e konsumojnë duhanin dhe 43 prej tyre nuk e konsumojnë.

Përfundimi: Nga rezultatet e pyetësorit kemi arritur në përfundim se ekziston nivel i kënaqshëm i njohurive të infermierëve rreth duhanpirjes, po ashtu, ekziston nivel i kënaqshëm edhe të edukimi i infermierëve lidhur me duhanpirjen.

Resume

Purpose: of this subject is to tell us hoë much information, ëhich are the attitudes and practices about smoking.

Material and method: This investigation is realized through a questionnaire. The number of respondents is 100. The survey is being done in the Regional Hospital “ Isa Grezda” in Gjakovo, in December 2016.

Results: In this research are participated 100 nurses, from them 32 % ëere males and 68% females. From 100 nurses as respondents, 57 of them consume tobacco and 43 do not consume.

Conclusion: From the results of questionnaire ëe have come in conclusion that there is a satisfactory level of nurses knoëledges about smoking, also, there is a satisfactory level about nursing education associated ëith smoking.

3.6 Referencat

Robert B. Wallace, Maxcy, Rosenay, Last: "Shëndeti Publik & Mjekësi Parandaluese", 2014.

De Vita, Hellman dhe Rosenberg: "Kanceri" Vëllimi 1, 2013.

S. Srivastava, S.E. Henson, A. Gazdar: "Molecular Pathology of Early Cancer" 1999.

S. Franceschi, S. Barra, C. La Vecchia: "Cancer" 1992.

Emanuel Rubin, John L. Farber: " Pathology" 1995.

WD Travis, LB Travis, SS Devesa: "Cancer" 1995.

A. Tomja, A Pula, E. Basha: "Bazat e Infermieristikës së Përgjithshme" Tiranë, 2014.

Ligji Nr.04/L-156. Ligji për kontrollin e duhanit.

Lee Goldman, Dennis Auiello: "Traktat Mjekësor i Cecil-it", 2013.

<http://bmcfampract.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2296-5-12>

Biografi e shkurtër e kandidates- CV (Curriculum Vitae)

Informatat personale:	
Emri dhe Mbiemri	Dafina Hasanaj
Datëlindja	09.12.1993
Gjinia	Femër
Nr. Personal	1174952716
Të dhënat kontaktuese:	
Nr. Tel:	049397068
Adresa	Rr. Elton Zherka, pa nr.
Emaili	Dafinaa.hasanaj@gmail.com
Të dhënat e kualifikimit:	
Shkolla fillore	"Zekrija Rexha" Gjakovë
Shkolla e mesme e lartë	Mjekësi e Përgjithshme "Hysni Zajmi" Gjakovë
Universiteti	Universiteti i Gjakovës " Fehmi Agani"
Fakulteti	Fakulteti i Mjekësisë
Programi	Infermieri
Statusi	E rregullt
Nr. ID	130306078

Shtojca

Pyetësi

Njohuritë, qëndrimet dhe praktikat e infermierëve lidhur me duhanpirjen

I. Të dhënat e përgjithshme:

Gjinia: mashkull femër

Mosha: _____ vjeç Profesioni: _____

Vendlindja: _____

Vendbanimi: _____

Përgaditja shkollore: e ulët e mesme e lartë

Gjendja socio- ekonomike: e ulët e mesme e lartë

II. Pyetje

1	A e konsumoni duhanin ? a) po b) jo c) herë pas here
2	Në cilën moshë keni filluar të konsumoni duhan ? a) më herët së 18 vjeç b) 18-30 vjeç c) më vonë së 30vjeç
3	Pse keni filluar të konsumoni duhanin ? a) prej kureshtjes b) gjendjes së keqe ekonomike c) problemeve familjare d) ndikimit të shoqërisë

4	<p>Sa cigare konsumoni në ditë ?</p> <p>a) më pak së 10 b) 11-20 c) 1-2 pako d) më shumë së 2 pako</p>
5	<p>Në cilin vend konsumoni duhan më shumë ?</p> <p>a) në shtëpi b) në punë c) në kafe</p>
6	<p>A keni ndonjë rën nga këto simptoma për shkak të duhanit ?</p> <p>a) kollitje b) djersitje c) ndjenjë të vjelljeje d) marramendje e) të tjera: _____</p>
7	<p>A keni provuar ndonjëherë të nderprisni duhanpirjen ?</p> <p>a) po b) jo c) disa here</p>
8	<p>Cilat janë arsyet e mundshme për ju, për të ndërprerë konsumimin e duhanit?</p> <p>a) frika për shëndetin b) një shembull i keq për femijët tuaj c) çmimi i duhanit d) dëmtim i të tjerëve</p>
9	<p>A merrni pjesë në konferenca të organizuara nga personeli shëndetësor për duhanpirjen ?</p> <p>a) po b) jo c) nganjëherë</p>

10	<p>Cilat sëmundje më së shumti i shkakton duhanpirja ?</p> <p>a) sëmundjet respiratore</p> <p>b) sëmundjet kardiovaskulare</p> <p>c) kancerin e stomakut, kanceri oral</p> <p>d) të gjitha</p>
11	<p>A mendoni se duhanpirja pasive në vendin e punës, e rrit riskun për kancer pulmonar të joduhampirësit ?</p> <p>a) po</p> <p>b) jo</p> <p>c) ndoshta</p> <p>d) nuk e di</p>
12	<p>A i informoni ndonjëhere pacientët për pasojat e konsumimit të duhanit ?</p> <p>a) po, vazhdimishtë</p> <p>b) ndonjëherë</p> <p>c) jo, asnjëherë</p>
13	<p>Në çfarë forme i këshilloni pacientët për pasojat e duhanpirjes ?</p> <p>a) me komunikim të drejtpërdrejtë</p> <p>b) duke ju dhënë fletushka</p> <p>c) duke ju sugjeruar literaturë mjekësore</p>