



**Presidio Ospedaliero
G.F. Ingrassia**

**U.O.C.
Psicologia**

**U.O.C. di Cardiologia
Ambulatorio di Riabilitazione Cardiologica**

Progetto di Piano Sanitario Nazionale “*Riabilitazione Psicologica nei Reparti Critici*”



PRESENTAZIONE

La presentazione della Brochure " Consigli di Cuore", è l'occasione per evidenziare un ambito di attività del Presidio Ospedaliero "G.F.Ingrassia" che eroga prestazioni clinico-assistenziali, ispirandosi ai principi di efficienza, efficacia e qualità, mediante l' integrazione delle competenze di una équipe specialistica *medico-psico-sociale* che interviene sia nelle forme acute sia nelle forme croniche, con attenzione all'umanizzazione delle cure.

L'intento è fornire un servizio centrato su due " *idee-guida*":

- rispondere ai bisogni mutevoli della domanda di salute da parte del cittadino superando l'approccio classico del concetto di cura e/o riabilitazione
- tradurre i concetti di *Governo Clinico* e *Obiettivi di Salute*, in strategia operativa attraverso la quale l'organizzazione del Presidio si rende parte attiva del miglioramento continuo della qualità dei servizi e del raggiungimento di elevati standard assistenziali.

In questa prospettiva, questo Ospedale, rinforza la propria attenzione alla centralità della persona nella convinzione che la tutela dell'utente è la primaria *mission* a cui indirizzare risposte adeguate, contrastando le sfide poste dalle esigenze di miglioramento sia dei servizi offerti, sia di potenziamento degli stimoli ambientali che favoriscono l'eccellenza professionale.

Nel rivolgere un sentito ringraziamento a chi ha contribuito alla realizzazione della "Brochure", auspico che possa diventare un "familiare" strumento di consultazione per i pazienti cardiopatici in modo da sostenere il recupero/mantenimento delle migliori condizioni fisiologiche, psicologiche, sociali e contribuire nel preservare la qualità della vita.

Il Direttore Sanitario
Dott. Antonino Di Benedetto

PREFAZIONE

Dott. VINCENZO BUCCA
RESP.LE AMBULATORIO CARDIOLOGIA RIABILITATIVA

L'ambulatorio di riabilitazione cardiologica presso la UOC di Cardiologia del P.O. INGRASSIA nasce circa 25 anni fa per assistere il paziente cardiopatico dopo la dimissione e per favorirne il ritorno ad una quotidianità nel migliore dei modi e nel più breve tempo possibile. I programmi riabilitativi vengono impostati 'su misura', in relazione alle necessità del paziente, all'età, alle malattie concomitanti (comorbidità) e, nel caso di pazienti anziani, ove possibile, al livello di disabilità pre-esistente la malattia.

Molteplici studi sia nazionali che internazionali hanno dimostrato come la semplice attività fisica iniziata in strutture dedicate ed il controllo dei fattori di rischio modificabili (abitudini alimentari, ipercolesterolemia, diabete, fumo) abbiano ridotto la mortalità, le re-ospedalizzazioni e migliorato la performance cardiaca e come il supporto psicologico possa agevolare l'adattamento al nuovo stile di vita. Fondamentale è sottolineare che l'attività fisica deve essere praticata nelle ore fresche delle giornate calde e viceversa, nelle ore più calde nelle giornate fredde; inoltre deve essere costante nel tempo e condotta sempre. Altresì, è importante capire che il corretto stile alimentare non è la "dieta", che ha un inizio ed una fine ed ha una imposizione di cibi e quantità, ma il corretto stile alimentare che è una assunzione regolare di cibo sano e genuino, utile alle nostre esigenze ed al nostro fabbisogno calorico giornaliero vita natural durante. Questa guida non intende essere completamente esaustiva ma vuole essere semplice e gradevole da leggere e fornire dei consigli facili da seguire. Non si vuole sostituire, e non ha la pretesa di farlo, a pubblicazioni scientifiche. Per qualsiasi dubbio o incertezza non esitate a contattarci.

BUONA LETTURA

COS'È LA RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA?

La Riabilitazione Cardiologica è "la somma di interventi richiesti per garantire le migliori condizioni fisiche, psichiche e sociali, al paziente, affinché possa conservare o riprendere il proprio ruolo nella società".

Assieme al trattamento farmacologico, quello riabilitativo mira a restituire al paziente una condizione di vita affettiva, lavorativa e relazionale, il più normale possibile.

In particolare, il percorso riabilitativo ha come obiettivi:

-  Perseguire una stabilità clinica;
-  Ridurre il rischio di successivi eventi cardiovascolari;
-  Aumentare l'autonomia funzionale;
-  Migliorare la tolleranza allo sforzo;
-  Migliorare la qualità di vita;
-  Aumentare le possibilità di ritorno al lavoro.

COSA VUOL DIRE "CAMBIARE STILE DI VITA"?

Cambiare stile di vita vuol dire riprogrammare in maniera salutare il proprio modo di vivere, seguendo una dieta appropriata, abolendo le cattive abitudini come il fumo e l'abuso di alcol, controllando il peso, facendo una attività fisica regolare e imparando a reagire e a difendersi dallo stress e dall'ansia.

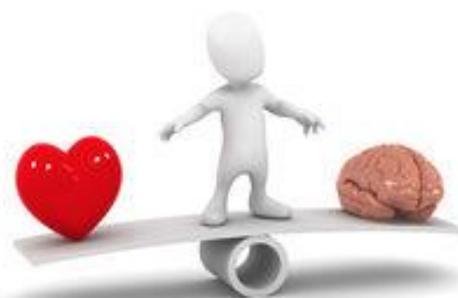
Non è semplice cambiare; modificare le proprie abitudini infatti risulta complesso a chiunque, inoltre caratteristiche personali, stati emotivi, presenza o meno di supporto affettivo familiare possono agevolare o ostacolare il già difficile processo. Il cambiamento dello stile di vita è quindi un percorso lento, costruito in modo graduale e consapevole, per piccoli passi.

Diverse figure specialistiche (il medico, lo psicologo, l'infermiere, il fisioterapista, il dietista e l'assistente sociale) possono essere di supporto, per motivare e accompagnare con competenza il paziente verso il cambiamento del proprio stile di vita.



L'IMPORTANZA DEI FATTORI PSICOLOGICI

Il cuore è il motore della vita, è anche il centro delle nostre emozioni, poiché ogni stato d'animo si riflette in un suo particolare modo di battere. Basti pensare, ad esempio, all'aumento della frequenza cardiaca che si verifica prima di incontrare una persona importante, o tutte le volte che dobbiamo affrontare una prova, oppure quando siamo spaventati o arrabbiati. Spesso, perfino il linguaggio che usiamo per esprimere questi stati emotivi chiama in causa il cuore: "ho un tuffo al cuore", "mi scoppia il cuore", "ho il cuore in gola". Un evento cardiaco mette a dura prova. Si assiste a un cambiamento nella percezione di sé, nel riconoscersi in un corpo diverso, non più integro; un senso di fragilità si accompagna alla sensazione di non essere più padrone della propria vita. Ognuno di noi reagisce in modo diverso alla malattia: ci si può arrendere di fronte ad essa, sentirsi spacciati ed impotenti, ci si può arrabbiare perché vittime di un destino che si è accanito giusto contro di noi, si può reagire allo spavento ricercando uno stile di vita più sano. E' frequente anche provare tristezza, avere sentimenti di sconforto, piangere e perdere interesse per le cose che prima si amavano, provare rabbia o sentire una eccessiva preoccupazione per la propria salute. La persona, infatti, può non sentirsi più quella di prima; possono cambiare le relazioni in famiglia, si possono presentare delle difficoltà nel lavoro e nei rapporti sociali. Tutti questi fattori possono condizionare lo stato di salute e il recupero di una condizione di vita più tranquilla. Inoltre, pur riconoscendo l'importanza dei consigli dati per la propria salute, può risultare difficile rinunciare ad alcune abitudini radicate e modificare lo stile di vita. E' importante dedicare più ascolto ai messaggi che provengono dal corpo e dal cuore per prendersi cura di sé. Tutto ciò richiede un lavoro di elaborazione della nuova condizione di vita, per trovare un nuovo equilibrio. Ci si può rivolgere ad uno psicologo per essere aiutati in questo percorso di adattamento.





RI-ABILITARE = RE-STITUIRE

Nell'ambito del programma riabilitativo multidisciplinare, estensivo, proposto ai pazienti cardiologici seguiti presso questo ambulatorio, è presente il Servizio Sociale Professionale per supportare la persona nell'affrontare specifici problemi e per agevolare l'adattamento al nuovo bisogno di salute, orientando le esigenze del paziente verso le prestazioni/servizi disponibili, sia in ambito ospedaliero che nella rete territoriale e favorire l'autonomia e il reinserimento sociale.

"Migliorare la qualità di vita facendo meglio ciò che si sta facendo"

In particolare, l'intervento del servizio sociale professionale, contribuisce al processo attivo della persona/familiare, nel prendersi cura di sé, sviluppando un'altra modalità di percezione del benessere personale e di autodeterminazione.

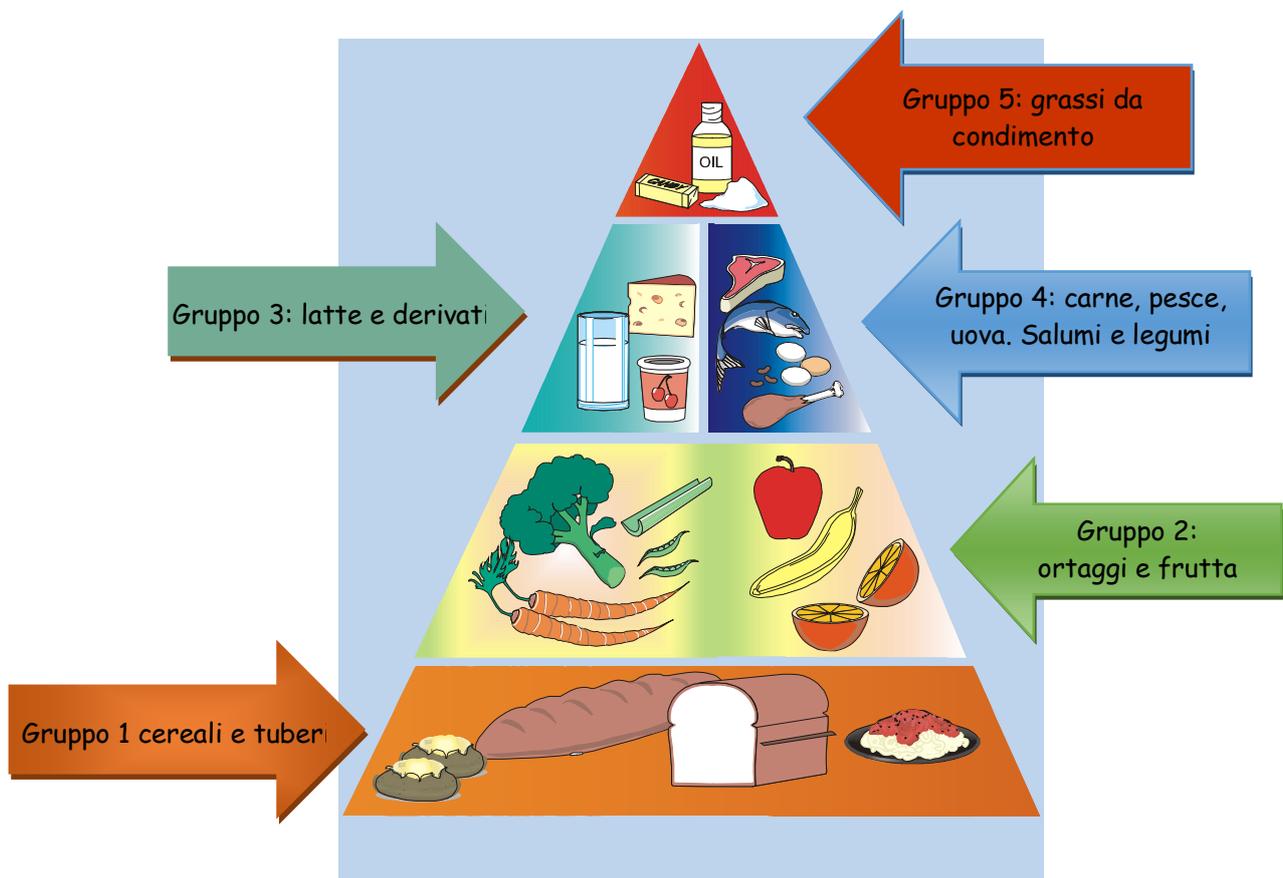
Il Servizio sociale professionale fornisce:

-  *supporto ad ogni persona portatrice di un bisogno, sia paziente che familiare, contribuendo al processo di responsabilizzazione verso il proprio benessere psico-sociale;*
-  *accoglie e sostiene il nucleo familiare nel compito di cura/assistenza e, ove necessario, interviene per facilitare una, eventuale, migliore erogazione dei servizi domiciliari o di altre prestazioni/servizi, indirizzando, opportunamente, alle risorse del territorio di residenza della persona, etc..;*
-  *svolge attività di consulenza e orientamento per l'analisi delle problematiche relative al bisogno emergente, il reinserimento sociale e lavorativo superando le, eventuali, problematiche correlate;*
-  *Offre informazioni riguardanti le procedure di invalidità civile, legge 104/92, indennità di accompagnamento, tutela legale;*

Per la presa in carico dei pazienti stranieri nel percorso di riabilitazione cardiologica viene attivato il Servizio di Mediazione Aziendale.

COME MANGIARE?

Mangiare troppo e in maniera non corretta può causare sovrappeso, ipercolesterolemia, ipertensione arteriosa, diabete, e quindi aumentare il rischio di malattie cardiovascolari. Mangiare lentamente aiuta a mantenersi in forma e riduce il rischio di sovrappeso e obesità: assaporare i cibi e masticare a lungo permette ai recettori del gusto di inviare al cervello il "messaggio di sazietà". L'ampia varietà di cibi di origine animale e vegetale costituisce il fondamento di un'alimentazione sana e bilanciata. La piramide è il simbolo della sana ed equilibrata alimentazione, ci guida, nella scelta giornaliera degli alimenti. E' formata da sei sezioni che contengono vari gruppi di alimenti. Ciascuno di essi deve essere presente nella nostra dieta, in modo proporzionale alla grandezza della sua sezione. Alla base della piramide si trovano gli alimenti che si possono utilizzare più liberamente, mentre al vertice quelli che si devono limitare. E' importante ricordare che nessun alimento può soddisfare tutte le esigenze del nostro corpo, e che nessun alimento è indispensabile e può essere sostituito da alimenti con le stesse caratteristiche.



CONSIGLI A TAVOLA

Aumentare il consumo di frutta fresca, verdure e ortaggi di tutti i tipi (circa n.2 porzioni di frutta al giorno e n. 3 porzioni di verdura al giorno). Sono privi di grassi e ricchi di vitamine, minerali e fibre.

Una porzione di frutta fresca equivale a 150 g (a crudo)

Aumentare il consumo di legumi (circa una porzione 2-3 volte a settimana), come fagioli, piselli, ceci, fave e lenticchie. I legumi rappresentano una fonte preziosa di proteine vegetali e sono privi di grasso: per questo possono sostituire la carne. Tra i legumi preferire quelli secchi, freschi o surgelati al posto di quelli in scatola in quanto sono ricchi di sale.

Una porzione di legumi freschi equivale a circa 150g (a crudo) e secchi a 50g (a crudo)

ATTIVITÀ FISICA QUOTIDIANA

Aumentare il consumo di pesce (circa una porzione 2-3 volte a settimana), per l'effetto protettivo dovuto al tipo di grassi contenuti nel pesce (omega-3) che riducono il rischio di malattie cardiovascolari. Mangiare pesce fresco o surgelato dando la preferenza al pesce azzurro (alici sgombri, sardine), al salmone e alla trota. Attenzione al metodo di cottura: è preferibile la cottura alla griglia, alla piastra o al vapore, al forno.

Una porzione di pesce equivale a circa 150 g (a crudo)

Una **porzione** di verdure e ortaggi (crudi o cotti) equivale a 200 g; insalate a foglia 80g



Privilegiare gli oli vegetali, in particolare l'olio extra-vergine di oliva e gli oli di semi (di mais, di girasole), limitando il consumo di grassi di origine animale come il burro, il lardo, lo strutto e la panna, che contengono elevate quantità di grassi saturi e risultano dannosi se consumati in eccesso. Ricordare comunque che gli oli hanno un alto valore energetico. Consumare circa 2-3 cucchiaini di olio al giorno da utilizzare preferibilmente a crudo.

Privilegiare le carni magre (una porzione 2 volte a settimana), come pollo e tacchino (senza pelle), vitello e coniglio, limitando il consumo di carni rosse e grasse (**una porzione 1 volta a settimana**), come maiale, oca, anatra. È buona norma eliminare il grasso visibile e non raccogliere il grasso di cottura. È preferibile la cottura alla griglia, alla piastra o al vapore, limitando tutti i piatti che necessitano di salse ricche di grassi. Non consumare carne tutti i giorni. Una porzione di carne bianca o rossa salumi equivale a circa 100 g (a crudo).

Privilegiare gli alimenti ricchi di amido, come pane, pasta, patate, polenta, cercando di utilizzare prodotti integrali ricchi di fibre. Questi alimenti hanno un alto valore energetico ma non contengono elevate quantità di grasso. Limitare pasta, pane e riso in caso di sovrappeso o obesità.

Una porzione di pasta o riso equivale a circa 80 g

Una porzione di pane equivale a circa 50 g

Una porzione di patate equivale a circa 200 g

Limita il consumo di formaggi (una porzione 1-2 volte a settimana), e preferire latte e yogurt parzialmente scremati o totalmente scremati. Scegliere i formaggi freschi tipo mozzarella, crescenza, ricotta, scamorza che oltre ad avere meno grassi dei formaggi stagionati, hanno anche meno sale. I formaggi non vanno mangiati alla fine del pasto, ma vanno considerati sostitutivi della carne o del pesce.

Una porzione di formaggio fresco equivale a 100 g

Una porzione di formaggio stagionato equivale a 50 g

Ridurre il consumo di dolci, perché questi alimenti sono ricchi di grassi e zuccheri. Preferire i dolci fatti in casa, purché preparati con grassi vegetali e in quantità moderate. Limitare il consumo di dolci di produzione industriale. Da evitare in caso di sovrappeso, obesità o diabete.

Limitare il consumo di cibi con elevato contenuto di colesterolo, come le uova, a non più di **n.1 uovo due volte a settimana**. Fanno parte di questa categoria il burro, lo strutto, le frattaglie (cervello, fegatini, rognone),ecc.

Limitare il consumo di carne conservata (salumi e affettati), come salsicce, wurstel, salame, mortadella. Preferire i salumi più magri, come prosciutto crudo (privato del grasso visibile), speck, bresaola, ricordando comunque che hanno un alto contenuto di sale e quindi farne un consumo saltuario.

Una porzione di salumi equivale a 50 g



Limitare il consumo di sale, perché aumenta la pressione arteriosa.

Ridurre il sale aggiunto agli alimenti sia durante la cottura che prima del consumo, sostituendolo con spezie ed erbe aromatiche. Evitare i dadi per brodo, i brodi granulari e gli insaporitori pronti. Prestare attenzione al sale contenuto nei cibi confezionati (formaggi, pane, cibi in scatola, insaccati, alimenti conservati sotto sale, sott'olio o in salamoia).

Limitare l'uso di bevande zuccherate, spremute e succhi di frutta non zuccherati.

Prestare attenzione all'assunzione di bevande alcoliche: Un moderato apporto di alcool come il vino da tavola può essere consentito tenendo conto che l'alcol interferisce con i farmaci, può provocare effetti indesiderati e non è indicato in coloro che hanno la pressione elevata. Consultare il medico per le indicazioni in merito all'eventuale assunzione di bevande alcoliche.

Note

Le porzioni si riferiscono all'alimento crudo, al netto degli scarti o, in alcuni casi, pronto per il consumo (ad es. latte e derivati, pane, alcuni dolci ecc.).

Le indicazioni relative al numero delle porzioni sono un esempio e fanno riferimento ai LARN Livelli di Assunzione di Riferimento di Nutrienti ed Energia per la popolazione italiana (revisione 2012).

Faccia un test del suo comportamento alimentare

Le domande che seguono la aiutano a stabilire quanto è sana la sua alimentazione.

Con che frequenza mangia frutta e/o verdura fresca (comprese le insalate)? Una porzione corrisponde circa a una manciata (120 g). Una porzione al giorno può essere costituita da 2 dl di succo di frutta o di verdura non zuccherato.

<i>Meno di una porzione al giorno</i>	<i>0</i>
<i>Una porzione al giorno</i>	<i>1</i>
<i>2-4 porzioni al giorno</i>	<i>2</i>
<i>5 porzioni al giorno</i>	<i>3</i>

Con che frequenza mangia prodotti a base di cereali integrali (pane, riso integrale ecc.) o leguminose?

<i>1-2 volte al giorno</i>	<i>2</i>
<i>2-3 volte alla settimana</i>	<i>1</i>
<i>Raramente</i>	<i>0</i>

A casa sua arrivano in tavola spesso carne rossa e/o prodotti a base di carne elaborati (salsicce, affettato)?

<i>Piuttosto raramente</i>	<i>2</i>
<i>Più volte alla settimana</i>	<i>1</i>
<i>Almeno 1 volta al giorno</i>	<i>0</i>

Presta attenzione al contenuto di sale cucinando o negli alimenti che acquista?

<i>No</i>	<i>0</i>
<i>Occasionalmente</i>	<i>1</i>
<i>Solitamente</i>	<i>2</i>

Con che frequenza mangia pesce?

<i>Praticamente mai</i>	<i>0</i>
<i>Circa 2 volte al mese</i>	<i>2</i>
<i>1-2 volte alla settimana</i>	<i>3</i>

Bada a bere poche bibite zuccherate ed a mangiare poche torte e pasticcini?

- | | |
|--|----------|
| <i>No, ne consumo a piacimento</i> | <i>0</i> |
| <i>Talvolta faccio effettivamente attenzione, ma non vi do grande importanza</i> | <i>1</i> |
| <i>Sì, me ne permetto al massimo una volta al giorno</i> | <i>2</i> |

Quante bevande alcoliche, per esempio vino rosso, vino bianco (un bicchiere = 100ml), birra (un bicchiere 300ml) o grappa/liquori (un bicchierino 2 ml) beve al giorno?

- | | |
|--|----------|
| <i>Non bevo alcolici o solo occasionalmente ne bevo un bicchiere</i> | <i>2</i> |
| <i>Ne bevo al massimo 1-2 bicchieri al giorno</i> | <i>1</i> |
| <i>Arrivo certamente a 3 bicchieri o più</i> | <i>0</i> |

Sta attento a mantenere nella norma* il peso corporeo?

- | | |
|---|----------|
| <i>Sì, cerco di mantenerli nei limiti normali</i> | <i>2</i> |
| <i>Sì, già da tempo cerco invano di eliminare il sovrappeso</i> | <i>1</i> |
| <i>No, non mi importa quanto peso finché sono in buona salute</i> | <i>0</i> |

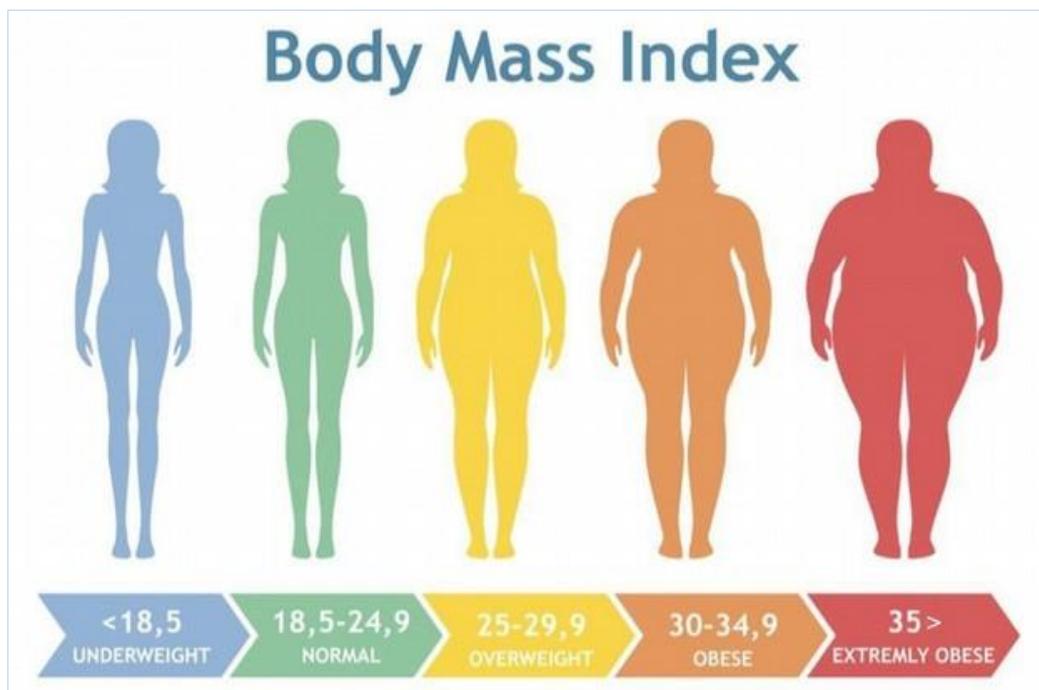
Valutazione del test sul comportamento alimentare

Sommi i punti delle risposte corrispondenti al suo caso.

Da 14 a 18 punti: *ci felicitiamo con lei. La sua alimentazione è esemplare. Continui così!*

Da 7 a 13 punti: *in linea di principio la sua alimentazione è buona. Però c'è ancora qualche possibilità di migliorarla. La lettura di questo opuscolo la aiuta a ottimizzarla.*

Da 0 a 6 punti: *per quanto riguarda l'alimentazione non se ne preoccupa. La noncuranza ha certamente anche dei vantaggi. Cionondimeno dovrebbe occuparsi un po' di più del suo comportamento alimentare. Tener conto di alcuni consigli dati in questo opuscolo avrà effetti positivi sulla sua salute e sul suo benessere generale.*



L'IMC mette in relazione la statura espressa in metri al quadrato e il peso in chili del soggetto.

Esempio: una donna di 60kg, alta 1,58 metri ha un IMC = $60 : 1,58 : 1,58 = 24$ e rientra nella categoria del normopeso.

(da World Health BMI Classification 1995)

CLASSIFICAZIONE IMC (kg/m²)	
Sottopeso	<18.5
Normopeso	18.5-24.9
Sovrappeso	25-29.9
Obeso di classe I	30-34.9
Obeso di classe II	35-39.9
Obeso di classe III	>40

LA RIABILITAZIONE FISICA

Per la maggior parte dei pazienti è raccomandato l'esercizio fisico di tipo aerobico, di intensità bassa o moderata, adattato al diverso livello di capacità fisica di ciascuno.

L'esercizio fisico inizialmente va inserito in un programma di cardiologia riabilitativa e comprendere almeno due sessioni di 40-60 minuti a settimana per un minimo di otto settimane.

Le sessioni di esercizio dovrebbero avere:

-  un periodo di riscaldamento di 5-10 minuti;
-  una fase di condizionamento aerobico di 20-30 minuti (un allenamento di resistenza, se appropriato, dovrebbe essere incluso dopo la fase di condizionamento);
-  un periodo di raffreddamento di 5-10 minuti; 5-10 minuti di rilassamento e stretching. L'intensità dell'esercizio fisico dovrebbe essere monitorata.



QUANDO COMINCIARE LA RIABILITAZIONE FISICA?

La riabilitazione fisica si può attualizzare in tre momenti diversi:



precocemente in alcuni casi già dopo 24 h dall'evento acuto in pazienti asintomatici;



nella fase post-acuta (pz ancora ospedalizzato ma stabilizzato);



nella fase ambulatoriale e mantenimento a lungo termine in palestra o centro ricreativo.

A completamento del programma iniziale di riabilitazione intensiva, i pazienti dovrebbero essere orientati verso programmi più semplici di mantenimento a lungo termine nel territorio (riabilitazione estensiva) con il supporto di iniziative e servizi nella comunità (palestre, Club coronarici).

L'allenamento o training fisico è invece l'attività fisica regolare, strutturata e finalizzata al miglioramento e/o mantenimento dell'efficienza fisica. Per efficienza fisica si è inteso quell'insieme di capacità (flessibilità articolare, forza muscolare, composizione corporea e performance cardio-respiratoria) relative all'abilità di praticare attività fisica e legate ad una riduzione del rischio di mortalità e morbilità cardiovascolare.



Consapevolezza e motivazione le leve vincenti per smettere di fumare.

Il tabagismo è sicuramente una cosa che può essere sostituita con altri comportamenti, comportamenti di benevolenza nei propri confronti che danno come risultato il recupero della qualità della vita. I drammatici effetti del fumo sulla salute sono ormai ampiamente dimostrati scientificamente da almeno quattro decenni. Spesso il problema del fumo viene sdrammatizzato non dando il peso adeguato allo stesso.

Molte persone nonostante ci siano numerose informazioni sui danni provocati dal fumo continuano a fumare. Tuttora molte persone non sono a conoscenza dei rischi legati al fumo di sigaretta se si è già stati esposti ad infarto del miocardio, poiché esiste un'alta correlazione tra fumo e patologia in atto. I grandi fumatori (oltre le 25 sigarette giornaliere) hanno più difficoltà a smettere di fumare, dunque necessitano di un aiuto specifico e mirato da parte di un esperto.

Il fumo viene ancora visto come un vizio da tollerare.

Quantifica la tua dipendenza da nicotina, guarda con realismo alla scelta di smettere di fumare.



VALUTA LA TUA MOTIVAZIONE A SMETTERE DI FUMARE

Test di Mondor

INDICATORI DI MOTIVAZIONE	VALORE	PUNTI
Ho deciso di presentarmi spontaneamente	2	
Ho già smesso di fumare per più di una settimana	1	
Attualmente non ho problemi sul lavoro	1	
Attualmente non ho problemi sul piano familiare	1	
Mi voglio liberare da questa schiavitù	2	
Pratico dello sport / ho intenzione di praticarlo	1	
Voglio raggiungere una forma fisica migliore	1	
Voglio curare il mio aspetto fisico	1	
Sono incinta / mia moglie è incinta	1	
Ho dei bambini piccoli	2	
Attualmente sono di buonumore	2	
Di solito porto a termine quello che intraprendo	1	
Sono di temperamento calmo e disteso	1	
Il mio peso è abitualmente stabile	1	
Voglio migliorare la qualità della mia vita	2	

CALCOLA IL TOTALE _____

Interpretazione del risultato: che possibilità di successo hai?

- ❖ meno di 6 punti: **scarse possibilità**
- ❖ da 6 a 12 punti: **discrete possibilità**
- ❖ da 13 a 16 punti: **buone possibilità**
- ❖ oltre 16 punti: **ottime possibilità**

Test di Fagerström

Domande	Risposte	Punti
Dopo quanto tempo dal risveglio accende la prima sigaretta?	Entro 5 minuti	3
	Entro 6-30 minuti	2
	Entro 31-60 minuti	1
	Dopo 60 minuti	0
Fa fatica a non fumare in luoghi in cui è proibito (cinema, chiesa, mezzi pubblici, etc.)?	Si	1
	No	0
A quale sigaretta le costa di più rinunciare?	La prima del mattino	1
	Tutte le altre	0
Fuma più frequentemente durante la prima ora del risveglio che durante il resto della giornata?	Si	1
	no	0
Quante sigarette fuma al giorno?	10 o meno	0
	11-20	1
	21-30	2
	31 o più	3
Fuma anche quando è così malato da passare a letto la maggior parte del giorno?	Si	1
	no	0

Punteggio totale 0-2 = livello di dipendenza **lieve**

Punteggio totale 3-4 = livello di dipendenza **media**

Punteggio totale 5-6 = livello di dipendenza **forte**

Punteggio totale 7-10 = livello di dipendenza **molto forte**

Questo opuscolo è stato redatto da:

V. Bucca, Cardiologo, Responsabile Ambulatorio di Riabilitazione Cardiologica
R. Di Giovanni, Psicologo, Responsabile Progetto “*Riabilitazione Psicologica nei Reparti Critici*”
S. Palmisano, Psicologa U.O.C di Psicologia
S. Andolina, Psicologa U.O.C di Psicologia
D. Falzone, Psicologa U.O.C di Psicologia
S. Cordaro, Dietista
D. Pepe, Assistente Sociale
M. Tarantola, Assistente Sociale
A. Cucchiara, Tecnico della riabilitazione cardiologica
G. Vicari, Infermiera U.O.C. Cardiologia

Hanno reso possibile la realizzazione:

A. Di Benedetto, Direttore Sanitario P.O. G.F. Ingrassia
R. Termini, Referente del Progetto per il P.O.
S. Fasullo, Direttore f.f. U.O.C.. Cardiologia

Indirizzi utili dove chiedere un consiglio:

<i>Ambulatorio di Riabilitazione Cardiologica - P.O. “G.F. Ingrassia”</i>	<i>091/7033668</i>
<i>Servizio. Sociale - P.O. G.F. Ingrassia</i>	<i>091/7034539</i>
<i>U.O.C. Psicologia - c/o P.T.A Albanese via Papa Sergio I</i>	<i>091/7036852</i>
<i>Educazione alla Salute - c/o P.T.A Albanese via Papa Sergio I</i>	<i>091/7036671</i>

