



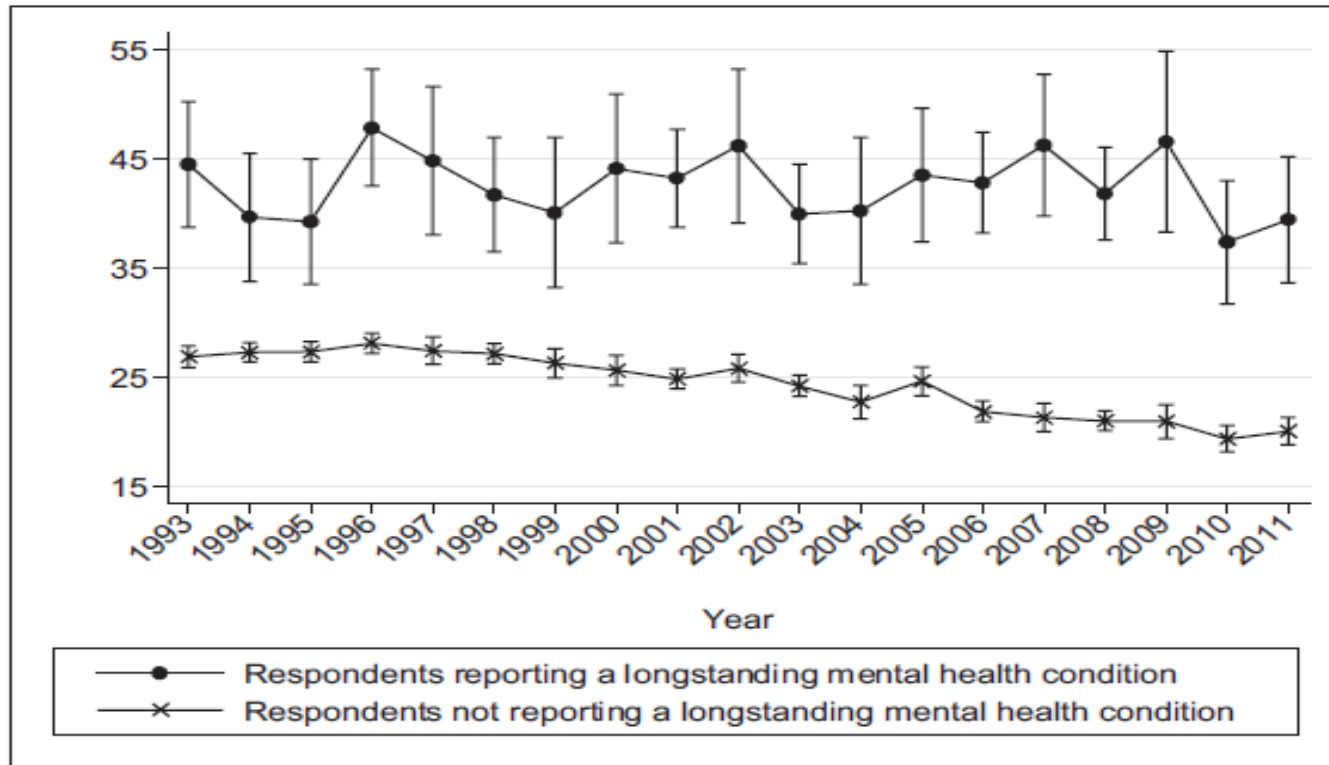
VI JORNADA Societat Catalana d'Atenció
i Tractament del consum de Tabac

Formació en tabaquisme adreçat als professionals dels Centres d'Atenció i Seguiment de les Drogodependències (CAS)

*G Nieva¹, S Mondon², N Vidal³, M Ballbè^{2,4}, E Bruguera¹
i Grup de Tabac de la Coordinadora de CAS Catalunya*

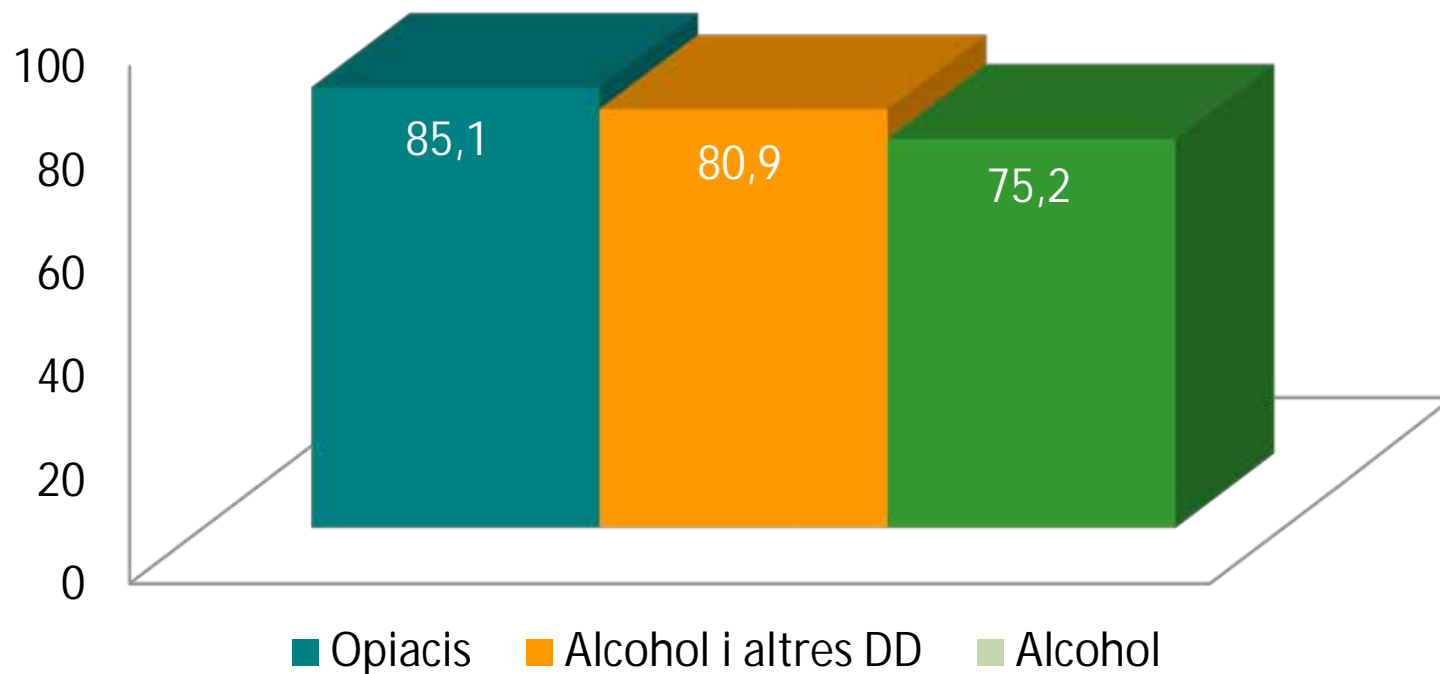
¹Unitat de Tabaquisme. Unitat de Conductes Addictives.
Servei de Psiquiatria. Hospital Universitari Vall d'Hebron.

Prevalença de fumadors. Població general vs. psiquiàtrica



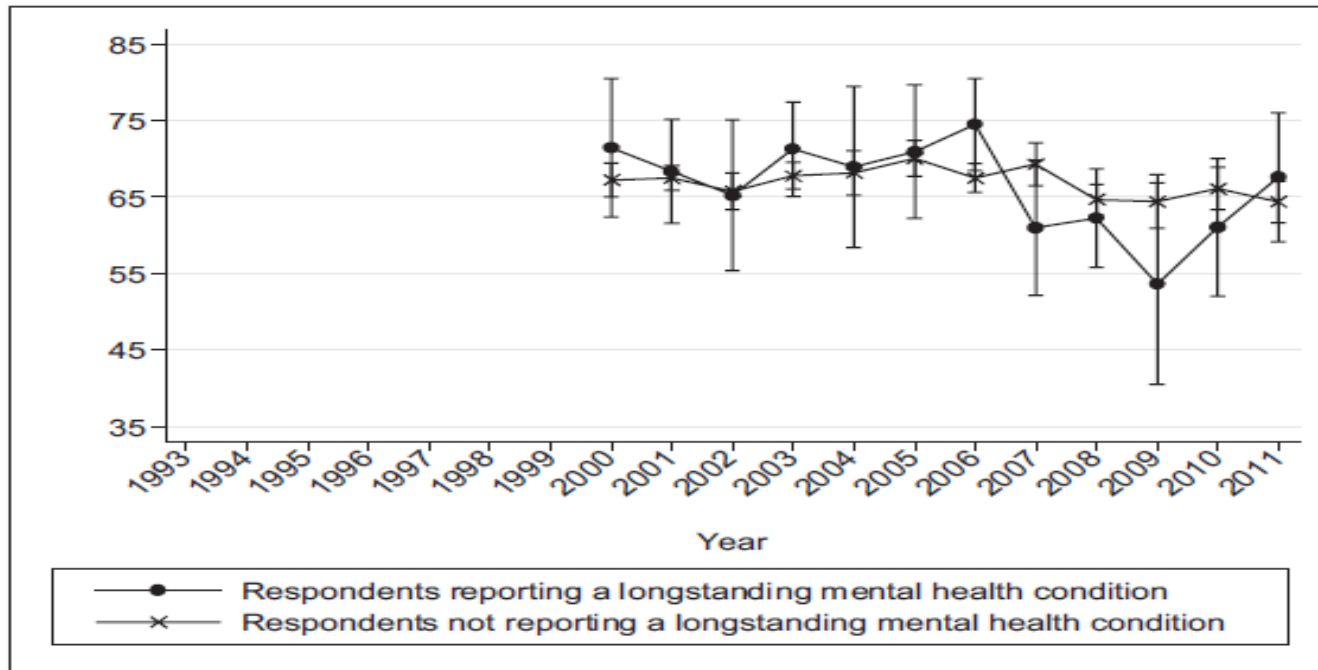
} La prevalença de fumadors amb algun trastorn no ha variat des de 1993, a diferència de la població general.

Prevalença fumadors en població en tractament per drogodependències (%)



} Fumadors amb un TUS comòrbid, tenen més probabilitat de morir per malalties relacionades amb el consum de tabac que per altres drogues.

Motivació per deixar de fumar



- } No hi ha diferències en el desig de deixar de fumar entre la població amb i sense trastorn psiquiàtric.
- } El desig de deixar de fumar és similar des de l'any 2000.

Els pacients amb TUS TAMBÉ poden deixar de fumar

Nicotine & Tobacco Research Advance Access published June 25, 2015

Nicotine & Tobacco Research, 2015, 1–10
doi:10.1093/ntr/ntv127
Review



Review

A Systematic Review of Smoking Cessation Interventions for Adults in Substance Abuse Treatment or Recovery

Sarah L. Thurgood MSc¹, Ann McNeill PhD², David Clark-Carter PhD¹,
Leonie Brose PhD¹

- } TSN, suport conductual i combinació (TSN+ suport conductual) augmenten la probabilitat de cessació en població tractada per TUS.

- } El 37% dels CAS de Catalunya (n=64) inclouen el tabac en la seva cartera de serveis (Departament de Salut, 2012).

- } Entre el 38,3% i el 48,9% dels CAS de Catalunya (n=60) inclouen el tabac en la seva cartera de serveis (Grup de Tabac de la Coordinadora 2015, dades no publicades).

Dificultats específiques

Pacient:

- Hàbit molt arrelat.
- Consum molt elevat i alta dependència
- Pocs recursos econòmics

Professionals:

- Prevalença tabaquisme elevada en professionals d'addiccions.
- Minimització dels riscos del tabac.
- Manca de coordinació entre els professionals.
- Resistències entre els professionals.
- Seguiment més acurat del pacient per ajustar dosi tt psiquiàtric.
- Poca formació en tabaquisme dels professionals d'addiccions.

Entorn social:

- Poca implicació de les famílies.
- Poc suport social.

- } Avaluar l'impacte d'una sessió formativa en els professionals dels CAS de Catalunya per abordar el consum de tabac, en termes de:
- Coneixements
 - Grau d'intervenció
 - Auto-eficàcia per a dur a terme la intervenció

- } La Coordinadora de CAS fa difusió de la formació.
- } Sessió formativa (5 h.) al Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.
- } S'administra un qüestionari dissenyat *ad hoc* abans i després de la formació. Futura avaluació als 3 mesos.
- } Finançat per Subdirecció de Drogodependències del Departament de Salut.
- } Coordinació i docència pel Grup de Tabac de la Coordinadora de CAS.



CURS DE TABAQUISME ADREÇAT ALS PROFESSIONALS DELS CAS

AVALUACIÓ PRE

Data:

Professió: Metge/ssa Infermer/a Psicòleg/a Aux. d'infermeria
 Treballador/a social Altres quina?

Edat: Sexe: Home Dona Anys de treball al CAS:

ABANS DE LA FORMACIÓ. Si us plau, marqui amb una creu:

| | Cap | Poc | Mig | Bastant | Molt |
|--|------------------------------|------------------------------|-------------------|--------------------------|--------------------------|
| Quin coneixement creu que té sobre <u>intervenció</u> en tabaquisme? | | | | | |
| Quin coneixement creu que té dels <u>recursos psicològics i motivacionals</u> per a intervenir sobre els seus pacients fumadors? | | | | | |
| Quin coneixement creu que té dels <u>recursos farmacològics</u> per a intervenir sobre els seus pacients fumadors | | | | | |
| | <i>Totalment en desacord</i> | <i>Més aviat en desacord</i> | <i>Neutre</i> | <i>Més aviat d'acord</i> | <i>Totalment d'acord</i> |
| Coneix el <u>circuit o protocol d'intervenció</u> en tabaquisme de la xarxa assistencial? | | | | | |
| | <i>Mal</i> | <i>Rarament</i> | <i>De vegades</i> | <i>Sovint</i> | <i>Sempre</i> |
| Amb quina freqüència <u>intervé</u> en el consum de tabac dels seus pacients fumadors? | | | | | |
| | <i>Gens capaç</i> | <i>Poc</i> | <i>Mig</i> | <i>Bastant</i> | <i>Molt capaç</i> |
| En quin grau se sent ara <u>capaç d'intervenir</u> efectivament en els seus pacients fumadors? | | | | | |

Vostè és : No fumador Exfumador Fumador

Si és fumador: ocasional diari **Quant fuma al dia?** nº de cigarretes

Quant temps passa des de que es lleva fins que fuma la primera cigarreta del dia?

Menys de 5 minuts De 5 a 29 minuts De 30 a 59 minuts Una hora o més

Vol deixar de fumar en el pròxim mes? Sí No **I en els pròxims 6 mesos?** Sí No

Quants intents ha fet per deixar de fumar?

Moltes gràcies!



CURS DE TABAQUISME ADREÇAT ALS PROFESSIONALS DELS CAS

AVALUACIÓ POST

DESPRÉS DE LA FORMACIÓ. Marqui amb una creu:

| | Cap | Poc | Mig | Bastant | Molt |
|---|------------------------------|------------------------------|---------------|--------------------------|---------------------|
| Quin coneixement creu que té sobre <u>intervenció</u> en tabaquisme? | | | | | |
| Quin coneixement creu que té dels <u>recursos psicològics i motivacionals</u> per a intervenir sobre els seus pacients fumadors? | | | | | |
| Quin coneixement creu que té dels <u>recursos farmacològics</u> per a intervenir sobre els seus pacients fumadors? | | | | | |
| | <i>Totalment en desacord</i> | <i>Més aviat en desacord</i> | <i>Neutre</i> | <i>Més aviat d'acord</i> | <i>Molt d'acord</i> |
| Conec el <u>circuit o protocol d'intervenció</u> en tabaquisme de la xarxa assistencial | | | | | |
| El curs ha donat <u>resposta a les meves necessitats de formació</u> , en matèria d'intervenció en el consum de tabac de pacients amb altres dependències | | | | | |
| La formació m'ha permès <u>aprendre coneixements nous</u> | | | | | |
| El <u>contingut</u> de la sessió em sembla apropiat | | | | | |
| La <u>durada</u> de la sessió m'ha semblat adequada | | | | | |
| Els <u>casos pràctics</u> han estat una bona estratègia per a capacitar els professionals en la intervenció de pacients fumadors amb altres dependències | | | | | |
| Després de la sessió intentaré <u>intervenir</u> més en els meus pacients fumadors | | | | | |
| | <i>Gens capaç</i> | <i>Poc</i> | <i>Mig</i> | <i>Bastant</i> | <i>Molt capaç</i> |
| En quin grau se sent ara <u>capaç d'intervenir</u> efectivament en els seus pacients fumadors? | | | | | |

La seva valoració general del curs és (valori de l'1 al 10)

Si us plau, escrigui al darrera les seves observacions i/o suggeriments sobre el curs (contingut, durada, material, ...)

Moltes gràcies!

} Variables resultat:

1. Coneixements sobre la intervenció (generals, psicològics, farmacològics)
2. Coneixement del circuit
3. Grau d'intervenció
4. Auto-eficàcia per intervenir

} Abordatge estadístic:

1. Estadística descriptiva
2. No paramètrica per a mostres relacionades: suma de Rangs de Wilcoxon
3. No paramètrica per a mostres independents: Kruskal-Wallis

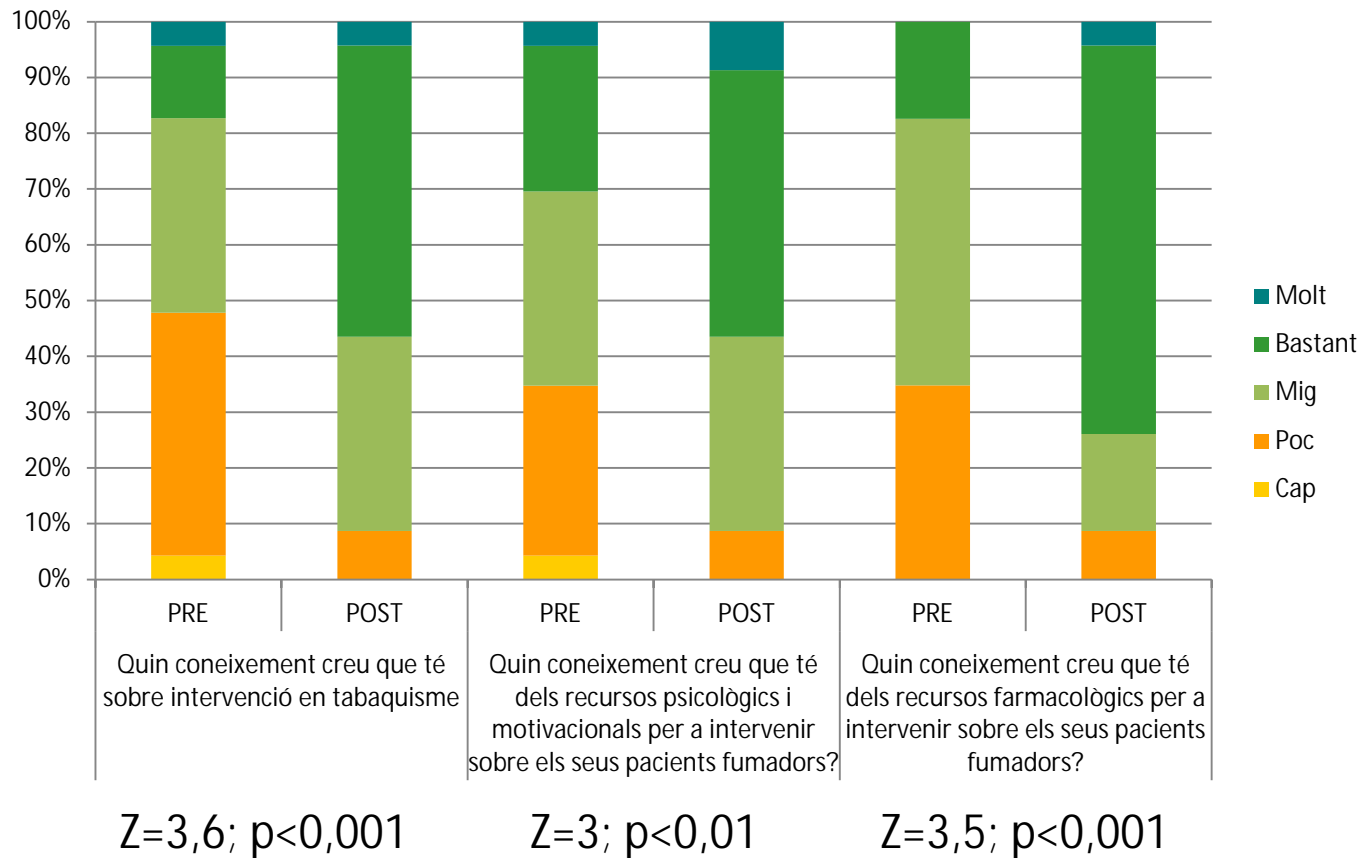
S'inscriuen 41 professionals

Assisteixen 23 professionals

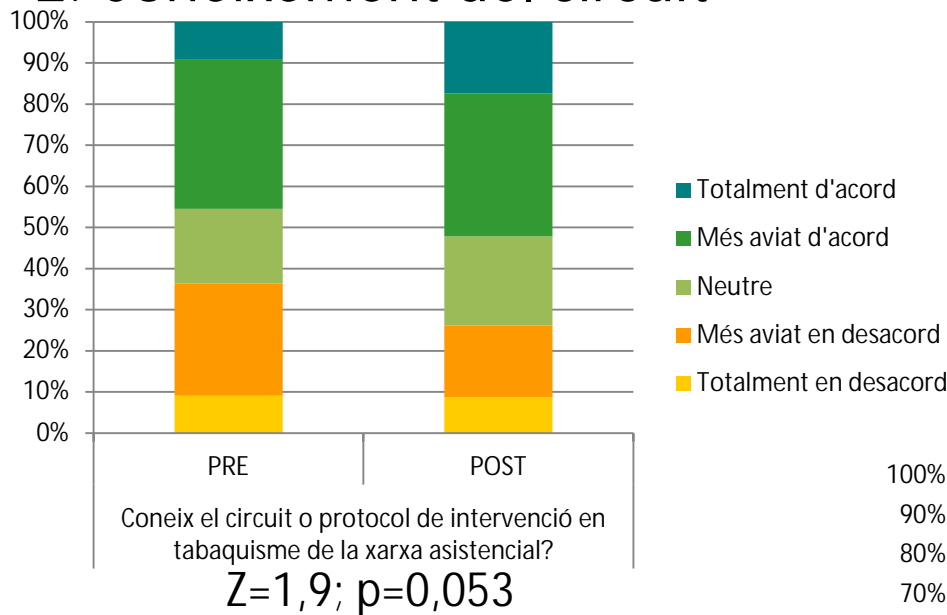
- 69,6% dones
- edat mitjana de 42,1 (DE=9,4) anys
- 43,5% psicòlegs; 30,4% infermers; 17,4% metges; 8,7% auxiliars d'infermeria
- 10,6 (DE= 9,8) anys de mitjana treballant en el CAS

- 39,1% mai han fumat; 34,8% són ex-fumadors i 26,1% fumadors
- fumen 8 cigarretes/dia (DE=7,9) i FTND breu de 0,8 (1,3)
- 50% es planteja deixar de fumar en 6 mesos

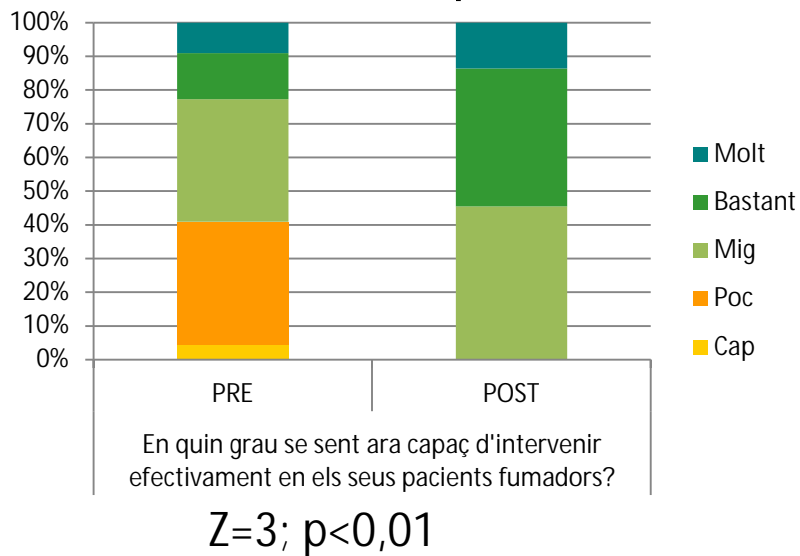
1. Coneixements sobre la intervenció (generals, psicològics, farmacològics)



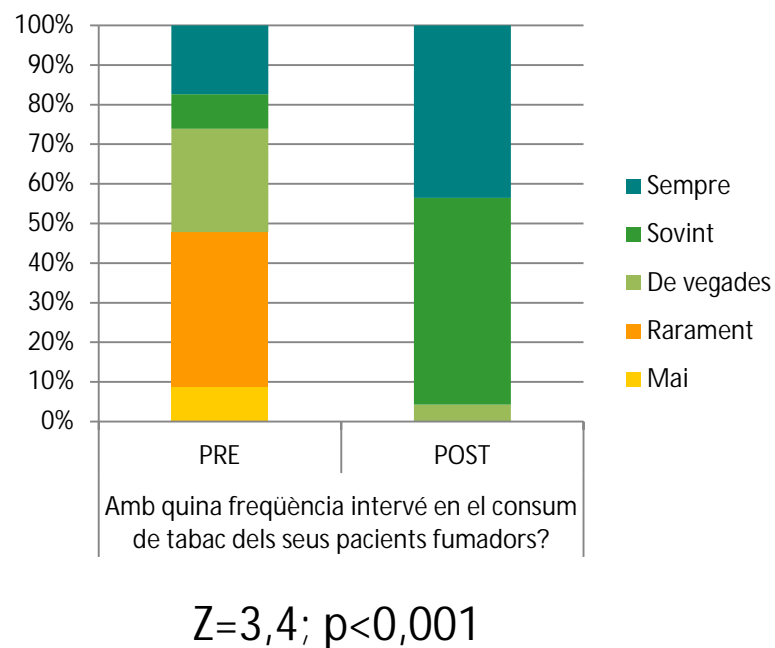
2. Coneixement del circuit



4. Auto-eficàcia per intervenir



3. Grau d'intervenció



- } Sense diferències en cap variable resultat entre les diferents professions.
- } Sense diferències segons estatus envers el tabac, excepte en l'auto-eficàcia per intervenir pre-formació: NF > F i exF ($\chi^2=7,3$; gl=2; $p<0,03$).

- } La formació dels professionals millora la percepció de coneixements sobre tabaquisme i augmenta la intenció i l'auto-eficàcia per intervenir en fumadors amb altres drogodependències.
- } La formació millora especialment la auto-eficàcia per a la intervenció en professionals F i Ex-F.
- } Fortaleses: formació de professionals clau, comparació pre-post formació.
- } Limitacions: mostra petita, resultats a 3 mesos pendents, avaluació de la percepció.

Gràcies