



Rookstop tijdens de zwangerschap

Katrien De Wilde

RM, MSc, PhDc

Inleiding

- Complicaties van roken:
 - Preconceptioneel:
 - Vrouw
 - Man
 - Prenataal:
 - Foetaal
 - Materneel
 - Postpartum:
 - Baby
 - Moeder

Achtergrond

- 12,3 van de zwangere vrouwen blijft roken
(Hoppenbrouwers e.a., 2011)
- Januari 2006 - Juni 2009: 133 zwangere vrouwen vragen terugbetaling van de nationale campagne (Februari 2010, Belga)
- De preconceptionele en prenatale periode is het beste moment voor rookstopadvies en -counseling (Ebert, e.a. 2008)

Onderzoek

- Opstart onderzoek 08-09
- 2 delen:
 - Kwantitatief luik:
Bevraging van zwangere vrouwen
 - Kwalitatief luik:
Bevraging van hulpverleners

Doelstellingen

- **Kennis:** Wat weten gynaecologen en vroedvrouwen over de risico's van roken tijdens de zwangerschap?
- **Attitude:** Welke opvattingen/ideeën hebben ze over rookstop?
- **Praktijk:** Wat adviseren ze hun cliënten?

Methodologie

- Kwalitatief onderzoeksdesign
- Semi-gestructureerde interviews
- Aanschrijven van alle gynaecologen en zelfstandige vroedvrouwen
- Respondenten: 8 gynaecologen en 9 zelfstandige vroedvrouwen

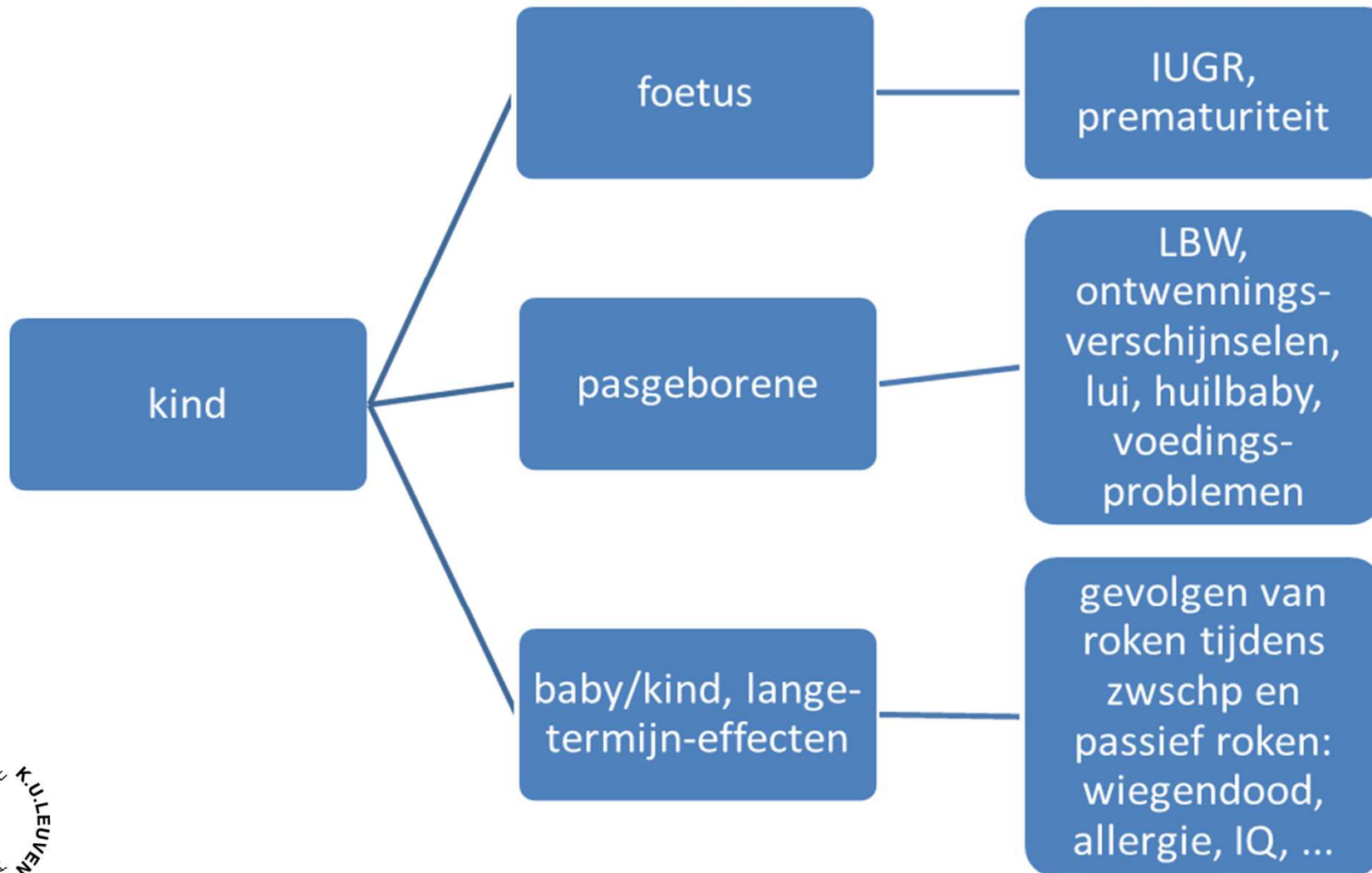
Datacollectie

- Periode: Juni 2008 - September 2009
- Duur van interview: tussen 23 en 61 minuten
- Interviews: opgenomen, verbatim uitgetypt en geanalyseerd (content analysis)

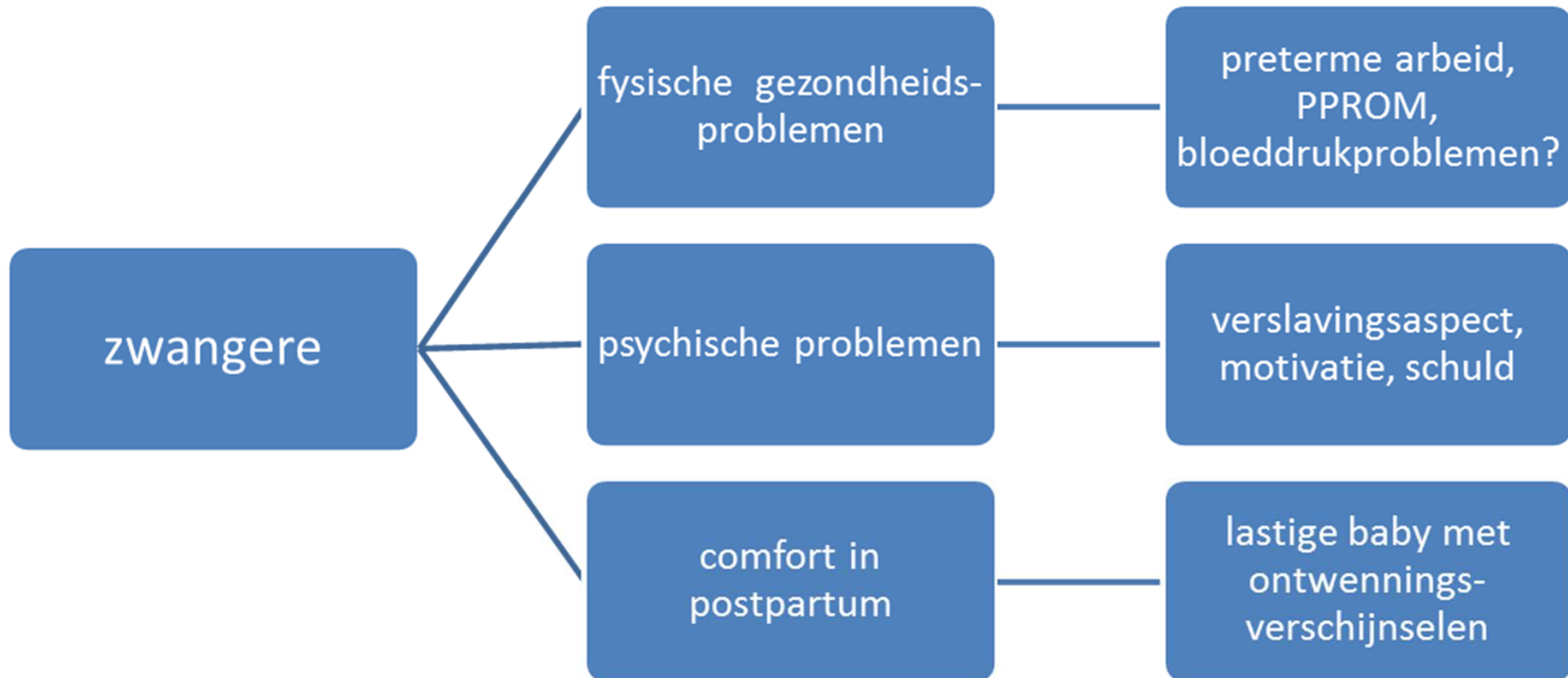
Karakteristieken van de respondenten

Vroedvrouw of gynaecoloog	Jaren ervaring	Extra informatie
G	5	
G	7	Ex-roker (2 jaar gerookt)
G	18	
G	6	
V	18	
V	2	
V	25	Ex-roker (6 maanden gerookt)
V	23	Ervaring in de derde wereld
V	5	
V	7	4 jaar in Nederland gewerkt
G	3	Docent
V	7	Docent, 2 jaar in Nederland gewerkt
G*	33	Docent
V	30	
V	4	
G*	16	
G	15	8

Resultaten: kennis



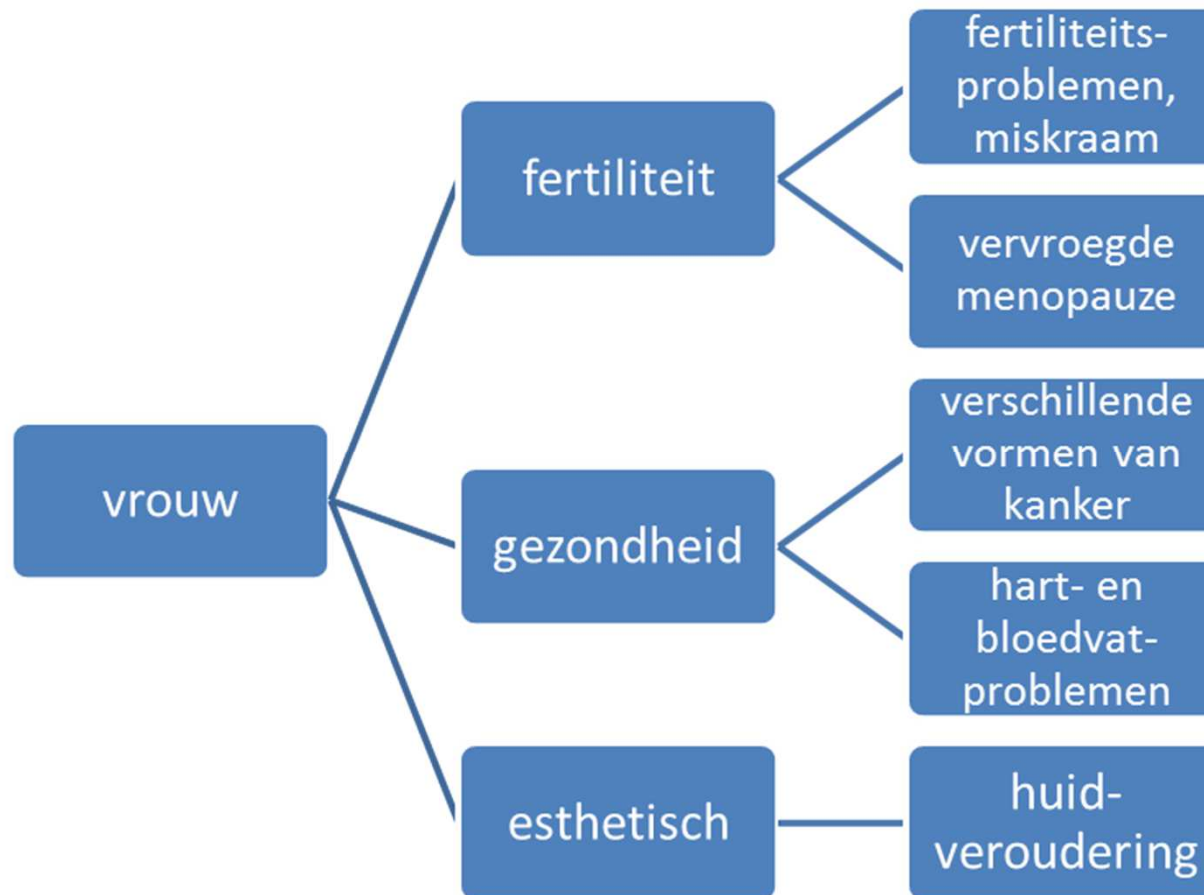
Resultaten: kennis



Resultaten: kennis



Resultaten: kennis



Resultaten: kennis

- Bestaan van de nationale campagne is gekend, inhoud veel minder
- NST is onvoldoende gekend en wordt niet aanbevolen

Resultaten: attitude

- Hoe denken ze?
 - Rookstop tijdens de zwangerschap is belangrijk om gezondheidsproblemen te voorkomen
 - Respondenten hebben een beeld van de 'rokende zwangere vrouw'

Resultaten: praktijk

- Wat doen ze? 5 A's
 - **ASK**: Bevragen van het rookgedrag van de vrouw
 - **ADVISE**: Advies geven
 - **ASSESS**: Vaststellen van intentie om te stoppen
gebeurt niet
 - **ASSIST**: helpen om een concreet plan op te stellen
gebeurt niet
 - **ARRANGE TO FOLLOW-UP**: doorverwijzen naar tabakoloog gebeurt af en toe

Resultaten: praktijk

Advies = roken ontraden, maar met verkeerde argumenten voor DIE persoon of op verkeerd moment



Zwangere 'luistert' niet en blijft roken, voelt zich 'bedreigd'



Hulpverlener ervaart weerstand, raakt ontmoedigd



Zinvol om dit te bevragen?



Ervaren van tijdsgebrek voor consultaties



**Onderwerp vluchtig aanhalen,
antwoord noteren en negeren
Onderwerp niet aanhalen**

Resultaten: praktijk

- Ervaren moeilijkheden:
 - Tijdsgebrek
 - Gebrek aan de juiste gesprekstechnieken
 - Ontgoocheling
- Opmerkingen
 - Wiens taak is dit?
 - De 'vergeten' partner

Aanbevelingen: A – A – R – methode

- A – A – R – methode:
 - **A**sk permission: toestemming vragen om rookgedrag te bespreken
 - **A**ssess readiness: is er bereidheid tot rookstop?
 - **R**efer for follow-up: doorverwijzen
- Iedere consultatie herhalen

Aanbevelingen: gesprekstechnieken

- Website: www.motiverentotrookstop.be
- 4 patiëntprofielen:
 - De patiënt wil niet, maar kan het wel
 - De patiënt wil wel, maar kan het niet
 - De patiënt wil niet en kan het niet
 - De patiënt wil wel en kan het wel

Aanbevelingen: gesprekstechnieken

- Werken aan:
 - vertrouwen
 - weerstand
 - onderkennen van valkuilen
 - verandertaal uitlokken
 - doorverwijzen
 - veranderplan opstellen
 - omgaan met terugval

Aanbevelingen: gebruik van de CO-meter

- Diagnostisch middel → misclassificatie (na sociaal wenselijk antwoord) voorkomen

Gevolg: hulpverlener kan aangepast advies aanbieden

- Motiverend middel in rookstopproces (Usmani e.a., 2008)

Aanbevelingen: gebruik van de CO-meter

- CO-gehalte in uitgeademde lucht opsporen
- Cut off point: 10 ppm
- Voordelen:
 - Niet-invasief
 - Overal uitvoerbaar
 - Relatief goedkoop
 - Snel resultaat
 - Eenvoudig af te lezen, ook door de cliënte
 - Gekleurde LED's, eventueel alarmsignaal: bruikbaar bij anderstaligen en laaggeschoolden

CO-meter



piCO+



Micro+

Aanbevelingen: gebruik van de CO-meter

- Nadelen:
 - Discussie over cut off point bij zwangere vrouwen: 10 ppm of lager?
Voorkeur: lager
 - Korte halfwaardetijd van CO: 1 – 4 uur
 - Probleem bij lichte rokers: niet altijd opspoorbaar
 - Probleem bij passief roken?

Besluit: Hoe rookstop aanpakken?

- A-A-R
 - Ask
 - Asses
 - Refer
- Motiverende gespreksvoering
www.motiverentotrookstop.be
- Gebruik maken van een CO-meter
- De partner betrekken: preventie van passief roken

Bedankt voor uw aandacht



Meer informatie:
katrien.dewilde@kahosl.be