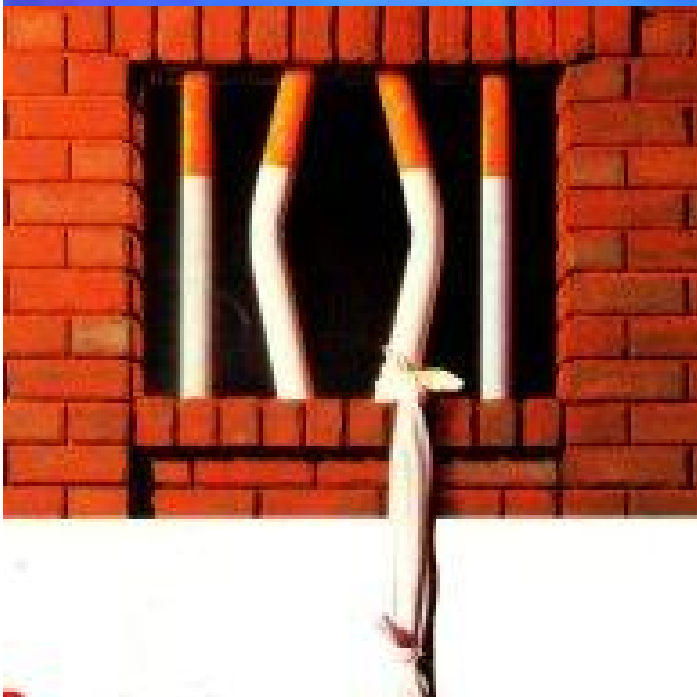


Smettere di fumare è difficile



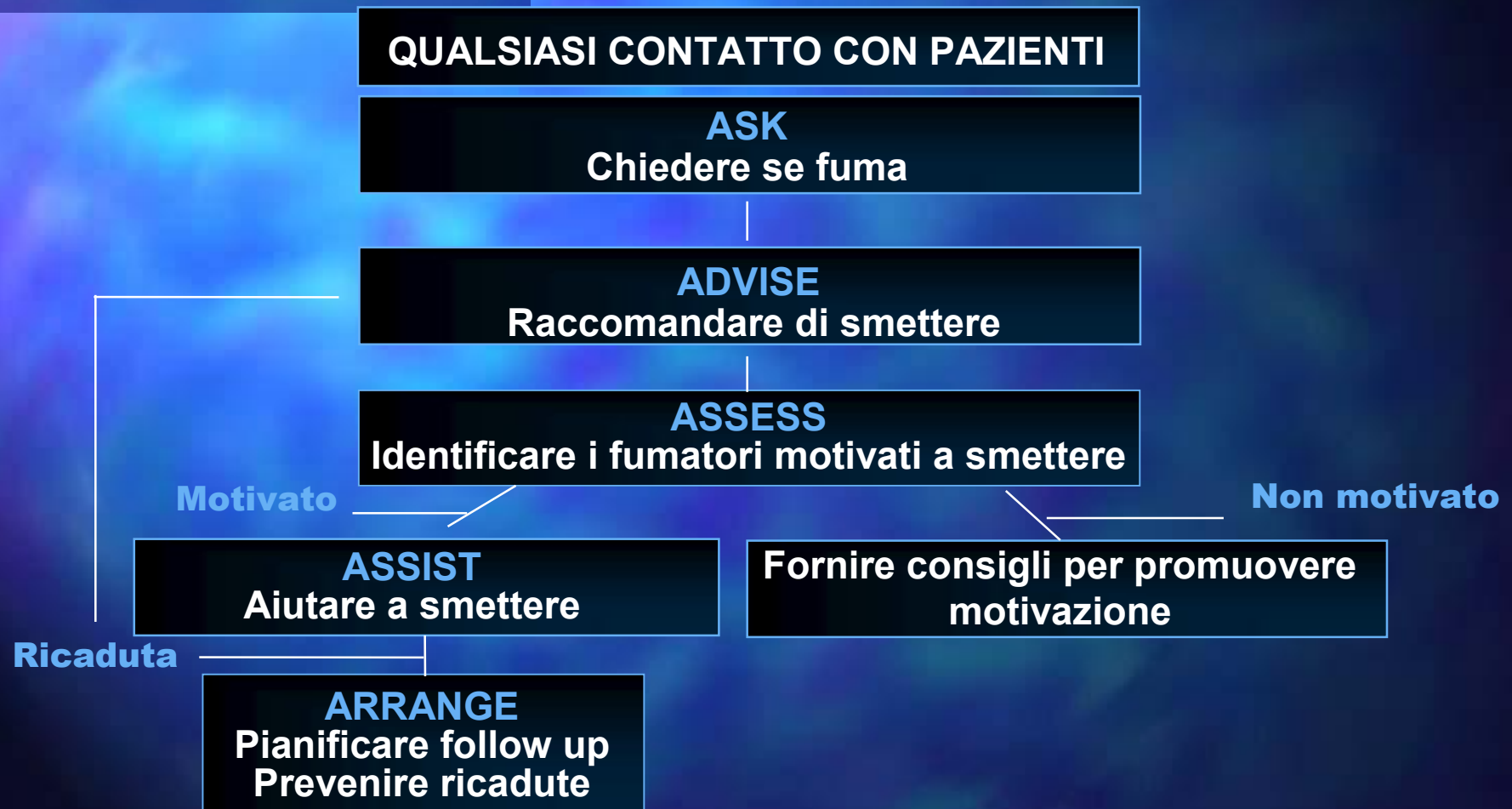
Ma aiutare qualcuno a
smettere è facile

- Il personale sanitario dimostra scarso interesse ad affrontare il problema del fumo con i propri pazienti
- L'evidenza scientifica dimostra che anche interventi non particolarmente impegnativi o dispendiosi sono di grande efficacia



evasione riuscita!

Le 5 A



Interpretazione dei livelli di evidenza

- 1 – revisioni sistematiche di studi controllati randomizzati
- 2 – studi controllati randomizzati
- 3 – studi controllati non randomizzati
- 4 – studi osservazionali
- 5 – parere degli esperti in assenza di prove di efficacia

Interpretazione della forza delle raccomandazioni

- **A = MOLTO FORTE** – basata su prove di efficacia di livello 1 o 2
- **B = ABBASTANZA FORTE** – basate su prove di efficacia di livelli 3 e 4 o su revisioni sistematiche o studi controllati randomizzati con risultati contrastanti o campioni di piccole dimensioni
- **C = DEBOLE** – parere degli esperti in assenza di prove di efficacia

Ask - chiedere

- Domandare a tutti i soggetti che si presentano in ambulatorio se sono fumatori.
(forza della raccomandazione A – livello di evidenza 1)
- Ai fumatori, e a quelli che hanno smesso nell'ultimo anno, la domanda dovrebbe essere ripetuta ad ogni visita.
- La condizione e la storia di fumatore (Si/no/ex) dovrebbe essere registrata fra i dati del paziente (forza della raccomandazione B – livello di evidenza 3)
- Somministrare ai fumatori il test di Fagerstrom (forza della raccomandazione B – livello di evidenza 3)

Fagerstroem test for nicotine dependance (FTND)

		Punti
1. Quanto tempo dopo il risveglio accende la prima sigaretta?	entro 5 minuti	3
	6-30 minuti	2
	31-60 minuti	1
	dopo 60 minuti	0
2. Trova difficile astenersi dal fumare in luoghi dove è vietato?	sì	1
	no	0
3. Quale tra tutte le sigarette che fuma in un giorno trova più gratificante?	la prima del mattino	1
	qualsiasi	0
4. Quante sigarette fuma in una giornata?	0-10	0
	11-20	1
	21-30	2
	31 o +	3
5. Fuma con maggiore frequenza nelle prime ore dopo il risveglio che nel resto della giornata?	sì	1
	no	0
6. Fuma anche se è tanto malato da dover rimanere a letto tutto il giorno?	sì	1
	no	0
	Totale	

Advise – raccomandare di smettere

- Raccomandare a tutti i fumatori di smettere di fumare in maniera chiara e inequivocabile.
(forza della raccomandazione A – livello di evidenza 1)
- Fornire materiale di supporto: manuali, opuscoli, ecc.
(forza della raccomandazione A – livello di evidenza 1)
- Personalizzare l'intervento
- Sottolineare gli aspetti positivi dello smettere

Assess – identificare i fumatori motivati a smettere

- Accertarsi che il soggetto voglia smettere (forza della raccomandazione C – livello di evidenza 5)



Se vuole smettere:
fornire subito consigli comportamentali
(forza della raccomandazione C – livello di evidenza 5)

Se non vuole smettere:
breve intervento per promuovere la motivazione (forza della raccomandazione C – livello di evidenza 5)

Assist

aiutare chi non vuole smettere

Strategia: "fumare può essere un problema degno di attenzione"

- ascoltare le credenze associate all'abitudine
- offrire altre possibilità di soddisfazione dei bisogni
- insinuare il dubbio
- evitare i consigli
- evitare le soluzioni

Assiste

aiutare chi non vuole smettere

le 5 R

- 1) **Relevance:** chiedere al paziente perché smettere può essere importante?
- 2) **Risks:** chiedere al paziente quali conseguenze negative potrebbe avere se continua a fumare
- 3) **Rewards:** chiedere al paziente di identificare i potenziali benefici dello smettere
- 4) **Roadblocks:** chiedere al paziente di identificare barriere e impedimenti a smettere
- 5) **Repetition:** l'intervento va ripetuto ogni volta che il paziente arriva in consultazione

Assist

aiutare chi vuole smettere

Strategia: fornire subito consigli comportamentali

- elenco vantaggi e svantaggi
- fornire incentivi e gratificazioni alternativi
- aumentare il senso di autoefficacia verso il cambiamento
- aumentare la motivazione al cambiamento
- modificare la credenza che i costi per raggiungere la cessazione siano più alti dei benefici

Assist

aiutare chi vuole smettere

il paziente che R.I.D.E.

- **RITARDARE** riuscire a ritardare il fumo (l'ansia dopo poco tempo si riduce).
- **INVOLARSI** quando si trova in una situazione a rischio può involarsi, cambiando stanza, situazione, compagnia...
- **DISTRARSI** significa spostare il pensiero su un'altra cosa oppure fare qualcosa come bere dell'acqua.
- **EVITARE** persone o situazioni ad alto rischio

Assist

aiutare chi vuole smettere

- Proporre una terapia cognitivo comportamentale o il counselling professionale
(forza della raccomandazione A – livello di evidenza 1)

Assist

aiutare chi vuole smettere

Proporre la terapia farmacologica a:
(forza della raccomandazione A – livello di evidenza 1)

- chi fuma + di 10 sig/die
- ha un punteggio di 5 o + al test di Fagerstrom
- fuma la prima sigaretta entro 1/2 ora dal risveglio
- ha già avuto crisi di astinenza in precedenti tentativi di smettere

Arrange pianificare il follow-up

- I contatti con il paziente dovrebbero essere presi entro la prima settimana dalla data fissata per la cessazione del fumo.
- In questi contatti è necessario:
 - Informarsi delle difficoltà
 - Complimentarsi per i risultati
 - Evidenziare il miglioramento ottenuto sul piano dei sintomi
 - Analizzare le situazioni a rischio ricaduta capitate
 - Fissare un nuovo incontro entro il mese successivo.

Arrange pianificare il follow-up

- Con i soggetti che hanno ripreso a fumare:
- Chiedere la disponibilità a fare un nuovo tentativo
- L'abitudine al fumo è una malattia cronica e pertanto soggetta a recidive
- La ricaduta non è un fallimento, ma una recidiva da trattare come ogni riacutizzazione: con una terapia più intensa



Da: Fagerstroem, 2000