

Integraal VSV protocol Stoppen met roken beleid voor zwangeren

Oktober 2015

Algemeen

Roken schaadt de gezondheid van moeder en (ongeboren) kind. Om die reden vereist de inspectie voor gezondheidszorg een VSV breed protocol stoppen met roken.

Doel

Een Integraal en systematisch protocol 'stoppen met roken' moet het roken onder zwangeren terug brengen. Wij hopen tenminste 75% van de rokende patiënten en partners te kunnen motiveren om te stoppen met roken. Hiermee zouden de uitkomsten van de zwangerschap voor moeder en kind moeten verbeteren.

Uitgangspunten voor het Stoppen met roken beleid

Uitgangspunten voor het praktijkbeleid voor rokende zwangeren, zwangeren die tot een half jaar vóór de zwangerschap hebben gerookt en voor zwangeren met een rokende partner:

- In ons samenwerkingsverband vinden wij het onwenselijk dat zwangeren roken of dat partners (en anderen) in hun aanwezigheid roken.
- Wij spannen ons in deze zwangeren te informeren over de gevolgen van roken en meeroken voor het (ongeboren) kind en zullen deze zwangeren begeleiden bij een eventuele stoppoging, overigens zonder daarbij de vertrouwensrelatie in gevaar te brengen.
- De begeleiding van rokende zwangeren is door de eerste lijns verloskundigen gebaseerd op toepassing van de door STIVORO (thans Trimbos) ontwikkelde V-MIS. De tweede lijn verwijst indien de zwangere dit wenst naar de 'stoppen met roken poli' welke door de longartsen verzorgd wordt.
- Wij zijn op de hoogte van de lokale mogelijkheden voor doorverwijzing van zwangeren, die extra begeleiding nodig hebben bij het stoppen met roken.
- Van iedere rokende zwangere wordt een (digitale) interventiekaart V-MIS bijgehouden door de eerste lijn. De longartsen werken met speciaal getrainde verpleegkundigen die de zwangeren begeleiden na het eerste consult bij de longarts. Zij houden de administratie betreffende de voortgang bij.
- Jaarlijks evalueren wij de stoppen met roken begeleiding en stellen wij ons beleid zo nodig bij.
- Waarnemers zijn van dit beleid op de hoogte.
- Kraamzorg bureaus zijn van dit beleid op de hoogte.

Protocol opstellers

M. Kuitert, klinisch verloskundige MCA

M. Wijtenburg/ITV groep, eerste lijns verloskundigen

K. Grijm, Longarts MCA

Protocol houder

Bestuur VSV Noord Holland Noord.

Werkwijze

- Het VSV hanteert een gezamenlijk stoppen-met-roken beleid dat goed uitvoerbaar is in de dagelijkse praktijk en waarin de te verrichten activiteiten goed zijn geregistreerd. Alle

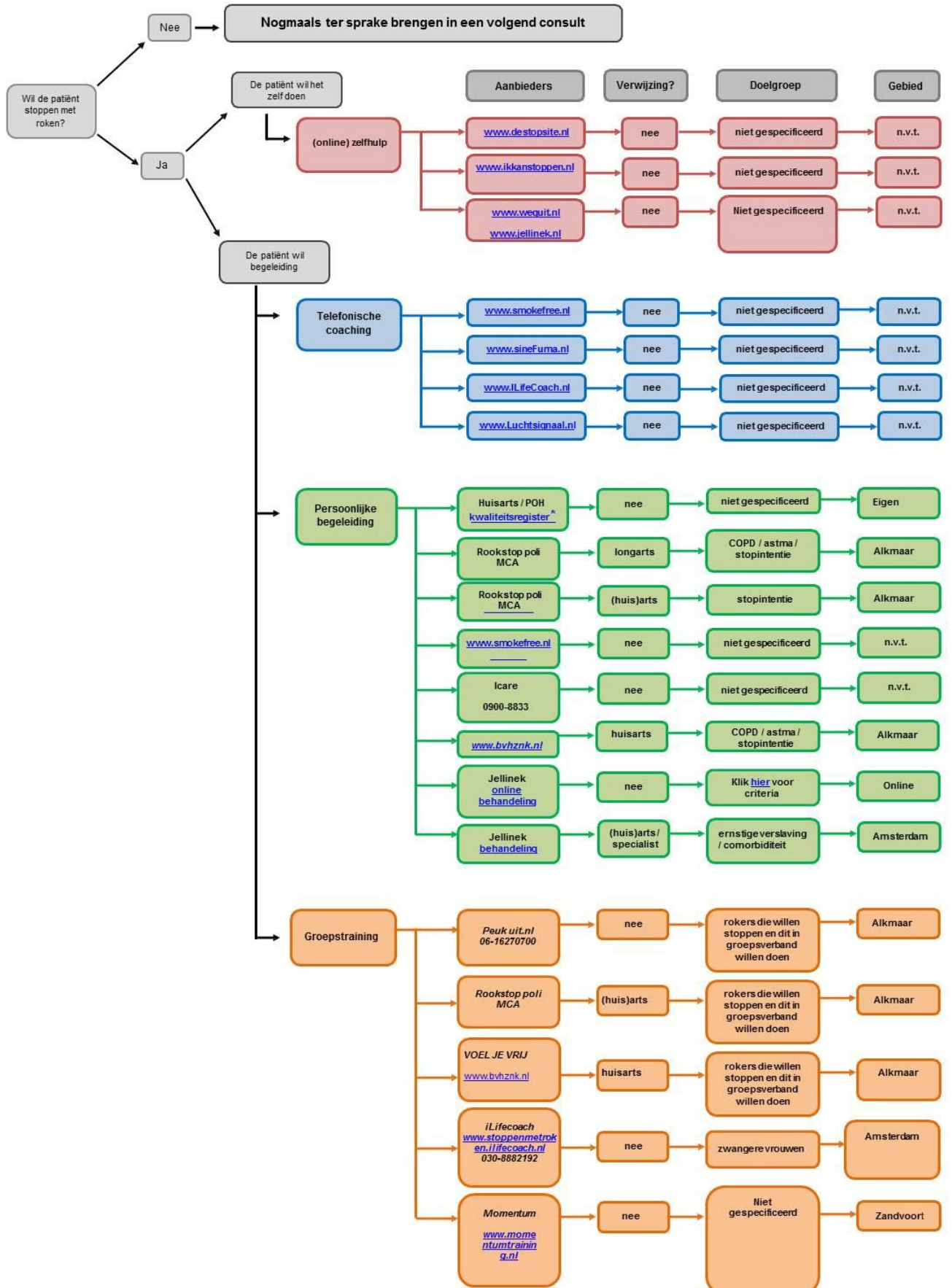
facetten van de verloskundige zorg zijn hierin meegenomen van preconceptioneel tot en met zwangerschap en kraambed.

- Alle verschillende meewerkende eerste lijns verloskundige hulpverleners zijn geschoold door middel van de V-MIS vaardigheidstraining en daardoor in staat de V-MIS op juiste wijze te interpreteren en te implementeren in de dagelijkse praktijk.
- De tweede lijns zorgverlener vraagt bij het eerste consult altijd naar roken en noteert dit in de digitale status. De tweede lijns zorgverlener licht de zwangere (of patiënte met zwangerschaps wens) voor over de gevolgen van roken in de zwangerschap en daarna. Alle verschillende tweede lijns zorgverleners zijn op de hoogte van het bestaan van de 'stoppen met roken' poli opgezet door longgeneeskunde en verwijzen daar zo nodig naar door. In het eerste consult bij de longarts wordt de nadruk gelegd op het begrijpen van het mechanisme van verslaving en hoe dit om te buigen. Er wordt een actieve houding van de zwangere nagestreefd. Na het consult bij de longarts wordt de zwangere verder begeleid door een specialistisch verpleegkundige. Zij prikt een stopdatum en begeleidt de zwangere individueel of in groepsverband verder zodat de kans op terugval zo klein mogelijk wordt.
- Bij de intake benoemt de consulente/intaker van de kraamzorgorganisatie de gezondheidsrisico's van roken bij een baby en het recht op een rookvrije werkplek. Als er alsnog gerookt wordt in een gezin waar een baby geboren is, heeft de kraamverzorgende de taak om de kraamvrouw en haar partner opnieuw te wijzen op de negatieve effecten van het roken bij een baby. (Bijv. de verhoogde kans op wiegendood of het ontwikkelen van longproblemen). De kraamverzorgster benoemt de eventuele consequenties (wissel van kraamverzorgende, korten van de zorg of in het uiterste geval stoppen van de zorg) indien een rookvrije werkplek niet gewaarborgd kan worden. De kraamverzorgende heeft een voorbeeld functie en rookt niet tijdens haar werk.
- Na één jaar wordt middels een enquête op de nacontrole geëvalueerd of het beleid heeft geleid tot een afnamen van het roken.

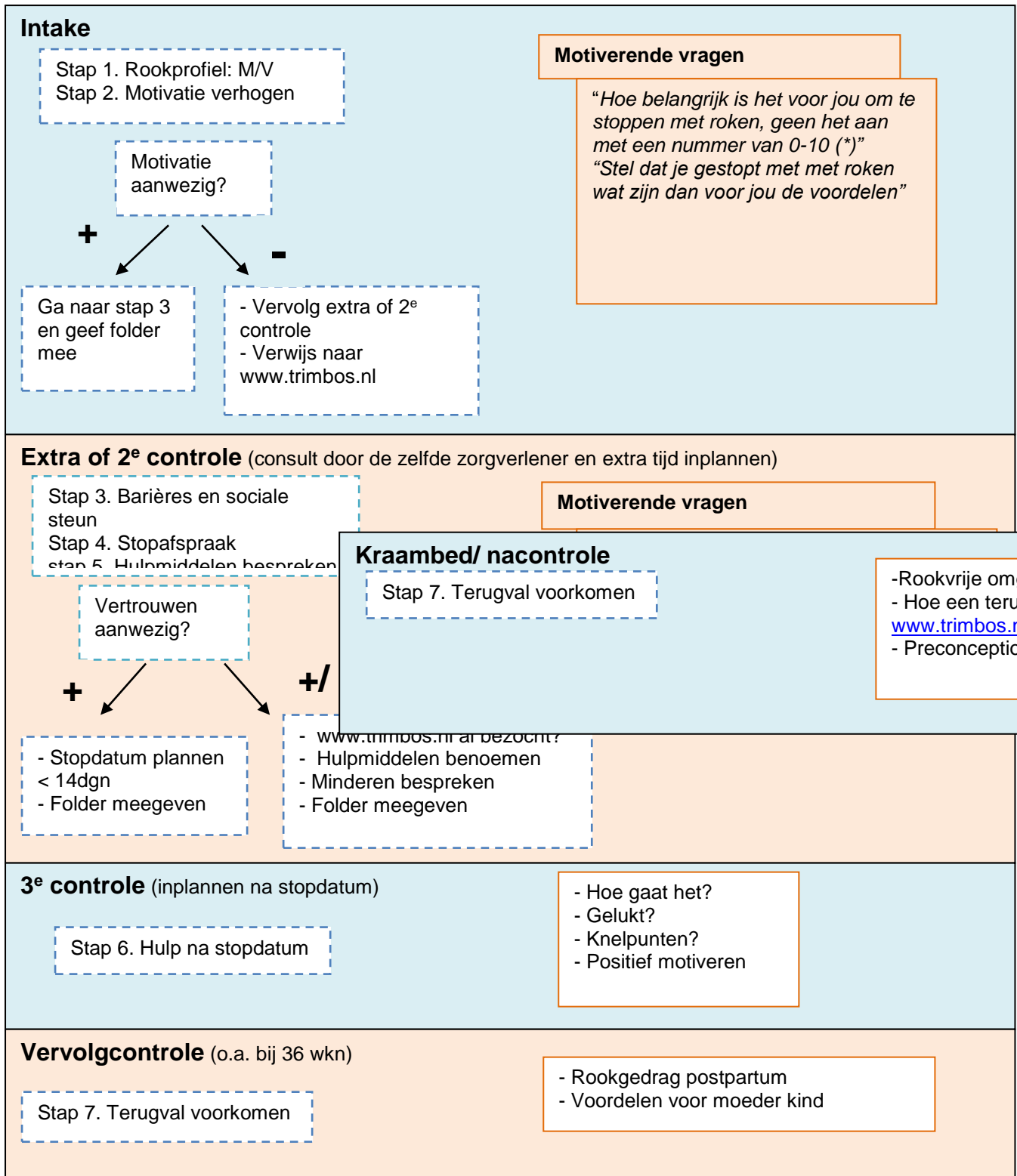
Bijlagen

- Sociale kaart stoppen-met-roken
- Stappenplan ondersteunen bij het stoppen met roken (praktijk kaart)

Sociale kaart Stoppen met Roken ondersteuning volwassenen



Stappenplan: **ONDERSTEUNEN BIJ HET STOPPEN MET ROKEN**
 (praktijkaart te gebruiken bij V-mis methode)



Rookprofiel

- Hoeveel rookt de zwangere?
- Wanneer?
- Is de zwangere al geminderd?
- Rookt de partner?
- Is de zwangere al eerder gestopt
- Ziet de zwangere de zwangerschap als een reden op

* Bij vragen waarbij cliënt waardering 0-10 moet geven, antwoorden met: **“waarom geen -1”** (bv: *cliënt geen 5 voor het vertrouwen dat ze kan stoppen, vervolgt zorgverlener: “waarom geen 4?”*)

Motivatie

- Verwacht je voordelen als je gestopt zou zijn?
- Indien in het verleden eerder gestopt: wat ging er goed/ wat ging er mis

Voordelen moeder:

- Minder kans op hart- en vaat ziekten
- Betere conditie/ gezonder
- Minder kans op spontane abortus/ IUVD
- Geen verhoogde kans op EUG/placenta praevia/ solutio placentae/ PPROM/ partus premature
- Geen schuldgevoel

Voordelen kind:

- Gezond geboortegewicht
- Betere zuurstofvoorziening
- Minder kans op vroeggeboorte
- Minder kans wiegendood/ astma en allergieën/ hartafwijkingen/ infecties aan luchtwegen
- rookvrije omgeving

Barrières/steun

- Welke moeilijkheden verwacht de zwangere?
- Wat is de grootste belemmering
- Wat heeft de zwangere nodig
- Wat zou helpen ter ondersteuning

Nicotine Vervangende Middelen (NVM)

- Nicotinepleisters: gelijkmatige toevoer nicotine. (Niet in de nacht gebruiken)
- Zuigtabletten: Alleen voor lastige momenten, Bij < 5sig pd
- Kauwgom wordt ontraden i.v.m nicotine pieken
- Geen NVM gebruiken bij BV

Alternatieve therapie
Accupunctuur/ softlasertherapie/
Allen Carr methode

Tip 4x3

1. Wacht 3min voordat je een sigaret opsteekt
2. Op 3 momenten van de dag wordt een sigaret het belangrijkste en lekkers gevonden, beperk het tot deze 3
3. Nicotine is na 3 dagen uit het lichaam; de 3^e dag is de moeilijkste dag
4. Lichamelijke afkicken duurt 3 weken

Borstvoeding en roken:

- Verminderd hoeveelheid melk tot wel 200cc per dag
- Verminderde toeschietreflex
- Smaak van melk veranderd
- Indien client toch wil roken, dan in ieder geval 2 uur voor het geven van BV niet roken

Preconceptioneel advies:

- Stoppen met roken man/vrouw voor een betere vruchtbaarheid
- Indien cliënt rond de conceptie stopt met roken heeft ze evenveel kans op een gezond kind als een niet rokende vrouw