

Begeleiding bij stoppen met roken van mensen met COPD: aanbevelingen en onderbouwing in richtlijnen

Doel van het onderzoek

Behandelrichtlijnen bevatten adviezen voor zorgprofessionals over goede zorg voor een specifiek gezondheidsprobleem. Voor zorgprofessionals die in contact staan met rokende patiënten zijn verschillende (internationale) behandelrichtlijnen ontwikkeld.

Hoofddoel van dit onderzoek is: **inzicht krijgen in wat zinnige zorg is bij patiënten met COPD en tabaksverslaving.**



Roken is de belangrijkste oorzaak van COPD



Wat hebben wij gedaan?

Onderzoeksinstituut IVO onderzoekt de meest vooraanstaande algemene en specifiek voor COPD-patiënten ontwikkelde richtlijnen. Met input van experts uit de longgeneeskunde, verslavingsgeneeskunde, huisartsgeneeskunde en psychologie selecteerden wij 12 richtlijnen, zowel internationale als Nederlandse. We onderzochten:

- Wat zijn de aanbevelingen?
- Hoe komen de richtlijnen overeen, waar verschillen ze?
- Wat is de wetenschappelijke onderbouwing van de aanbevelingen?

70% van de sterfte als gevolg van COPD wordt veroorzaakt door roken

Aanbevelingen algemeen

Algemene aanbevelingen voor de behandeling van tabaksverslaving zijn:

- Vraag alle patiënten of ze roken en registreer dit.
- Adviseer en motiveer rokende patiënten om te stoppen.
- Bied ze ondersteuning aan bij het stoppen met roken, bij voorkeur een combinatie van gedragsmatige en medicamenteuze ondersteuning (nicotinevervangers of medicatie).

Aanbevelingen COPD-patiënten

De richtlijnen voor de behandeling van tabaksverslaving bij COPD-patiënten bevelen aan:

- Benadruk het belang van stoppen bij deze groep voor een beter verloop van de ziekte.
- Onderstreep het belang van de combinatie van gedragsmatige en medicamenteuze ondersteuning.
- Geef de noodzaak aan van langere en intensievere gedragsmatige en medicamenteuze ondersteuning.

Onderbouwing

Volgens de richtlijnen is er sterke onderbouwing voor:

- De effectiviteit van het identificeren, adviseren en motiveren om te stoppen met roken van patiënten met een tabaksverslaving.
- De effectiviteit van gedragsmatige en medicamenteuze ondersteuning. Vooral de combinatie vergroot de kans op succes.
- Ondersteuning bij stoppen met roken als beste behandeloptie bij COPD.
- Langere en intensievere ondersteuning bij stoppen met roken voor COPD-patiënten dan andere patiënten.

Volgens de richtlijnen is er onvoldoende bewijs voor:

- Een uitspraak over de benodigde duur van de ondersteuning.
- De effectiviteit van e-sigaretten bij stoppen met roken.

Verschillen en overeenkomsten

De in de verschillende richtlijnen voorgeschreven procedures voor de behandeling van tabaksverslaving komen grotendeels overeen. Er zijn wel enige verschillen in de gedetailleerdheid en grondigheid van de bewijsvoering of de beschrijving van de gevolgde procedures. Tussen de richtlijnen zitten ook enkele kleine inhoudelijke verschillen, bijvoorbeeld over de aanbevolen duur van de behandeling.

Ondersteuning bij stoppen met roken is de beste behandeloptie bij COPD



Duur van de behandeling

Er is onvoldoende bewijs over de optimale of minimale duur van de ondersteuning bij stoppen met roken. Er zijn aanwijzingen dat voor een succesvolle poging ten minste vier gedragsmatige ondersteunings-sessies nodig zijn gedurende een periode van ten minste vier weken.

De begeleiding van COPD-patiënten dient in elk geval aanzienlijk langer en intensiever te zijn dan de begeleiding van de overige patiënten, omdat COPD-patiënten vaak in sterkere mate nicotineafhankelijk zijn.



Colofon

Auteurs:
dr. Gert-Jan Meerkerk
ir. Elske Wits
dr. Gera Nagelhout

Betrokken experts:
drs. Paul I. van Spiegel
drs. Robert van de Graaf
Anne de Man
drs. Enje Boiten
prof. dr. Marc Willemsen
Rineke van Woerden
Ursula Dewkalie

Den Haag, juni 2018

Volledige rapport:
www.ivo.nl/begeleiding-bij-stoppen-met-roken-van-mensen-met-copd-aanbevelingen-en-onderbouwing-in-richtlijnen/