

Sevrage tabagique Document de suivi (AR 31 aout 2009)

Identification du patient

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Historique du tabagisme (initiation, tentatives, arrêts,...)

Evaluation de la dépendance tabagique (ex : test de Fagerström)

Evaluation de la motivation à l'arrêt

Mesure de CO

Evaluation de la présence d'anxiété et/ou de dépression (ex : HAD : hospital anxiety and depression scale)

Utilisation d'une spécialité pharmaceutique spécifique (ex : traitement nicotinique de substitution)

Dates des séances