



Data:..... ID Paziente:.....

Nome:.....

Età:..... Genere:.....

Occupazione:.....

Paziente ad alto rischio: gravidanza BPCO CVD Diabete TB patologie psichiatriche

Valutazione iniziale (Considerare anche le risposte del questionario di screening)		
CHIEDERE		
Livello di dipendenza da nicotina	Punteggio del test di Fagerstrom (dal questionario di screening)	n=
Esperienze di cessazione passate	1. Ha mai provato a smettere di fumare in passato?	Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
	2. In passato quante volte ha provato a smettere di fumare?	n=
	3. Quanto è durato il periodo più lungo in cui è riuscito a rimanere astinente?	
	4. Ha usato qualche trattamento per smettere di fumare?	Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
	5. Che tipo di trattamento ha utilizzato?	Terapia Sostitutiva con nicotina (NRT) <input type="radio"/> Specificare quale Vareniclina <input type="radio"/> Bupropione <input type="radio"/> Altro <input type="radio"/> Specificare altro
	6. Ha percepito sintomi da astinenza?	Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se sì, specificare quale/i 1..... Severità: 2..... Severità: 3..... Severità: 4..... Severità: 5..... Severità: (Specificare utilizzando una scala di severità da 1 a 10)
	7. Ha fattori di rischio di ricaduta? Es. membri della famiglia o amici che fumano, persone che fumano in casa	Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se sì, indicarli di seguito: 1..... 2..... 3..... 4..... 5.....



Presenza di ansia o depressione	Punteggio dell'ansia (dal questionario di screening)	n=
	Punteggio della depressione (dal questionario di screening)	n=
CONSIGLIARE di smettere - Il consiglio deve essere deciso, chiaro, personalizzato, non giudicante.		
CAPIRE SE il paziente è motivato a smettere	Livello della motivazione a smettere (dal questionario di screening)	n=
CURARE prendersi cura del paziente e della cessazione pazienti NON motivati a smettere	1) Intervista motivazionale 2) Suggestire un approccio di riduzione del fumo fino ad arrivare alla cessazione 3) Valutare nuovamente la volontà a smettere al prossimo appuntamento	
CURARE prendersi cura del paziente e della cessazione pazienti motivati a smettere	Motivi personali per smettere di fumare	Ragioni di salute <input type="radio"/> Famiglia/figli <input type="radio"/> Aspetto <input type="radio"/> Non mi piace più fumare <input type="radio"/> Costo delle sigarette <input type="radio"/> Altro:.....
	Preoccupazioni sulla cessazione (Informare il paziente che tipicamente i sintomi da astinenza hanno un picco nella 1°-2° settimana dopo la cessazione e possono persistere per mesi, ma si tratta di una componente normale del processo di cessazione. Esaminare anche i tipici sintomi d'astinenza, inclusi i cambiamenti d'umore. Specificare che il bisogno della sostanza generalmente è intenso per 3-5 minuti, ma si riduce di frequenza nel corso del tempo.)	Bisogno della sostanza (Cravings) <input type="radio"/> Sintomi da astinenza <input type="radio"/> Aumento di peso <input type="radio"/> Cambiamenti d'umore <input type="radio"/> Stress <input type="radio"/> Ragioni sociali <input type="radio"/> Note:
	Fattori personali o situazioni ad alto rischio che possono aumentare il rischio di ricaduta. (Identificare le situazioni ad alto rischio nelle quali il paziente può essere tentato di fumare. Discutere possibili atteggiamenti alternativi al fumo per affrontare i fattori scatenanti e lo stress. Discutere anche di modi per ridurre l'esposizione alle	Note:



<p>Per ognuno di questi fattori/situazioni ad alto rischio, identificare un piano:</p> <p>1.....</p> <p>2.....</p> <p>3.....</p> <p>4.....</p> <p>5.....</p>	
<p>Pianificare una “Data di cessazione”</p>	<p>Data:.....</p>
<p>Dare consigli pratici per smettere di fumare</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 4 Strategie per far fronte al craving della sostanza (Ritardare, Distrarsi, Bere Acqua, Fare respiri profondi) • Dire ad amici e familiari che si sta smettendo di fumare e chiedere il loro supporto • Identificare una persona di supporto (se necessario) • Scrivere su un pezzo di carta le ragioni per cui si vuole smettere di fumare e tenerlo in un posto facilmente visibile • Identificare un’azione con cui rimpiazzare in modo appropriato la gestualità del fumare. • Identificare situazioni in cui si potrebbe essere tentati di fumare e considerare un piano alternativo da eseguire anziché fumare. • Gettare tutte le sigarette, posacenieri e accendini di cui si è in possesso. • Fare uno sforzo per consapevolmente non stare vicino a persone che fumano. • Cambiare le routines giornaliere, le abitudini o gli spazi personali che sono associati con il fumo. • Evitare i luoghi in cui si potrebbe essere tentati di fumare, specialmente quelli legati all’alcol. • Nei momenti di stress, procurarsi altri modi per farvi fronte che non siano le sigarette.
<p>Piano di trattamento farmacologico (Il trattamento più raccomandato consiste in una combinazione di terapia sostitutiva con nicotina (NRT) a breve durata d’azione + una a lunga durata d’azione o Vareniclina in monoterapia o combinata con NRT a breve durata d’azione)</p>	<p>Singola Terapia Sostitutiva con Nicotina (NRT) <input type="radio"/> Combinazione di più NRT <input type="radio"/></p> <p>Vareniclina <input type="radio"/> Bupropione <input type="radio"/></p> <p>Combinazione di NRT più Vareniclina/ Bupropione <input type="radio"/> Nulla <input type="radio"/></p>



	<p>Prodotti utilizzati come Terapia Sostitutiva con Nicotina (NRT)</p> <p>Il punteggio del test di Fagerstrom vi guiderà su come procedere. Da ricordare: dosi più alte per punteggi più alti.</p> <p>Il trattamento consigliato è usare una combinazione di prodotti. (completare solo se il paziente userà la terapia sostitutiva con nicotina singola o in combinazione)</p>	<p><input type="radio"/> Cerotti (dare 1 -1.5 mg per ogni sigaretta fumata) mg=..... ore =.....</p> <p><input type="radio"/> Gomme mg=.....</p> <p><input type="radio"/> Compresse/formulazioni sublinguali</p> <p><input type="radio"/> Spray nasale</p> <p><input type="radio"/> Spray orale</p> <p><input type="radio"/> Inhalatore</p>
<p>CONCORDARE le visite di follow-up</p>	<p>Contatti più frequenti sono raccomandati nelle prime fasi del processo di cessazione quando il rischio di ricaduta è più alto.</p>	<p>Ogni 2-8 settimane per 2-6 mesi</p> <p>Data:.....</p>
<p>Note:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>		