

Autor(id):
Küsimus: Kaugvastuvõttu võrreldes kontaktvastuvõttu suitsetamisest loobumise määra tõstmisek
Kontekst:
Bibliograafia:

Tõendatuse astme hinnang							Uuritavate arv		Mõju		Tõendatuse aste	Olulisus
Uuringute arv	Uuringukavand	Nihke tõenäosus	Tõenduse ebakõla	Tõenduse kaudsus	Tõenduse ebatäpsus	Muud kaalutlused	kaugvastuvõttu	kontaktvastuvõttu	Suhteline (95% CI)	Absoluutne (95% CI)		
Suitsetamisest loobumise määr (vähihaiged)												
g ¹	randomiseeritud uuringud	väike	väike	suur ^a	väike	puudub			šansside suhe (OR) 1.50 (1.08 kuni 2.07)	2 vähem / 1,000 (2 vähem kuni 1 vähem)	⊕⊕⊕○ KESKMINE	
Suitsetamisest loobumise määr, 6 kuud (südame isheemiatõvega patsiendid)												
1 ²	randomiseeritud uuringud	väike	väike	suur ^b	väike	puudub	92/170 (54.1%)	63/123 (51.2%)	mittehindatav		⊕⊕⊕○ KESKMINE	
Suitsetamisest loobumise määr, 6/12 kuud (südame isheemiatõvega patsiendid)												
g ³	randomiseeritud uuringud	väike	väike	väga suur ^{c,d}	väike	puudub			šansside suhe (OR) 0.456 (0.273 kuni 0.730)	0 vähem / 1,000 (1 vähem kuni 0 vähem)	⊕⊕○○ MADAL	
Suitsetamisest loobumise määr, 3 kuud												
1 ⁴	randomiseeritud uuringud	suur	väike	väike	väike	puudub	-/34	-/17	šansside suhe (OR) 4.13 (1.06 kuni 16.10)	0 vähem / 1,000 (0 vähem kuni 0 vähem)	⊕⊕⊕○ KESKMINE	
abstinents (järelkontroll: 6 kuud)												
1 ⁵	randomiseeritud uuringud	väike	väike	suur ^e	suur ^f	puudub	15/48 (31.3%)	6/41 (14.6%)	šansside suhe (OR) 1.32 (0.69 kuni 2.55)	38 rohkem / 1,000 (41 vähem kuni 158 rohkem)	⊕⊕○○ MADAL	
Püsiv suitsetamisest loobumise määra (järelkontroll: vahemik 9 nädalat kuni 12 nädalat)												
1 ⁶	randomiseeritud uuringud	väike	väike	väike	väike	puudub	Nomura jt 2020.aasta juhuslikustatud uuringus võrreldi veebipõhist kaugvastuvõttu kontaktvastuvõtuga suitsetamisest loobumise nõustamisel: Biokeemiliselt tõestatud abstinentsi saavutas 9-12 jälgimisnädalal 81.0% (95% CI 71-91) telemeditsiini rühmas ja 78.9% (95% CI 68-89) kontrollrühmas. Absoluutne vahe 2.1% (95% CI -12.8 to 17.0);				⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	

CI: usaldusintervall; OR: šansimäär

Selgitused

- a. Uuringus käsitleti onkoloogilisi patsiente (erinevad vähipaikmed).
b. Uuring viidi läbi südame isheemiatõvega patsientidel. Nii telefoni- kui näost-näku nõustamise puhul kasutati lisaks nõustamisele nikotiini asendusravi (NRT).
c. Uuring viidi läbi südame isheemiatõvega patsientidel.
d. Kontrollrühmas kontaktvastuvõtt ainult kahes uuringus kaheksast, muudes uuringutes kas eneseabimaterjalid, ootelistid või ei ole kontrollrühma kirjeldatud
e. Patsiendid pea ja kaelavähiga
f. Lai usaldusvahemik, mis läbib mitteolulisuse punkti

Viited

1. Mujcic A, Blankers M,Bommelé J,Boon B,Berman AH,Verdonck-de Leeuw JM,et al. The effectiveness of distance-based interventions for smoking cessation and alcohol moderation among cancer survivors: A meta-analysis. 2020.
2. Berndt N, Bolman C,Froelicher ES,Mudde A,Candel M,De Vries H,et al. Effectiveness of a telephone delivered and a face-to-face delivered counseling intervention for smoking cessation in patients with coronary heart disease: A 6-month follow-up. 2014.
3. Turan Kavradim S, Özer Z,Boz I. Effectiveness of telehealth interventions as a part of secondary prevention in coronary artery disease: a systematic review and meta-analysis. 2020.
4. Dahne J, Player M,Carpenter MJ,Ford DW,Diaz VA. Evaluation of a proactive smoking cessation electronic visit to extend the reach of evidence-based cessation treatment via primary care. 2021.
5. Duffy SA, Ronis DL,Valenstein M,et al.. A tailored smoking, alcohol, and depression intervention for head and neck cancer patients.. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev.; 2006.
6. Nomura A, Tanigawa T,Muto T,Oga T,Fukushima Y,Kiyosue A,Miyazaki M,Hida E,Satake K. Clinical Efficacy of Telemedicine Compared to Face-to-Face Clinic Visits for Smoking Cessation: Multicenter Open-Label Randomized Controlled Noninferiority Trial. J Med Internet Res; 2019.