

Rauchentwöhnung in der Schwangerschaft - Ergebnisse und Konsequenzen

CHARITÉ CAMPUS VIRCHOW-KLINIKUM

Klinik für Geburtsmedizin

Anne Wilkening

Elternkolleg



e-mail: anne.wilkening@charite.de

Telefon: 030 450 564 117

Rauchberatung in der Schwangerschaft

- 1. Rauchen in und nach der Schwangerschaft
- 2. Die Studie „Rauchentwöhnung in der Schwangerschaft“
 - 2.1 Fragestellungen
 - 2.2 Methodik
 - 2.3 Ergebnisse
- 3. Konsequenzen

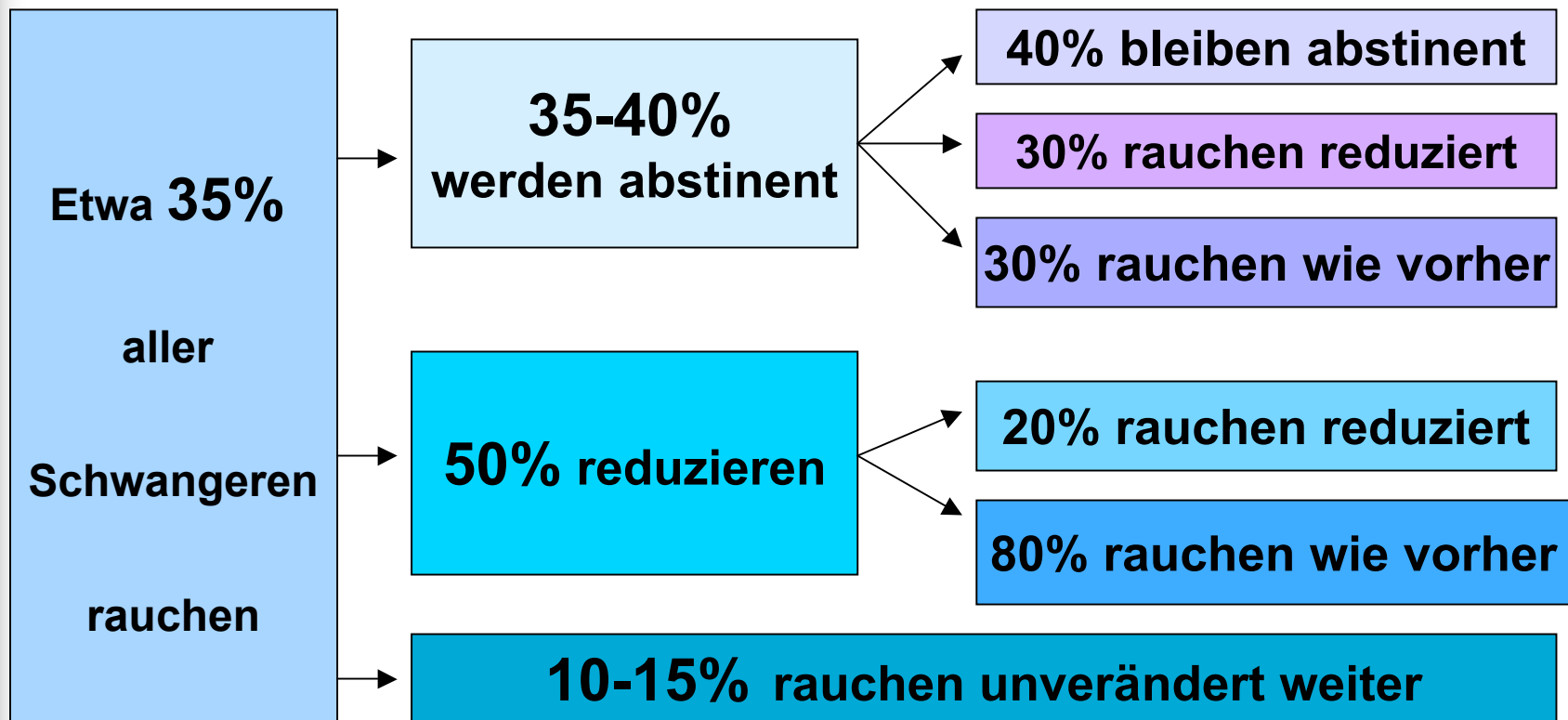


Entwicklung des Rauchverhaltens in und nach der Schwangerschaft

Zu Beginn der Schwangerschaft

im Verlauf der Schwangerschaft

nach der Schwangerschaft

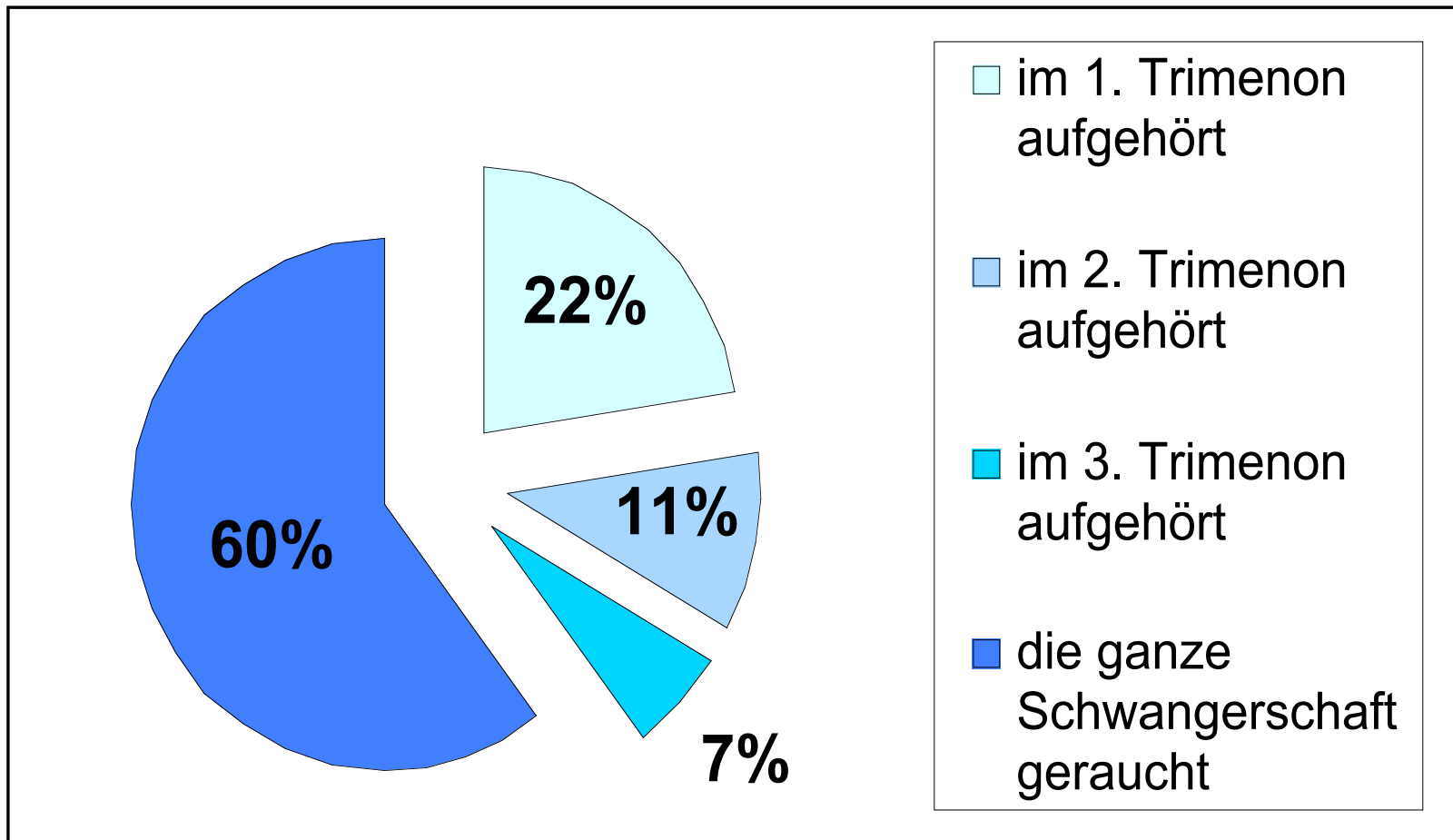


Rauchen in der Schwangerschaft

- Etwa **35%** aller Schwangeren rauchten zu Beginn der Schwangerschaft
- etwa **20%** rauchten zum Zeitpunkt der Geburt
- nur **25%** der Raucherinnen haben in der Schwangerschaft einen ernsthaften **Aufhörversuch** unternommen
- **50%** der Frauen rauchten **wenige Stunden nach der Geburt** die nächste/erste Zigarette
- **75%** der Frauen rauchen in ihren Wohnräumen
- zwei Drittel leben mit einem rauchenden Partner zusammen



Zeitpunkt des Rauchstopps in der Schwangerschaft



Quelle: Elternkolleg 2002, BMBF Wöchnerinnenbefragung





Besonderheiten bei rauchenden Schwangeren

■ Aufhörmotivation:

- 75% sind stabile oder absichtsvolle Raucher
- oftmals wird nur Reduktion oder vorübergehender Rauchstopp angestrebt
- **Hauptmotiv ist das Kind, nicht die eigene Gesundheit**
- sehr geringe Bereitschaft Hilfsangebote zu suchen und in Anspruch zu nehmen
- Schwangere könne „ohne eigene Motivation“ das Rauchen vorübergehend einstellen

■ Risikowahrnehmung und Wissen

- starke Verdrängung oder Unterschätzung der Risiken und Konsequenzen
- auffällig wenig Wissen um medizinische Zusammenhänge

■ sozialer Druck (erzeugt Schuldgefühle, Reaktanz und Unaufrichtigkeit)

■ verändertes Rauchverhalten (häufig reduzierter Konsum, Light`s)

■ Einschränkungen durch Schwangerschaft

- eingeschränkte Therapiemöglichkeiten, Beeinträchtigung der Gelassenheit und des Wohlbefindens durch Schwangerschaft

Die Studie „Rauchentwöhnung in der Schwangerschaft“

- Seit Dezember 1999 wurden 556 Frauenarztpraxen, 10 Geburtskliniken und 20 Hebammenpraxen gebeten, alle rauchenden Schwangeren zu schicken
- Schulung von 151 Schwangere und Partner in 26 Intensivkursen a 5+1 Abenden geschult
- Nachverfolgung bis zur Geburt bzw. mindestens 6 Monate
- Datenerfassung: Fragebögen, telefonisches Follow up, CO-Messung der Ausatemluft und Erfassung von Kotinin im Urin





Die Studie „Rauchentwöhnung in der Schwangerschaft“

Fragestellungen

- Nehmen die rauchenden Schwangeren das Angebot an ?
- Nutzen die Frauenärzte das Angebot ?
- Ist die Intervention wirksam ?





Die Studie „Rauchentwöhnung in der Schwangerschaft“

Ergebnisse

- Innerhalb von 24 Monaten meldeten sich **324** Raucherinnen und Partner mit Interesse an der Intervention
- 151 (44,4%) nahmen tatsächlich an der Intervention teil





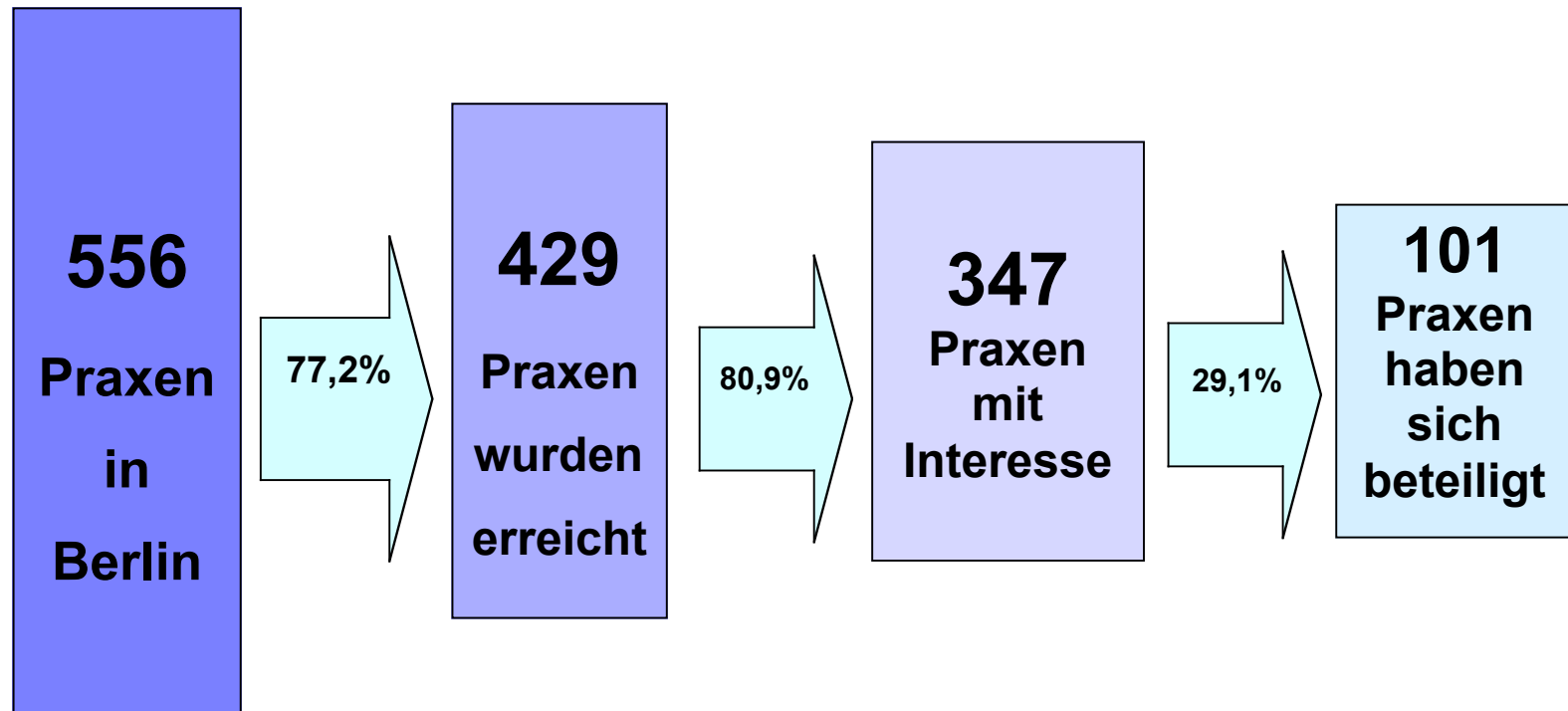
Die Studie „Rauchentwöhnung in der Schwangerschaft“

Konsequenzen

- überarbeitetes und bedarfsgerechteres Angebot :
 - Rauchentwöhnung für jedermann
 - Einzelbetreuung und individuelle Betreuungsdauer
 - schnelle Terminvergabe
 - Einsatz von Akupunktur und Nikotinersatztherapie
 - Didaktische Überarbeitung der Beratungsinhalte



Wurde das Angebot von den Frauenärzten genutzt ?



**62,4% der Frauenärzte wollten das Angebot nutzen –
18,1% haben es genutzt**

Quelle: Rauchentwöhnung in der Schwangerschaft, Elternkolleg, Charité CVK





Die Studie „Rauchentwöhnung in der Schwangerschaft“

Befragung der Frauenärzte

- **Sehen Raucherberatung theoretisch als ihre Aufgabe an, führen sie praktisch nur selten durch**
- **Angegebene Ursachen:**
 - **Teilweise fehlende Qualifikation**
 - **Fehlendes Informationsmaterial**
 - **Fehlende Beratungsangebote**
 - **Fehlende Zeit und Vergütung**

Die Studie „Rauchentwöhnung in der Schwangerschaft“

Schlußfolgerungen

Rauchberatung und Verbreitung des Angebotes scheitert an:

- **Fehlendem Risikobewußtsein**
- **Fehlendem Wissen und praktischen Fertigkeiten**
- **Fehlendem Mut**
- **Fehlender Zeit und Vergütung**



Die Studie „Rauchentwöhnung in der Schwangerschaft“

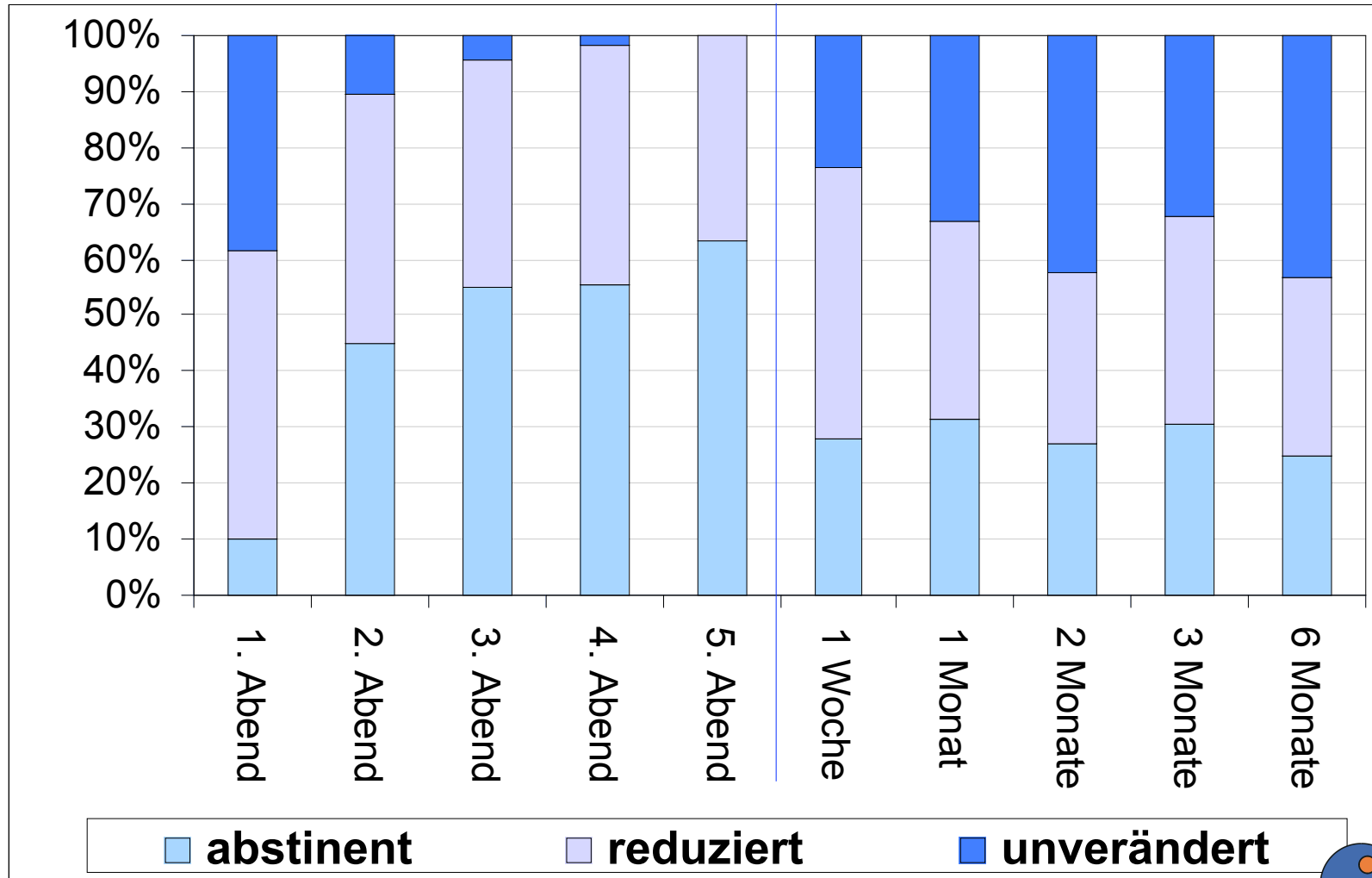
Konsequenzen

- Die Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Frauenärzten und Hebammen wurde intensiviert und weitere Kooperationspartner gewonnen
- Es werden bundesweit Aus- und Fortbildungsveranstaltungen für medizinisches Personal, Hebammen und Multiplikatoren durchgeführt



War die Intervention wirksam ?

Entwicklung des Zigarettenkonsums der Schwangeren im Studienverlauf





Empfehlungen zur Beratung rauchender Schwangerer

- Sprechen Sie **jeden** Patienten von sich aus an
- Vermitteln Sie durch Information, Verbindlichkeit und Hartnäckigkeit die **Notwendigkeit** einer Abstinenz (Vergleich mit Diabetis oder Gestose)
- machen Sie den **Einstieg leicht** und holen Sie die Raucher da ab, wo sie sind (z.B. durch Vereinbarung von **Etappenzielen** : erstmal nur Reduktion oder Abstinenz bis zur Entbindung, erstmal nur einen Probetag,...)
- keine Vorwürfe machen, keine Angst einjagen, kein erhobener Zeigefinger, kein Druck, **keine Statistiken** (Schwangere sind sehr empfänglich für den Vorwurf, eine schlechte Mutter zu sein)
- **stärken** Sie das **Selbstbewußtsein** der Raucherinnen (keine Raucherin, die ich kennengelernt habe rauchte, weil sie eine verantwortungslose Mutter war, sondern weil sie keine Hilfe bekam und/oder so süchtig war, daß sie nicht aufhören wollte oder konnte)
- **überraschen und fesseln** Sie (z.B. durch Informationen, die Raucher vorher noch nicht kannten, durch Humor, durch neue Perspektiven und attraktive Hilfsangebote z.B. Akupunktur)
- **Bestehende Ängste und Hindernisse berücksichtigen** (z.B.: Angst vor Entzugserscheinungen und Gewichtszunahme)

Didaktische Ansätze

- **Die Beratung rauchender Schwangerer ist in erster Linie Schwangerenberatung**
- **Kontaktaufnahme und Motivation zum Rauchstopp nicht über Risiken, sondern über die Schwierigkeit des Aufhörens und Hilfsmöglichkeiten**
- **Suchtaspekt des Rauchens in den Vordergrund stellen**
(Darstellung warum ist es so schwer aufzuhören)
- **Visualisieren und „Entschuldung“**
(z.B. Schweinehund, Rezeptoren, Taucher oder Teufel auf der Schulter)
- **Betonen der Manipulation und Ausbeutung durch Tabakkonzerne** (Zusätze im Tabak)

Wer soll das bezahlen ?

■ Konzept für niedergelassene Praxen:

- Raucher schließen mit Arzt Vertrag über definierten Zeitraum ab
- Alle Beratungsleistungen (durch Arzt und geschultes Personal, persönlich und telefonisch, Not-Hotline) und Nikotinersatztherapie wird durch den Patienten privat finanziert (**IGeL-Leistungen**)
- Investition amortisiert sich spätestens nach 6 Monaten
- Erfolgsrate: c. 65%

■ Konzept für Kliniken:

- Raucherberatung in normale Schwangerenvorsorge integrieren
- Fördermittel und Unterstützung suchen (z.B.durch EU-Projekte „smokefree maternity“ ; Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser)
- Um individuelle Regelungen mit Krankenkassen oder Stiftungen bemühen

■ Konzept für Hebammen:

- Raucherberatung im Rahmen von Geburtsvorbereitung, Rückbildungsgymnastik, u.ä.
- Raucherberatung als Kurs oder Individualberatung anbieten und privat bezahlen lassen (funktioniert sehr gut, wenn Akupunktur angeboten wird)
- Kosten werden den Rauchern teilweise von Kassen zurückerstattet



Wer soll das bezahlen – Hilfreiche Adressen

- **Artikel über Rauchentwöhnung als IGeL-Leistung**
Deutsches Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser
www.dngkf.de
- **Informationen über Rauchentwöhnung als IGeL-Leistung**
Geschäftsstelle des Bundesverbandes der Pneumologen,
Herr Andres, Sudetenstraße 35, 89518 Heidenheim
Tel: 07321 94 99 19
- **Informationen zu „smokefree maternity“**
 - Deutsches Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser
www.dngkf.de
 - Ingo Briegel, Stabsstelle Ökologie und Gesundheitsförderung
Klinikum Lippe GmbH, Rintelner Straße 85, 32657 Lemgo
ingo.briegel@klinikum-lippe.de

Die Studie „Rauchentwöhnung in der Schwangerschaft“

Konsequenzen

- die Wirksamkeit der überarbeiteten Intervention, der Akupunktur und der Nikotinersatztherapie wird ab Frühjahr 2005 in einer Evaluationsstudie erneut untersucht





Danke für Ihre Aufmerksamkeit !

CHARITÉ CAMPUS VIRCHOW-KLINIKUM

Elternkolleg

