

Werkafsprak Netwerk Geboortezorg Rivierenland

Werkafsprak: Roken

Doelgroep: Netwerk Geboortezorg Rivierenland

Maart 2017

Aanleiding

Een aanzienlijk deel van de vrouwen rookt door tijdens de zwangerschap. Zo laat een landelijke peiling uit 2014-2015 zien dat 8,6% van de Nederlandse zwangere vrouwen gedurende de hele zwangerschap dagelijks rookte. Daarnaast rookte 3,6% dagelijks tijdens een gedeelte van de zwangerschap. Dagelijks roken tijdens de gehele zwangerschap kwam vaker voor bij vrouwen met een lage opleiding (22,1%) dan bij vrouwen met een middelbare (5,5%) of hoge opleiding. Vrouwen die meer moeite hebben om te stoppen met roken, zijn vaker vrouwen met een lagere sociaal economische status, vrouwen met een rokende partner, vrouwen met een hogere mate van verslaving en vrouwen die in een eerdere zwangerschap niet gestopt zijn met roken. Helaas gaat een groot gedeelte (70-80%) van de vrouwen die vóór of tijdens de zwangerschap zijn gestopt later in de zwangerschap of postpartum opnieuw roken.

De schadelijke effecten van roken voor, tijdens en na de zwangerschap zijn meermaals aangetoond. Volgens de Stuurgroep Zwangerschap en Geboorte bepalen vroeggeboorte en een laag geboortegewicht tweederde van de sterfte rondom de geboorte. Roken draagt hier in belangrijke mate aan bij. Bovendien kan roken leiden tot blijvende gezondheidsschade voor het kind. Door zwangere vrouwen te adviseren en te ondersteunen bij het stoppen met roken, kan dit voorkomen worden.

Roken vermindert de vruchtbaarheid van zowel mannen als vrouwen. Roken tijdens de zwangerschap brengt verschillende risico's met zich mee. Er bestaat een causaal verband tussen roken tijdens de zwangerschap en:

- Het voortijdig breken van de vliezen, placenta praevia, abruptio placentae
- Kortere zwangerschapsduur
- Vroeggeboorte
- Laag geboortegewicht
- Foetale groeiachterstand
- EUG
- Schisis
- Verminderde longfunctie van de baby
- Wiegendood

Verder zijn er aanwijzingen voor een causaal verband tussen roken tijdens de zwangerschap en:

- spontane abortus;
- de aangeboren afwijkingen klompvoetjes, gastroschisis, ASD (hartafwijking);
- disruptieve gedragsstoornissen (in het bijzonder ADHD) bij kinderen.

Meeroken tijdens de zwangerschap vermindert de longfunctie en geboortegewicht van de baby en verhoogt de kans op vroeggeboorte en foetale groeiachterstand.

Meeroken door zwangere vrouwen lijkt de foetale en perinatale sterfte en de kans op aangeboren afwijkingen te verhogen.

Werkwijze

Om het aantal rokende zwangeren terug te dringen, is het belangrijk dat rokende zwangeren korte 'stoppen met roken'-interventies aangeboden krijgen. In Nederland spelen verloskundige zorgverleners een centrale rol bij het aanbieden van stoppen-met-roken begeleiding aan zwangeren, omdat circa 80% van de vrouwen in een vroeg stadium van de zwangerschap door een verloskundige zorgverlener wordt gezien. Stoppen-met-roken begeleiding door een verloskundige zorgverlener bestaat uit een minimale interventiestrategie (V-MIS) die is gebaseerd op theorieën voor gedragsverandering en bewezen effectief is.

V-MIS

De V-MIS is een stappenplan voor de begeleiding van zwangere vrouwen bij het stoppen met roken. Door aan te sluiten bij de motivatie van de cliënt (en eventueel rokende partner) wordt er in korte tijd zo effectief mogelijk voorlichting over roken gegeven. Essentieel in de methode is dat door het verhogen van de motivatie, en door een korte bespreking van de belangrijkste barrières om te stoppen, er wordt aangestuurd op een stopafpraak. De begeleiding met de V-MIS duurt gemiddeld 10-15 minuten per rokende zwangere, verdeeld over 2-3 consulten.

Toepassing van de V-MIS

Toepassing van de V-MIS omvat de volgende zeven stappen:

1. Inventariseren van het rookgedrag van de zwangere vrouw en haar partner. Het betreft hier zowel het huidige rookgedrag als het rookgedrag van een half jaar vóór de zwangerschap (dit in verband met mogelijke terugval tijdens de zwangerschap). Vaststellen van motivatie om te stoppen.
2. Inventariseren en indien nodig verhogen van het motivatieniveau om te stoppen met roken door:
 - a. het bespreken van de voordelen/nadelen van het stoppen en het bespreken/weerleggen excuses;
 - b. het geven van een stopadvies
 - c. het overhandigen van de brochure 'Rookvrij zwanger? Dat bevalt beter!';
 - d. een afspraak te maken om tijdens de volgende consulten op het rookgedrag terug te komen.
3. Inventariseren en het bespreken welke barrières er zijn om te stoppen en het mobiliseren van sociale steun, o.a. door dit met de partner te bespreken.
4. Maken van een stopafpraak met de gemotiveerde rokende zwangere vrouw.
5. Uitdelen van brochures en bespreken van hulpmiddelen om zo de kans op succesvol stoppen te vergroten.
6. Ondersteuning geven na de stopdatum (zowel bij terugval als een succesvolle stoppoging): in de vervolgconsulten wordt het rookgedrag steeds aan de orde gesteld.
7. Bespreken rookgedrag na de bevalling om terugval te voorkomen.

Voor het toepassen van de V-MIS kan er gebruik gemaakt worden van de volgende materialen:

Voor verloskundige zorgverleners:

- Handleiding voor verloskundigen/gynaecologen (zie literatuurlijst)

- De interventiekaart (Bijlage 1)

Voor cliënt/partner:

- Brochure 'Rookvrij zwanger? Dat bevalt beter!'
- Rokeninfo.nl

Aanbeveling

De verloskundige zorgverleners zijn bekend met de lokale activiteiten met betrekking tot het stoppen-met-roken, zodat ze hiernaar kunnen verwijzen indien nodig. Denk hierbij aan:

- Thuiszorg/GGD/verslavingszorg voor een groepstraining stoppen met roken, onder andere de training "Pakje Kans",
- Huisartsen die (al dan niet via een praktijkondersteuner) stopadviezen geven,
- Ziekenhuizen met stoppen-met-rokenpoli,
- Telefonische coaching door een coach bij STIVORO, (zie www.stivoro.nl/Voor_volwassenen/Stoppen_met_roken/Wat_of_wie_helpt_u_/Telefonische_Coaching)
- STIVORO persoonlijke coaching (gesprekken met geselecteerde coaches, zie www.stivoro.nl/Voor_volwassenen/Stoppen_met_roken/Wat_of_wie_helpt_u_/Persoonlijke_Coaching).

Registratie:

Dit betekent dat een registratie wordt bijgehouden van het rook- en stopgedrag van de zwangere vrouwen. Dit kan systematisch op de zwangerschapskaart of op de aparte interventiekaart rookgedrag (zie bijlage). De verloskundige zorgverlener zorgt ervoor dat deze registratie na elk contact met de zwangere vrouw actueel blijft.

Concreet gaat het om registratie van de volgende punten:

- Tijdens eerste consult: Registratie huidige rookprofiel van de zwangere vrouw en haar partner; tevens registratie van het rookprofiel van de zwangere vrouw en haar partner voorafgaand aan de zwangerschap.
- Bij vrouwen die tijdens het eerste consult of voorafgaand aan de zwangerschap hebben gerookt, veranderingen in het rookgedrag registreren.
- Het motivatieniveau en ondernomen activiteiten om motivatieniveau te verhogen.
- De uitgedeelde materialen.
- De besproken barrières en oplossingen.
- De afgesproken stopdatum.
- Registratie waarnaar is doorverwezen.
- De bevindingen van vervolconsulten (terugval, barrières, steun) en ondernomen acties om terugval te voorkomen na de bevalling.

Literatuurlijst:

Rapport 'Stoppen-met-roken begeleiding door de verloskundige: De V-MIS in de praktijk', Petra Hopman, Sanne de Josselin De Jong, Linda Springvoet, Margriet van Laar. Trimbos Instituut. 2016.

Conceptversie Addendum bij de richtlijn Behandeling van tabaksverslaving en stoppen met roken en ondersteuning. KNOV

Factsheet 'Roken en Zwangerschap', Nationaal Expertisecentrum Tabaksontmoediging (onderdeel van Trimbos- Instituut) November 2014.

De V-MIS, Handleiding voor verloskundigen en gynaecologen, Trimbos Instituut.

Bijlage 1: Interventiekaart V-MIS

Naam cliënt: _____
Adres: _____
Telefoon: _____
Datum te consult: _____ Met wie: _____

Stopadvies

Stopadvies gegeven? ja nee
Datum: _____ Door wie: _____

Stap 1: Rookprofiel

Rookprofiel – vrouw

Rook je? ja nee
Hoeveel rook je per dag? _____
Rookte je in de 6 maanden voordat je zwanger werd? ja nee
Hoeveel rookte je per dag in de 6 maanden voordat je zwanger werd? _____

Rookprofiel – partner

Rook je? ja nee
Hoeveel rook je per dag? _____
Rookte je in de 6 maanden voordat je partner zwanger werd? ja nee
Hoeveel rookte je per dag in de 6 maanden voordat je partner zwanger werd? _____

Motivatie om te stoppen – vrouw

Heb je al overwogen om vanwege de zwangerschap te stoppen met roken?		Nee	Ja
Zou je op korte termijn willen stoppen?	Nee	0	1
	Ja	2	2

Score 0 (niet) 1 (redelijk) 2 (sterk)

Motivatie om te stoppen – partner

Heb je al overwogen om vanwege de zwangerschap te stoppen met roken?		Nee	Ja
Zou je op korte termijn willen stoppen?	Nee	0	1
	Ja	2	2

Score 0 (niet) 1 (redelijk) 2 (sterk)

Stap 2: Motivatie verhogen

Wat zijn voor jou de belangrijkste redenen om te stoppen met roken?

Voordelen van stoppen en nadelen van roken besproken? ja nee

Stap 3: Barrières bespreken

Lijkt het je moeilijk om te stoppen? ja nee

Welke moeilijkheden verwacht je als je stopt met roken?

- ontwenningverschijnselen
 - vorige poging mislukt
 - stress
 - sociale druk/partner rookt
 - anders, namelijk
-

Stap 4: Stopafpraak maken

Stopafpraak gemaakt?

ja, namelijk (stopdatum)

nee, doorverwezen voor verdere ondersteuning

nee, nog niet

Stap 5: Hulpmiddelen bespreken

Brochures uitgereikt?

ja nee

Naar www.rokeninfo.nl (met sociale kaart) verwezen?

ja nee

Gedragsmatige hulpmethoden besproken?

ja nee

Nicotinevervangende middelen besproken?

ja nee

Gaat de cliënt hulpmiddelen gebruiken?

ja, namelijk

nee

Stap 6: Hulp na de stopdatum

Datum vervolgsconsult:

Status

Met wie:

rookvrij

rookvrij, maar met problemen

teruggevallen

Hoe gaat het met niet-roken?

goed matig slecht

Moeilijke momenten besproken?

ja nee

Extra ondersteuning nodig bij het stoppen?

ja, namelijk

nee

Toelichting/tips:

Stap 7: Terugval na de bevalling voorkomen

Datum (in 8e maand):

Status

Met wie:

rookvrij

rookvrij, maar met problemen

teruggevallen

Hoe gaat het met niet-roken?

goed matig slecht

Moeilijke momenten besproken?

ja nee

Extra ondersteuning nodig bij het stoppen?

ja, namelijk

nee

'Rookvrij na bevalling' besproken (eigen gezondheid, meeroken kind, borstvoeding)?

ja nee

Toelichting/tips:
