

Behandlung der Tabakabhängigkeit – Möglichkeiten zur Intervention im Krankenhaus – eine Bedarfsanalyse am Universitätsklinikum Tübingen (UKT)

Matthias Pforr

Student (Gesundheitsförderung /-management)
Hochschule Magdeburg-Stendal (FH)

Krankenpfleger am UKT



Gliederung

1. Tabakabhängigkeit und seine Folgen
2. Ergebnisse Befragung am Universitätsklinikum Tübingen (UKT)
3. Tabakentwöhnung im Krankenhaus
4. Models of „Good Practice“ – Befragung aus dem DNRfK

Die Folgen des Rauchens

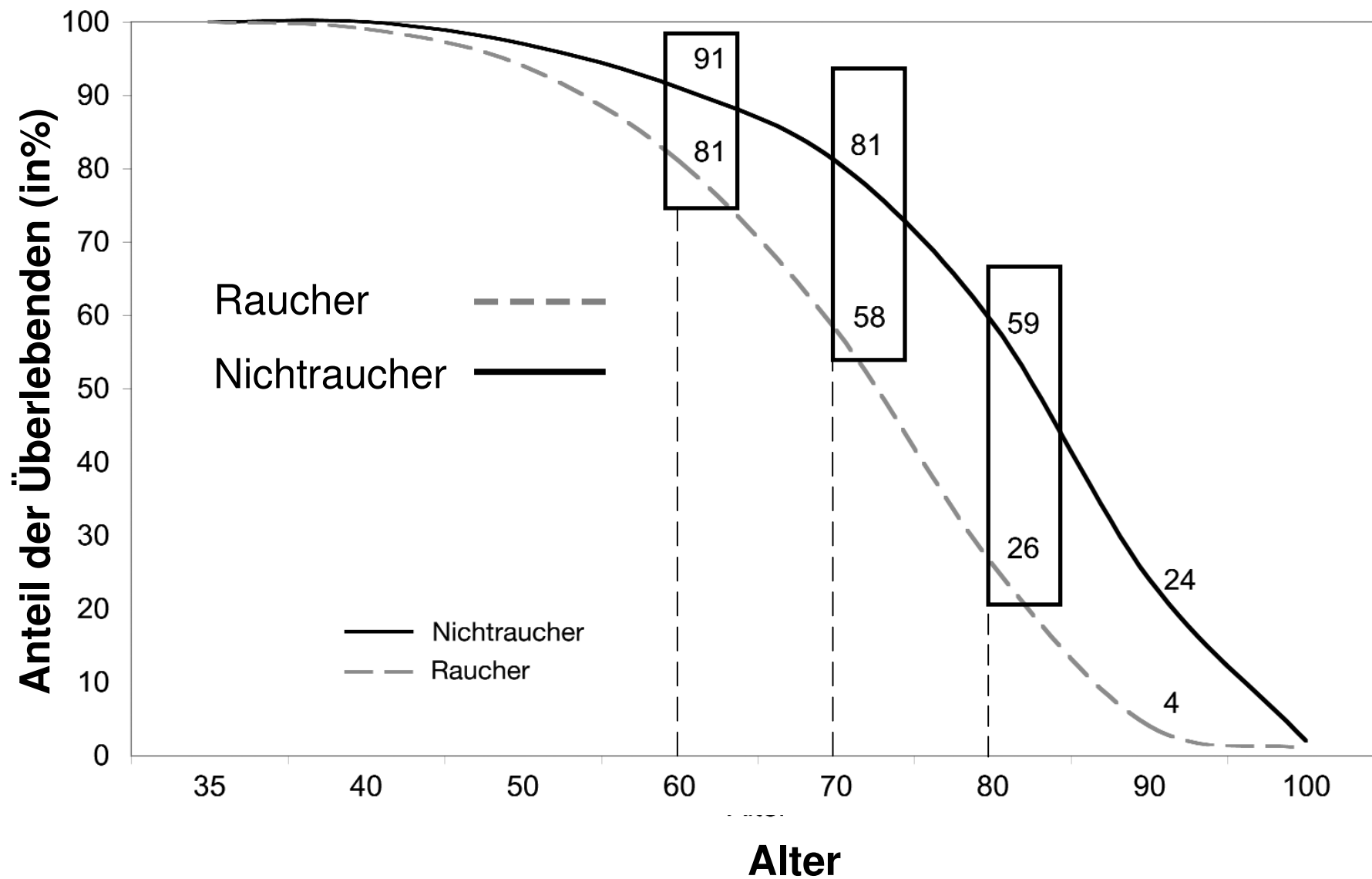


- 300 Tote pro Tag
- 85% aller Lungenkrebs-Erkrankungen
- 90% aller COPD-Erkrankungen
- Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- Zahlreiche Krebserkrankungen

DKFZ, 2008

Überlebensraten von Rauchern und Nichtrauchern

(Quelle: Doll R. et al, 2004. Bearbeitung DKFZ, 2005)



Definition der Tabakabhängigkeit

- Krankheit nach ICD 10: F17.2
- Besonderheit: Es gibt keinen unbedenklichen Konsum!

Epidemiologie

Prävalenz des Rauchens in Deutschland:
(RKI, 2006; BZgA, 2007)

	Männer	Frauen
12-17 Jahre:	17,8%	17,5%
> 18 Jahre:	36,5%	27,4%

Gliederung

1. Tabakabhängigkeit und seine Folgen
2. **Ergebnisse Befragung am UKT**
3. Tabakentwöhnung im Krankenhaus
4. Models of „Good Practice“ – Befragung aus dem DNRfK



?



?



?

Krankenhaus

↕

Rauchen

?



?



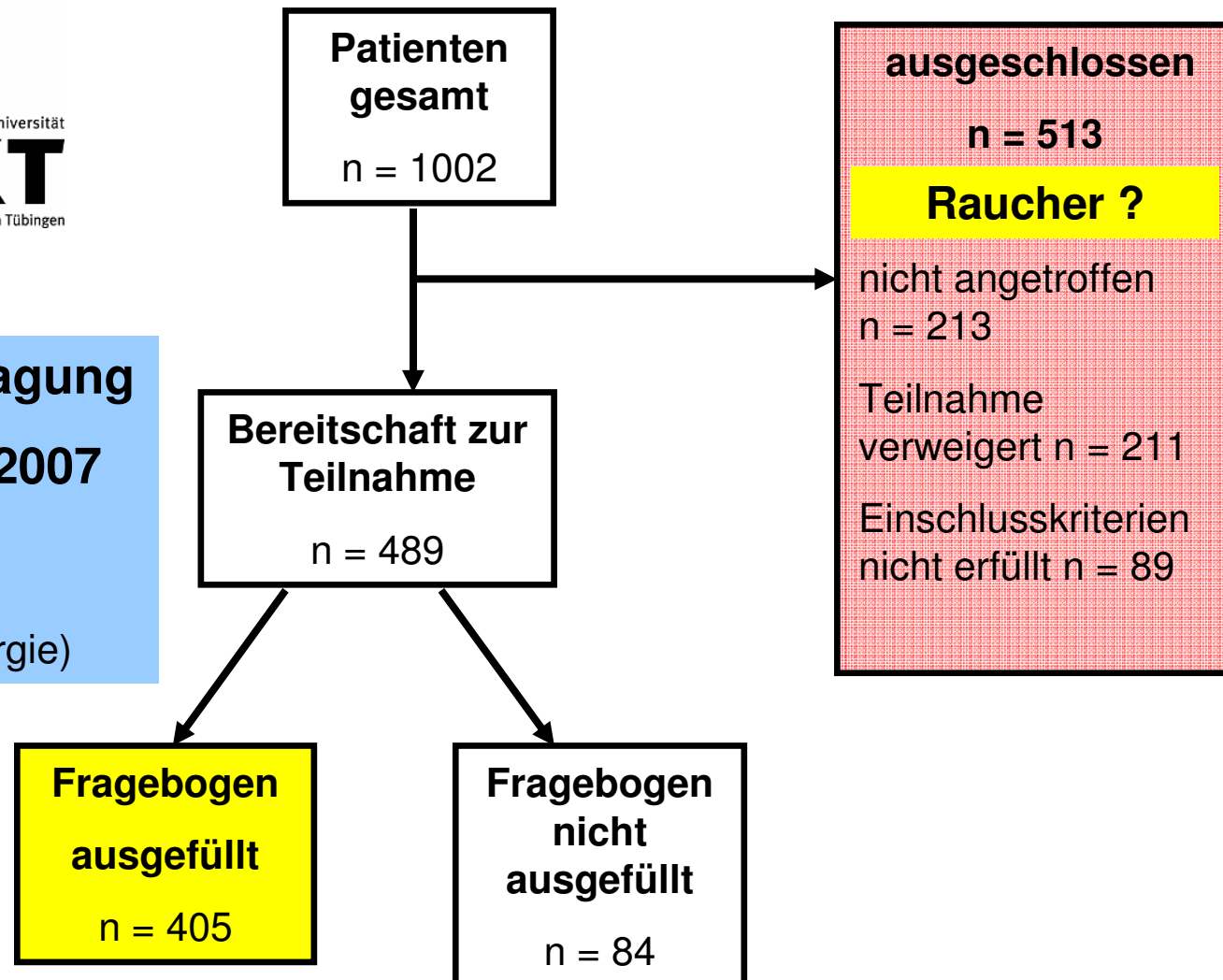
Hypothesen

- Der Rauchstatus wird nicht systematisch erfasst.
- Raucher erfahren keine oder nur selten Unterstützung beim Beenden des Tabakkonsums.
- Der Krankenhausaufenthalt führt zu einer Änderung des Rauchverhaltens.
- Raucher setzen sich im Krankenhaus gedanklich mit der Beendigung des Tabakkonsums auseinander.

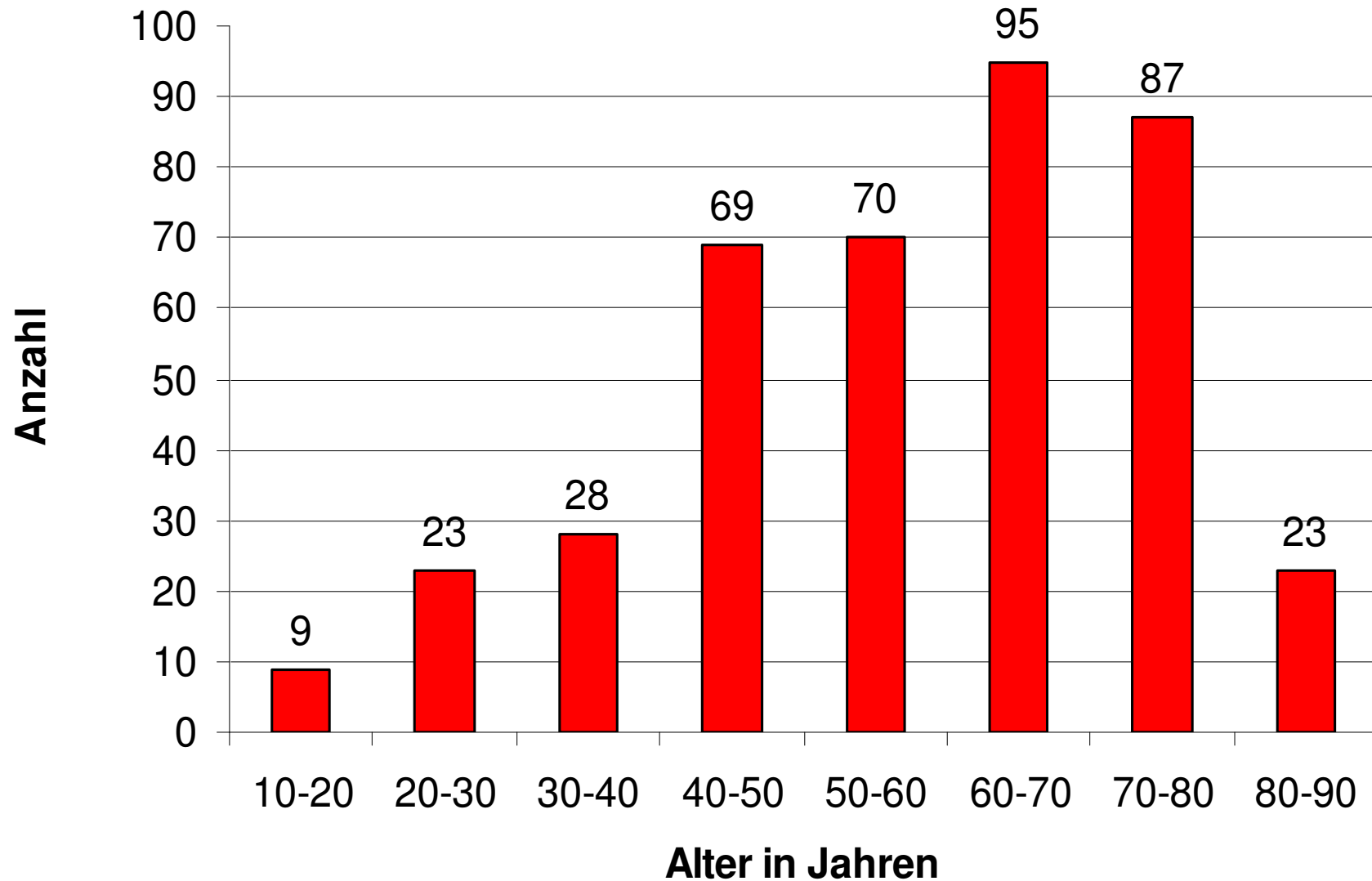
Methodik



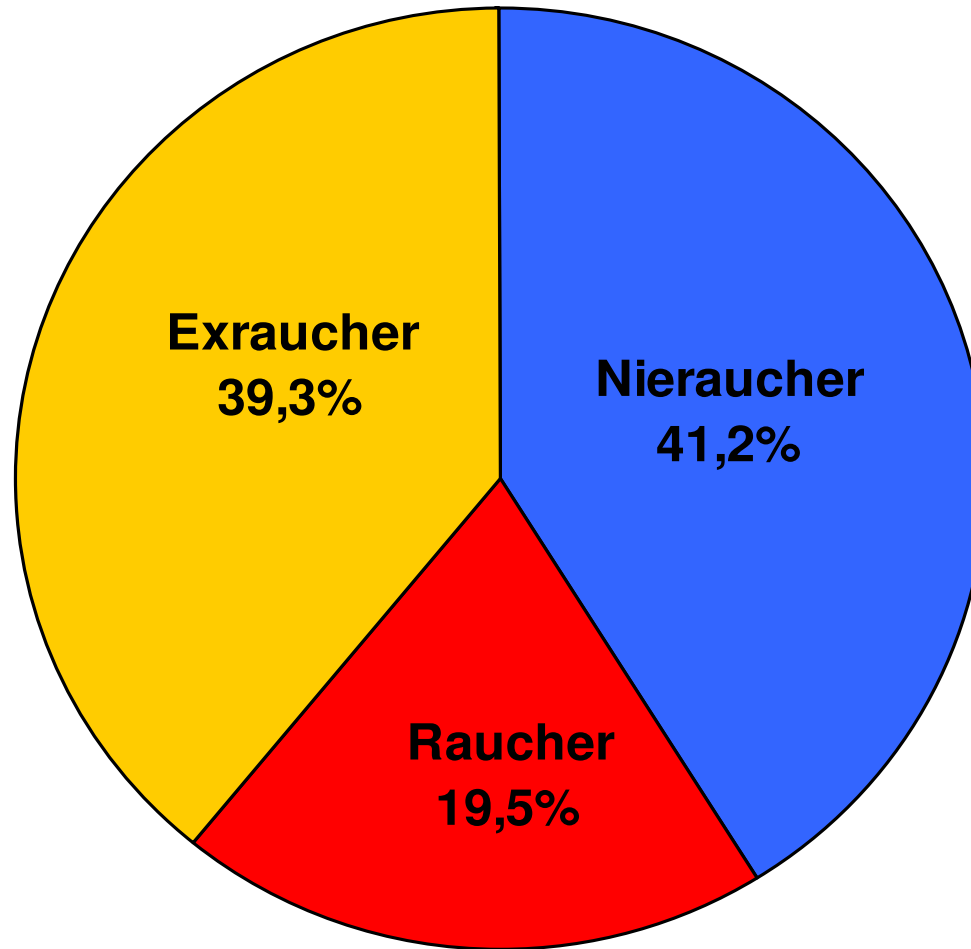
- **Schriftliche Befragung**
- **Juli und August 2007**
- **2 Abteilungen**
(Kardiologie und Chirurgie)



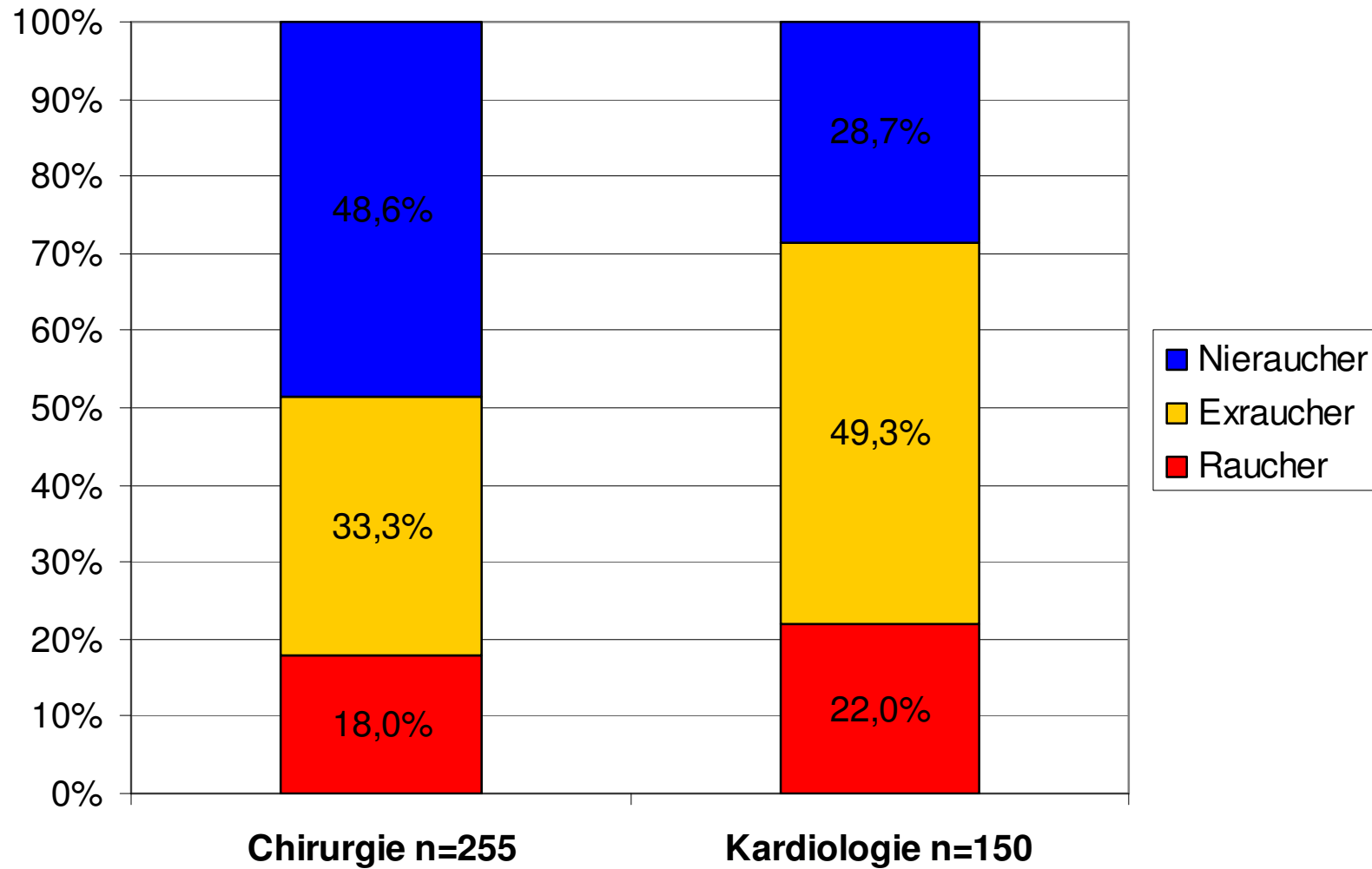
Altersverteilung (n=405)



Rauchstatus (n=405)



Rauchstatus nach Abteilung (n=405)

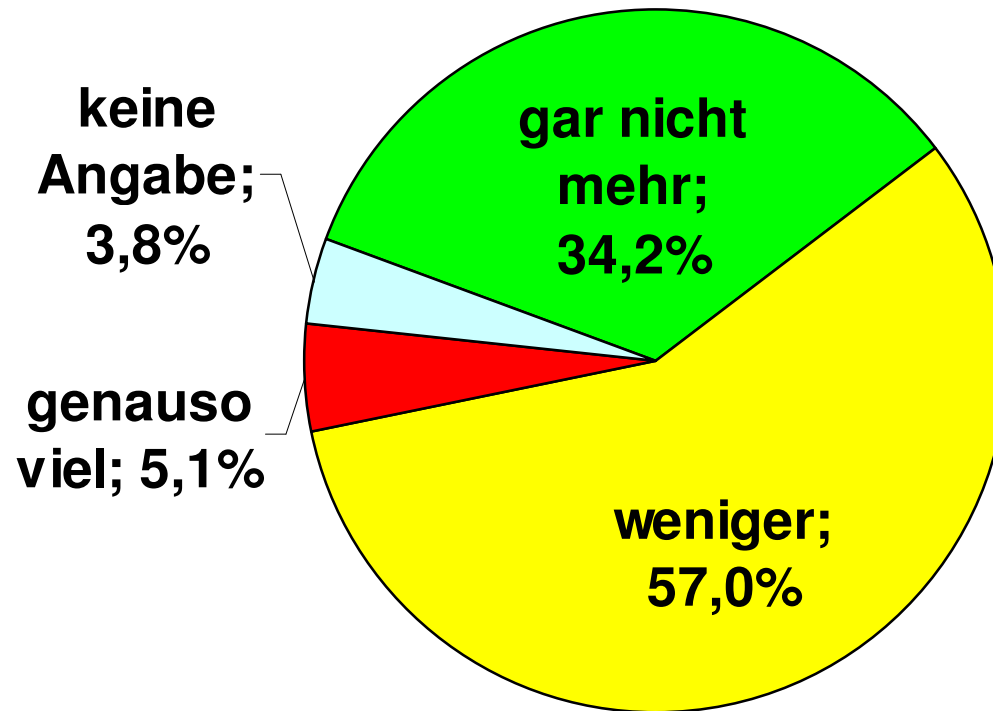


Daten zum Rauchverhalten (n=79)

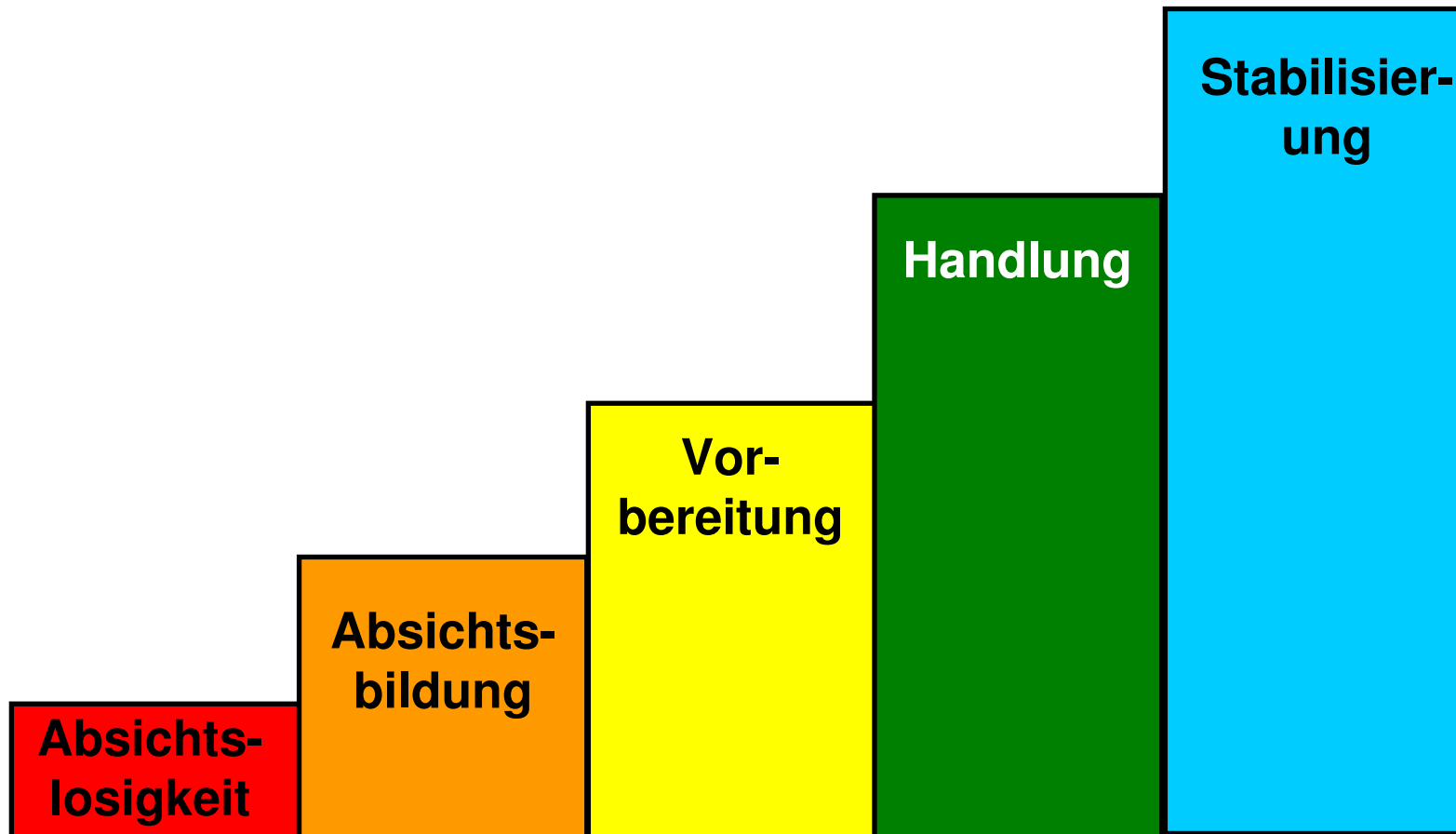
Item	Mittelwert	SD
Alter erste Zigarette	15,7 Jahre	3,86
Alter regelmäßiger Raucher	18,1 Jahre	4,05
Bisherige Aufhörversuche	2,9 mal	3,97
Zigaretten pro Tag	18,2 Stück	7,31
FTND	4,3	2,17

Änderung des Rauchverhaltens (n=79)

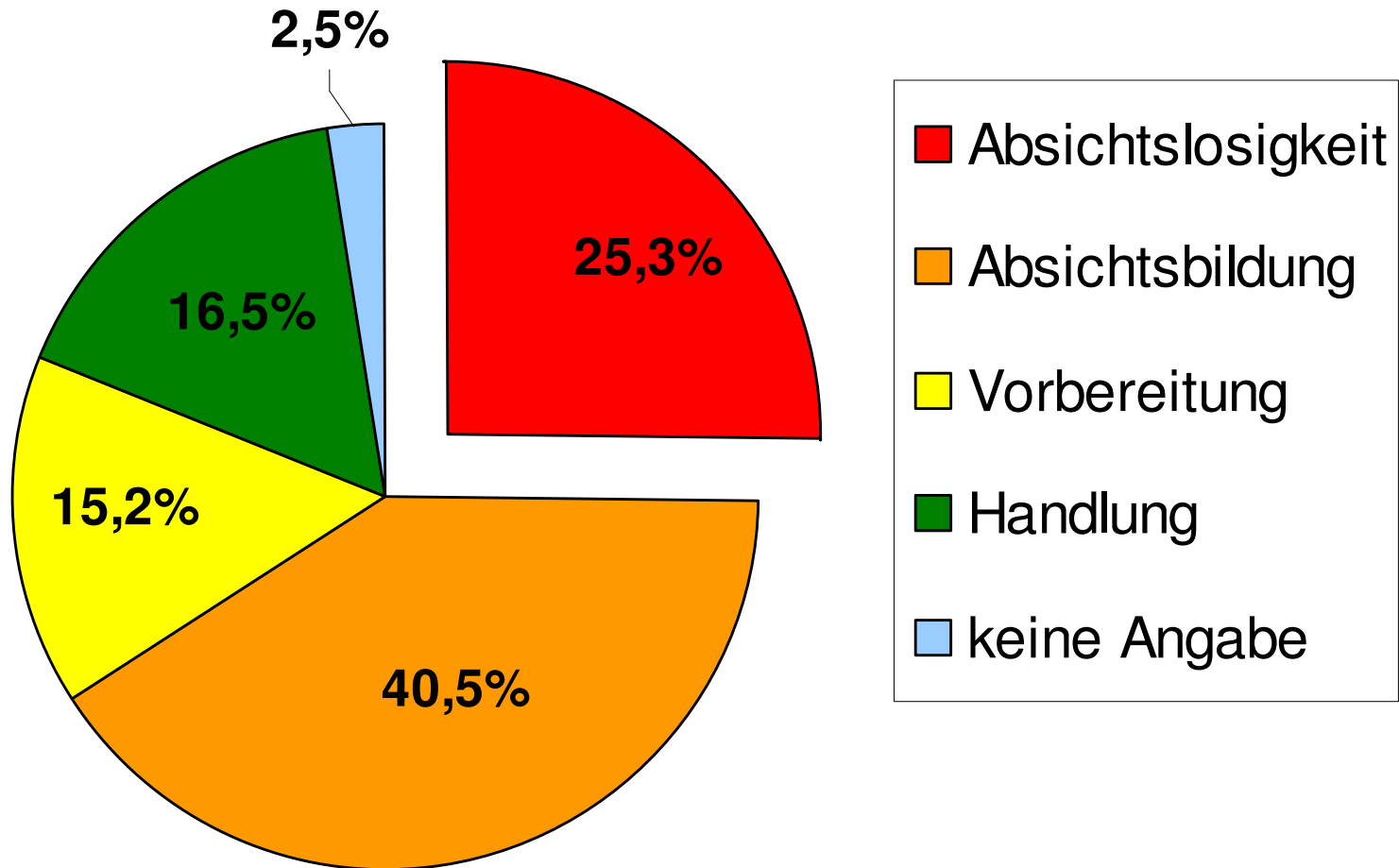
„Ich rauche seit der Klinikeinweisung.....“



Transtheoretisches Model (DiClemente, Prochaska)

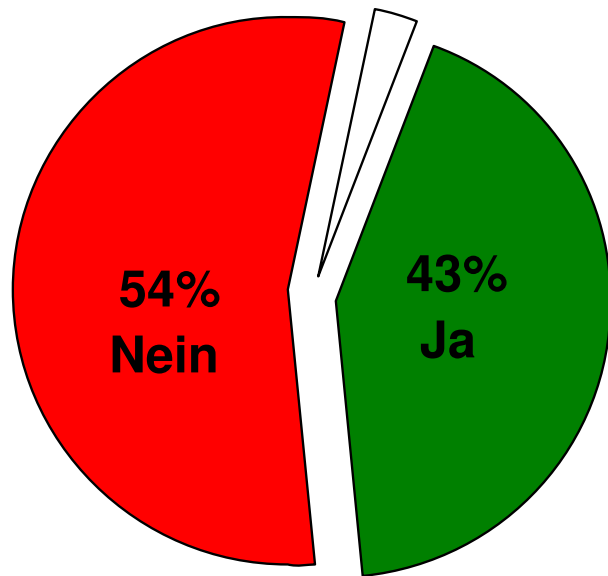


Stadien der Verhaltensänderung (n=79)

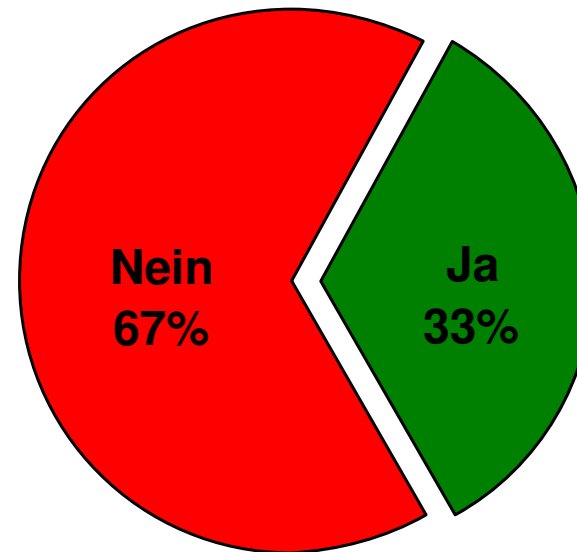


Erfassung der Tabakabhängigkeit (n=79)

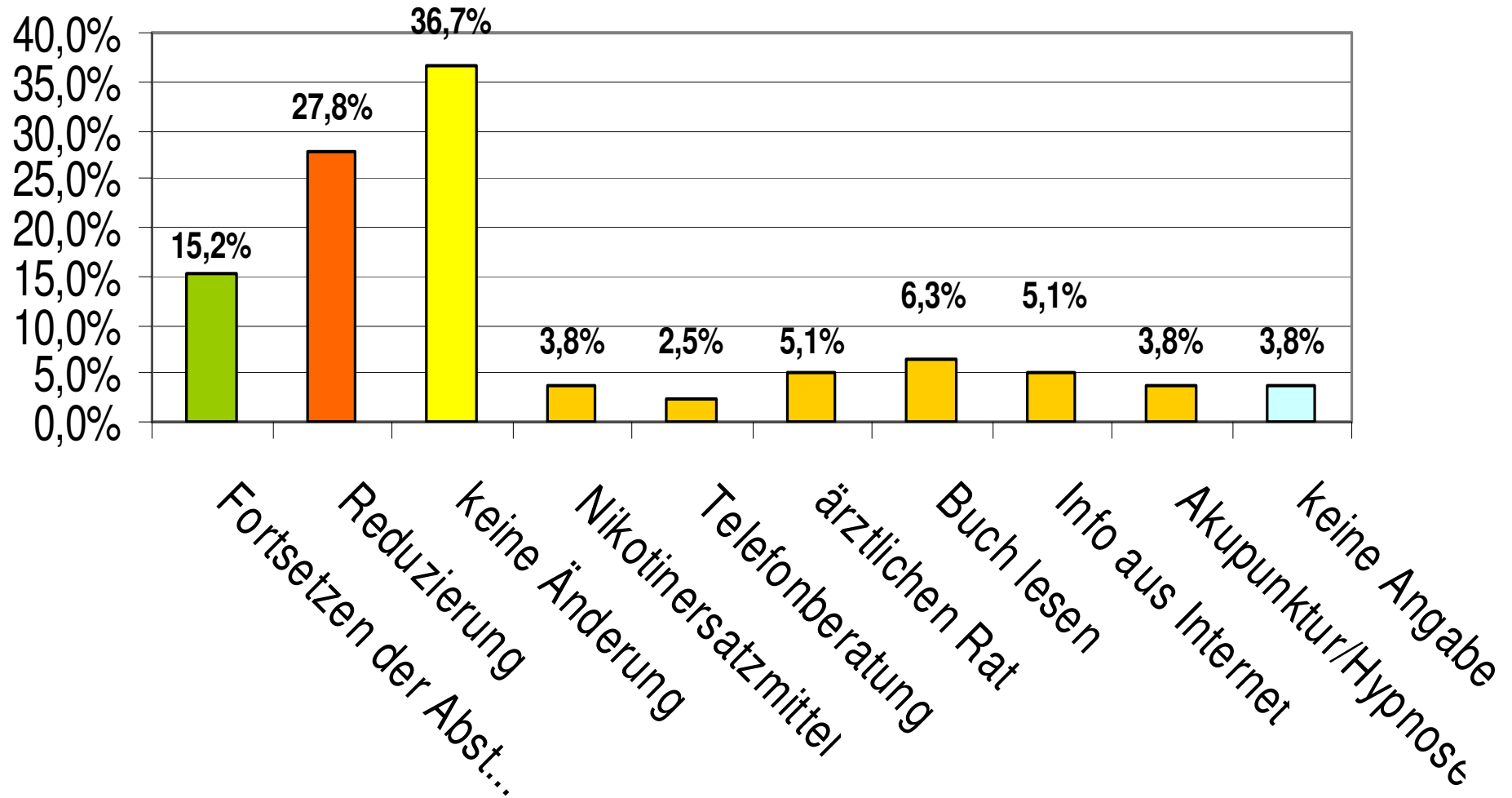
**Ansprache durch
Personal**



**Erfassung der
Diagnose
Tabakabhängigkeit
nach ICD 10**



Schritte nach der Entlassung (n=79)



Zusammenfassung der Ergebnisse

- **Ein großer Teil der Raucher reduziert oder beendet während des Aufenthaltes am UKT den Tabakkonsum**
- **Befragte Raucher denken über einen Ausstieg nach**
- **Keine oder unsystematische Hilfe für Raucher am UKT**
- **Unzureichende Erfassung der Tabakabhängigkeit**
- **Nur ein geringer Teil der Patienten versucht nach der Entlassung das Rauchen aufzugeben oder sich Hilfe zu holen**

**Ungenütztes Potential
+ unbehandelte Krankheit**

Ausnahme: Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Tübingen

Gliederung

1. Tabakabhängigkeit und seine Folgen
2. Ergebnisse Befragung am UKT
3. Effekte und Methoden der Tabakentwöhnung
4. Models of „Good Practice“ – Befragung aus dem DNRfK

Effekte des Rauchstops

Allgemein (DKFZ, 2007):

- **Senkung von Puls und Blutdruck (nach 20 Min.)**
- **Senkung des Infarkttrisikos (nach 24 Std.)**
- **Steigerung der Lungenfunktion (nach 1 – 3 Mon.)**
- **KHK Risiko sinkt**
- **Lungenkrebsrisiko sinkt**
- **u.a.**

Krankenhaus spezifisch:

- **Verringerung der Komplikationsraten nach OP**
(Kuri 2005; Møller 2002; Kyriss 2007)
- **Verbesserte Wundheilung**
(Møller 2003; DKFZ 2007; Glassman 2005)
- **Positiver Einfluss auf onkologische Therapien**
(Browman 1993; Kyriss, 2007)

Tabakentwöhnung im Krankenhaus

**Informations-
material**

**Erfassung der
Tabakabhängigkeit**

Kurzinterventionen

Telefonberatung

Gruppenangebote

**Medikamentöse
Therapie**

Effektivität von Maßnahmen zur Tabakentwöhnung

Art der Intervention	Abstinenzrate
keine	3%-5%
System zur Erfassung der Raucher	6%
Ärztlicher Ratschlag	10%
Proaktive Telefonberatung	13%
Kurzinterventionen	12-25%
Gruppentherapie	14%
Medikamentöse Behandlung	23%
Kombination: Gruppentherapie + Medikament	32%

Quelle: Fiore et al.,2008

Gliederung

1. Tabakabhängigkeit und seine Folgen
2. Ergebnisse Befragung am UKT
3. Tabakentwöhnung – was wirkt?
4. Models of „Good Practice“ – Befragung aus dem DNRfK

Diagnostik der Tabakabhängigkeit (n=10)



Deutsches Netz
Rauchfreier
Krankenhäuser e.V.

Erfassung:

- Dokumentation (10)
- Fagerström-Test (7)



Verantwortlichkeit:

- Ärztliches Personal (7)
- Ärztliches und pflegerisches
Personal (3)



Therapie der Tabakabhängigkeit (n=10)



Deutsches Netz
Rauchfreier
Krankenhäuser e.V.

Struktur des Angebotes

- Gruppenprogramm und Kurzinterventionen (10)

Verantwortlichkeit:

- Ärztliches Personal (10)
- Psychologisches / psychotherapeutisches Personal (6)
- Pflegerisches Personal (3)

Tipps zur Umsetzung



Deutsches Netz
Rauchfreier
Krankenhäuser e.V.

- **Demokratisches Vorgehen**
- **Gemeinsamer Entschluss (Klinikleitung)**
- **Bildung einer Arbeitsgruppe zum Thema**
- **öffentliche Präsenz des Themas (Vorträge, Gruppen etc.)**
- **Gleiche Regelungen für Mitarbeiter und Patienten**
- **Schulung der Mitarbeiter durch Institut**

Fazit

- Rauchen ist Risikofaktor für zahlreiche Erkrankungen
- In der Alltagsroutine eines Krankenhauses wird die Tabakabhängigkeit häufig nicht behandelt
- Effektive Methoden zur Tabakentwöhnung sind entwickelt
- Eine Etablierung von Tabakentwöhnung in den Klinikalltag ist möglich

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**

Matthias Pforr (matthias_pforr@gmx.de)