

Azienda Regionale Sanitaria USL della Valle d'Aosta
Agence Régionale Sanitaire USL de la Vallée d'Aoste
Codice Regione 020 – Codice U.S.L. 101



PROPOSTA DI DELIBERAZIONE

Struttura/Ufficio proponente : DIPARTIMENTO DI
PREVENZIONE CDC 2030000

Numero Proposta :1295 del 11/08/2010

Parere di legittimità del Responsabile della Struttura / Ufficio Proponente
 Favorevole Sfavorevole

Autorizzazione n° :

Autorizzazione n° :

Autorizzazione n° :

Il Responsabile del procedimento
(artt. 5 e 6 L. 7/8/1990 n. 241)

Visto per approvazione del Responsabile della
S.C. Ragioneria

Castellan Bruno

L'estensore

Castellan Bruno

Pareri. Ai sensi dell'art. 3 comma 1-quinquies D.LGS. 502/92, modificato con D.LGS. 517/93 e D.LGS 229/99 e dell'art. 17 della L.R. 25.1.00 n. 5 e successive modificazioni

IL DIRETTORE SANITARIO

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Pareri favorevoli sono indicati con la semplice sottoscrizione ed il rinvio automatico ai motivi della proposta di atto deliberativo.
Pareri sfavorevoli sono esplicitamente indicati a fianco della firma, con allegati i motivi.

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 1232

DEL : 23 AGO 2010

OGGETTO : APPROVAZIONE DEL PROTOCOLLO PER L'ISTITUZIONE DELLA RETE E
DELL'INTERFACCIA TRA I SERVIZI AZIENDALI IMPEGNATI NELLA PREVENZIONE E LOTTA DEL
TABAGISMO.

Responsabile del Procedimento : CASTELLAN BRUNO

Responsabile della Struttura : DOTT. CASTELLI MAURIZIO

PUBBLICATA ai sensi di legge

ESEGUIBILE ai sensi di legge

RICEVUTA dal Collegio Sindacale

A decorrere dal 24 AGO. 2010

A decorrere dal 3 SET. 2010

Il

Il Responsabile del Procedimento

Il Responsabile del Procedimento

Il Responsabile del Procedimento

Castellan Bruno

Castelli Maurizio

RICEVUTA dalla Giunta Regionale il

_____ e da essa APPROVATA/ANNULLATA

Con provvedimento n. _____

del _____

Il Responsabile del Procedimento

IL DIRETTORE GENERALE

- a) Visto il Decreto Legislativo 19 settembre 1994, n. 626 (Gazzetta Ufficiale n° 265 del 12/11/94 - Supplemento ordinario n° 141)
- b) Visto l'art. 51 "Tutela della salute dei non fumatori" della legge 16 gennaio 2003, n. 3 - Disposizioni ordinamentali in materia di pubblica amministrazione (GU n. 15 del 20-1-2003 - Suppl. Ordinario n. 5);
- c) Visto il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 23 dicembre 2003 "Attuazione dell'art. 51, comma 2 della legge 16 gennaio 2003, n. 3, come modificato dall'art. 7 della legge 21 ottobre 2003, n. 306, in materia di «tutela della salute dei non fumatori». (GU n. 300 del 29-12-2003);
- d) Visto l'accordo Stato-Regioni 16 dicembre 2004;
- e) Vista la Circolare del Ministro della Salute 17 dicembre 2004, esplicativa della Legge n. 3/2003, art. 51;
- f) Vista la deliberazione della Giunta Regionale n. 3793 del 30 dicembre 2009 avente per oggetto: "Approvazione del piano regionale quinquennale Tabagismo – linee di indirizzo della Regione Autonoma Valle d'Aosta sugli interventi per la prevenzione primaria, secondaria e terziaria del tabagismo e di problemi fumo correlati";
- g) Vista la deliberazione della Giunta Regionale della Valle d'Aosta n. 1125 del 24 Aprile 2009 e in particolare la scheda "F", contenuta nello stesso provvedimento, relativa all'obiettivo di PAL 2009 trasversale alle strutture Dipartimento di Prevenzione, Area Territoriale (Distretti e SeRT), S.C. Pneumologia, S.C. Cardiologia e S.C. Comunicazione in cui era prevista la formalizzazione di un protocollo per l'istituzione della rete e l'attivazione sperimentale di un ambulatorio per la cura e disassuefazione al fumo;
- h) Preso atto che la bozza del protocollo di cui al punto precedente è stato predisposto in un'ottica di integrazione tra servizi che si occupano della prevenzione e cura del tabagismo e concordato fra le strutture sopra citate;
- i) Rilevato l'interesse da parte dell'azienda USL della Valle d'Aosta di dover istituire una rete tra i vari servizi aziendali coinvolti nella prevenzione, cura e controllo del fenomeno tabagismo che svolga attività congruente con i progetti CCM e gli obiettivi di PAL aziendali;
- j) Ritenuto di dover individuare il Dipartimento di Prevenzione quale referente del gruppo di coordinamento aziendale che dovrà:
 - provvedere alla formalizzazione di un gruppo di coordinamento aziendale con almeno tre tipologie di operatori del primo livello d'intervento (informazione, sensibilizzazione) afferenti alle differenti aree (territoriale, prevenzione, ospedaliera) e almeno un servizio di secondo livello, identificato con il Centro per il Trattamento Tabagismo (CTT) (cura),
 - definire le modalità e gli strumenti di comunicazione di una rete di operatori sanitari per il tabagismo (software, newsletter, ecc.),
 - organizzare eventi formativi rivolti ad almeno tre figure professionali della rete,
 - organizzare eventi pubblici per informare la popolazione,
 - attuare, nel triennio, un progetto pilota per la prevenzione, cura e controllo del tabagismo al fine di produrre linee d'indirizzo tecnico organizzative condivise per l'applicazione e diffusione di modelli d'intervento efficaci;
- k) Visto il protocollo per l'istituzione della rete e dell'interfaccia tra i servizi aziendali a vario titolo impegnati nella prevenzione e lotta del tabagismo ed avvio di un ambulatorio per il trattamento del tabagismo con l'obiettivo di sviluppare specifiche modalità di sostegno alla cessazione dal tabagismo;

- l) Ritenuto pertanto opportuno approvare il protocollo in questione, allegato alla presente deliberazione, di cui costituisce parte integrante;
- m) Visto il parere favorevole espresso dal direttore Amministrativo ai sensi dell'art. 17 – c. 2 della L.R. 25/01/00, n. 5;
- n) Visto il progetto di istituzione di un Centro per il trattamento del tabagismo con sede in Aosta Via G. Rey 3 presso il Ser.T;
- o) Visto il parere favorevole espresso dal direttore Sanitario ai sensi dell'art. 17 – c. 2 della L.R. 25/01/00, n. 5;

DELIBERA

1. di approvare l'allegato "Protocollo per l'istituzione della rete e dell'interfaccia tra i servizi aziendali a vario titolo impegnati nella prevenzione e lotta del tabagismo ed avvio di un ambulatorio per il trattamento del tabagismo con l'obiettivo di sviluppare specifiche modalità di sostegno alla cessazione dal tabagismo" facente parte integrante della presente deliberazione;
2. di dare atto che è stato attivato il Centro per il Trattamento del Tabagismo (CTT) con sede in Aosta Via G. Rey 3 presso il Ser.T, referente del centro stesso;
3. di individuare nel Dipartimento di Prevenzione il referente del gruppo di coordinamento aziendale delle attività connesse al protocollo di cui al punto 1;
4. di rinviare a successivo provvedimento la quantificazione dei costi a carico dell'USL della Valle d'Aosta derivanti dall'applicazione del presente protocollo e delle attività inerenti al Centro per il Trattamento del Tabagismo (CTT).

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott.ssa Carla Stefania RICCARDI)



Allegato

Protocollo per l'istituzione della rete e dell'interfaccia tra i servizi aziendali a vario titolo impegnati nella prevenzione e lotta del tabagismo ed avvio di un ambulatorio per il trattamento del tabagismo con l'obiettivo di sviluppare specifiche modalità di sostegno alla cessazione dal tabagismo

1. Oggetto e scopo

Istituire una rete tra i vari servizi aziendali coinvolti nella prevenzione, cura e controllo del fenomeno tabagismo – che svolga attività congruente con i progetti CCM e gli obiettivi di PAL aziendali.

2. Campo di applicazione

Il protocollo definisce la modalità di organizzazione e funzionamento della rete aziendale e dell'interfaccia con l'utente.

3. Documenti di riferimento

Gli strumenti normativi di supporto agli obiettivi del Piano sono:

- Legge n.3/2003 del 16/01/2003, art. 51 "Tutela della salute dei non fumatori";
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 23 dicembre 2003;
- Accordo Stato-Regioni 16/12/2004;
- Circolare del Ministro della Salute 17 dicembre 2004, esplicitiva della Legge n.3/2003, art. 51;
- DLgs 19 settembre 1994, n. 626;
- Intesa Stato Regioni del 23/03/2005 "Approvazione del Piano nazionale della prevenzione";
- DGR n. 4653 del 30/12/2005 "Approvazione del Piano regionale delle attività di prevenzione sanitaria e promozione della salute".

4. Contenuto

Premessa

Ai fini dell'applicazione della procedura l'Azienda UsI individua il Dipartimento di Prevenzione quale referente del gruppo di coordinamento aziendale che dovrà:

- provvedere alla formalizzazione di un gruppo di coordinamento aziendale con almeno tre tipologie di operatori del primo livello d'intervento (informazione,

sensibilizzazione) afferenti alle differenti aree (territoriale, prevenzione, ospedaliera) e almeno un servizio di secondo livello, identificato con il Centro per il Trattamento Tabagismo (CTT) (cura),

- definire le modalità e gli strumenti di comunicazione di una rete di operatori sanitari per il tabagismo (software, newsletter, ecc.).
- organizzare eventi formativi rivolti ad almeno tre figure professionali della rete
- organizzare eventi pubblici per informare la popolazione
- attuare un progetto pilota per la prevenzione, cura e controllo del tabagismo al fine di produrre linee d'indirizzo tecnico organizzative condivise per l'applicazione e diffusione di modelli d'intervento efficaci, così organizzato:

I ANNO: costituzione gruppi progettuali regionali sulla base dell'interesse per le 5 aree tematiche d'intervento (servizi per la cessazione, prevenzione giovani, rete operatori socio-sanitari, interventi in comunità, luoghi di lavoro).

II ANNO: sperimentazione dei progetti pilota aziendali con monitoraggio semestrale del processo, raccolta e valutazione locale dei risultati; condivisione dei risultati a livello di area progettuale interregionale e a livello di coordinamento centrale delle Regioni.

III ANNO: Produzione linee guida per l'applicazione dei modelli d'intervento per ciascun ambito progettuale e diffusione risultati.

4.1 Attività di primo livello (sensibilizzazione/informazione)

Nell'ambito della rete, le singole strutture si impegnano a compiere le seguenti azioni in base alle proprie competenze:

S.C. Igiene e Sanità Pubblica, S.C. Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro

- Essere presenti e tutela sul posto di lavoro
- Predisporre materiale informativo e distribuirlo
- Formare personale socio-sanitario
- Partecipare alla rete con la propria esperienza
- Fornire dati anonimi sull'abitudine al fumo della popolazione
- Indirizzare verso i centri/realità partecipanti alla rete

Gli operatori coinvolti saranno: Medici Igienisti e Medici del Lavoro, Tecnici della Prevenzione, personale amministrativo

S.C. Comunicazione

- Fornire materiale informativo
- Organizzare campagne informative
- Partecipare alla rete con la propria esperienza
- Pubblicizzare orari di apertura, numero telefonico del Centro Antifumo
- Indirizzare verso i centri/realità partecipanti alla rete

S.C. Cardiologia

- Promuovere corretti stili di vita
- Fornire informazioni sulla cessazione dal fumo ai pazienti ricoverati mediante incontri periodici nei vari reparti
- Formare ed informare gli operatori sanitari e tecnici che operano in particolare nei servizi le cui patologie sono fumo-correlate
- Partecipare alla rete degli operatori
- Indirizzare verso i centri/realità partecipanti alla rete
- Organizzare colloqui per la disassuefazione dal fumo con i pazienti che effettuano la Riabilitazione Cardiologica
- Formalizzare un follow-up infermieristico per i cardiopatici che hanno smesso di fumare (prevenzione delle ricadute)

Operatori coinvolti: Medico, Infermiere, Biologa

S.C. Pneumologia

- Promuovere corretti stili di vita la cessazione attraverso alcuni strumenti
- Fornire informazioni sulla cessazione dal fumo ai pazienti ricoverati mediante incontri periodici nei vari reparti. Formare ed informare gli operatori sanitari e tecnici che operano in particolare nei servizi le cui patologie sono fumo-correlate
- Partecipare alla rete degli operatori
- Indirizzare verso i centri/realità partecipanti alla rete
- Formalizzare un follow-up infermieristico per i pazienti pneumopatici che hanno smesso di fumare (prevenzione delle ricadute)

Operatori coinvolti: Medico, Infermiere

Area Territoriale

- Ascoltare il disagio (acquisizione informazioni sulle necessità espresse dal territorio)

- Fornire materiale informativo
- Partecipare alla rete con la propria esperienza
- Promuovere la cessazione attraverso vari strumenti
- Indirizzare verso i centri/realità partecipanti alla rete fornendo indirizzo, orari e modalità di accesso
- Partecipare a percorsi formativi specifici

Operatori: Ser.T., MMG, Pediatri, Assistenti Sanitari, Ostetriche, Infermieri,

4.2 Attività di secondo livello (cura)

E' stato istituito un Centro per il Trattamento del Tabagismo (CTT) con sede in Aosta - Via Guido Rey 3, ove sono presenti due ambulatori medici a disposizione dei sanitari per le visite ed i colloqui psicologici individuali nonché una sala per lo svolgimento dei gruppi di psicoterapia e di auricoloterapia.

Il progetto per la realizzazione di un Centro Trattamento Tabagismo prevede la collaborazione del Sert, della Pneumologia, della Cardiologia e della Dietologia.

Il programma prevede una terapia integrata di tipo psicologico e sanitario.

I criteri di inclusione per il trattamento sono i seguenti:

- 1) soggetti di età maggiore di anni 18
- 2) fumatori da oltre un mese di più di 5 sigarette al giorno
- 3) libera e autonoma decisione di sospendere il fumo
- 4) adesione al protocollo e sottoscrizione del consenso informato

Le fasi del percorso di cura sono così definite:

INVIO

Gli utenti potranno accedere direttamente al servizio o su invio del medico di medicina generale o del medico di altri servizi specialistici (pneumologia, cardiologia, neurologia, etc.).

ACCOGLIENZA E INFORMAZIONE

L'utente potrà avere accesso al servizio attraverso un primo contatto telefonico (suo o del medico inviante), gestito dal Front Office del Ser.T, in alcune giornate e ore dedicate. Gli operatori effettueranno questo primo contatto compilando la scheda di iscrizione con i dati

dell'utente e fissando direttamente il primo appuntamento con il medico e lo psicologo, in una stanza, ancora da individuare, al di fuori del Ser.T.

Operatori: front office Ser.T.

VALUTAZIONE INDIVIDUALE ED INQUADRAMENTO

Il medico del Ser.T: effettuerà un'anamnesi della dipendenza (da quanti anni fuma, che tipo di sigarette, sigari, e tabacco consuma, il numero delle sigarette fumate giornalmente ecc.). Infine per misurare oggettivamente il grado di dipendenza e approfondire alcuni aspetti del problema somministrerà il Test di Fagerstrom. Valuterà l'eventuale somministrazione di farmaci sostitutivi come l'NRT (nicotine replacement therapy), bupropione e vareniclina. Quindi fisserà l'appuntamento con il medico pneumologo.

Il medico pneumologo: effettuerà la visita specialistica, la determinazione iniziale del monossido di carbonio nell'aria espirata, una prova di funzionalità respiratoria, la saturimetria transcutanea.

Gli psicologi: valuteranno il collegamento tra il consumo di tabacco e lo stile di vita, la presenza di eventuali patologie psichiatriche correlate o di altre dipendenze. Infine per misurare oggettivamente il grado di motivazione e di self-efficacy somministreranno il MAC-T e per valutare il profilo degli stati dell'umore il test POMS.

Il medico specialista (cardiologo, neurologo, dietologo, etc): su valutazione e indicazione del medico del Ser.T e del medico pneumologo effettuerà la visita specialistica.

Valutazione di équipe: terminati i singoli incontri gli operatori del Ser.T, e lo pneumologo quando necessario, si riuniranno per un confronto sui casi in équipe relativa ai programmi terapeutici (trattamento di gruppo o individuale).

Operatori: Psicologo, Medico

TRATTAMENTO: TERAPIA PSICOLOGICA E SANITARIA, DI GRUPPO O INDIVIDUALE

A) TERAPIA PSICOLOGICA E SANITARIA DI GRUPPO

Il trattamento prevede 10 incontri in cui verranno integrati interventi di tipo psicologico e sanitario.

Intervento psicologico

Verrà adottato un programma comportamentale con i seguenti obiettivi principali:

- 1) **analisi delle motivazioni:** è fondamentale e permette di creare le basi psicologiche su cui far leva per affrontare le fasi successive.

- 2) autoosservazione del modo di fumare: analizzare in dettaglio le abitudini, i condizionamenti, evidenziando i fattori personali ed ambientali che favoriscono la persistenza del fumare attraverso strumenti specifici che permetteranno di avere un quadro specifico dell'essere fumatori e quindi di mirare meglio gli interventi di cambiamento.
- 3) strategie comportamentali per eliminare i comportamenti legati al fumo. L'obiettivo, attraverso strumenti comportamentali specifici, è quello di ridurre, fino ad arrivare ad eliminare, i comportamenti del fumatore ed incrementare i comportamenti antagonisti. Così occorrono individuare strategie per evitare le situazioni che richiamano il fumare (è molto utile che lo stesso paziente suggerisca lui stesso possibili strategie di esitamento).
- 4) si valuta e si discute in gruppo l'esperienza settimanale di ognuno dell'astinenza.
- 5) si discute il "diario del fumatore " che ogni partecipante avrà compilato a casa annotando, se l'astinenza completa non fosse stata raggiunta, il numero delle sigarette ancora fumate, le circostanze, i vissuti.
- 6) si incoraggiano gli sforzi fatti, si valorizzano i risultati raggiunti, si sostiene la motivazione e si tranquillizza riguardo a tutte le paure che sopravvengono quando si deve vivere senza il fumo.

Intervento sanitario

- Counselling sull'astinenza
- Supporto e prescrizione farmaci
- Programma di disassuefazione progressiva
- Misurazione CO espirato
- Misurazione frequenza cardiaca
- Valorizzazione dei vantaggi dello smettere
- Consigli sullo stile di vita e l'alimentazione (il problema del peso)
- Interpretazione dei fenomeni fisiologici legati all'interruzione del fumo
- Trattamenti complementari dello smettere (fitoterapia, sport, attività fisica)

Su richiesta degli utenti, come supporto al trattamento il servizio offre anche la possibilità di effettuare sedute di auricoloterapia da effettuare prima del trattamento di gruppo psicologico e sanitario.

Tempistica del Programma di Trattamento del Tabagismo

1°-3° settimana: due incontri settimanali, in orario da definire

4°-7° settimana: un incontro settimanale, in orario da definire

A partire dall'ottavo incontro il trattamento con agopuntura, prima della terapia di gruppo, rimane disponibile solo su richiesta. Può servire a mantenere una situazione di "benessere" e quindi prevenire o bloccare sul nascere una eventuale ricaduta. Durante le sette settimane di trattamento, tra un incontro ed il successivo, i partecipanti al gruppo potranno essere supportati anche attraverso contatti telefonici, incentivati anche tra pazienti stessi.

L'ultimo incontro verrà gestito da tutti gli operatori insieme (medico, infermiere, psicologi, educatore). Durante questo incontro finale si verificano i risultati e il percorso fatto. Al termine di questo incontro potranno essere invitati anche i familiari e/o gli amici dei pazienti. Questo sarà anche una occasione importante per rinforzare la decisione presa attraverso la condivisione allargata anche ai componenti esterni al gruppo. Al termine del trattamento verranno proposti ancora dei gruppi di supporto con finalità di autoaiuto, facoltativi, gestiti dall'educatore in qualità di attivatore, da tenersi ogni due settimane per un ulteriore periodo di due/tre mesi.

B) TERAPIA PSICOLOGICA E SANITARIA INDIVIDUALE

Il trattamento elettivo fornito dal centro sarà la terapia in gruppo, che rappresenta un potente amplificatore delle motivazioni personali e un notevole sostegno al percorso personale.

Alcune situazioni, a seconda della valutazione effettuata, saranno però prese in carico individualmente. Gli obiettivi psicologici e sanitari verranno in tal caso proposti in un ciclo di 6 incontri. La terapia individuale sarà la terapia elettiva anche nel caso in cui l'afflusso di utenti fosse moderato e pertanto i tempi di attesa per la costituzione di un gruppo fossero troppo alti.

Operatori: Psicologo , Medico, Infermiere

FOLLOW UP

Al termine dell'intero percorso di sette settimane tutti i pazienti, se non proseguiranno con i gruppi di autoaiuto, verranno comunque contattati, di solito dall'educatore o da un infermiere, per un colloquio di follow up e di verifica dell'astinenza. Tali contatti telefonici avverranno ogni due mesi nel primo anno successivo alla fine del percorso di trattamento.

Tali contatti telefonici verranno tenuti anche nel caso delle terapie individuali.

INDICATORI DI EFFICACIA DEL PROGRAMMA:

- Sospensione totale del fumo al termine del trattamento

- Miglioramento oggettivo dei parametri di funzionalità respiratoria.
- Mantenimento dell'astinenza per un anno consecutivo.
- Riduzione oggettiva del numero di sigarette al termine del trattamento (parametro secondario).

Allegato1: flowchart procedure, contenuti e trattamenti del percorso di cura

5 Collaborazione con Enti esterni all'Azienda

L'istituzione della rete aziendale e la sua messa a regime sono presupposto fondamentale per iniziare collaborazioni fattive e continuative con Enti o Amministrazioni diverse che possono essere interessate allo sviluppo di campagne di prevenzione e/o di cura (es. gli Ordini Professionali dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, dei Farmacisti, degli Psicologi della Valle d'Aosta).

La rete dovrà inoltre mantenere il rapporto privilegiato di relazione con la LILT (Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori), al fine di potenziare sinergicamente tutte le attività volte al contrasto dell'abitudine tabagica in Valle d'Aosta nell'ottica di una precoce prevenzione delle patologie neoplastiche.

Allegato 1

CENTRO TRATTAMENTO TABAGISMO: PERCORSO DI CURA

FASE	ATTIVITA'	DURATA	RESPONSABILE	DOCUMENTAZIONE
INVIO	-diretto: è il paziente a contattare autonomamente il servizio -è il MMG o il medico specialista, in accordo con il paziente, a contattare il Centro	5 minuti	L'utente Il MMG, il medico specialista	
ACCETTAZIONE	- Riceve le richieste telefoniche - Dà informazioni generali sul servizio, sugli orari, sull'organizzazione -Prende l'appuntamento con il medico e lo psicologo del CTT	5 minuti	Operatore Ser.T del Front -Office	Scheda di iscrizione
FASE DIAGNOSTICA (1)	- Visita medica - Colloquio psicologo (nella stessa giornata) - Visita pneumologica - Eventuale visita specialistica (in una giornata successiva)	30 minuti 30 minuti 20 minuti 20 minuti	Medico SERT Psicologo SERT Medico pneumologo Medico specialista (cardiologo, neurologo, dietologo, etc.)	cartella clinica tabaccologica

RIUNIONE D'EQUIPE	-L'intera équipe valuta i casi in accoglienza e decide a quale dei 4 trattamenti previsti assegnare il caso (xx)	1 ora	Medico SERT Psicologi Infermiere SERT Medico pneumologo quando necessario	Cartella clinica
FASE DEL TRATTAMENTO INDIVIDUALE (2)	<ul style="list-style-type: none"> - Incontri individuali di terapia psicologica - Visite mediche e terapie farmacologiche - Interventi del dietologo - Controlli CO a metà e fine percorso - Eventuale visita specialistica - Partecipazione volontaria alla auricoloterapia 	6 incontri di terapia psicologica	Medico SERT Psicologo SERT Dietista Medico specialista	Diario giornaliero + Cartella clinica
FASE DEL TRATTAMENTO DI GRUPPO (2)	<ul style="list-style-type: none"> - Incontri di terapia di gruppo - Terapia medica - Intervento della dietista - Educazione sanitaria - Controlli CO a metà e fine percorso - Partecipazione volontaria alla auricoloterapia - Eventuali visite individuali specialistiche 	10 incontri nell'arco di sette settimane (2 incontri settimanali prime tre settimane poi incontri settimanali)	Medico SERT Psicologi Dietista Medico specialista	Diario giornaliero + Cartella clinica

FASE DI MANTENIMENTO	<ul style="list-style-type: none"> - Incontri di gruppo di auto aiuto autogestiti facoltativi - Sostegni telefonici - Auricoloterapia se richiesta 	Un incontro ogni 15 giorni	Educatore Ser.T Infermiere	Scheda di valutazione e di follow-up
FASE DI FOLLOW-UP	<ul style="list-style-type: none"> - Contatti telefonici con intervista a tre mesi, sei mesi, un anno dal termine delle sette settimane di trattamento 	10 minuti	Educatore Ser.T Infermiere	Scheda di valutazione e di follow-up

(1) CONTENUTI

1^ VISITA MEDICA ACC.	<p>Effettua un'anamnesi della dipendenza</p> <p>Somministra test di Fagestrom</p> <p>Valuta l'eventuale somministrazione di farmaci sostitutivi</p> <p>compila la cartella clinica per la sua parte</p>
1^ COLLOQUIO PSICOLOGO	<p>Valuta il collegamento tra il consumo di tabacco e lo stile di vita, la presenza di eventuali altre patologie correlate e l'eventuale invio allo psichiatra.</p> <p>Somministra il MAC test e il POMS</p> <p>Compila la cartella clinica per la sua parte</p>
VISITA MEDICO PNEUMOLOGO	<p>Effettua la visita specialistica, la determinazione iniziale del monossido di carbonio nell'aria espirata, una prova di funzionalità respiratoria, la saturimetria transcutanea</p>
EVENTUALE VISITA MEDICO SPECIALISTA (CARDIOLOGO, NEUROLOGO, DIETOLOGO, ETC.)	<p>Effettua la visita specialistica e compila cartella clinica per la sua parte</p>

(2) TRATTAMENTI

TRATTAMENTI	1 - Terapia farmacologia con terapia individuale 2 - Terapia farmacologia con terapia di gruppo 3 - Solo terapia individuale 4 - solo terapia di gruppo
--------------------	--