



PREVENZIONE E CURA DEL TABAGISMO

Sensibilizzare il paziente tabagista alla cura

Monfalcone 14 Marzo 2018

Educatore Professionale
Monica Carta



Il ruolo dell'operatore sanitario

In Gran Bretagna il National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) britannico ha pubblicato una guida che basandosi sul presupposto che in qualsiasi contesto sanitario, incluso l'ambulatorio di medicina generale, si possono adottare iniziative efficaci e al contempo pratiche per aiutare i fumatori a smettere analizzando le azioni da adottare." Se tutti gli operatori sanitari svolgessero un'azione di incoraggiamento sui propri pazienti, attraverso consigli mirati o l'invio a centri specializzati, ogni anno 165.000 persone in più andrebbero ad accrescere le fila dei disertori della sigaretta".



Colloquio Motivazionale

Stile di counselling centrato sulla persona per affrontare e risolvere l'ambivalenza in vista di un cambiamento del comportamento.

Il counselling consiste “nell'aiutare una persona a prendere una decisione riguardo scelte di carattere personale o a problemi o a difficoltà che riguardano se stessi, il rapporto con gli altri o con la propria salute.

(Burnett 1977)



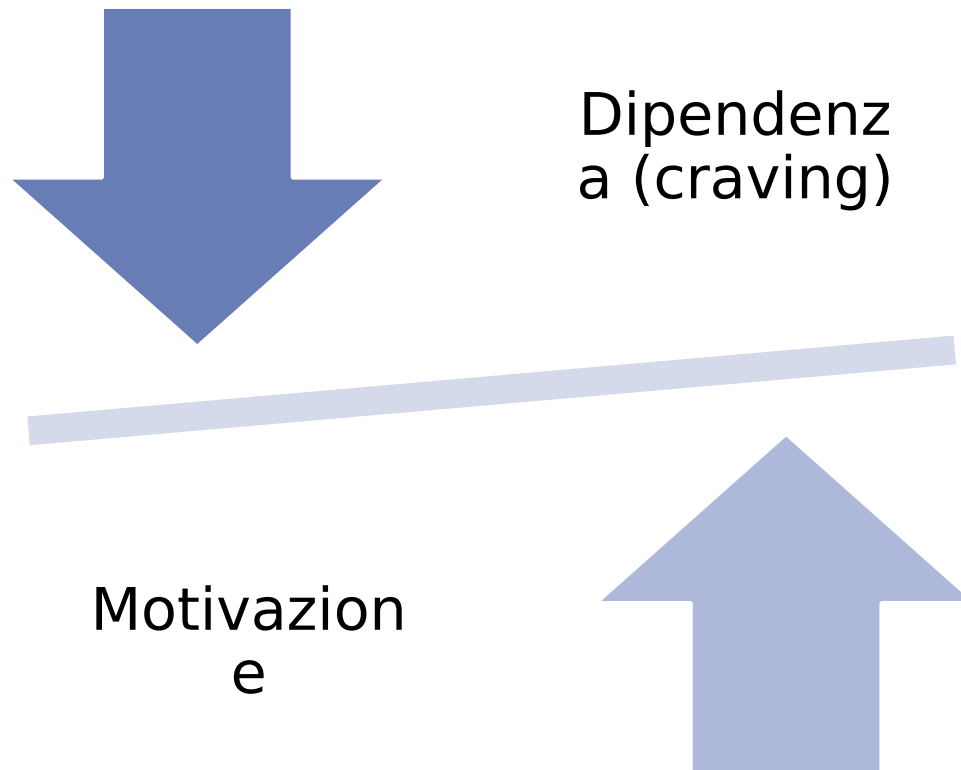
Counselling

... è una specifica modalità di comunicazione
interpersonale...

... tesa ad aiutare le persone ad utilizzare le proprie
risorse e a favorire l'adattamento e/o il
cambiamento...

...una relazione collaborativa tra l'operatore e il
paziente è fondamentale.

Counselling antitabagico





Valutazione della motivazione al cambiamento

Modello Trans-teoretico (Prochaska e Di Clemente, 1982):

Un individuo passa attraverso un crescente grado di disponibilità verso il cambiamento prima di intraprendere il cambiamento stesso.

I diversi gradi di disponibilità verso il cambiamento sono definiti Stadi di Cambiamento, ognuno dei quali contraddistinto da determinate caratteristiche.

Gli stadi del cambiamento



Precontemplazione

La persona non è consapevole di avere un problema, non sembra preoccupata o insoddisfatta e non ha alcuna intenzione di cambiare, non pensa sia importante e/o non lo ritiene possibile.

In tale stadio i meccanismi di difesa del tipo della negazione sono quelli più presenti ed evidenti. La durata di questo stadio è potenzialmente illimitata.

L'operatore ha il ruolo di insinuare il dubbio, fornire informazioni e individuare vantaggi e svantaggi dell'attuale comportamento.



Contemplazione

La persona riflette sul problema senza impegnarsi ancora nel cambiamento. Nella sua percezione vi è la compresenza degli aspetti definibili positivi del comportamento in atto (pro) e contemporaneamente delle sue conseguenze negative (contro).

L'operatore deve far pendere l'ago della bilancia dalla giusta direzione *aiutando* la persona a riconoscere i pensieri disfunzionali, migliorando la sua autostima e autoefficacia.

Vorrei... ma non vorrei!



Preparazione e Determinazione

La persona ha intenzione di cambiare, ma non sa come.

L'operatore ha il compito di delineare con il paziente le strategie del cambiamento e di aiutarlo a misurare le sue forze prima di entrare in azione



Azione

- La persona modifica il comportamento per superare il problema.
- L'operatore aiuta la persona a mettere in atto le strategie.
- Questo stadio ha una durata non superiore a 6 mesi.



Mantenimento

La persona deve rendere stabile il cambiamento prevenendo la ricaduta.

L'operatore identifica le strategie per prevenire la ricaduta e aumenta l'assertività del paziente.



RICADUTA

Fatto normale che può avvicinare alla guarigione.

L'operatore deve cercare di riavviare il processo di contemplazione...



FRATTURA INTERIORE UN CONCETTO IMPORTANTE

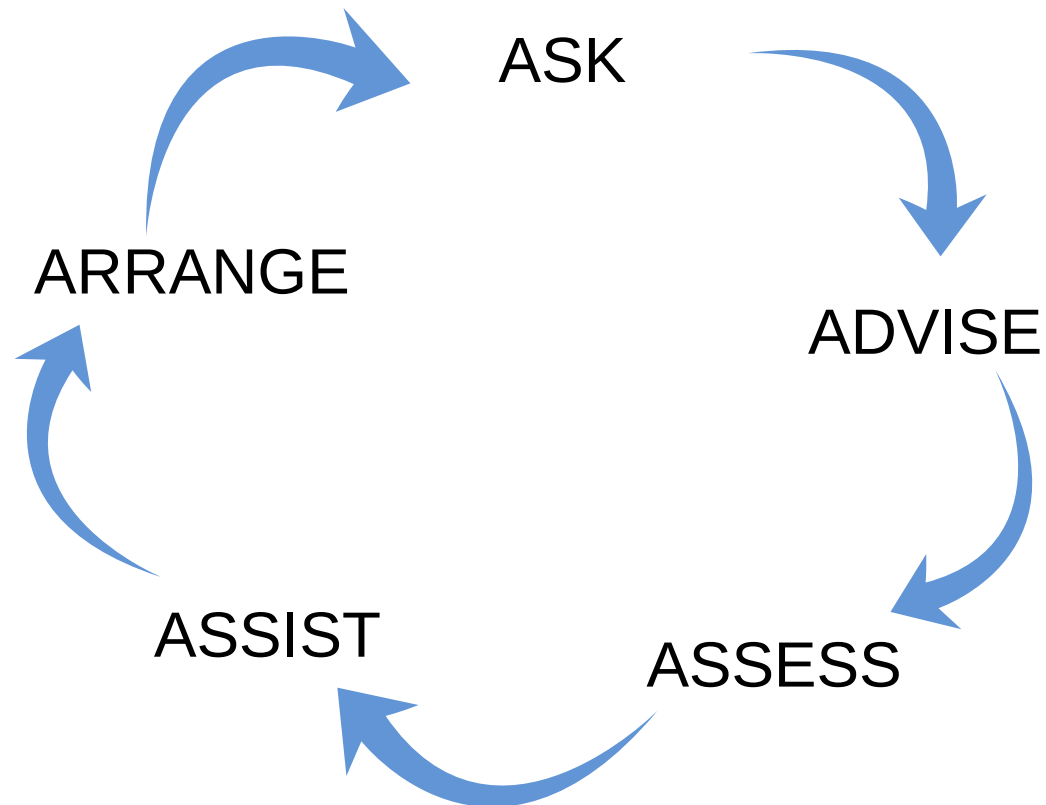
Attraverso la riflessione sui motivi della decisione, valutare:

- il grado di discrepanza/ambivalenza
- il tipo di motivazione: valutare se le motivazioni sono intrinseche e/o estrinseche

*Le motivazioni legate al prendersi cura di se
sono quelle più efficaci*

Il counselling strutturato

Lo schema delle 5 A





ASK

Chiedere se fuma

Domandare a tutti i soggetti che si presentano nei servizi e reparti se sono fumatori. L'argomento fumo deve essere affrontato con tutti, vecchi e giovani, indipendentemente dal motivo della visita.

Ai fumatori e a coloro che hanno smesso nell'ultimo anno, la domanda dovrebbe essere ripetuta ad ogni visita

ADVISE

Raccomandare di smettere

Raccomandare a tutti i fumatori di smettere di fumare, fornendo un consiglio chiaro ed inequivocabile a smettere.

Questo intervento può essere qualificato come intervento minimo.

Anche se il tempo richiesto può essere di soli 3 minuti. L'intervento è tanto più efficace quanto maggiore è la sua durata.



ASSESS

Identificare i fumatori motivati a smettere

Se il soggetto vuole smettere, fornire subito consigli comportamentali dedicandovi il maggior tempo possibile, o compatibilmente con l'attività ambulatoriale, fissare un appuntamento entro due settimane.



ASSIST

Aiutare a smettere

Proporre un intervento di terapia farmacologica a tutti i soggetti che fumano più di 10 sigarette al giorno, o che risultino fortemente dipendenti al test Fargestrom.



ASSIST

Aiutare a smettere

Terapia non farmacologica

Proporre a tutti i soggetti che vogliono smettere, per i quali è indicato un intervento più intenso, o che lo desiderino, la terapia cognitivo comportamentale, o il counselling professionale individuale.

Gli interventi maggiormente efficaci sono: fornire indicazione pratiche di comportamento per risolvere problemi e gestire situazioni di difficoltà, fornire supporto sociale come parte del trattamento, aiutare ad ottenere un supporto sociale al di fuori del trattamento.



ARRANGE

Pianificare il follow-up

I contatti con i soggetti andrebbero presi entro la prima settimana dalla data fissata per la cessazione, possibilmente il giorno stesso.

Un ulteriore contatto dovrebbe essere ripreso entro un mese, ulteriori contatti con cadenza regolare entro un mese dalla cessazione.



Ascolto e dimentico.

*Leggo e
capisco.*

Vedo e ricordo.

*Agisco ed
imparo.*