

RAUCHERBERATUNG UND BEGLEITUNG

Kurzanleitung für Ärztinnen und Ärzte

RAUCHERBERATUNG IST HERAUSFORDERUNG

Raucherberatung ist eine echte Herausforderung für uns Ärzte und Ärztinnen. Obwohl sie bei vielen Krankheiten die allererste Maßnahme ist, bieten wir sie viel zu selten an. Diese Kurzanleitung soll Ihnen Mut und Lust auf diese wichtige Arbeit machen.

I) MACHEN SIE DEN ERSTEN SCHRITT

Viele Raucherinnen und Raucher können nicht aus eigener Kraft mit dem Rauchen aufhören und scheuen sich davor Sie um Hilfe zu bitten. Machen Sie den ersten Schritt: Sprechen Sie mit Ihren Patientinnen über das Rauchen - bei jeder Gelegenheit!

II) SIE HABEN VIEL ERFAHRUNG

Sie haben viel Erfahrung bei der täglichen Arbeit mit Ihren Patienten. Sie wissen, wie Sie Veränderungen bei ihnen erreichen. Machen Sie das Gleiche bei Ihren rauchenden Patienten. Ändern Sie Ihre Formulare so, dass Sie die Zigarettenzahl pro Tag immer notieren und darauf reagieren- genauso wie auf Blutdruck, Puls, Blutzucker und Cholesterin.

III) HABEN SIE AUCH GEDULD

Wie bei vielen anderen Krankheiten ist auch diese Veränderung ein langsamer und oft auch schwieriger Prozess. Raten Sie vom Rauchen ab und bieten Sie Unterstützung an. Finden Sie dafür klare, eindeutige und persönliche Worte. Haben Sie Geduld mit sich, und mit Ihren Patienten. Steter Tropfen höhlt den Stein. Fördernd ist Beharrlichkeit.

IV) BEZIEHUNG HAT VORRANG

Viele Raucherinnen und Raucher verurteilen sich selbst genug wegen ihrer Sucht. Setzen Sie einen Kontrapunkt: Vermeiden Sie weitere Verurteilungen und versuchen Sie zuzuhören und zu verstehen. Loben Sie jede noch so geringe Reduktion. Zeigen Sie Ihre Anerkennung deutlich durch Körpersprache und Berührung: Handzeichen, Händedruck und Schulterklopfen. Gratulieren Sie zu großen Schritten mit Augenkontakt und Händedruck. Begründen Sie durch die Würdigung der Anstrengungen Ihrer Patienten eine tragfähige Arzt-Patienten Beziehung.

V) VERMEIDEN SIE KRITIK

Hören Sie auch noch so absurde Ausreden geduldig an. Schenken Sie den Ärgernissen und Krisen, die wieder zum Rauchen geführt haben, ein wenig Zeit. Überraschen Sie Ihre Patienten, die strenge Kritik erwarten, mit Ihrem Verständnis. Ihre freundliche Haltung bereitet den Boden für die nächsten Schritte.

VI) VIELE WEGE FÜHREN NACH ROM

Das Hauptziel der Raucherberatung ist das Senken der Zigarettenzahl pro Tag. Wenn Ihre Patienten nicht ganz mit dem Rauchen aufhören können, versuchen Sie Zigaretten-Reduktion oder das Aufhören auf Zeit. So unterlaufen Sie den Widerstand Ihrer Patienten und ermöglichen eine nachhaltige Veränderung. Ihre Beziehung zu Ihren Patienten ist wichtiger als schneller Erfolg.

VII) MASSGESCHNEIDERTE INTERVENTIONEN

Fragen Sie nach Veränderungswünschen. Erarbeiten Sie ein Therapieziel und einen Zeitplan. Fragen Sie nach früheren Entzugs-Versuchen: Was hat geholfen? Was hat gefehlt? Was soll in Zukunft anders sein? Identifizieren Sie gefährliche Situationen für Ausrutscher. Entwerfen Sie Bewältigungs-Strategien für bevorstehende gefährliche Gelegenheiten.

VIII) AUSRUTSCHER UND RÜCKFALL

Bereiten Sie auf Ausrutscher vor. Sie sollen zu keinem Rückfall werden. Ganz im Gegenteil: Am nächsten Tag wird unbeirrt der rechte Weg fortgesetzt.

IX) ECHE HELFER HELFEN REGELMÄSSIG

Schlagen Sie regelmäßige Kontrollen vor: die 1. Kontrolle in einer Woche, die 2. nach wenigen Wochen. Fragen Sie nach den Intervallen, die ausreichend Sicherheit geben. Je mehr Zeit Sie einsetzen, desto sicherer der Erfolg. Bieten Sie sich und Ihre Mitarbeiter als mögliche Unterstützung an. Empfehlen Sie Freunde und Familie einzubeziehen.

X) MEDIKAMENTE VERDOPPELN DEN ERFOLG

1. Nikotin-Ersatztherapie:

Die Therapie mit Nikotinmedikamenten ist gut erforscht, sicher und Erfolg versprechend: Nikotin verdoppelt den Erfolg der Raucherberatung. Die Raucher lassen die Schadstoffe weg und nehmen nur Nikotin als Medikament zu sich, solange es nötig ist. Dafür gibt es: Pflaster, Inhalator, Nasenspray, Kaugummi, Lutsch- und Sublingual-Tablette. Nikotinmedikamente sind gesünder als Zigaretten. Für die folgenden Empfehlungen gilt ein Vorbehalt: Nikotin wird von verschiedenen Personen unterschiedlich verstoffwechselt. Daher kann die nötige Nikotindosis nicht vorhergesagt werden. Folgen Sie den Empfehlungen der Industrie, so werden Nikotinmedikamente meist unterdosiert. Deshalb folgt die angegebene Dosierung der Pflaster der Empfehlung von Fagerström am ERS 2003. Nehmen Sie für die Bedarfsmedikation niedrigere Dosen als angegeben, wenn Sie sie mit Pflastern kombinieren. Schlagen Sie in erster Linie die Kombination von Pflaster mit Inhalator oder Nasenspray vor. Das Pflaster dient als Basismedikation der Grundversorgung; Nasenspray und Inhalator als Bedarfsmedikation dem Stillen des momentanen Verlangens. Lassen Sie ihre Patienten das Bedarfsmedikament auswählen. Manche ziehen das Nasenspray als schnellstes Mittel, andere die eher unauffälligen Kaugummis und Tabletten vor. Dosieren Sie zu Beginn wie angegeben, erhöhen Sie falls nötig. Geben Sie Nikotin immer ausreichend lang. Tolerieren Sie ausnahmsweise wenige Zigaretten auch unter Nikotintherapie: sie bedeuten nur ein wenig Nikotin mehr.

a. Basismedikation: Pflaster

- An wechselnden Stellen auf unbehaarter Haut
- 21 mg für 24 h, 15 mg für 16 h
- 1 Pflaster bei 10 (Zigaretten/Tag)
- 1 & ½ bei 20 Z/T
- 2 Pflaster bei 30 Z/T

b. Bedarfsmedikation:

Inhalator

- 1-2 Hübe, dann Pause, maximal 3 h pro Patrone
- bis 12 Patronen pro Tag

Nasenspray:

- Scharfer, beißender Geschmack
- 1 Hub in jedes Nasenloch.
- Nicht öfter als 2 x pro Stunde und 64 pro Tag

Kaugummi:

- Langsam 1-2x Kauen, dann in Backe parken
- Stärke: unter 24 Z/T: 2 mg; über 24 Z/T: 4 mg
- Maximal 30 Minuten pro Stück
- Bis 24 Stück pro Tag

Lutsch-Tablette:

- Lutschen,; bei Geschmack in Backe parken
- Maximal 30 Minuten pro Stück
- Dosis: bis 12 pro Tag

Sub-Lingual-Tablette

- Unter die Zunge, maximal 30 Minuten pro Stück
- Dosis: bis 24 pro Tag

2. Bupropion: (Handelsname: Zyban)

Beginn: 1-2 Wochen vor der Abstinenz. Dosis: 1.Woche: 150 mg 1x1, dann 2x1 pro Tag. Therapiedauer: 2 Monate.

Nebenwirkungen: Schlaflosigkeit, Mundtrockenheit, Kopfschmerz, Übelkeit, Schwindel und Krampfanfälle.

Kontraindikationen: Krampfanfälle und Essstörungen.

XI) UMFASSENDE VERÄNDERUNG

Das Verändern des Rauchens bedeutet eine tief greifende Veränderung. Geist und Körper können ziemlich durcheinander kommen. Versuchen Sie daher einen möglichst sicheren Rahmen für diese Veränderung zu schaffen. Wenn Sie Diät und mehr Sport vor der Veränderung etablieren können, vermeiden Sie einen Teil der sonst sicheren Gewichtszunahme.

Beachten Sie die Gesamtsituation, die Möglichkeiten und Ressourcen ihrer Patienten.

Es schadet nicht, wenn es Ihnen Freude macht.

XII) ZUSAMMENFASSUNG:

- Hauptziel: Senken der Zigarettenzahl pro Tag.
- Machen Sie den Ersten Schritt
- Sie haben viel Erfahrung
- Haben Sie auch Geduld
- Beziehung hat Vorrang
- Vermeiden Sie Kritik
- Viele Wege führen nach Rom
- Maßgeschneiderte Interventionen
- Ausrutscher und Rückfall
- Echte Helfer helfen regelmäßig
- Medikamente verdoppeln den Erfolg
- Beachten Sie Möglichkeiten und Ressourcen.
- Es nützt, wenn es Ihnen Freude macht.

Viel Erfolg wünscht Andreas Nagler
Lungenfacharzt und Psychotherapeut