



ROOKVRIJ

ook jij kunt stoppen

TOOLBOX VOOR DE HUISARTSENPRAKTIJK



STOPPEN MET ROKEN

Inhoud



Ga naar inhoud



Ga naar link

Esther van den Beld, Consulent Chronische zorg HRZu
ebeld@hoogzorg.nl

Petra Wiersma, Consulent Chronische zorg HRA
pwiersma@hoogzorg.nl

Peter Smink, Kaderhuisarts COPD/ASTMA
psmink@hoogzorg.nl

- » Inleiding 3
- » Praktische begeleiding 4
- » Stroomschema 5
- » Inhoudelijke werkafspraken SMR consulten 6
 - STAP A STOPADVIES 6
 - STAP B ADVISEREN & MOTIVEREN 7
 - STAP C INDIVIDUELE BEGELEIDING 8
 - STAP D PRAKTIJKOVERSTIJGEND 10
- » Financiële verantwoording 11
- » Extra informatie voor zorgverleners 12
- » Extra informatie voor patiënten 13
- Bijlage 1
- » Farmacologische ondersteuning 15
- Bijlage 2
- » Stoppen met roken bij zwangerschap(swens) 19

Inleiding

Begeleiding bij Stoppen Met Roken (SMR) is een belangrijk onderdeel van onze huisartsenzorg en doet een groot beroep op het begrip en geduld van zorgverleners. Niet meer roken geeft grote gezondheidswinst. Daarom willen we graag samen met jullie SMR weer een extra impuls geven.

We hebben geprobeerd daar waar mogelijk de informatie te vereenvoudigen zodat het in de praktijk hanteerbaar is. Daarnaast streven wij ernaar dat er overal in onze regio, ongeacht de setting, een eenduidig stopadvies wordt gegeven met daarbij informatie hoe SMR te realiseren is. Er is hiervoor een samenwerking met verschillende organisaties aangegaan, onder andere met: SineFuma, Gelre ziekenhuizen, maatschap gynaecologie, GGD, gemeenten en Zilveren Kruis.

» De basis voor SMR is de zorgstandaard tabaksverslaving 2019.

» NHG-Behandelrichtlijn Stoppen met roken

Uitgangspunt is dat het eerste SMR-traject in de huisartsenpraktijk geboden wordt. Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat elk SMR advies kan leiden tot realisatie daarvan, zeker als dit herhaaldelijk plaatsvindt.

Daarmee is het voor alle zorgverleners een belangrijke taak om meteen een advies te geven te stoppen met roken als bekend wordt dat er wordt gerookt met daarbij de boodschap dat de patiënt geholpen kan worden door de huisartsenpraktijk om dit moeilijke proces te doorstaan.

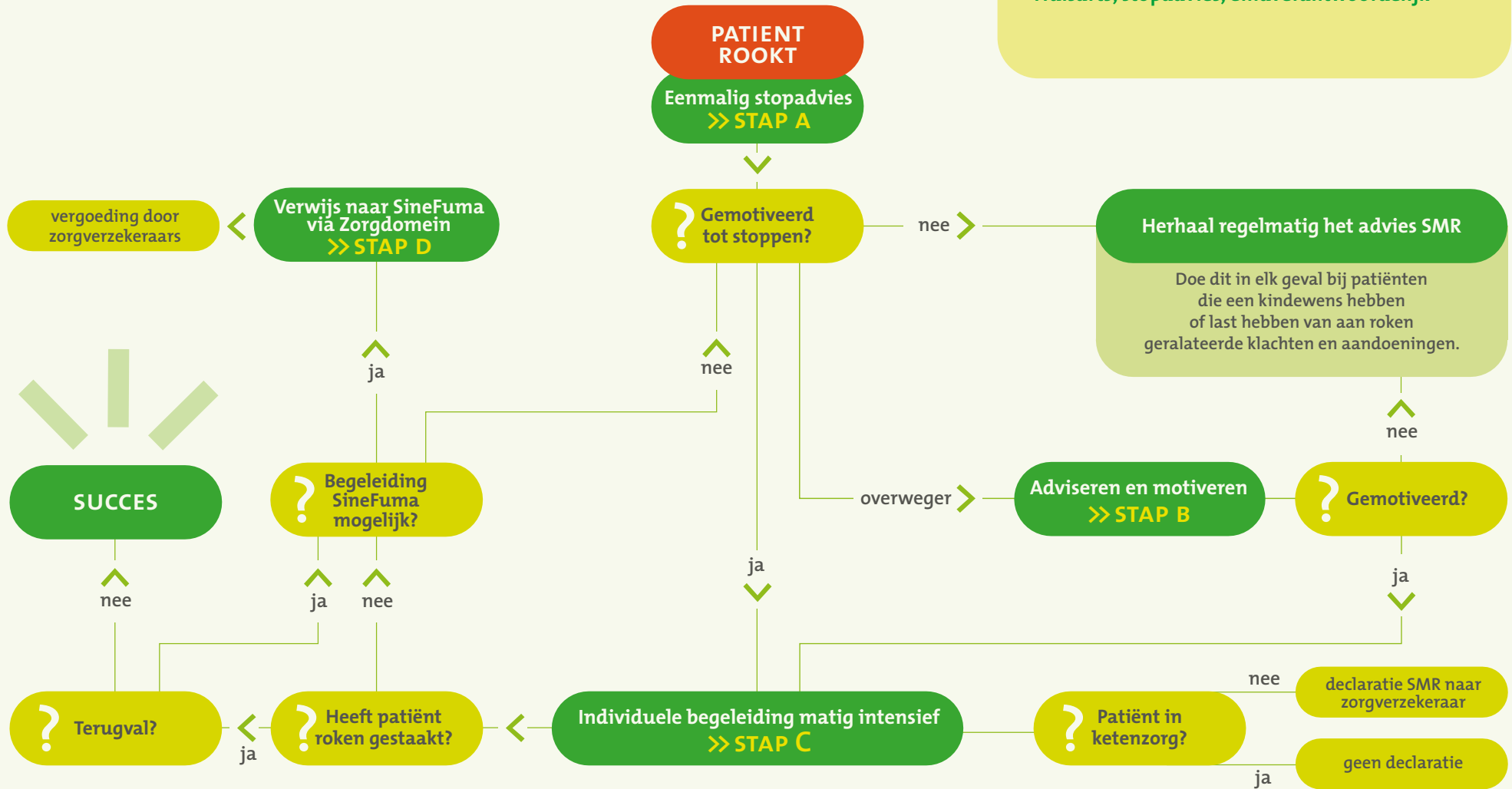
Praktische begeleiding

KERNBOODSCHAPPEN

- Herhaal bij rokers die niet gemotiveerd zijn om te stoppen regelmatig het advies om te stoppen met roken. Doe dit in ieder geval bij patiënten met kinderwens, zwangeren en met aan roken gerelateerde klachten en aandoeningen.
 - Indien er naast roken ook een andere verslaving is, kun je verwijzen naar Tactus voor ondersteuning bij stoppen met roken.
 - Bied patiënten die overwegen om te stoppen een motivatie verhogende interventie aan.
 - Begeleid patiënten die gemotiveerd zijn om te stoppen met een intensieve ondersteunende interventie, desgewenst gecombineerd met medicamenteuze ondersteuning (op maat). Dit verhoogt de slaagkans.
- Nicotine vervangende middelen vormen het middel van eerste keus. Kies daarna afhankelijk van patiënt kenmerken, comorbiditeit, voorkeur van de patiënt en de prijs. Nortriptyline heeft de laagste prijs.
 - De e-sigaret is niet geregistreerd als geneesmiddel. De kwaliteit en samenstelling wisselen. Langetermijneffecten op het gebied van effectiviteit, veiligheid en verslaving zijn niet bekend; adviseer ze daarom niet.

Stroomschema SMR

Assistente: signalering en stopadvies
 POH: stopadvies, motiveert en begeleidt
 Huisarts; stopadvies, eindverantwoordelijk



Inhoudelijke werkafspraken SMR consulten

STAP A

STOPADVIES					
DOEL	WIE	DUUR PROGRAMMA	MATERIAAL	INHOUD	VERVOLG
Informereren over (stoppen met) roken	Alle zorgverleners • Assistente • POH / POH-GGZ • Huisarts	1 contactmoment	Flyer	Maak stopadvies persoonlijk. Bijvoorbeeld: <ul style="list-style-type: none"> • Adviseer COPD-patiënt SMR om achteruitgang te vertragen. • >> Adviseer zwangere SMR om gezondheid van moeder en kind. 	Gemotiveerd Ga naar stap B of C
					Overweger Flyer en stap B >> www.thuisarts.nl
					Ongemotiveerd Flyer

Inhoudelijke werkafspraken SMR consulten

STAP B

ADVISEREN EN MOTIVEREN					
DOEL	WIE	DUUR PROGRAMMA	MATERIAAL	INHOUD	VERVOLG
Peilen motivatie	Stoppen met roken begeleider in de huisartsenpraktijk	1 consult 30 minuten	Flyer Werkboek: • Fletchercurve • Ingrediënten sigaret • Verslavingscirkel • Hoofdstuk 1 • Motivatie verhogen	Anamnese • Rookgeschiedenis • Huidig rookgedrag • Eerdere stoppogingen Voorlichting • Voor-/nadelen van roken • Voor-/nadelen van SMR • >> Uitleg farmacologische ondersteuning	Gemotiveerd Ga naar stap C (consult 2) of D
Vaststellen nicotine afhankelijkheid					Overweger Flyer Herhaal stap B in een 2e consult
Verhogen motivatie					Ongemotiveerd Flyer

Inhoudelijke werkafspraken SMR consulten

STAP C

INDIVIDUELE BEGELEIDING (MATIG/INTENSIEF)

DOEL	WIE	DUUR	MATERIAAL	INHOUD	VERVOLG	
Gedragsmatige en Farmacologische ondersteuning Maken van stopplan Follow-up	SMR begeleider in de huisartsenpraktijk	3 - 5 consulten	hoofdstuk 1 werkboek	consult 1 Voorbereiden op SMR 30 minuten intake-gesprek	Rookanamnese (rookgeschiedenis, huidig rookgedrag, eerdere stoppogingen) Voor/nadelen roken Voor/nadelen SMR Termijn SMR en verwachtingen patiënt Uitleg lichamelijke en geestelijke ontwenningverschijnselen >> Uitleg farmacologische ondersteuning Vastleggen stopdatum Stopplan bespreken/invullen Bij farmacologische ondersteuning: >> LAN-formulier invullen/recept maken (afhankelijk van zorgverzekeraar) Is de patiënt rookvrij? Ervaringen in de eerste week Hoe gaat patiënt om met ontwenningverschijnselen? >> Bijwerkingen/effect farmacologische ondersteuning	Patiënt is gestopt met roken. Peil na 6 en 12 maanden of patiënt nog steeds gestopt is. Het is patiënt niet gelukt te stoppen met roken, maar patiënt is gemotiveerd voor traject bij SineFuma. Niet gelukt om te stoppen met roken, wil het over x tijd nog een keer proberen. Herhaal stap C. Stoppen met roken is niet gelukt, geen motivatie meer. Herhaal stap A
			hoofdstuk 2 werkboek	consult 2 Stopplan 20 minuten 1 -2 weken voor stopdatum		
			hoofdstuk 3 werkboek	consult 3 De ontwenning 10 minuten (TC) 1e stopweek		

STAP C VERVOLG

INDIVIDUELE BEGELEIDING (MATIG/INTENSIEF)

DOEL	WIE	DUUR	MATERIAAL	INHOUD	VERVOLG
			hoofdstuk 4 werkboek	Consult 4 Volhouden 20 minuten 6 weken rookvrij Veranderen rookgedrag	Verleidelijke situaties
			hoofdstuk 5 werkboek	Consult 5 Rookvrije toekomst 10 - 20 minuten (evt. TC) 3 maanden rookvrij Noodplan	Preventie terugval Leefstijl Bespreek follow up. Bijv. TC na 6 en 12 maanden of patiënt nog rookvrij is.

Inhoudelijke werkafspraken SMR consulten

STAP D

PRAKTIJKOVERSTIJGEND

DOEL	WIE	DUUR PROGRAMMA	MATERIAAL	INHOUD	VERWIJZING
Stoppen met roken in groepstraining	SineFuma (groepstraining) De huisartsenpraktijk wordt indien nodig gevraagd medicatie voor te schrijven.	Overall in de regio starten op verschillende momenten groeps-trainingen van 7 bijeenkomsten van 1,5 uur. De patiënt stopt met roken in week 3 van de training. De eerste bijeenkomsten worden ingevuld met een goede voorbereiding.	Werkboek Folder SineFuma	website » www.rookvrijookjij.nl	Via zorgdomein - Ga naar Longziekten - Zoek op SineFuma - Verwijs patiënt

Financiële verantwoording

Vanaf 1 januari 2020 wordt begeleiding bij het stoppen met roken volledig vergoed. Dat geldt voor zowel patiënten in als buiten de ketenzorg.

Ook eventueel voorgeschreven medicatie gaat niet meer ten koste van het eigen risico als deze gecombineerd wordt met gedragsmatige begeleiding als onderdeel van een SMR-traject.

Declareren

- Patiënt in ketenzorg: Een SMR-traject is onderdeel van de ketenzorg waarmee deze niet apart gedeclareerd kan worden.
- Patiënt buiten ketenzorg: Voor patiënten niet in ketenzorg mag u declareren onder code 12850.

SINEFUMA

Heeft het SMR-traject in uw huisartspraktijk niet het gewenste resultaat, dan kunt u voor een volgend traject verwijzen naar SineFuma. Dit mag aansluitend. Er is in onze regio op besluit van Zilveren Kruis geen beperking meer van één traject SMR per kalenderjaar.

Binnen één kalenderjaar mogen één traject binnen de praktijk én één traject bij SineFuma plaatsvinden. Ook de ketenzorg patiënten mogen verwezen worden naar SineFuma. Verwijzen kan via Zorgdomein.

KWALITEITSREGISTER STOPPEN MET ROKEN

Opname in het Kwaliteitsregister stoppen met roken is niet nodig om SMR te bieden.

RECEPT SMR ONDERSTEUNENDE MEDICATIE

Medicatie wordt alleen vergoed als deze samen met gedragsmatige ondersteuning wordt gebruikt. Dit maak je kenbaar door op de recept regel SMR te noteren.

>> Landelijk uniform aanvraagformulier

Officieel hoeft u niet meer volgens deze werkwijze te handelen, maar helaas vergoeden een aantal verzekeraars de medicatie alleen als je deze werkwijze wel hanteert. Deze receptaanvraag kan gemakkelijk via Promedico: Kies voor één van de drie apotheken (zie LAN formulier) en voeg in de receptregel SMR toe. Het formulier faxen of e-mailen is dan niet meer nodig.

Extra informatie voor zorgverleners

- » De basis voor SMR is de zorgstandaard tabaksverslaving 2019.
- » NHG-Zorgmodule Leefstijl Roken
- » NHG-Keuzetabel stoppen met roken
- » NHG-Behandelrichtlijn Stoppen met roken
- » Samenvatting medicamenteuze therapie
- » Trimbos SMR
- » Factsheets per doelgroep
- » Bureaukaart Zorgstandaard Tabaksverslaving
- » Stoppen met roken turks

Extra informatie voor patiënten

Je kunt de linkjes naar patiënten versturen

Filmpjes

Deze duren niet langer dan 2,5 minuut.

» Roken, wat krijg je ervan?

» Wat zit er in een sigaret?

» Stoppen met roken loont

» Longfonds, rookvrije generatie

» Bijsluiter sigaret

Websites

» www.ikstopnu.nl

» www.thuisarts.nl

» www.rokeninfo.nl

Apps

stop smoking - easyquit free

stopstone

stoptober

quit now

rookvrij pro

quit smoking buddy

stopmaatje

STOPPEN MET ROKEN

FARMACOLOGISCHE ONDERSTEUNING



Farmacologische ondersteuning

MEDICAMENTEUZE ONDERSTEUNING VAN STOPPEN MET ROKEN

MEDICATIE/TOEDIENINGSVORM	BELANGRIJKSTE CONTRA-INDICATIES	GEBRUIK
STAP 1 Nicotinevervangende medicatie	Leeftijd jonger dan 12 jaar Overgevoeligheid Recent MI, recent CVA Ernstige hartritmestoornis	<ul style="list-style-type: none"> • Gebruik volgens aanwijzingen en bepaal startdosis (afhankelijk van het aantal gerookte sigaretten) volgens de bijsluiter • Staak roken voor aanvang met NVM • Gebruik bij leeftijd 12 tot 17 jaar onder begeleiding van een arts • Gebruik tijdens zwangerschap en lactatie onder begeleiding van een arts
Kauwgom 2 mg en 4 mg	Lactatie Symptomen van oesofagitis, orale of faryngeale ontsteking en gastritis kunnen verergeren	<ul style="list-style-type: none"> • Gebruik zo nodig 2 tot 4 mg, maximaal 50 tot 60 mg per dag gedurende 3 maanden • Start bij > 20 sigaretten met 4 mg • Bouw geleidelijk af, maximaal 6 tot 9 maanden
Pleister 7, 14 en 21 mg/24 uur	Zwangerschap Lactatie met uitzondering van laagste doseringen Beschadigde huid, eczeem	<ul style="list-style-type: none"> • Gebruik één pleister van 7/14/21 mg per etmaal • Plak elke dag op een nieuwe plek gedurende 4 tot 6 weken • Bouw geleidelijk af, maximaal 3 maanden

MEDICAMENTEUZE ONDERSTEUNING VAN STOPPEN MET ROKEN

MEDICATIE/TOEDIENINGSVORM	BELANGRIJKSTE CONTRA-INDICATIES	GEBRUIK
Zuigtablet 1, 1½, 2 en 4 mg	Lactatie Symptomen van oesofagitis, orale of faryngeale ontsteking en gastritis kunnen verergeren	<ul style="list-style-type: none"> • Gebruik zo nodig elke 1 tot 2 uur 1 mg • Keuze voor sterkte is afhankelijk van nicotineafhankelijkheid: maximaal 30 tabletten van 1 mg en maximaal 15 tabletten van 1½, 2 en 4 mg per dag • Bouw geleidelijk af, maximaal 3 maanden
Mondspray 1 mg/spray	Lactatie Symptomen van oesofagitis, orale of faryngeale ontsteking en gastritis kunnen verergeren	<ul style="list-style-type: none"> • Week 1 tot 6: 1 tot 2 sprays om de 30 tot 60 minuten. Maximaal 64 verstuivingen over 16 uur per periode van 24 uur • Week 7 tot 9: bouw af tot de helft van het gemiddeld aantal verstuivingen in stap 1 • Week 10 tot 12: bouw geleidelijk af naar maximaal 4 verstuivingen/dag, maximaal 3 maanden

MEDICAMENTEUZE ONDERSTEUNING VAN STOPPEN MET ROKEN

MEDICATIE/TOEDIENINGSVORM	BELANGRIJKSTE CONTRA-INDICATIES	GEBRUIK
<p>STAP 2 (oplopende prijs)</p> <p>STAP 2A Nortriptyline (off-label) 10, 25, 50 mg, tablet</p>	<p>Leeftijd jonger dan 18 jaar Recent myocardiinfarct, coronairlijden, verlengd QTinterval en hartritme-stoornissen Geen voorkeur tijdens zwangerschap en lactatie, alleen op strikte indicatie en met controles</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Start als de patiënt nog rookt, stopdatum op dag 7 of 8 • Begindosering 1 dd 25 mg, na 3 dagen 1 dd 50 mg, na weer 3 dagen 1 dd 75 mg • Bij ouderen en jongvolwassenen: start met 1 dd 10 mg, na 3 dagen 1 dd 20 mg, na weer 3 dagen 1 dd 30 tot 40 mg • Behandel gedurende 6 tot 12 weken 1 dd 75 mg (ouderen/ jongvolwassenen 1 dd 30 tot 40 mg) • Stop in één keer; afbouw niet nodig
<p>STAP 2B Bupropion 150, 300 mg, tablet</p>	<p>Leeftijd jonger dan 18 jaar Zwangerschap en lactatie Bipolaire stoornis en bij voorkeur niet bij schizofrenie en ernstige depressie Epilepsie, alcoholafhankelijkheid in verband met risico op insulpen bij alcoholabstinentie</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Start als de patiënt nog rookt, stopdatum in 2e week • Begindosering 's morgens 1 dd 150 mg, 6 dagen; daarna 2 dd 150 mg (interval 8 uur), 7 tot 9 weken • Bij verminderde nier- en leverfunctie en bij ouderen maximaal 150 mg per dag • Niet innemen vóór het slapengaan vanwege optreden slapeloosheid • Bouw de dosering daarna geleidelijk af

MEDICAMENTEUZE ONDERSTEUNING VAN STOPPEN MET ROKEN

MEDICATIE/TOEDIENINGSVORM	BELANGRIJKSTE CONTRA-INDICATIES	GEBRUIK
STAP 2C Varenicline 0,5 mg, 1 mg, tablet	Leeftijd jonger dan 18 jaar Zwangerschap en lactatie Bij voorkeur niet bij schizofrenie, bipolaire stoornis en ernstige depressie	<ul style="list-style-type: none">• Start 1 tot 2 weken voor stopdatum• Begindosering 1 dd 0,5 mg 3 dagen, daarna 2 dd 0,5 mg 4 dagen, daarna onderhoudsdosering 2 dd 1 mg gedurende 12 weken. Verleng zo nodig nog 12 weken met 2 dd 1 mg• Verlaag bij hevige misselijkheid de dosering tot 2 dd 0,5 mg• Bij verminderde nierfunctie (eGFR 10 tot 30 ml/min/1,73m²) 1 dd 0,5 mg 3 dagen, daarna 1 dd 1 mg• Bouw eventueel af bij verhoogd risico op terugval

Controle

- Instrueer de patiënt contact op te nemen:
 - als het niet lukt om de gemaakte afspraken op te volgen
 - bij onverwachte effecten of vermoede bijwerkingen van medicatie
- Controleer twee tot vier weken na het starten van medicatie om het effect te beoordelen.
- Maak vervolgafspraken ter evaluatie en motivatie als de patiënt dat wenst.

bijlage 2

STOPPEN MET ROKEN

BIJ ZWANGERSCHAP(SWENS)



SMR bij zwangerschap(swens)

Elke dag niet roken is winst voor moeder en kind. Een stoppen met roken (SMR) traject dient bij deze groep op zeer korte termijn gestart te worden.

SMR is voor de zwangere vrouw of vrouw met zwangerschapswens makkelijker en effectiever als ook de partner stopt met roken. Overweeg ook een SMR advies te geven aan ouders en schoonouders als daar veel sociale omgang mee is. Dit verhoogt de kans van slagen.

SCHADE DOOR ROKEN BIJ ZWANGERSCHAP OF ZWANGERSCHAPSWENS

(ook bij klein aantal sigaretten)

- Het krijgen van een miskraam;
- Complicaties in de zwangerschap zoals o.a. vroeggeboorte, groeivertraging, voortijdig loslaten van de placenta, intra uterine vruchtdood (150%), buitenbaarmoederlijke zwangerschap.

Kinderen van vrouwen die in de zwangerschap roken en/of opnieuw starten met roken vlak na de bevalling hebben meer kans op: ¹

- Wiegendood;
- Astma, luchtweginfecties en middenoorontstekingen;
- Buikwanddefecten, gespleten lip/verhemelte en klompvoetjes;
- Gedragsproblemen zoals ADHD;
- Verslavingsgevoeligheid;
- Hersentumoren, leukemie en lymfomen op jonge leeftijd;
- Een kind met een aangeboren afwijking: Klompvoet (60%), hazenlip;
- Hogere kans op: COPD, hersenvliesontsteking, verminderde vruchtbaarheid dochters. ²

¹ *oa. Hackshaw et al., 2011; Bruin, Gerstein en Holloway, 2010, Holbrook, 2016*
² *Bruin, Gerstein en Holloway, 2010*

Het RIVM berekende dat per jaar ongeveer 60 baby's sterven rond de geboorte, doordat hun moeders rookten tijdens de zwangerschap.³ Indien er niet (mee-)gerookt wordt in de zwangerschap dan zal dat leiden tot een verminderde kans van:⁴

- 5-8% op ernstige vroeggeboorte (<32 weken);
- 3-4% op vroeggeboorte (<37 weken);
- 13-19% op een laag geboortegewicht (<2.5 kg) (laag geboortegewicht hangt o.a. samen met verhoogd risico op diabetes type 2);⁵
- 12% op groeivertraging;
- 5-7% op intra-uteriene vruchtdood.

³ Factsheet 'Kinderen en Roken',
Hopman en Croes, 2017

⁴ Dietz et al., 2010;
Rasmussen en Irgens, 2006

⁵ Whincup et al., 2008

⁶ BMA, 2004

⁷ Radin et al., 2014

⁸ PCASRM, 2004

⁹ Barratt et al., 2017; Borges et al., 2018;
Reddy & Reddy, 2016; Sansone et al.,
2018

VROUWEN MET ZWANGERSCHAPSWENS

Roken maakt vrouwen en mannen minder vruchtbaar. Stoppen met roken is ook om deze reden al vóór de zwangerschap van belang.

Bij rokende vrouwen is de kans op onvruchtbaarheid twee keer zo groot als bij niet-rokers.

Dit geldt zowel bij vrouwen die voor het eerst zwanger proberen te raken als voor vrouwen die al eerder zwanger zijn geweest⁶.

Sigarettenrook beschadigt eicellen en verandert de concentratie van hormonen, wat invloed heeft op fertiliteit⁷. Meerroken heeft ook een negatief op de vruchtbaarheid van vrouwen. Een analyse uit de VS schat dat 13% van de onvruchtbaarheid te wijten is aan roken⁸. Bij mannen die roken vermindert de kwaliteit en hoeveelheid van het sperma⁹.

Bij verwijzing voor een fertiliteitstraject wordt door de gynaecoloog als eerste (opnieuw) geadviseerd te stoppen met roken. Niet roken verhoogd kans op spontane zwangerschap en succeskans van de fertiliteitsbehandeling. Starten van het vervolg fertiliteitstraject is afhankelijk van verschillende aspecten zoals de leeftijd.

NICOTINE VERVANGENDE MIDDELEN

Nicotine pleisters en smelttabletten zijn medicijnen waarbij de nicotine wordt vervangen door zogenaamde 'schone' nicotine in medische vorm waardoor de blootstelling aan andere schadelijke stoffen van sigaretten wordt vermeden.

De nicotine vervangende middelen zijn als enige effectief gebleken bij zwangeren.

Als er een lage kans van slagen op stoppen-met-roken is, denk aan roken in voorgaande zwangerschap, partner die blijft roken, eerdere niet geslaagde stoppoging, dan moet inzetten nicotine pleisters en smelttabletten direct worden overwogen. Nicotine vervangende middelen geef je om de detoxificatie periode goed door te komen, om de onthoudingssymptomen te minimaliseren en daarmee terugval te voorkomen.

Dosering

Zwangeren roken vaak minder dan voorheen, maar de nicotinebehoefte neemt niet af. Bepaal de dosering aan de hand van het rookgedrag van voor de zwangerschap. Bij een te lage dosering blijft de gewenste gedragsverandering uit. Er is geen aanbeveling over de optimale dosering en wijze van afbouwen (is geen wetenschappelijk bewijs voor bekend). De dosering zoals beschreven door het Farmacotherapeutisch Kompas kan worden aangehouden, maar vanwege het veranderde

metabolisme en/of de ernstiger mate van tabaksverslaving van de zwangere vrouw is deze dosering mogelijk te laag.

Zijn er weinig rookmomenten? Overweeg dan een kortwerkend nicotine vervangend middel in hoge dosering. Advies is de periode waarin nicotine vervangende middelen worden gebruikt zo kort mogelijk te houden.

Pleisters

Pleisters mag je wel halveren mits je zorgt dat de pleister goed aansluit op de huid met bijvoorbeeld een stukje tape. Bij hunkering naar een sigaret kan als extra een nicotine smelttablet genomen worden; als er per dag > 5-6 smelttabletten van ≤ 2 mg worden gebruikt is de dosering van de pleister(s) te laag.

Het wordt aangeraden nicotine pleisters 's nachts te verwijderen om de nicotine blootstelling in die periode te beperken.

Kauwgom

Kauwgom bij nicotine behoefte wordt niet geadviseerd omdat men het vaak te lang blijft gebruiken waarmee een onnodige hoeveelheid nicotine wordt opgenomen. Kauwgom onderhoudt het 'mond-gevoel' en moet geen compensatie worden van het roken. Kauwgom kan 'hongergevoel' opwekken, waardoor mogelijk meer wordt gegeten dan wordt verbruikt. Veel mensen vinden de smaak van kauwgom niet aangenaam.

Externe organisaties welke SMR zorg bieden kunnen de huisarts vragen om een recept voor nicotinepleisters conform het protocol SMR bij zwangeren.

NA DE BEVALLING

Veel vrouwen beginnen binnen 6-12 maanden na de bevalling weer met roken. Advies is ook na de bevalling een contact moment in te plannen om het roken te ontmoedigen.

Rookvrij blijven voor je baby en jezelf. Kinderen van rookvrije ouders:

- Zijn minder vaak ziek
- Hebben minder last van benauwdheid en keel- en oorpijn
- Hebben minder kans op ernstige longproblemen
- Hebben minder vaak astma of een piepende ademhaling
- Hebben minder kans op wiegendood
- Hebben minder kans om later zelf te gaan roken.

Borstvoeding en nicotine

Nicotine wordt via de moedermelk aan de baby gegeven. Als stoppen met roken niet lukt: rook zo min mogelijk en nooit waar je kind bij is. Het is belangrijk 2 uur voor de voeding niet te roken. Wil je nicotinevervangers gebruiken? Doe dit dan vlak na een voeding zodat de baby de minste nicotine binnen krijgt.

Andere zorgverleners

SINEFUMA

Als het SMR traject in de huisartsenpraktijk niet effectief is of om een andere reden niet kan worden geboden, dan kan er verwezen worden naar SineFuma: 'Rookvrij! Allebei' telefonische coaching. Het bestaat uit een traject van 6 of 7 telefonische gesprekken van 20-30 minuten. Bij SineFuma zijn een aantal coaches speciaal opgeleid voor deze doelgroep. In de begeleiding wordt naast de gebruikelijke onderwerpen extra aandacht besteed aan de invloed van roken op de baby en tweede- en derdehands rook.

Verwijs je patiënt via Zorgdomein, als aparte dienst 'Rookvrij! Allebei', dit blijkt effectiever dan dat de zwangere zichzelf aanmeldt.

Het Zilveren Kruis vergoedt deze telefonische coaching voor 100%. Als je patiënt een andere zorgverzekeraar heeft, is het advies om haar eigen verzekeraar te contacteren en te vragen bij wie zij voor de SMR zorg terecht kan.

SAMENWERKING MET ANDERE ZORGVERLENERS

Houdt indien mogelijk contact met verloskundigen, kraamverzorging en consultatiebureau en stem de SMR zorg met hen af.

SineFuma, stoppen met roken zorg, Rookvrij! Ook jij?		
Zorgproduct	Traject	TT dagen
Regulier stoppen met roken voor zwangeren 'Rookvrij! Allebei?'	stoppen met roken telefonische coaching voor zwangeren	10 dagen
Regulier stoppen met roken	groepstraining / persoonlijke (telefonische/digitale) begeleiding	7 dagen

- »» **Addendum bij de richtlijn “Behandeling van tabaksverslaving en stoppen-met-roken ondersteuning (Herziening 2016)”**
Behandeling van tabaksverslaving en stoppen-met-roken ondersteuning bij zwangere vrouwen. (2017)

- »» **Meer weten over (mee-)roken in relatie tot zwangerschap**

- »» **Beeldverhalen voor patiënten met laaggeletterdheid**

- »» **Trimbos biedt informatie voor zorgverleners en patiënten.**
Er is een factsheet SMR zwangere vrouwen.

VOOR DE ZWANGERE VROUW

- » Nederlands beeldverhaal
- » Turks beeldverhaal
- » Arabisch beeldverhaal
- » Berbers beeldverhaal

- » Patiëntenfolder van het Trimbos

VOOR DE ZWANGERE VROUW EN PARTNER

- » Nederlands beeldverhaal

ZWANGERSCHAPSWENS

- » Ik wil zwanger worden. Wanneer stop ik met roken?