

Ghidul European al E.N.S.P. pentru tratamentul dependentei de tutun

Partea întâi

Diagnosticul consumului și dependenței de tutun
în practica generală

Curs 2

Sfatul minimal pentru renunțarea la fumat

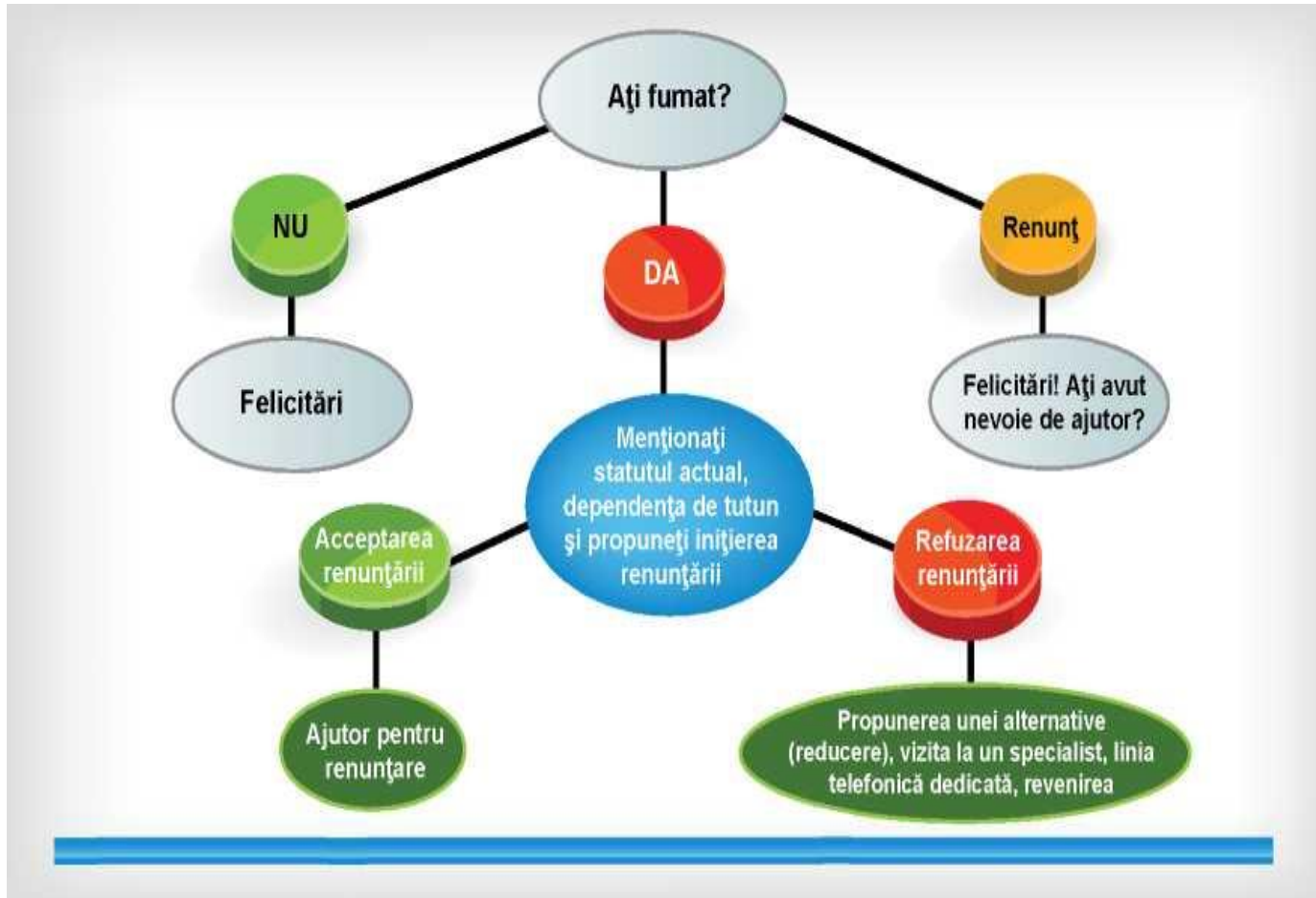
RECOMANDĂRI GENERALE

1. Toți medicii trebuie să recomande terapiile de renunțare la fumat pacienților fumători. Dovezile științifice au arătat că sfatul primit de la un medic crește semnificativ rata de renunțare la fumat și abstința tabagică. (nivel de dovadă A)¹
2. Eficacitatea sfatului minimal (3-5 minute) transmis de către profesioniștii în sănătate duce la o creștere a ratei de abțință tabagică pe termen lung.(nivel de dovadă A)
3. **Suportul medical** pentru renunțarea la fumat oferit pacienților fumători reprezintă o bună practică clinică recomandată. (nivel de dovadă B)

PLANUL INTERVENTIEI OFERITE DE PESONALUL MEDICAL

1. Evaluarea statusului de fumător al fiecărui pacient, la fiecare vizită medicală
2. Asistarea tuturor fumătorilor care doresc să renunțe la fumat
3. Oferirea de consiliere de specialitate tuturor acelor care doresc să renunțe la fumat
4. Îndrumarea fumătorilor către un serviciu specializat de renunțare la fumat sau catre o linie telefonică dedicată, ori de câte ori acest lucru este posibil
5. Recomandarea către fumătorii dependenți de tutun care doresc să renunțe la fumat să folosească substituenți de nicotină sau prescrierea de medicamente și oferirea de informații specifice și sfaturi legate de terapie și consiliere

Fig.: Consilierea minimală în practica generală



RECOMANDĂRI PENTRU MEDICII GENERALIȘTI

1. Toți medicii generaliști sau medicii de familie trebuie să îi sfătuiască în permanență pe pacienții fumători să renunțe la fumat, să le ofere sprijin pentru renunțare și să le recomande utilizarea medicațiilor disponibile pentru renunțarea la fumat. Este recomandat să fie consemnat comportamentul pacientului în fișa sa medicală și, dacă este nevoie, pacientul să fie îndrumat la terapie și consiliere specializată (nivel de dovadă A)
2. Medicii de familie și asistentele medicale trebuie să dețină abilități teoretice și practice pentru a fi capabili să ofere consiliere minimă pentru renunțare la fumat și, de asemenea, să îi asiste pe pacienți în încercarea lor de a renunța la fumat și să le recomande un tratament adecvat (nivel de dovadă A).
3. Fumătorii care nu pot renunța la fumat doar prin acțiune primară (voință proprie, sfat minimal, farmacoterapie) trebuie să primească tratament specializat, ca o a doua etapă. Această strategie nu este încă unanim aplicată în practica curentă, însă un program de consiliere în vederea renunțării la fumat trebuie să fie inițiat ca parte a asistenței primare și ar trebui să fie continuat cu intervenții de linia a doua, într-un centru specializat (nivelul de dovadă C).
4. Sfatul minimal oferă fumătorilor o motivație pre - renunțare, atunci când aceasta este inexistentă și, în același timp, contribuie la creșterea ratelor de renunțare. Mulți fumători nu pot renunța la fumat în lipsa unui ajutor medical: în majoritate, marii fumători cu risc crescut de a dezvolta boli cauzate de fumat au o mare nevoie de tratament calificat.

RECOMANDĂRI PENTRU PACIENȚII SPITALIZAȚI

1. Este recomandat ca toate categoriile de personal medical din spitale să evalueze statusul fumatului și să le ofere tuturor pacienților spitalizați sfatul minimal privind renunțarea la fumat.
2. Pacienții trebuie să fie informați în legătură cu statutul spitalului de *spital fără fumat* (nivelul de dovadă C).
3. Pentru pacienții spitalizați care sunt fumători curenți, se recomandă asistența în vederea diminuării apetitului de a fuma și a sindromului de sevraj pe durata spitalizării deopotrivă cu asistența medicală calificată în vederea renunțării la tutun. (nivelul de dovadă A).
4. Intervențiile intensive care furnizează cel puțin o lună de contact suportiv post-externare sunt foarte eficiente în creșterea ratei de abținere tabagica. (nivel de dovadă A).

RECOMANDĂRI PENTRU FEMEILE ÎNSĂRCINATE

1. Se recomandă ca toate categoriile de personal medical care asistă femei însărcinate (ginecologi, moașe, asistente și medici generaliști) să evalueze statusul fumatului și să ofere sfatul pentru renunțare la fumat tuturor gravidelor care sunt fumătoare.
2. Este vital pentru o mamă să renunțe la fumat cât de precoce posibil în cursul sarcinii și să mențină abținerea, mai ales după primul trimestru, dat fiind că cele mai importante efecte adverse ale fumatului se instalează în semestrelor doi și trei de sarcină (nivel de dovadă C).

RECOMANDĂRI PENTRU PACIENȚII SUPUȘI UNOR INTERVENȚII CHIRURGICALE

1. Se recomandă tuturor pacienților care urmează a suferi o intervenție chirurgicală să renunțe la fumat cu 6-8 săptămâni înainte de aceasta pentru a preveni eventualele complicații (nivel de dovadă A).
2. Oprirea fumatului imediat după o intervenție chirurgicală și menținerea abstenenței pentru o perioadă de 6 săptămâni poate reduce la jumătate riscul complicațiilor post-operatorii².
3. Este esențială informarea tuturor pacienților cu privire la nevoia de a renunța la fumat până la sfârșitul procesului de vindecare (trei săptămâni în cazul operațiilor minore și trei luni în cazul operațiilor ortopedice) pentru a evita alte riscuri.

REFERINȚE BIBLIOGRAFICE

1. Lancaster T, Stead L. Physician advice for smoking cessation. Cochrane Database Syst Rev 2004:CD000165
2. Nåsell H, Adami J, Samnegård E, Tønnesen H, Ponzer S. Effect of smoking cessation intervention on results of acute fracture surgery: a randomized controlled trial. J Bone Joint Surg Am. 2010 Jun;92(6):1335-42