Vivantes
Klinikum Neukölln

Wenn Menschen aufhören möchten…

30.05.2022, Dr. Karin Vitzthum

Vivantes Klinikum Neukölln

Vivantes

- 1909: Gründung als Rixdorfer Krankenhaus
- 1967: Erste Lungentransplantation Europas
- 1986: Fertigstellung des Neubaus – als damals Berlins modernstes Krankenhaus
- 2001: Integration in die Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH
- Seit 2008: Einziges Institut für klinische und interventionelle Neuroradiologie Berlins
- Heute: 25 medizinische Fachabteilungen und eine Rettungsstelle
- 1.196 Betten, 520 Ärztinnen & Ärzte, 1.018 Pflegekräfte
- 125.000 Patienten pro Jahr
- Komfortklinik

Schwerpunkte des Klinikums:

- Neurozentrum
- Hämatologie und Onkologie
- Lungenkrebs- und Thoraxzentrum
- Mutter-Kind-/ Perinatalzentrum
- Zentrum für Diabetes und Schwangerschaft
- Zentrum für Beckenbodenerkrankungen
- Institut für Tabakentwöhnung und Raucherprävention
- Vivantes Zentralapotheke (eine weitere Zentralapotheke befindet sich im Humboldt-Klinikum)
- Onkologisches Zentrum Süd

Interessen – keine Konflikte!

Vivantes

Dua Lipa hat aufgehört zu rauchen - früher als geplant. In ihrem Podcast „At Your Service“ verriet Dua Lipa: „Ich hatte im Dezember eine Kehlkopfentzündung, und das war der Auslöser dafür, dass ich einen Monat früher als geplant mit dem Rauchen aufgehört habe. Aber ich habe es geschafft und bin dabei geblieben.“

t-online 05/22

„Emphysema, more or less,“ she said. „From smoking. Do you still smoke? You should stop. Right now.“
The 7 husbands of Evelyn Hugo, Taylor Jenkins Reid 2021

Vivantes

Warum raucht er immer noch, er muss doch wissen, dass das alles verschlimmert?

Ich hab ihr doch schon gesagt, dass sie aufhören soll!

Bezahlt kriegen wir dafür auch nichts!

Sie muss selber wissen, was sie tut…

Der ist nicht zur Tabakentwöhnung bei uns.

Ich rauche ja auch, ich versteh´s…

Ich hab echt keine Zeit und Nerven für dieses frustrane Thema!

Es ist sinnlos, etwas zu sagen! Ich hab wirklich viel probiert.

Ärzt:in

Vivantes

Patient:in

Ich weiß, dass ich aufhören sollte, es ist schädlich.

Ich hoffe, sie fragt nicht, wieviel ich rauche!

Er hat schon einmal mit mir geschimpft.

Ganz aufhören trau ich mich aber wirklich nicht.

Wenn er nichts sagt, kann es wohl nicht so schlimm sein.

Jetzt wo ich krank bin, ist es auch schon egal, ob ich weiterrauche…

Ich schaffe es einfach nicht.

Jetzt ist wirklich nicht der richtige Zeitpunkt.

Das Rauchen ist noch das geringste meiner Probleme!

S3-Leitlinie
Screening, Diagnostik und Behandlung des schädlichen und abhängigen Tabakkonsums
Aktualisierung 2021

S3-Leitlinie Tabak: Warum Behandlungsleitlinien?

(Batra, 2016)

Vivantes

- Viele Raucher erreichen im Lauf ihres Lebens aus eigener Vorsatzbildung und Anstrengung heraus eine Abstinenz.
- Gesundheitsbezogene Informationen aus der Umgebung, die direkte Ansprache durch Partner und andere nahestehende Personen, die **Ratschläge des Arztes**, aber auch die Sorge vor tabakbezogenen Erkrankungen, tatsächlich eingetretene gesundheitliche Probleme oder die Wahrnehmung der eigenen Abhängigkeit sind Hintergrund und Motivationsfaktoren für die Abkehr vom Rauchen.
- **Aus medizinischer und psychologischer Sicht wäre allerdings in vielen Fällen eine Beendigung des Rauchens zu einem sehr viel früheren Zeitpunkt des Lebens wichtig und sollte aus diesem Grund frühzeitig angeraten werden.**
- **Für viele Raucher, die bei ernsthaften Rauchstoppversuchen aus eigener Kraft die Abstinenz nicht erreicht haben, ist eine therapeutische Unterstützung indiziert.**

Mögliche Auswirkungen der Tabakleitlinie

(Batra, 2016)

Vivantes

- Transparente Empfehlung für Anwender und Patienten
- Behandlungsausrichtung an aktuellen fachlichen Standards
- Standardisierung der Routine in der therapeutischen Unterstützung
- Höhere Kosteneffektivität
- Verbesserung der Qualität

4.2. Weltkrebstag & 31.5. Weltnichtrauchertag

Vivantes

Der wichtigste Punkt, an dem wir politisch umsteuern können, ist die Vorbeugemedizin beim **Rauchen**. Rauchen verursacht so viele Krebserkrankungen, dass man sagen kann, es ist der einzigartige Risikofaktor, der mit größter Verlässlichkeit für sehr viele tödliche Krebserkrankungen verantwortlich ist. **Somit ist unser wichtigstes Medikament gegen den Krebs, zu verhindern, dass Menschen rauchen.**

(Karl Lauterbach, 2015: Karl Lauterbach über Krebsmedizin: „Es kommt zum Verteilungskampf" - taz.de**)**

Patienten möchten angesprochen werden..

Vivantes

Mitarbeiter sagen:	
Nein: 67%	Ja: 33%

Patienten sagen:	
Nein: 34%	**Ja: 66%**

(2.450 befragte Mitarbeiter und 2.039 Patienten aus 7 Allgemeinkrankenhäusern - SALSS 1995/96)

- Die Mehrzahl der RaucherInnen will rauchfrei werden und erwartet Beratung (Breitling 2011)
- ABER: Nur ein geringer Teil aller RaucherInnen holt sich selbst Unterstützung zum Rauchstopp.
- Krankheitserleben als „teachable moment“ für Beratung von RaucherInnen nutzen

Kurzintervention – 5 A's

Tabakentwöhnung

Abfragen

Rauchen Sie?
Alle Patient*innen nach dem Rauchstatus fragen und dokumentieren

→ NEIN → **Haben Sie jemals geraucht?** → NEIN → Nein / nie

↓ JA

↓ JA

Bestärken des Rauchstopps und **Rückfallprophylaxe** nach einem Jahr

Abschätzen

Einschätzung der **Veränderungsbereitschaft** → Erhebung der **Nikotinabhängigkeit**

Anraten

Eindeutige Empfehlung zum Rauchstopp, persönliche Beratung zu Vorteilen des Rauchstopps

Assistieren

Noch nicht bereit
- Vorteile der Rauchfreiheit, Risiken des Rauchens erläutern
- NRT und Unterstützung anbieten

Ambivalent
- Persönliche Gründe, Motive und Hindernisse explorieren
- Überweisen an intensiveres Beratungsangebot

Handlungsbereit
- Verstärken, Übergabe Selbsthilfematerialien und ggf. NRT Empfehlung
- Rückfallprophylaxe

Stabilisieren
Beglückwünschen und Vorteile bekräftigen

Arrangieren

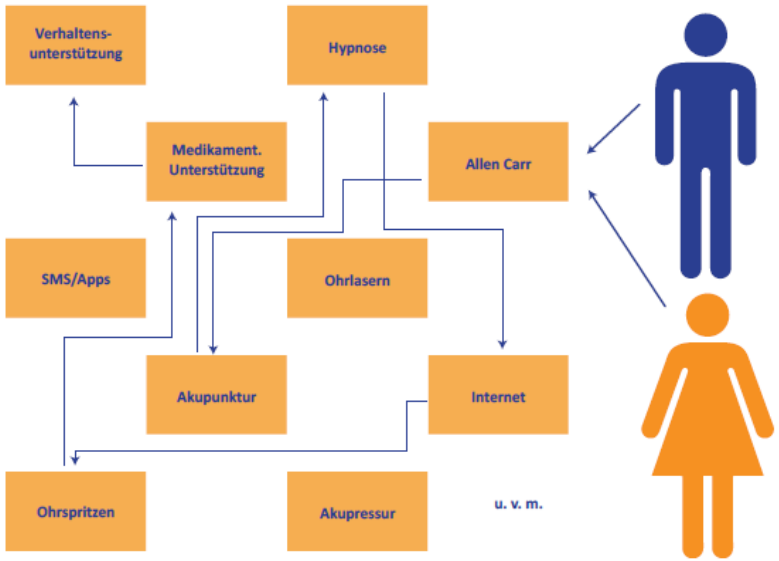
Rauchfrei
Beglückwünschen und für die kommenden 12 Monate stabilisieren

Aufhörwillige Patient*innen
- Auf weitere Angebote hinweisen
- Bestärken des Entschlusses zur Abstinenz
- Fehleranalyse
- Ermutigen, einen neuen Versuch zu unternehmen und Rückfallprophylaxe

Rückfällige Patient*innen
- Weitere Unterstützung versichern und Fehleranalyse
- Anpassung zukünftiger Aufhörversuche

© New South Wales Ministry of Health

Vivantes



Alexander Rupp 2022

Tabakabhängigkeit ICD-10 Kriterien: F17.2 (Tabakatlas 2020)

Vivantes

Besonderheit…

- Biopsychische Abhängigkeit – Halten der Zigarette
- (keine soziale Verelendung) – je ärmer, desto eher & mehr wird geraucht
- (soziale Akzeptanz) – lässt inter-(national) nach
- Sehr hohes Abhängigkeitspotential
- Sehr hohes Risiko gesundheitlicher Schäden
- Gesundheitliche Schädigungen auch durch passiven Konsum

Messung der Nikotinabhängigkeit: Fagerström Test

Vivantes

	Fragen	Antworten	Punkte
1	Wie schnell nach dem Aufwachen rauchen Sie Ihre erste Zigarette?	In 5 Minuten 6-30 Minuten 31-60 Minuten nach 60 Minuten	3 2 1 0
2	Finden Sie es schwierig, auf das Rauchen zu verzichten, wenn es verboten ist? (z. B. im Kino, in Versammlungen usw.)	Ja Nein	1 0
3	Auf welche Zigarette fällt es Ihnen besonders schwer zu verzichten?	Die 1.Zigarette morgens Jede Andere	1 0
4	Wie viele Zigaretten rauchen Sie am Tag?	0-10 11-20 21-30 31 und mehr	0 1 2 3
5	Rauchen Sie stärker in den ersten Stunden nach dem Aufstehen oder während des übrigen Tages?	Ja Nein	1 0
6	Rauchen Sie auch, wenn Sie so krank sind, dass Sie im Bett liegen müssen?	Ja Nein	1 0
		Gesamtpunktzahl:	[_I_]

Auswertung: 0-2 P. leichte, 3-7 P. mittlere - starke, 8-10 P. sehr starke Abhängigkeit

Das doppelte Wirkspektrum des Nikotins (DGP 2019)

Vivantes

- ↑ Aufmerksamkeit
- ↑ Psychomotorische Leistung
- ↑ Stresstoleranz
- ↑ Entspannung

- ↓ Aggressivität
- ↓ Nervosität, Reizbarkeit
- ↓ Angst
- ↓ Depression
- ↓ Appetit

Was immer der Raucher gerne möchte – die Zigarette hilft dabei!

Ebenen von Abhängigkeit

Vivantes

1. Körperliche Abhängigkeit

Physiologische **Gewöhnung** an eine Substanz, gekennzeichnet durch **Toleranzentwicklung + Entzugssymptomatik**

2. Psychische Abhängigkeit

Übermächtiges und unwiderstehliches **Verlangen**, eine bestimmte Substanz wieder einzunehmen („**craving**")

3. Suchtverhalten

Zwanghafte und mit **Kontrollverlust** verbundene Konzentration von **Aktivitäten** auf das Suchtmittel (Beschaffung, Finanzierung, Verhinderung von Entzugserscheinungen, Vertuschung von Sucht)

Aktuelle Daten aus Deutschland

Seitz, John, Atzendorf, Rauschert & Kraus: Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2018

Vivantes

Tabelle 2: Umfang des Zigarettenkonsums der Zigarettenraucher (letzte 30 Tage) (Prozent)

		Altersgruppen						
	Gesamt	18-20	21-24	25-29	30-39	40-49	50-59	60-64
Gesamt (n)	**1762**	**166**	**258**	**247**	**344**	**293**	**323**	**131**
Nicht täglich	31.9	53.0	54.4	41.5	32.8	24.2	26.3	23.4
Täglich bis 10 Zig.	24.5	31.8	21.3	26.4	23.8	21.7	28.4	27.4
Täglich 11-19 Zig.	20.3	8.7	12.0	19.1	23.4	21.3	20.9	22.7
Täglich 20 oder mehr Zig.	23.4	6.5	12.3	13.0	20.1	32.8	24.4	26.5
Männer (n)	**878**	**84**	**146**	**119**	**176**	**151**	**144**	**58**
Nicht täglich	30.4	46.6	50.6	38.1	29.9	22.8	29.4	22.0
Täglich bis 10 Zig.	21.6	37.7	18.9	28.1	24.8	18.2	18.3	17.5
Täglich 11-19 Zig.	18.4	10.8	13.4	16.7	22.6	14.5	21.1	33.6
Täglich 20 oder mehr Zig.	29.6	4.8	17.2	17.2	22.8	44.4	31.2	26.9
Frauen (n)	**884**	**82**	**112**	**128**	**168**	**142**	**179**	**73**
Nicht täglich	33.8	60.7	60.8	45.6	36.9	26.0	23.1	24.7
Täglich bis 10 Zig.	28.1	24.6	25.3	24.5	22.4	26.5	38.6	36.8
Täglich 11-19 Zig.	22.7	6.2	9.8	22.0	24.4	30.6	20.7	12.4
Täglich 20 oder mehr Zig.	15.4	8.5	4.2	8.0	16.3	17.0	17.6	26.2

n für Zigarettenraucher; Zig. = Zigaretten

Motivation zur Tabakabstinenz

Vivantes

- Ärztliche Aufklärung & Unterstützung wird angeboten
- gesundheitliche Aspekte
- Konflikt zwischen Autonomie und Abhängigkeit
- Vorbildfunktion gerät in Frage
- Finanzielle Aspekte
- Ambivalenz weiterrauchen und aufhören steigt
- Rauchfreie Umgebung oder Arbeitsplatz
- Erkrankungen im Umfeld
- ….

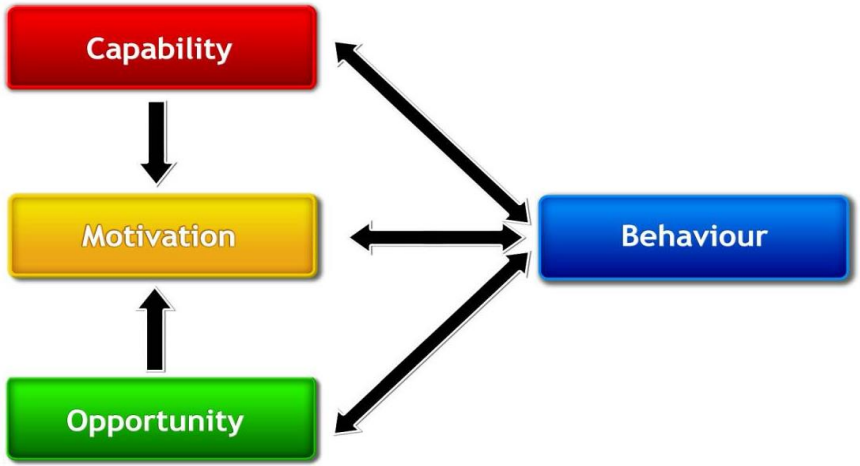
Cold turkey – keine gute Idee!

Verhaltensmodell (Michie, S. 2012) – wheel of behavioural change

Körperliche und psychosoziale Fähigkeit

Reflexive und automatische Motivation (=labil)

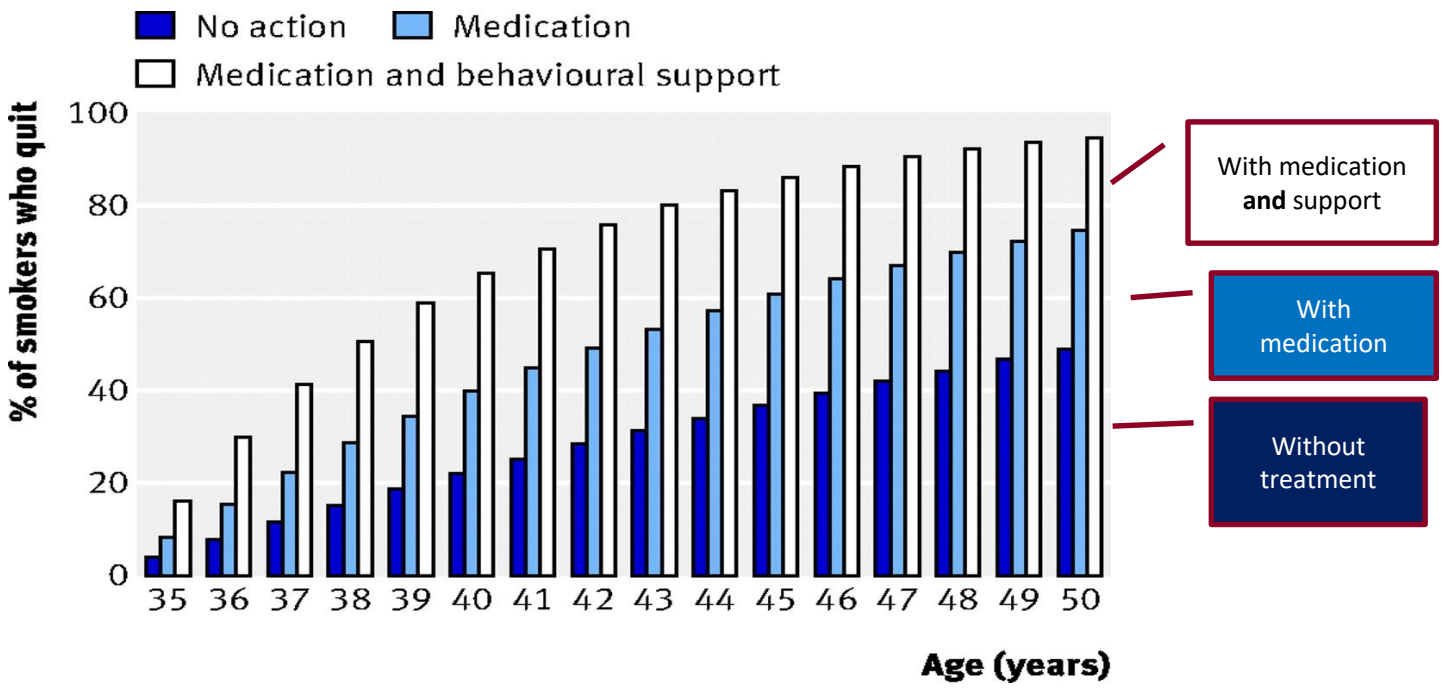
Physische und soziale Möglichkeit



Suchterkrankung oder Lifestyle? Effekt Ersatzmedikation & Beratung

Vivantes

Erfolgssaussichten im Lebensverlauf bei einem Aufhörversuch pro Jahr



Aveyard and West. Managing Smoking Cessation. BMJ 2007;335:37-41

Kursinhalte

- Information & Psychoedukation
- Motivationsstärkung & Selbstreflexion
- Prävention & Rückfallprophylaxe
- Entspannungstipps & Ernährung
- Stärkung des Selbstwirksamkeitserlebens
- Buddysystem
- Längerfristige Begleitung & Boostersessions
- (fachärztliche Begleitung)

Therapie

- Nikotinersatz in der Regel 3 Monate (3 unterschiedliche Dosierungsstufen bei Pflastern

- Vareniclin für 24 Wochen,
- Bupropion für 16 – 45 Wochen angeboten werden
- neu/zurück auf dem deutschen Markt Cytisin

Auf Rezept..alle 3 Jahre vorauss.
Raucher*innen, die eine medikamentöse Entwöhnungstherapie wünschen, sollen eine begleitende ärztliche Beratung erhalten.

Verhaltenstherapeutische Gruppenentwöhnung durch GKK rückerstattungsfähig und effektiv
Einzeltherapie nur als Privatleistung

Klassische „Fallstricke“

- Stress
- Gewohnheit & Rituale
- Langeweile
- Gewichtszunahme
- Soziales Umfeld & Rollenidentität
- Geschmack & Genuss

Aber….

Vivantes

"Catastrophic" pathways to smoking cessation

West R, Sohal T. BMJ 2006;332:458

What is already known on this topic

The process of stopping smoking is thought to involve a series of "stages," going from thinking about stopping, through planning an attempt, to actually making the attempt

Such planning is widely thought to be important for success

What this study adds

Almost half of smokers' most recent attempts to stop involved no previous planning, and unplanned quit attempts were more likely than planned ones to be successful

Viele Ausstiegsversuche passieren zufällig, d.h. sind planlos, spontan unvorbereitet…

Frauen & Rauchen

- Frauen stärker emotional ans Rauchen gebunden, tw. auch Hinweise auf Zusammenhänge mit dem Zyklus

- Mehr Frauen besuchen Kurse und sorgen sich um die Gesundheit

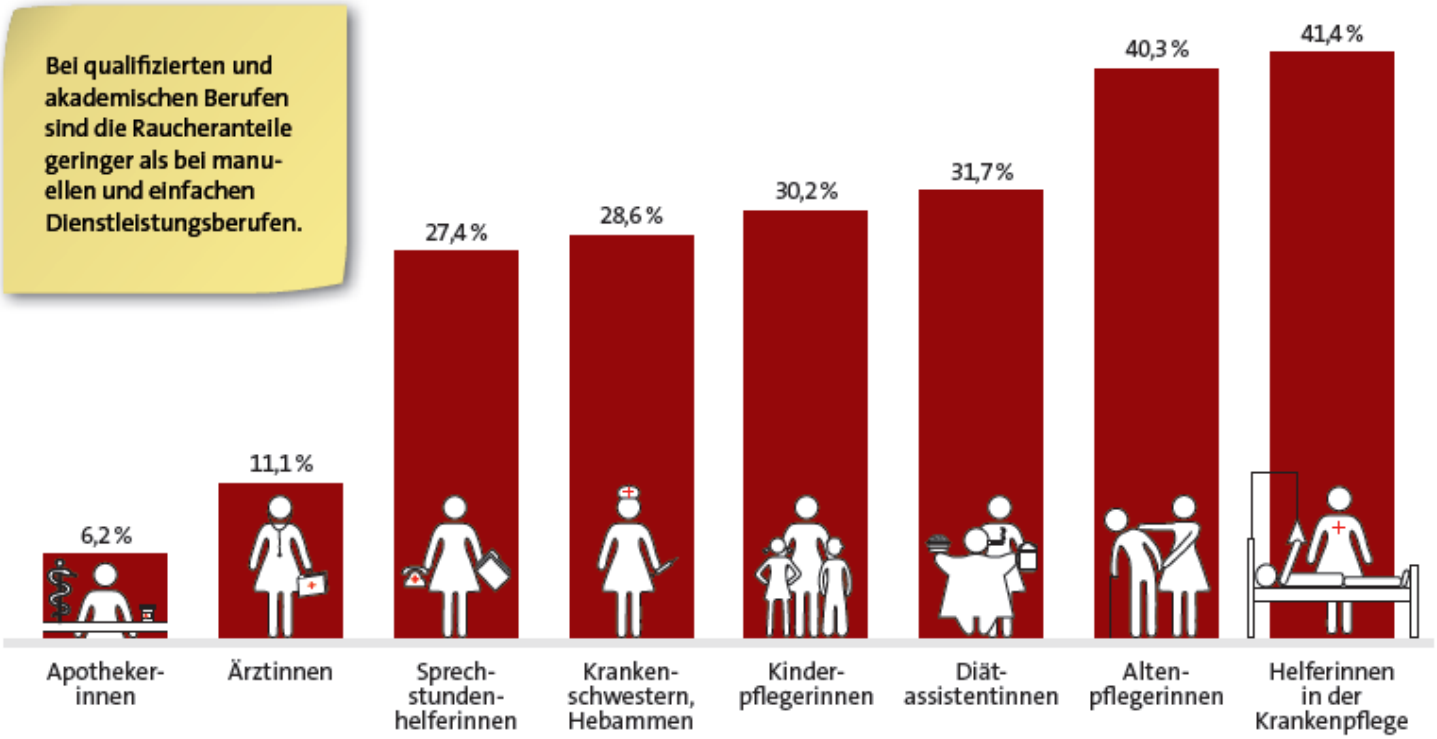
- Genderspezifische Einstiegs- und Aufhörmotivation?

- **Frauen** soll das gesamte Spektrum empfohlener Tabakentwöhnungsinterventionen angeboten werden.
- Zusätzliche geschlechtsspezifische Vorgehensweisen (z.B. Gewichtskontrolle bzw. Bewältigung von Gewichtszunahmeängsten) können angeboten werden.

- Für **schwangere** Frauen sollen spezielle Vorgehensweisen angeboten werden: niedrigschwellige Angebote, Verhaltenstherapie, Intensivberatung, keine Arzneimittel (reduzierte Wirksamkeit bei gleichzeitig erhöhtem Risiko unerwünschter Wirkungen). Lediglich in begründeten Ausnahmefällen kann Nikotinpflaster, -inhaler, -tabletten oder –kaugummis erwogen werden.

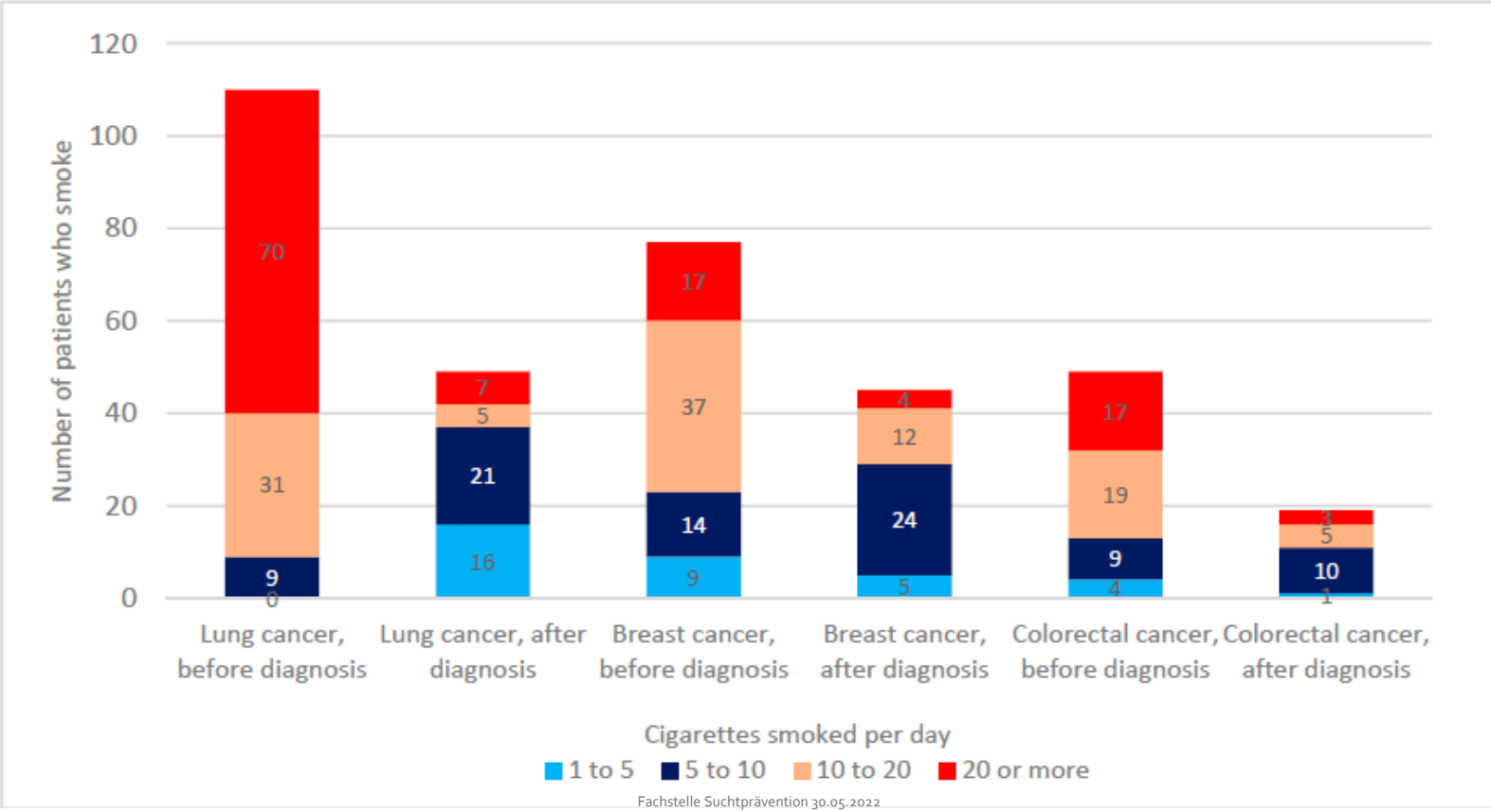
Rauchprävalenz bei Frauen im Gesundheitswesen – Tabakatlas 2015

Vivantes



…a total of 96% of breast cancer patients continued to smoke after cancer diagnosis…
(Golcic et al. 2021)

Vivantes



Wenn wir rauchende Schwangere sehen….

Vivantes

….fühlen wir uns hilflos, frustriert, wütend, schrecklich…..

Kursteilnehmerin, fast 1 Jahr nach Rauchstopp

Vivantes

Ich stelle insgesamt fest, dass ich ohne meine Zigaretten gezwungen bin, mich den Dingen des Lebens zu stellen, sozusagen. Rauchend habe ich vieles wegprokrastiniert, habe Dinge verschleppt, sie geflissentlich ignoriert. Mit Zigaretten ging das, wobei es natürlich auf lange Sicht fatal war, wenn auch irgendwie einfacher. Ohne Zigaretten bin ich irgendwie mehr gezwungen, den Dingen ins Auge zu sehen, und nicht immer gefällt mir, was ich sehe…... Einerseits ist es gut, weil ich mich bewegen muss, weil ich endlich Sachen verändere, die mich im Grunde meines Herzens schon ewig gestört haben... es ist aber auch tierisch anstrengend ;)

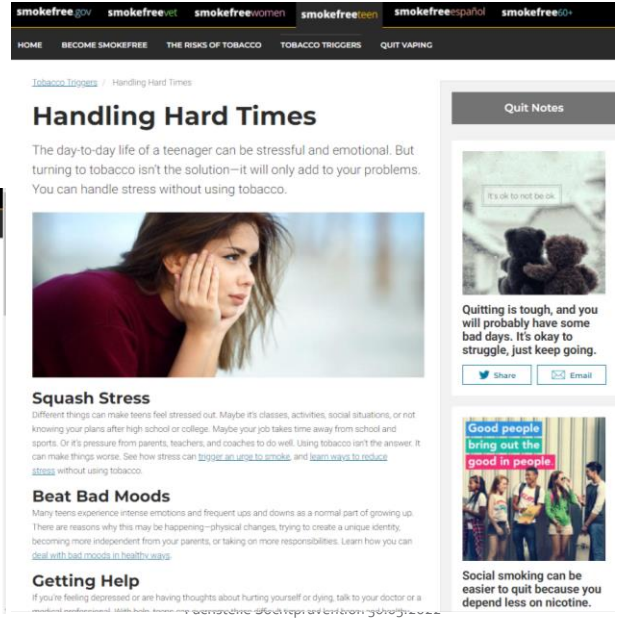
Jugendliche

- **Jugendlichen** sollen Kombinationen von altersgerechter **Psychoedukation, Motivationssteigerung und verhaltenstherapeutischen Interventionen** angeboten werden.
- Jugendlichen sollten **niedrigschwellige** Interventionen (Kurzberatung, Selbsthilfematerial, Raucherfibeln, Kurzanleitungen) angeboten werden.
- **Nikotinpflaster** können Jugendlichen in begründeten Ausnahmefällen nach Erfolglosigkeit anderer Interventionen als Off-Label-Verschreibung angeboten werden. Andere Applikationsformen der Nikotinersatztherapie sollen nicht eingesetzt werden.
- Weitere **Arzneimittel** zur Tabakentzugsbehandlung sollen Jugendlichen nicht angeboten werden.
- **Computer-, Internet- und Smartphone-gestützte Programme** zur Tabakentwöhnung sollten Jugendlichen angeboten werden.

Warum rauchen Jugendliche? (teen.smokefree.gov)

Vivantes

- Neugierde, Mutprobe & etwas Verbotenes tun
- Peer pressure & role models
- Stress & Sorglosigkeit
- Marketing



Aufhören – aber wie?

Vivantes

- Wenig Problembewusstsein – (noch) keine gesundheitlichen Folgen spürbar
- Es soll geheim bleiben
- Vorstellung – Aufhören klappt von alleine, Interventionen wenig attraktiv, wenn überhaupt bekannt

- N-O-T: Not On Tobacco—Proven Teen Smoking and Vaping Cessation Program | American Lung Association
- Home | Smokefree Teen
- Startseite | Just be smokefree — Das Online-Programm zum Rauchstopp für Jugendliche und junge Erwachsene

- **In D meist Gruppenprogramm an Schulen**

- Karuna-prevents
- Schüler in die Klinik
- Be smart don‘t start
- Klasse2000
- Losgelöst

Präventionsprogramm: „Losgelöst“

12.09.2019

Bild: DKJS/Sandra Bach

Mancher findet es einfach „cool“, mancher macht es aus Gewohnheit oder zur Entspannung – in jedem Falle aber gilt Rauchen als Gesundheitsrisiko, das auch Kinder und Jugendliche betrifft. Um hier entgegenzuwirken, wurde das Ausstiegsprogramm „Losgelöst“ ins Leben gerufen, das sich an jugendliche Raucherinnen und Raucher im Alter von 14 und 17 Jahren wendet und im Schulsetting durchgeführt wird.

Das Programm sieht vor, dass speziell Schulsozialarbeiterinnen und Schulsozialarbeiter innerhalb einer eintägigen Schulung zu Kursleiterinnen und Kursleitern qualifiziert werden, die dann in Gruppensitzungen im Umfang von fünf bis zehn Terminen rauchenden Schülerinnen und Schülern beim Ausstieg unterstützen. Das Programm, das ursprünglich 2008 im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung vom IFT Institut für Therapieforschung entwickelt wurde, wird derzeit aktualisiert und überarbeitet.

Auch hier bietet sich für interessierte Schulsozialarbeiterinnen und Schulsozialarbeiter – etwa durch die Teilnahme an spezifischen Interviews – die Möglichkeit zur Mitwirkung und damit zur Optimierung des Programms beizutragen.

Weitere Informationen erhalten Sie beim Institut für Therapieforschung.

Zurück

Psychiatrische Patient*innen

Vivantes

- Rauchprävalenz zwischen 60-75%
- Stärkere Abhängigkeit, höherer Konsum (80c/d)
- Soziale Fertigkeiten eingeschränkt
- Höhere Rückfallgefahr
- Gesetzliche Sonderregelungen: Rauchen in Innenräumen & Compliance der MA?
- harm-reduction mit E-Produkten?!

Aber – vielleicht doch keine besondere Gruppe?

Vivantes

Smoking cessation is associated with reduced depression, anxiety, and stress and improved positive mood and quality of life compared with continuing to smoke. The effect size seems as large for those with psychiatric disorders as those without. The effect sizes are equal or larger than those of antidepressant treatment for mood and anxiety disorders.

Gemma Taylor, Ann McNeill, Alan Girling, Amanda Farley, Nicola Lindson-Hawley, Paul Aveyard: Change in mental health after smoking cessation: systematic review and meta-analysis; *BMJ* 2014; 348

Vor diesem Hintergrund sollte die Raucherentwöhnung ein relevanter Baustein in der Regelbehandlung psychiatrischer Patienten werden Falk Kiefer
Wir müssen die psychiatrischen Behandlungsparadigmen vom Kopf auf die Beine stellen - Anil Batra

Vivantes

SUCHT, 59 (5), 2013, 1 – 5

Fallbericht

Quasi-Stationäre Tabakentwöhnung für drei COPD Patienten mit intellektuellen Einschränkungen

Karin Vitzthum[1,2,4], Noemie Marly[4], Stephan Föhse[4], Monica Salamero y Mur[4], Stefanie Mache[1,2,3] und Wulf Pankow[4]

[1]Institut für Arbeitsmedizin, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Freie Universität und Humboldt-Universität Berlin
[2]Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin, Goethe-Universität, Frankfurt a.M.
[3]Klinik für Psychosomatik, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Freie Universität Berlin und Humboldt-Universität Berlin
[4]Vivantes – Netzwerk für Gesundheit, Klinik für Pneumologie und Institute für Tabakentwöhnung und Raucherprävention, Berlin

Zusammenfassung: *Zielsetzung:* Der Bedarf nach einer (stationären) Tabakentwöhnung für besondere Patientengruppen (z.B. COPD) wird in Fachkreisen seit langem gefordert. *Fallbeschreibung:* Im Januar 2012 führten wir an einem krankenhauseigenen Tabakentwöhnungsinstitut ein Pilotprojekt mit drei mental retardierten COPD Patienten (zwei Männer, eine Frau) durch. Die Patienten absolvierten an fünf aufeinander folgenden Tagen täglich je zwei verhaltenstherapeutisch und/oder medizinisch orientierte Therapieeinheiten à 2 Stunden. Während dieser Zeit lebten die Patienten in einer in unmittelbarer Nähe zum Krankenhaus angemieteten Wohnung. Das Mittagessen wurde in der Krankenhauskantine eingenommen und in der anschließenden Pause ein leichtes Bewegungsangebot durchgeführt. Eine abendliche Betreuung wurde über die gewohnten Sozialpädagogen bzw. mobile medizinische Pflegedienste gewährleistet. Im Anschluss an die Intensivbetreuung wurde eine engmaschige Nachsorge mit 1–2 monatlichen Besuchen in der therapeutischen Wohngemeinschaft vereinbart und durchgeführt. Ein männlicher Patient war auf Anhieb rauchfrei; die beiden anderen Patienten hielten mithilfe von Nikotin-Pflastern während der Intensivtherapie tagsüber gut durch, hatten jedoch nächtliche Ausrutscher; im Rahmen der Nachsorge war ein weiterer Patient vorübergehend für 3 Wochen rauchfrei. Subjektiv empfundene Verbesserungen der Lebensqualität wurden berichtet, auch wenn die Rauchfreiheit nur begrenzt durchgehalten wurde. *Schlussfolgerung:* Eine intensivierte und individuell abgestimmte Entwöhnungstherapie kann bei komplexen Ausgangsbedingungen indiziert sein.

Schlüsselwörter: Tabakentwöhnung, COPD, mentale Retardierung

Quasistationary smoking cessation program for three intellectually disabled COPD patients

Abstract: *Objective:* Scientific community is requesting more intensive cessation programs especially for certain patient groups such as lung cancer or COPD affected persons. *Case study:* In January 2012 we conducted a pilot project with three intellectually disabled COPD patients (2 male, 1 female). A flat next to the hospital grounds was rented for one week and patients were enrolled in daily cognitive behavioral, medical and sports therapy programs. Meals were consumed at the hospital cafeteria and leisure time activities were planned by regular counsellors and mobile nursing services. Booster sessions were held once or twice monthly at patients' assisted living homes. One male patient was successful all at once; whereas the other two accomplished smoke free day time periods supported by NRT while under intensive treatment. During the first six months of aftercare several attempts were undertaken leading to a three week lasting smoke free period for the second male patient. Female patient lost her motivation to quit over time. However, improvements in medical condition and quality of life were observed. *Conclusion:* Intensified therapy might be a reasonable option for specific patients.

Keywords: smoking cessation, COPD, mental retardation

Tumorzentrum Freiburg - CCCF

UNIVERSITÄTS KLINIKUM FREIBURG

NOTFALL | KLINIKEN | SO FINDEN SIE UNS | INTERNATIONAL PATIENTS | DE | (Suchbegriff eingeben)

- TUMORZENTRUM FREIBURG - CCCF
- ONKOLOGISCHES SPITZENZENTRUM
- ÜBER UNS
- AKTUELLES
- PATIENTEN
  - Ambulanzen
  - Ausländische Patienten
  - Bibliothek
  - Brückenpflege
  - Ernährungsberatung
  - Freiburger Stammzelldatei
  - Infos Krebs
  - Palliative Betreuung
  - Patientenbeirat
  - Patientenleitlinien
  - Prävention
    - Raucherprävention
    - Studie Raucherentwöhnung
    - Rauchfrei Jugendliche
    - Hautkrebsprävention
    - Sport-Onkologie
    - Ernährungsberatung
  - Psychosoziale Krebsberatung

START - Studie für ein rauchfreies Leben

Teilnahme möglich bis voraussichtlich Ende 2020

Deutsche Krebshilfe
HELFEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.

Studie am Tumorzentrum Freiburg - CCCF

„Durchführung und Evaluation der Effektivität einer stationären Raucherentwöhnungstherapie durch ein mobil einsetzbares Therapeutenteam"

Studienleitung: Dr. Jens Leifert

Flyer

Plakat

Gefördert wird die Studie durch die **Deutsche Krebshilfe e.V.** (Fördernummer 70112396).

Hintergrund der Studie

Kontakt
Präventionsteam des CCCF
Altes Eichamt
Elsässerstraße 2
79106 Freiburg
Telefon 0761 270-71720
Telefax 0761 270-71730
cpmt@uniklinik-freiburg.de

Lageplan

Geschäftsstelle des Tumorzentrums

8:00 bis 16:00 Uhr
Hugstetter Str. 49
79106 Freiburg
Telefon +49 (0)761 270–71510
oder 270-71570
Telefax +49 (0)761 270-33980
tumorzentrum@uniklinik-freiburg.de

COPD Patient*innen Sachsen – ATEMM Studie

Vivantes

TECHNISCHE UNIVERSITÄT CHEMNITZ

Universität | Fakultäten | Zentrale Einrichtungen | Studium | International

ATEMM-Studie

TU Chemnitz → ATEMM-Studie → Informationen zur Studie

ATEMM-Studie

Informationen zur Studie

Informationen zur Studie

- Was heißt ATEMM?
- Was ist COPD?
- Ablauf der Studie

Was heißt ATEMM?

AOK PLUS-Studie zur strukturierten

Tabak-

Entwöhnung durch pneumologische Facharztpraxen und Psychotherapeuten in Sachsen und Thüringen mit

Minimal-Intervention vs.

Maximal-Intervention (nach der S3-Leitlinie Tabakentwöhnung bei COPD)

Was ist COPD?

COPD steht für „chronic obstructive pulmonary disease". Dahinter verbirgt sich die Diagnose einer chronisch-obstruktiven Bronchitis, mit oder ohne Lungenemphysem. „Obstruktiv" beschreibt damit eine Verengung der Atemwege, „chronisch" die Tatsache, dass diese Verengung trotz einer medikamentösen Behandlung nicht vollständig reversibel ist und damit dauerhaft auftritt.

Symptome:

Umweltgefahren (unfairtobacco.org., WHO)

Vivantes

WHO announces the 2022 global campaign for World No Tobacco Day - “Tobacco: Threat to our environment." The campaign is aimed to raise awareness among the public on the environmental impact of tobacco – from cultivation, production, distribution and waste. It will give tobacco users one extra reason to quit.

Tabak und Umwelt

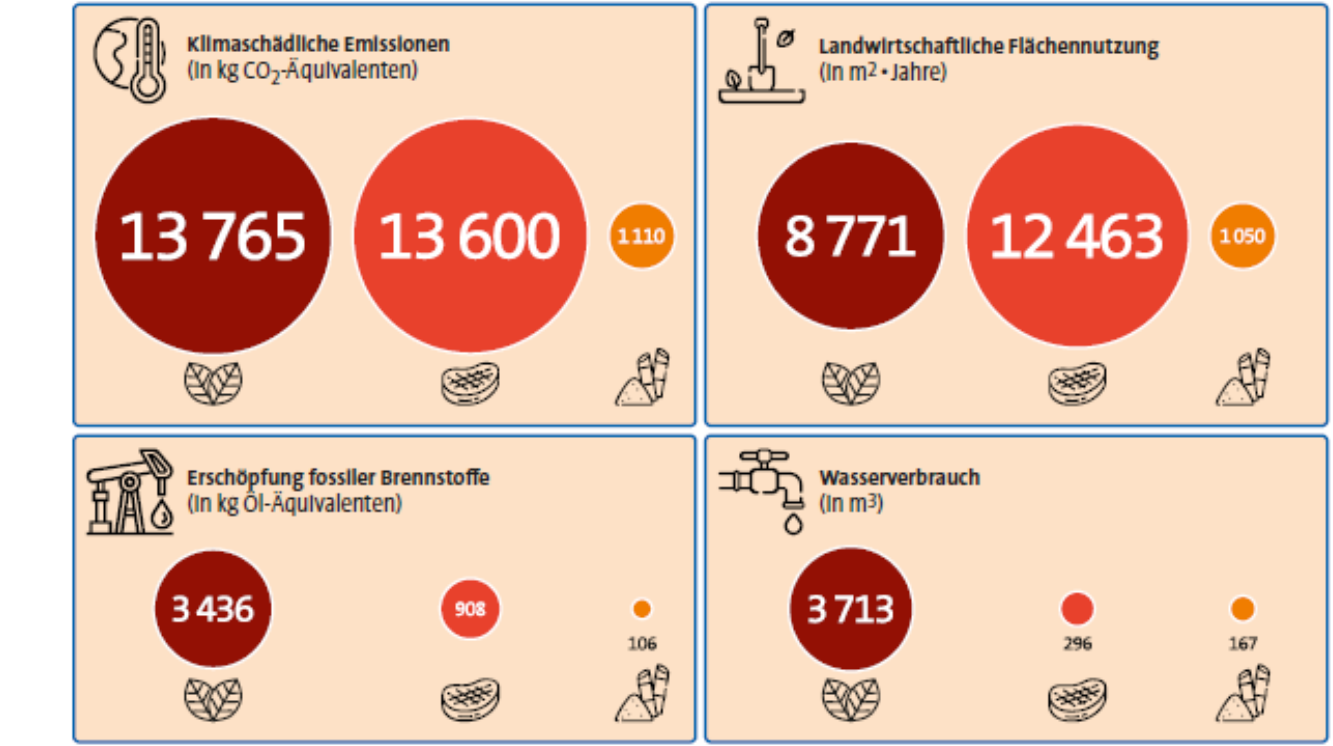
Jährlich werden weltweit sechs Billionen Zigaretten hergestellt, dafür werden viele Rohstoffe und viel Energie eingesetzt.

Tabakanbau verbraucht 4 Millionen Hektar fruchtbares Ackerland. Das entspricht in etwa einer Fläche so groß wie die Niederlande.

Für den Anbau und die Produktion werden auch über 22 Milliarden Kubikmeter Wasser und 21 Millionen Tonnen Erdöl jährlich verbraucht.

Tabak – rotes Fleisch – Zucker (Tabakatlas 2020)

Vivantes

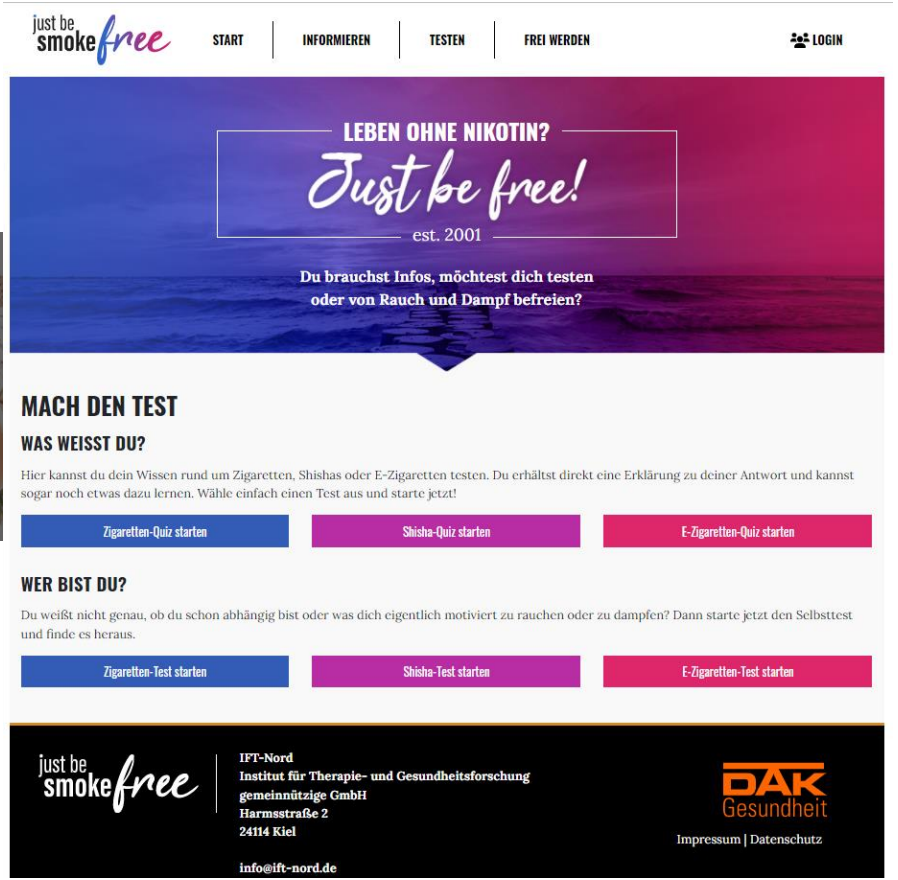


Vergleich ausgewählter Umweltauswirkungen durch die Produktion von je einer Tonne ● Tabak, ● rotem Fleisch und ● Zucker

Zukunft…

Vivantes

#DidYouKnow that for years, #BigTobacco has been deliberately making their products more and more addictive & attractive to young people?



Wer hilft?

Kurstermine - Jetzt Nichtraucher werden mit Rauchfrei in Berlin (rauchfrei-in-berlin.de)

„Rauchfreifibel“

https://www.vivantes.de/fileadmin/Institute/30023605_Vivantes-Rauchfreifibel_A5.pdf

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung – rauchfrei Telefon

0800-8313131 (kostenloses Angebot)

Selbsthilfetabak.de

Konsumkontrolle.de

Vivantes
Klinikum Neukölln

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.