



ENSP

European Network
for Smoking and Tobacco Prevention

Modulo visita di follow-up

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

Nome:.....

Numero della visita di follow-up:	
Ha utilizzato tabacco dalla data di cessazione?	Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se sì, gentilmente specificare il motivo della ricaduta. Quante sigarette ha fumato?
In una scala da 1 a 10, quanto si sente sicuro di poter rimanere astinente dal fumo?	(per niente sicuro) 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> 7 <input type="radio"/> 8 <input type="radio"/> 9 <input type="radio"/> 10 <input type="radio"/> (molto sicuro)
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)
Lei, i suoi amici o la sua famiglia, ha/hanno notato cambiamenti d'umore?	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)
Segue ancora la sua terapia farmacologica?	Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
Aggiustamenti della terapia farmacologica Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Il punteggio ottenuto al Test di Fagerstrom vi guiderà su come procedere. Da ricordare: dosi più alte per punteggi più alti – Il trattamento consigliato è la combinazione di farmaco e NRT. (da completare solo se il paziente userà la terapia sostitutiva con nicotina, singola o combinata)	Se sì: Singola Terapia Sostitutiva con Nicotina (NRT) <input type="radio"/> Combinazione di più NRT <input type="radio"/> Vareniclina <input type="radio"/> Bupropione <input type="radio"/> NRT più Vareniclina/Bupropione <input type="radio"/> Nulla <input type="radio"/> Se si utilizza NRT: <input type="radio"/> Cerotti (Dare 1 -1.5 mg per ogni sigaretta fumata) mg=.....ore =..... <input type="radio"/> Gomme mg=..... <input type="radio"/> Compresse/formulazioni sublinguali <input type="radio"/> Spray nasale <input type="radio"/> Spray orale <input type="radio"/> Inhalatore
PIANIFICAZIONE Follow-up	Data:.....