



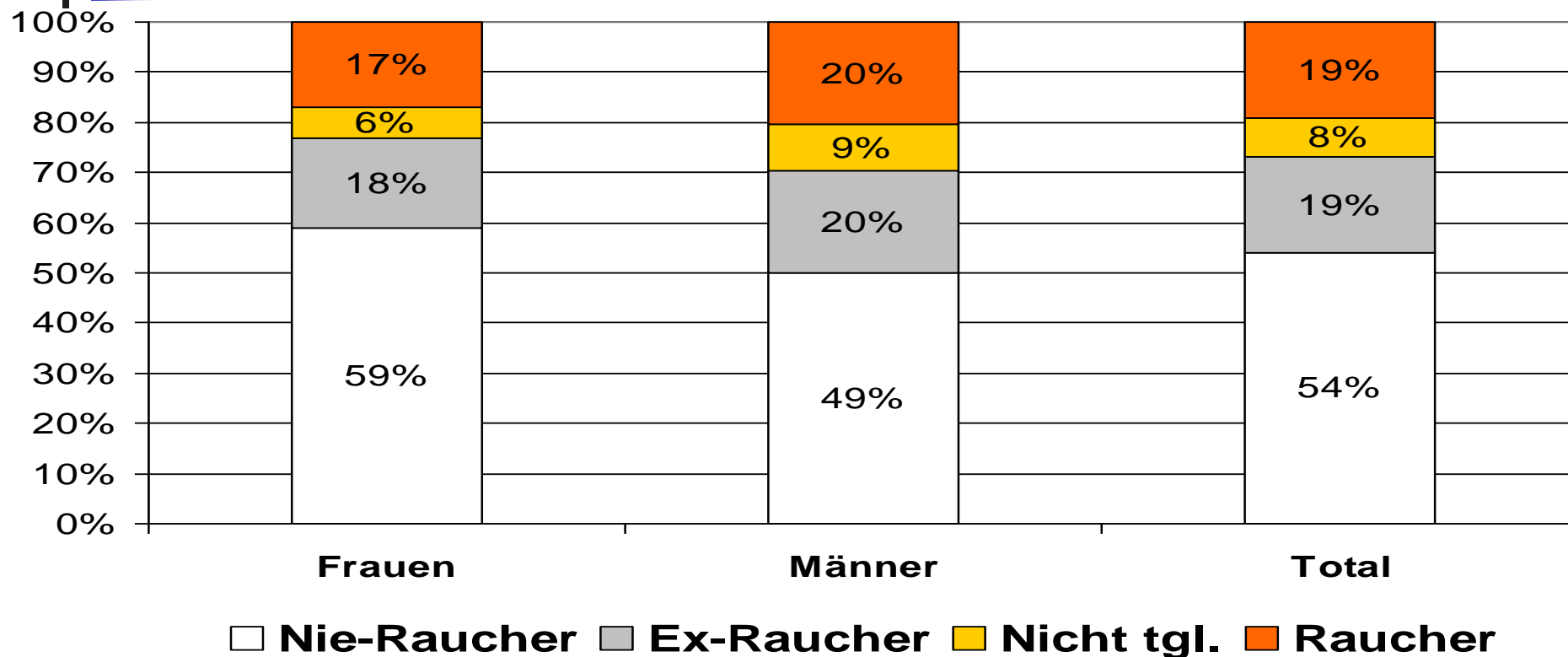
Motivierende Gesprächsführung

Nikotin

+

HIV

Raucheranteil in der Schweiz (14 – 65 J.)



➤ Nichtrauchen ist die Norm



Raucheranteil HIV-pos.

Daten 2000-2009 von 7 Schweizer Kliniken: 10.511 HIV-Pat.

Im Jahre 2009 43.5%



Risiken HIV + Rauchen

- COPD-Risiko ↑ ¹⁾
- Kardiovaskuläres Risiko ↑
durch Infektion /Therapie/Rauchen
- Analkarzinom- Risiko ↑
- Pneumocystis-carinii-Infektionen Risiko ↑
- Risiko für Bronchial-Ca 2-6,6-fach ↑ ²⁾
- HIV-assoziierte Symptome ↑
- Ansprechen auf antiretrovirale Therapie ↓

1) Crothers et al.: Clin Chest Med 2007

2) Lavolé et al.: Lung Cancer, 2006

HIV-assoziierte Symptome



Müdigkeit
Fieber/Schwitzen
Schwindel
Schmerzen/Taubheit/Kribbeln der
Finger/Füße
Übelkeit
Durchfall
depressive Stimmung
Nervosität, Angst
Schlafstörungen
Hautprobleme
Husten/Atemnot
Kopfschmerzen
Appetitlosigkeit
Magenbeschwerden/Blähungen
Muskel-/Gelenkschmerzen
Sexuelle Störungen
Gewichtsverlust
Haarausfall

**Rauchen verstärkt
HIV-bedingte Symptome!**

Vidrine et al.: AIDS Patient CARE and STDs 2007



HIV-assoziierte Symptome

HIV-Patienten haben nach
3 Monaten Rauchstopp
signifikant weniger
Symptome



Hohes Abhängigkeitspotential

Nikotin

> Heroin

> Kokain

> Alkohol

> Marijuana



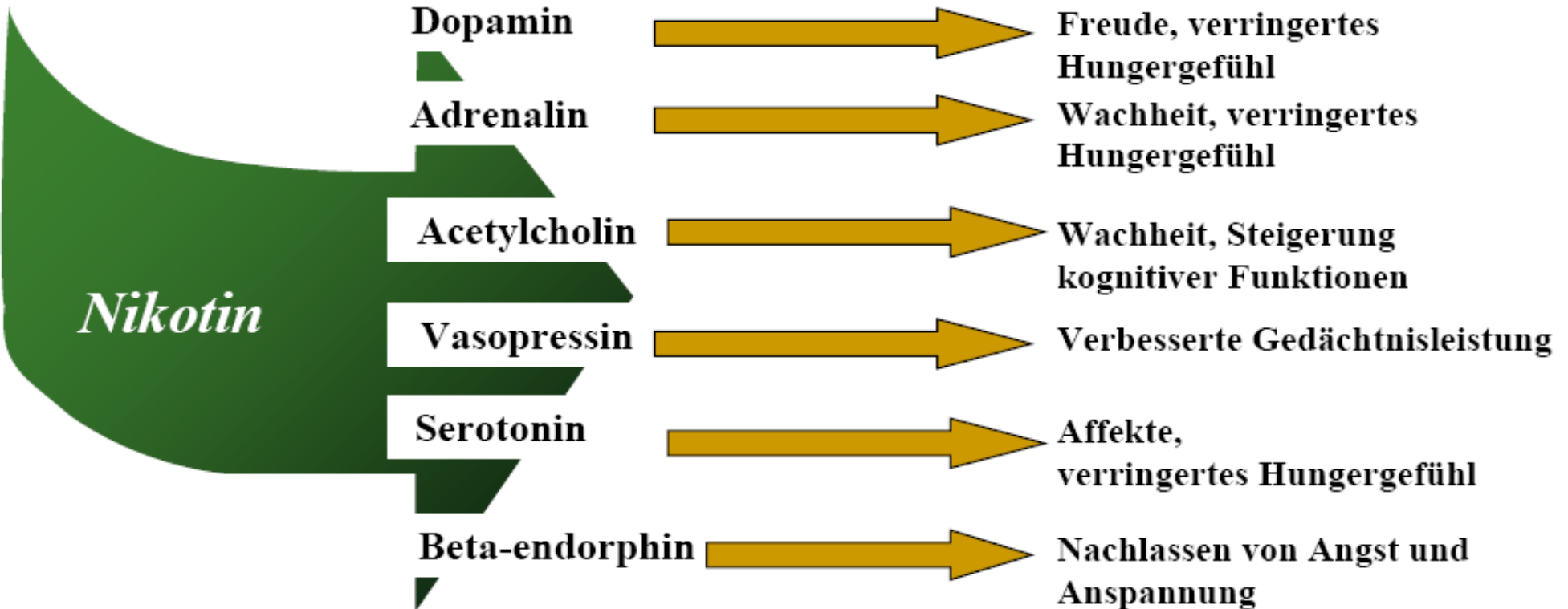
Nikotin - Droge

- Entzugerscheinungen
- Ständiges Verlangen, zu rauchen
- Verwendung von viel Zeit für das Rauchen und die Beschaffung von Tabak
- **Tabakkonsum trotz Erkrankung**
- Toleranz



Modelle der Abhängigkeit

Nikotinwirkungen





Klinik des Nikotinentzugs

- Verlangen nach Tabak
- Ängstlichkeit, Reizbarkeit, Unruhe
- Antriebsverlust, Depression
- Schlafstörungen
- Appetitsteigerung, Verdauungsstörungen
- Konzentrationsschwierigkeiten
- Kopfschmerzen



Entzugssymptome

- Beginn 2 bis 24 Std.
- Maximum 48 bis 72 Std.
- Ende 10 bis 30 Tage, grosse Unterschiede

Rolle von Gesundheitsfachpersonen ?



*„More doctors
smoke **Camel**
than
any other cigarette!“*

1946

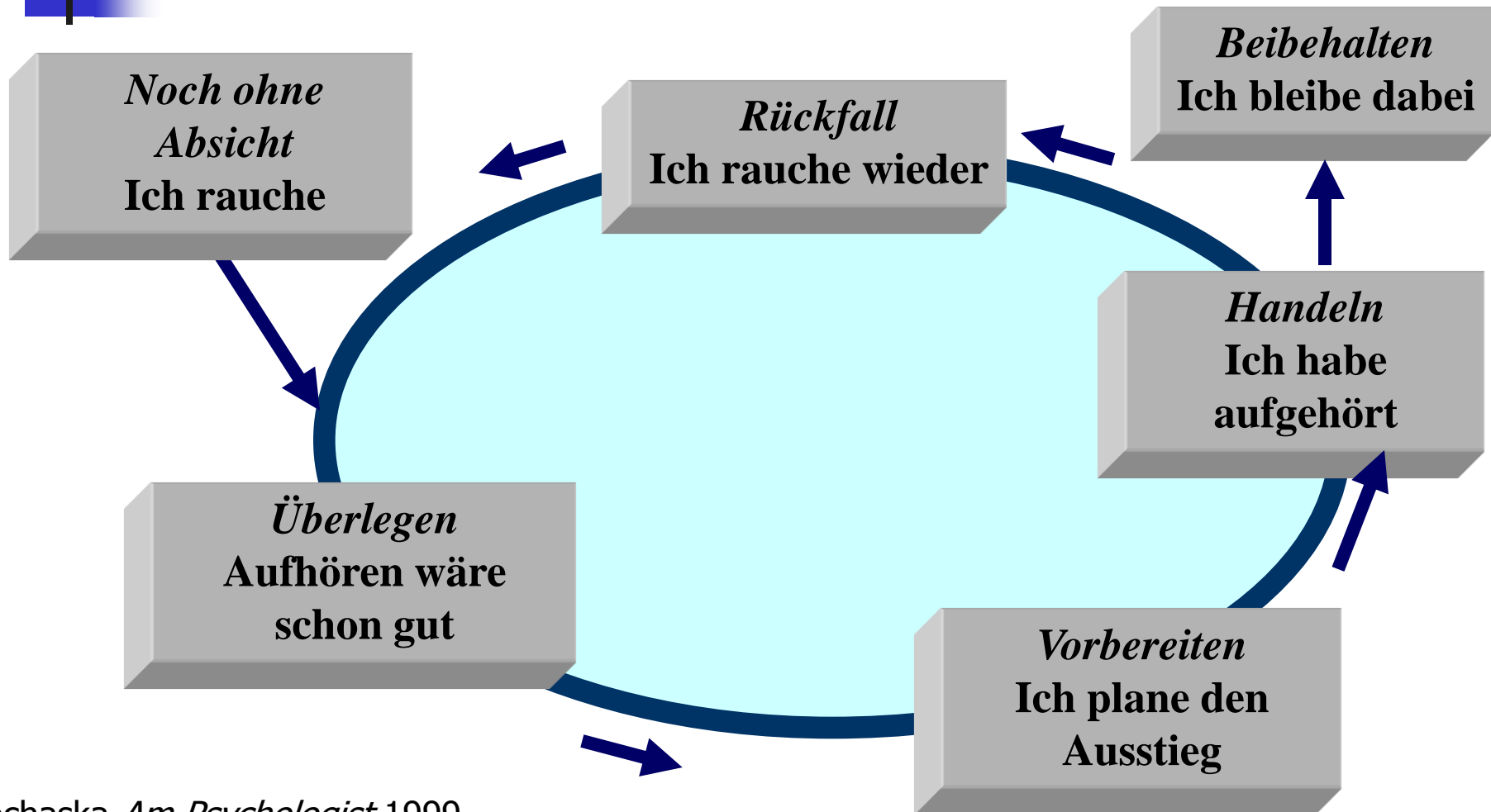


Rolle der Gesundheitsfachperson

- Kontakt mit einem Grossteil der Bevölkerung
- Manchmal lange persönliche Beziehungen
- Konsultation & Hospitalisierung = geeigneter Moment
- Intervention der Gesundheitsfachperson ist **wirksam**
- Günstiges Kosten-Nutzen-Verhältnis
- Intervention für >90% der **Patienten akzeptabel**, unabhängig von ihrem Motivationsgrad
- Rauchende können ihr Verhalten ändern

Stufen der Veränderungsbereitschaft

Das transtheoretische Modell



Stufengerechte Beratung



Keine Absicht
Minimale Intervention



Ambivalent
Motivationsgespräch



Bereit
Rauchstopp-Hilfe

Keine Aufhörwunsch



***„Als
Gesundheitsfachperson
empfehle ich
Ihnen **dringend, mit dem
Rauchen aufzuhören..“*****



Kein Aufhörwunsch

Minimale Intervention: ~ 3 Minuten

Ziel: Das Problem bewusst machen

- Eindeutige Empfehlung zum Rauchstopp
- Individualisierte Infos, **Nutzen** und Risiken aufzeigen
- Hilfe anbieten, Entscheidung Patient überlassen.
- Broschüre
- Nachbetreuung: Rauchen erneut ansprechen.

Stufen der Veränderung: Interventionsstadien



Keine Absicht
Minimale Intervention



Ambivalent
Motivationsgespräch



Bereit
Rauchstopp-Hilfe



Ambivalent

Kurze Intervention: ~ 5 Minuten

Ziel: Zur Verhaltensänderung motivieren

- Eindeutige Empfehlung zum Rauchstopp
- **Patient** wägt Pro und Contra ab
- Hindernisse besprechen: Entzugssymptome, Zwischenfall, Gewichtszunahme, Stress, Depression
- Hilfe anbieten
- Broschüre
- Follow-up: nächsten Termin nutzen

Interventionsstadien



Keine Absicht

Minimale Intervention



Ambivalent

Motivationsgespräch



Bereit

Rauchstopp-Hilfe



Motivation für Rauchstopp

- Gesundheitliche Risiken
- Finanzielle Gründe
- Wunsch des Partners / Familie
- Wahrnehmung der Sucht



Bereit !

Ziel: Hilfe zum Rauchstopp

→ Zuweisung an Fachstelle: Gruppen, individuelle Beratung

- Rauchstopp-Datum
- Entwöhnungspräparate
- Verhaltensstrategien für Risikosituationen /Lustattacken
- Nachbetreuung zur Aufrechterhaltung des Rauchstopps



Verhaltensstrategien

- **Abwarten**

- Lustattacke 3-5 Minuten

- **Ablenken**

- Schluckweise Wasser, Kaugummi, Zähne putzen, Spazieren, Atemübungen, Gespräche

- **Abhauen**

- Esstisch verlassen, Raum



Entwöhnungspräparate

- Nikotinersatzpräparate (Pflaster, Kaugummi, Inhaler, Sublingualtablette, Lutschtablette)
- Zyban (Bupropion)
- Champix (Vareniclin)



Nikotinabhängigkeit

	<u>mittel</u>	<u>stark</u>	<u>sehr stark</u>
■ Anzahl Zig./Tag	10-15	15-30	> 30
■ Zeit (in Min.) vom Aufstehen bis 1. Zig.	> 30	5-30	≤ 5
■ Entzugssymptome	+	++	+++



Wirksamkeit Fortbildung

	<u>Mit Fortbildung</u>	<u>Ohne Fortbildung</u>
■ Klärt Motivation ab	29%	19%
■ Empfiehlt Rauchstopp	39%	29%
■ Bietet Unterstützung an	23%	7%
■ Schlägt Rs-Datum vor	8%	2%
■ Bietet Broschüre an	14%	1%
■ Schlägt Follow-up vor	7%	3%
■ Erfolg nach 1 Jahr	13%	5%

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Jährlich befreien sich
30'000 RaucherInnen
von der Tabakabhängigkeit



Raucheranteil in der Schweiz (14 – 65 J.)



Raucher 27% 2008 M: 30% F: 24%

29% 2007

33% 2001 M: 37% F: 30%

**Raucher
14- bis 19-j.** 23% 2008
31% 2001

Wirksamkeit ärztlicher Beratung

	<i>% Rauchstopp nach 1 Jahr</i>		
	<u>Aktiv</u>	<u>Kontrolle</u>	<u>NNT</u>
■ Spontane Rauchstopps		3	
■ Ärztl. Beratung < 3 min.	5,9	4,1	55
■ Ärztl. Beratung > 3 min.	12,3	6,3	17
■ Spital-Konsult. & Follow-up	28,2	17,5	9
■ Gruppe (freiwillig)	18	7,8	10
■ "Self-help"-Pers. vs Andere	5,6	4,4	83
■ Akupunktur (freiwillig)	14	13,3	137
■ Hypnose (freiwillig)	14,4	13,3	90



Pharmakotherapie

	<i>Patch</i>	<i>Gummi</i>	<i>Tabl.</i>	<i>Inhal</i>	<i>Bup</i>
■ Wirksamkeit	++	++	++	++	++
■ Entzugssymptome ↓	++	+	+	+	++
■ Craving ↓	0	++	++	+	0
■ Gewichtszunahme ↓	+	+	?	?	++
■ Lokale Nebenw.	+	++	+	+	0
■ Allg. Nebenw.	+	0	0	0	++
■ Langfr. Missbrauch	0	++	?	?	0
■ Durchs.pr. (Fr./Tag)	6.-	4.75	4.50	8.90	6.20

Mortality related to 1-4 cigarettes /day

Prospective study for a period of 30 years among 23'521 Mens and 19'201 Womens

