



2es Jornades de la SCATT

III Trobada Programa APSF

3 de juny de 2011

Isabel Roig Grau

Metge de Família. ABS Manresa-4
Màster en Drogodependències. U.B.

Col.laboradors

Josep Lluís Ballvé. ABS Florida Nord

Domingo Rodríguez Sotillo. Salut Laboral. H Vall d'Hebron

Carme Pascual/Begoña López. ABS Malgrat-Palafolls

Ester Valle Cruells. CAP Valldoreix

Gràcia García Bernal. ABS Tortosa 1

Ana M^a Gómez-Quintero Mora. ABS Barcelona 8-C



www.papsf.cat



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



Institut Català de la Salut
Servei d'Atenció Primària
Bages-Berguedà-Solsonès

Consulta ESPECÍFICA de Tabaquisme



OBJECTIU

- Garantir a tots els fumadors disposats (preparats) a deixar de fumar:
 - Ajut específic
 - Tractament farmacològic adequat
 - Pla de seguiment
- Arrivar abstinència
 - Consolidar-la
- Promoure de forma gradual la integració d'aquest nivell d'intervenció en la majoria de les consultes d'A.P.



Cordoba R, Nerín I. Med Clin (Barc) 2002; 119(14):541-9

PRINCIPAL RAÓ D'AQUESTS DISPOSITIUS DE SUPORT INTEGRAT EN A.P.

- Manca de temps per part del professional sanitari.
 - L'addicció al tabaquisme és una malaltia crònica que pel seu abordatge cal un temps adicional que no es disposa en la consulta habitual
 - El cost ocasionat per les malalties associades al consum del tabaquisme és molt elevat i justifica una dedicació més exhaustiva com a part essencial del tractament d'aquestes malalties.
- Manca de Formació adequada. Poques habilitats. Manca d'estratègies.
- No considerar-lo com problema de salut i desconèixer l'impacte en la millora de salut.
- Elevada prevalença de Tabaquisme en sanitaris.

Solberg LI et al. Patient satisfaction and discussion of smoking cessation during clinical visits. *Mayo Clinic Proceedings* 2001; 76(2):138-43.

Conroy B et al. The association between patient-reported receipt of tobacco intervention at a primary care visit and smokers satisfaction with their health care. *Nicotine Tob Res* 2005; 7 Suppl: 29-34.

AMBIT

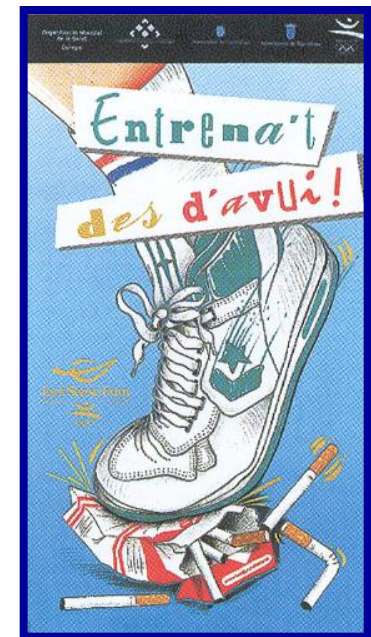
- Centre de Salut de forma “dispensaritzada” per aprofitar l’accessibilitat i continuïtat de l’assistència portat per un professional sanitari amb formació específica en Tabaquisme. (ha d’haver un metge: els tractaments farmacològics són de prescripció mèdica)



Cordoba R, Nerín I. Med Clin (Barc) 2002; 119(14):541-9

POBLACIÓ DIANA

- Pacients que volen deixar de fumar.
- Sol·licitin ajut i compleixin al menys 3 criteris:
 - Disposat a fixar una data per deixar de fumar en les 4 setmanes següents
 - Fumar > 10 cigarretes/dia
 - Acceptar un seguiment.
 - Remés per un professional sanitari.



Cordoba R, Nerín I. Med Clin (Barc) 2002; 119(14):541-9

NIVELLS D'INTERVENCIÓ

NIVELLS de INTERVENCIÓ

Intervenció ESPECIALITZADA

> 3 sessions
Tº contacte > 30 min.

Intervenció INTENSIVA

> 3 sessions
Tº contacte 10-30 min.

Intervenció BREU

≤ 3 sessions
Tº contacte 3-10 min.

ORGANITZACIÓ DE L'ATENCIÓ AL PACIENT FUMADOR

Unitat de tabaquisme

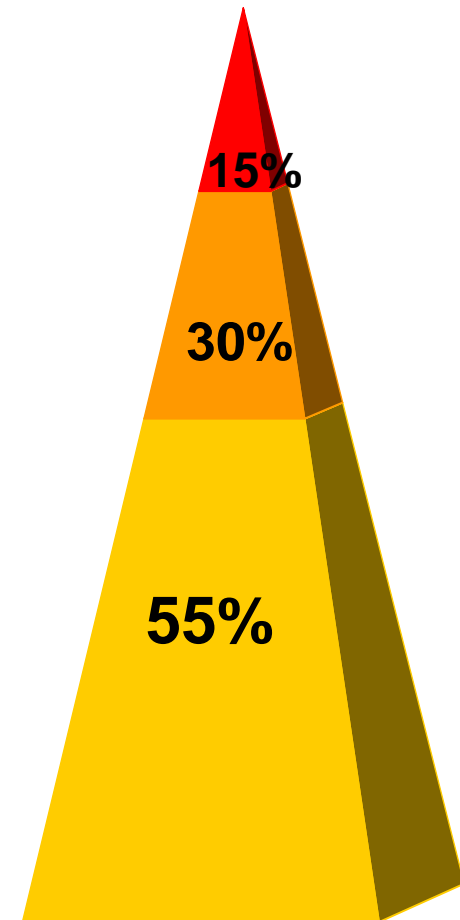
Dirigit a: Fumadors amb característiques especials

Consultes programades

Dirigit a: qualsevol fumador que vulgui deixar de fumar

Qualsevol professional sanitari

Dirigida a: qualsevol fumador



INTENSITAT I EXTENSIÓ DE LA INTERVENCIÓ

Format:

- Atenció individual
- Atenció grupal

Visites de preparació	
1 ^a visita	2 ^a visita



Visites de seguiment				V. de control	
3 ^a visita	4 ^a visita	5 ^a visita	6 ^a visita	7 ^a visita	8 ^a visita
1 setm.	2 setm.	1 mes	2- 3 mes	6 ^o mes	1 any

Objectiu → integració en les consultes programades

Solució inicial → Oferir-les de forma dispensaritzada

Evitar la manca d'implicació d'alguns professionals

Cordoba R, Nerín I. Med Clin (Barc) 2002; 119(14):541-9

COMPONENTS D'UNA INTERVENCIÓ INTENSIVA

- Estratègies conductuals i cognitives (desenvolupament d'habilitats i estratègies d'afrontament, tècniques de resolució de problemes)
- Tractament farmacològic (TSN / Bupropion / Vareniclina)
- Assegurar suport social dins i fora de les sessions terapèutiques

Rev Esp Salud Pública 2009; vol. 83; N° 2 175-200

EFICÀCIA DE LES INTERVENCIIONS

■ Durada de la intervenció

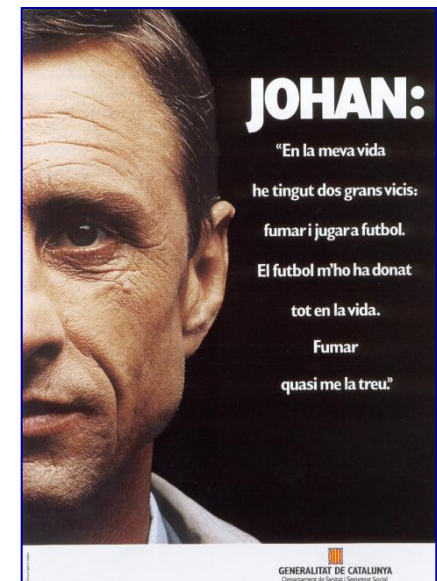
- 3-5 minuts (OR= 1,3; IC del 95%, 1,1-1,6)
- 5-10 minuts (OR= 1,69; IC del 95%, 1,45-1,98)

■ N° de sessions invertides

- 2 sessions (OR= 1,4; IC del 95%, 1,1-1,7)
- > 8 sessions (OR= 2,3; IC del 95%, 2,1-3)

■ Consell intensiu, versus Consell breu

- 3 minuts (OR= 1,3; IC del 95%, 1,01-1,6)
- 10 minuts (OR= 2,3; IC 95%, 2-2,7)



Pérez Trullén A, Arch Bronconeumol 2004;40(Supl 3):63-73

TRES NIVELLS D'ACREDITACIÓ

- ***Unitat Especialitzada de Tabaquisme (UET)***
 - Tots ells són professionals sanitaris experts en Tabaquisme i de diferents disciplines, treballen a temps complet realitzant labors:
 - **Assistencials (60%)**
 - **Docents (20%)**
 - pre-grau (4 hores: 2 teòriques i 2 pràctiques)
 - post-grau (15 hores: 15 teòriques i 4 pràctiques)
 - **Investigació (20%)**

- ***Unitat de Tabaquisme***
 - Sanitaris experts en Tabaquisme, de, al menys 2 àmbits i realitzen activitats assistencials (No cal treballar a temps complet ni la pràctica d'activitats docents ni d'investigació)

- ***Consulta Especialitzada de Tabaquisme***
 - Professional sanitari que treballa a temps parcial, que acredita adequada formació en prevenció, diagnòstic i tractament del Tabaquisme i no cal desenvolupar activitats docents ni d'investigació.

CRITERIS DE DERIVACIÓ A LES UET

SEPAR d'acord amb la SEMFyC, SEMERGEN i SEDET

- Fumadors que en el passat han realitzat intents seriosos per abandonar el tabaquisme que malgrat un tractament correcte per un professional sanitari han fracassat.
- Fumadors amb cardiopatia isquèmica descompensada o de menys de 3 mesos d'evolució
- Fumadors amb arítmies cardíagues greus
- Fumadors amb malalties cròniques no controlats
- Fumadores embarassades o en període de lactància
- Fumadors amb malalties psiquiàtriques.
- Fumadors que han patit altres drogodependències que el moment de ser remesos a la UET portin 2 anys sense recaure.

Diferències entre la consulta programada-específica i la consulta a demanda en A.P.

- Major disponibilitat de temps
- Administració farmacològica
- Validació amb proves objectives
- Seguiment perllongat
- Avaluació de resultats.



Pérez Trullén A, Arch Bronconeumol 2004;40(Supl 3):63-73

Diferències entre les unitats especialitzades versus les consultes d'A.P. programades-específiques

- Tècniques de validació de major exactitud
- Disponibilitat de més temps per fumador
- Taxa d'abstinència major, però menys n° de beneficiaris
- Realitzar d'altres activitats:
 - **Docència** específica de formació altament qualificada i de referència i **investigació** amb mitjans no disponibles en A.P.

Pérez Trullén A, Arch Bronconeumol 2004;40(Supl 3):63-73

La necessitat d'establir **consultes específiques** per ajudar a deixar de fumar en A.P. és motiu de discussió actualment, existint diferents propostes d'organització des de l'A.P.



Rev Esp Salud Pública 2009; vol. 83; N° 2 175-200
Cordoba R, Nerín I. Med Clin (Barc) 2002; 119(14):541-9



ASSISTENCIAL

- 1 hora/setmana
- 1^a visita: 30 minuts i successives 15-20 minuts.
- 36% homes (61 anys) i 64% dones (45 anys)
- Motiu: 93% salut, 5% econòmic i 2% d'altres (independència, rol exemplar...)
- Pacients en pre-contemplació i contemplació es fa a la demanda i el pacients preparats passen a la específica

DOCÈNCIA

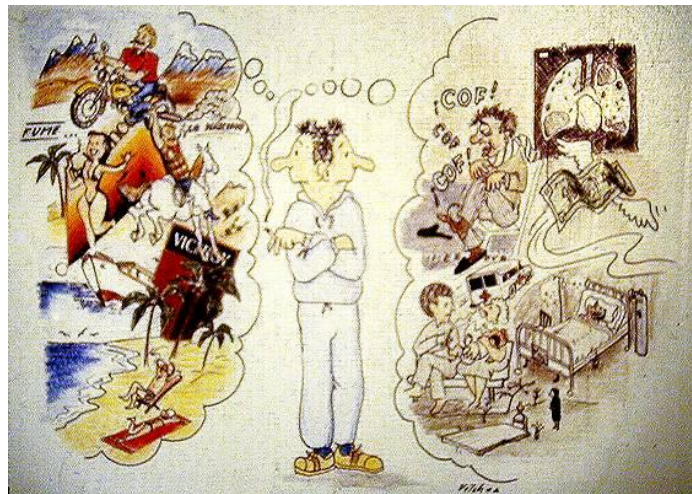
- Tallers de Tabaquisme (ABBEL)
- Video de deshabitució tabàquica (COM Manresa)
- Xerrades sobre Tabaquisme als Casals de les AAVV

AVANTATGES

- Millora la cartera de serveis de l'equip.
- Més confiança per part del pacient que espera millors resultats i valora satisfactòriament aquesta dedicació.
- Els professionals que porten la consulta específica poden adquirir més experiència i per tant més excel·lència en el maneig del problema.
- La resta de personal mèdic descarrega amb tranquil·litat aquesta tasca i per tant s'anima més a aconsellar que abandonin l'hàbit.

INCONVENIENTS

- Superar i relativitzar el dogma del abordatge integral.
- Retard de la llista d'espera de la consulta.
- Probable deshinbició de l'equip si ho fa un altre.



IMPRESSIONS PERSONALS

- Afavoreix una relació de més confiança entre el sanitari i el pacient.
- Facilita treballar amb més temps situacions concretes, problemes i necessitats específiques del fumador.
- Permet intervindre amb major celeritat i menys burocràcia.
- Major adherència i menys pèrdues.
- El referent es considera assessor de la resta de l'equip.
- Satisfacció personal.

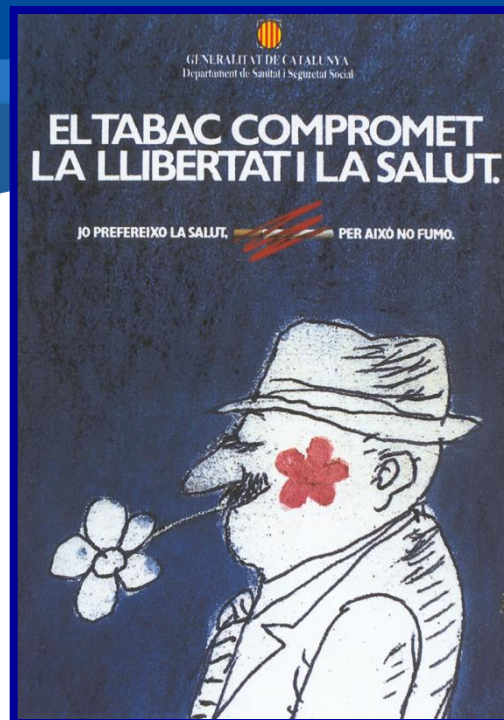
PROPOSTES DE MILLORA

- **Estimular** a la resta de l'equip a donar el consell.
- **Formació** continuada en Tabaquisme del referent a la resta de l'equip per millorar la competència.
- **Estructurar la consulta** optimitzant temps i recursos per millorar l'assistència.
- Utilitzar el **Self-Audit o auditories** en la pràctica clínica
- **Incentivació** dels professionals: DPOs...
- Interacció amb **líders de opinió**

PAPER D'INFERMERIA

- **Infermeria després dels serveis d'admissió és el recurs sanitari del sistema públic que més accessible és als usuaris.**
- **Intervenció d'infermeria: Consell, assessorament, valoració i plantejament de plans dinàmics, estandaritzats o personalitzats adaptats a les característiques del pacient.**
- **Funció educadora: Principal agent de salut en matèria d'educació (escoles...)**
- **Disposen de més temps temps en la consulta programada que la resta de professionals sanitaris.**
- **Els pacients pregunten més a Infermeria que al metge per temor a la veritat contundent que li pot donar el metge.**
- **El maneig de la patologia tabàquica ha de ser abordada des de una perspectiva multidisciplinària.**
- **La intervenció d'infermeria amb activitats de baixa i alta intensitat augmenta el grau d'èxit.**

CONCLUSIONS



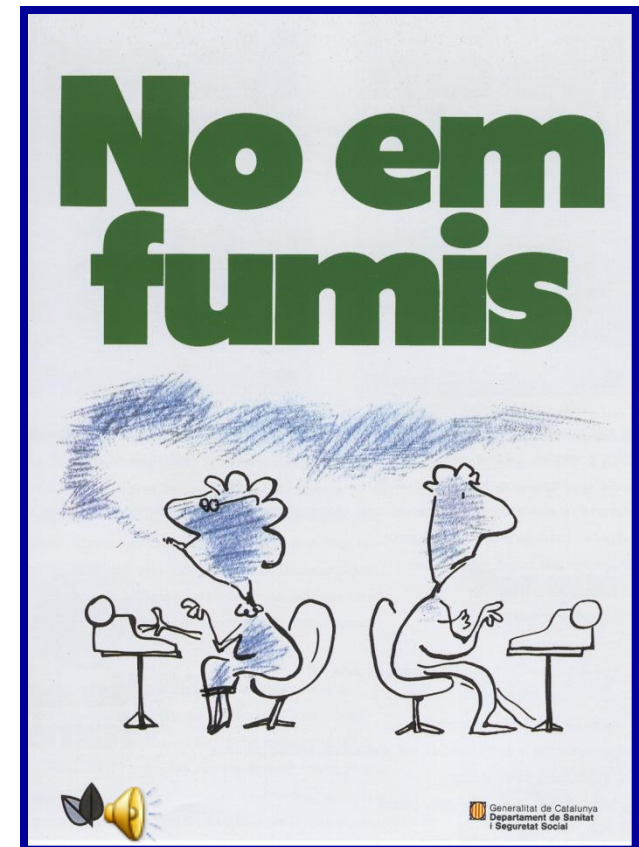
CONCLUSIONS PERSONALS

PROFESSIONAL

- Més motivació
- Més formació → Més habilitats
- Més temps a la consulta

PACIENT

- Més motivat
- Més taxes d'èxits
- Més satisfacció.



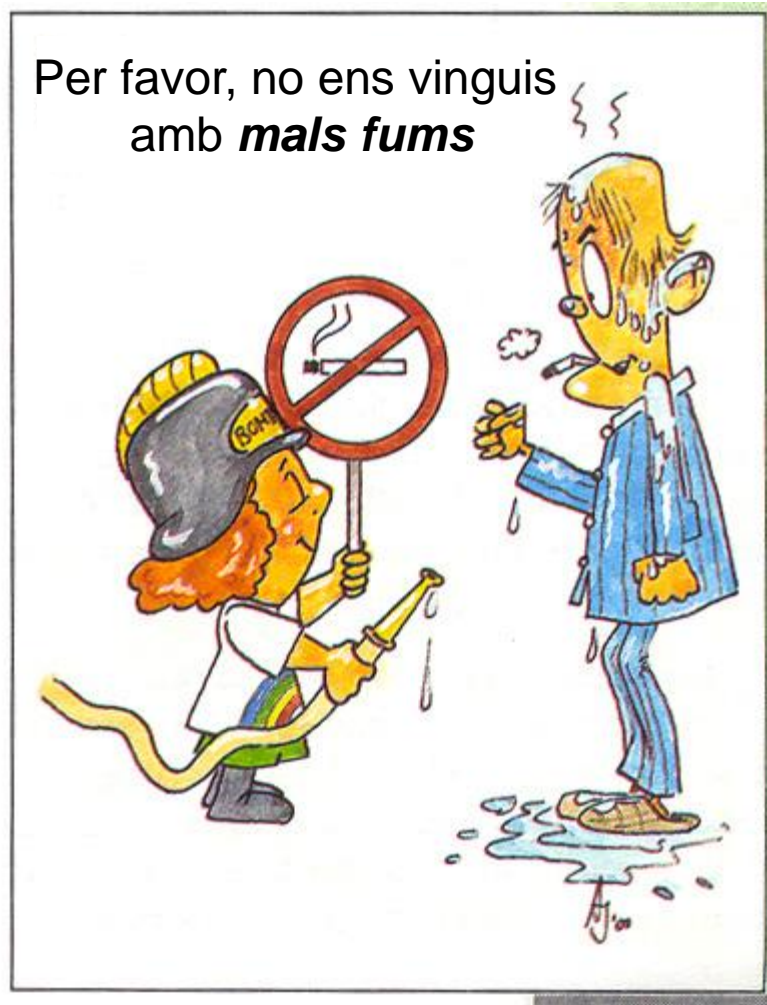
REFLEXIÓ FINAL...

Una part de la medicina és ciència i un altra és art, que ens permet poder fer un vestit a mida a cada pacient.

Sir William Osler

UNA MICA DE HUMOR...

Per favor, no ens vinguis
amb ***mals fums***





MOLTES GRÀCIES