

Ryger du?

Veje til rygestop i almen
praksis



Ryger du? Veje til rygestop i almen praksis

Udgivet af Kræftens Bekæmpelse 2002

Forfattere: Inge Haunstrup Clemmensen, overlæge ph.d.,
Bodil Schroll, cand. comm.
og Mette Byrgesen Jensen, journalist

Grafisk tilrettelæggelse: Pernille Meyer Peters

Tryk: Kailow Graphic

1. udgave, 1. oplag
Ryger du? Veje til rygestop i almen praksis

Ryger du?

Veje til rygestop i almen praksis

Indhold

1. *De 10 bud til rygestop i almen praksis*

2. *Spørg alle patienter: Ryger du?*

Tal rygning med patienterne

3. *Sygdomme og rygning*

Rygerelaterede sygdomme

Anledninger i øvrigt til at tale tobaksrygning

4. *Om at holde op med at ryge*

5. *Hvad kan du gøre som læge*

1. Registrer alle patienternes rygevaner

2. Spørg hver gang - ryger du stadig?

3. Rådgiv alle til at holde op med at ryge.

4. Spørg om patienten ønsker at holde op

- nu eller senere

5. Hjælp til afvænnning og vejledning om hjælpemidler

6. Afklar afhængighedens karakter

7. Tilbud om behandling i almen praksis

8. Støtte

9. Opfølgning

10. Vedligeholdelse

6. *Samtaleteknikker*

Stil åbne spørgsmål

7. Litteratur

8. Plancher

Rygestopprocessen

Kostråd

Lungefunktionskurve

Hvordan vil du være som eks-ryger?

CD (Indhold)

Word-fil i sort/hvid af følgende:

Rygestopprocessen

Kostråd

Lungefunktionskurve

Hvordan vil du være som eks-ryger?

PDF-fil af hele bogen



Forord

"Ryger du?"


Rygning er årligt årsag til 13.000 dødsfald i Danmark og medvirkende årsag til en lang række alvorlige sygdomme, dårligt helbred og mindre sygdomme, der i kortere eller længere tid forringer livskvaliteten for rygeren.


I en undersøgelse, Kræftens Bekæmpelse foretog i sommeren 2000, gav 74% af de adspurgte praktiserende læger i Danmark udtryk for, at de ser det som deres pligt at informere deres patienter om rygestop. 98% mente, at det er en vigtig opgave.

I dette materiale illustrerer vi, hvordan spørgsmålet: Ryger du? kan inddrages og relateres i konsultationen. Vi har listet en række sygdomme og symptomer, hvor rygning kan forværre eller være medvirkende årsag, vi nævner faldgruber og metoder ved rygestop.

Materialet er ment som inspiration til at tale rygestop i almen praksis.

Vi ved, at patienter vil reagere meget forskelligt på den praktiserende læges anbefalinger om rygestop, det er bestemt ikke nogen let opgave. Undersøgelser viser dog, at "interesse" fra lægen giver folk mod på at forsøge med rygestop.





Det afgørende er, at alle rygerpatienter forlader almen praksis med en viden om, at rygning har betydning for deres sundhed, og at de kan hente hjælp hos lægen, hvis de skulle få brug for det.

Plancherne bagerst i materialet - lungefunktionskurve, kostråd, rygestopprocessen, samt hvordan vil du være som eks-ryger? - findes på den vedlagte CD. Lige til at printe ud og give til patienten, der ønsker at stoppe med at ryge.

Hvis du har ideer eller forslag til forbedringer af materialet, håber vi, du vil kontakte os.

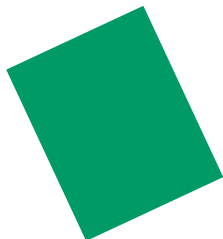
September 2002

Inge Haunstrup Clemmensen

Kræftens Bekæmpelse

Tlf.: 35 25 75 00

Email: inge@cancer.dk





De 10 bud til rygestop i almen praksis

- 1 **Registrer alle patienters rygevaner**
- 2 **Spørg hver gang - følg op!**
- 3 **Rådgiv alle til at holde op med at ryge**
- 4 **Spørg om patienten ønsker at holde op**
- nu eller senere
- 5 **Henvisning**
- hjælp patienten til at holde op
- 6 **Afklar afhængighedens karakter**
- både fysisk og psykisk
- 7 **Behandling**
- hjælp patienten til at holde op
- 8 **Støtte**
- hjælp patienten til at holde op
- 9 **Følg op**
- aftal ny konsultation
- 10 **Vedligeholdelse**
- bliv ved med at spørge, hvordan det går

2



Spørg alle patienter: **RYGER DU?**

Spørg **alle** patienter, om de ryger, og følg op, hver gang patienten kommer i konsultation. Uanset hvorfor patienten har henvendt sig.

Spørg: "Ryger du stadig?"

Bliv ved med at spørge. Din autoritet som læge er begrundelse nok. Du spørger, fordi det handler om sygdom.

De færreste rygere kender de specifikke sammenhænge mellem rygning, sygdomme og risikofaktorer. Din lægefaglige og sundhedsvidenskabelige viden bør formidles til patienten, og din omsorg for patientens helbred kan være en stærkt motiverende faktor til rygestop.



Hvordan vil du opfatte det, hvis din læge i forbindelse med en almindelig konsultation spørger til dine rygevaner - uden du selv har bragt det på bane?

	Jeg ville finde det helt naturligt	Ja, hvis symptomerne har relation til rygning	Det skulle han ikke blande sig i	Jeg ville være ligeglad	Ved ikke
Total	70 %	6 %	5 %	15 %	4 %
Småryger <10 cig.	75 %	6 %	4 %	13 %	3 %
Storryger >15 cig.	65 %	8 %	10 %	14 %	3 %
Eksryger	73 %	6 %	6 %	11 %	4 %
Aldrigryger	69 %	5 %	4 %	18 %	4 %
Vil gerne holde op	71 %	7 %	5 %	14 %	3 %
Ønsker ikke at holde op	67 %	8 %	8 %	14 %	3 %

Danskernes rygevaner 2001. PLS undersøgelse for Hjerteforeningen, Kræftens Bekæmpelse og Sundhedsstyrelsen. 3025 danskere blev spurgt.

3



Sygdomme og rygning

Enhver konsultation er en god og legitim anledning til at spørge patienten, om han/hun ryger. Rygning er så vigtig en brik i patientens sundhedsprofil, at det er relevant for den praktiserende læge ved enhver konsultation at spørge, om patienten ryger. Anledningerne til at spørge og begrundelserne for spørgsmålet kan deles op i to grupper:

1. Der, hvor der er en direkte sammenhæng mellem den sygdom, patienten er i konsultation for, og rygning - enten fordi sygdommen er udløst af rygning, eller fordi rygning kan forværre sygdommen og dens videre udvikling.
2. Patientens ærinde har ingen relation til rygning, men der er alligevel en god anledning til at spørge.

For nogle af de listede sygdomme er dokumentationen gammel og velkendt, mens det for andre er ny viden kun belyst i en enkelt eller få undersøgelser. Ved enkelte sygdomme er der fundet sammenhæng i nogle undersøgelser, men ikke i andre. Fælles for alle er, at der er påvist en relation mellem sygdom og rygevaner.



1. Rygerelaterede sygdomme

Rygerelaterede sygdomme

Det er relevant at fortælle patienter, der kommer med symptomer eller diagnose på følgende sygdomme, at der er en sammenhæng mellem sygdommen og deres rygning. Enten fordi sygdommen kan opstå på grund af rygning, eller fordi fortsat rygning kan forværre prognosen.

Børn og passiv røg

Det er relevant at spørge forældrene til mindre børn, om deres børn udsættes for røg. Spørg ved vaccinationerne, fordi det er en forebyggende konsultation, og forældrene bør informeres om de mange sygdomme, som børn har øget risiko for at få ved udsættelse for passiv røg. Ved henvendelser i forbindelse med infektioner er det ligeledes relevant at informere om den øgede risiko for hospitalsindlæggelser, som børn, der udsættes for røg, har. Danske børnelæger skønner, at 20.000 indlæggelser om året på landets børneafdelinger skyldes passiv røg. Ved følgende sygdomme hos børn, er der påvist en relation med passiv røg:

pludselig spædbarnsdød

meningitis

mellembøbetændelse

luftvejsinfektioner

astma


bronkitis

allergi

hovedpine

Chrons sygdom





lungebetændelse
tuberkulose
hæmmet udvikling

Komplikationer ved graviditet

Spørg alle, både mænd og kvinder, der overvejer at blive forældre, om de ryger, fordi rygning nedsætter fertiliteten. Spørg alle gravide, om de ryger. Spørg også, om faren ryger, for hans rygning kan også påvirke barnet, og hans støtte ved den gravides rygestop er væsentlig. Risikoen for følgende komplikationer øges ved rygning:

nedsat fertilitet hos både mænd og kvinder

abort

graviditet uden for livmoderen

øget risiko for, at barnet bliver dødfødt

for tidlig fødsel

forliggende moderkage

lav fødselsvægt

placentaløsning

dårligere hjernefunktion hos barnet

hjertedefekt

læbe-ganespalte


Hjertekarsygdomme

Ved alle symptomer på hjerte-kar sygdomme forventer patienten, at rygevaner indgår i sygdomsudredningen, og rygningen er et af de områder, hvor patienten selv kan gøre meget for at ændre prognosen. Risikoen øges ved fortsat rygning, og prognosen bedres ved rygestop for følgende sygdomme:

hjertestop

blodpropper





åreforkalkning
kredsløbsbesvær
slagtilfælde/apopleksi
forhøjet blodtryk
mindsket blodtilførsel til benene

Kræft

Ved alle symptomer eller angst for kræft er det relevant at spørge til rygevaner - for at afklare, om der er forøget risiko, men også for at fortælle, at behandlingsresultater forbedres og komplikationsrisiko nedsættes ved rygestop. Det er et dilemma, om det er det rigtige tidspunkt at holde op, fordi patienten kan have brug for den støtte, der ligger i at ryge. Men for mange vil det være positivt selv at kunne gøre noget for at bedre prognosen - eller hvis det ikke er kræft - noget for at undgå at få det senere. Følgende kræftsygdomme har relation til rygning:

mundhule

lunge

strube

cervix

spiserør

mave

blære

nyre

bugspytkirtel

næse

akut leukæmi

tarm



Hudlidelser

Ved rygning nedsættes ilttilførslen til huden - de fleste kan genkende en rygerpatient på ansigtshuden. Det er værd at nævne, at den hyppigste kompliment til folk, der er holdt op med at ryge, er: "Hvor ser du godt ud", pga. den bedre ansigtskulør. Andre hudlidelser med relation til rygning er:

psoriasis

rynker

spredning af melanom

dårlig sårheling



Fremskyndet aldringsproces

Mange spiser vitaminer, kosttilskud og helsepræparater for at sinke aldersskavanker, men de færreste er klar over, hvor meget de kan opnå ved at holde op med at ryge, når det drejer sig om:

rynker

antiøstrogen effekt

for tidlig overgangsalder/menopause

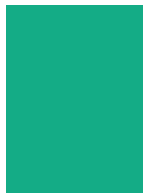
impotens

knogleskørhed

demens

grå stær

dårlig hørelse



Smerter

Det er relevant at fortælle nogle typer af smertepatienter, at et rygestop er væsentligt, i god tid før en evt. operation. Nogle typer af smerter kan også forværres på grund af den nedsatte ilttilførsel, som rygning giver.

Husk at spørge til rygevaner ved:

hovedpine

rygsmerter

sportsskader

Hormoner

Rygning påvirker omsætningen af hormoner og øger risikoen for diabetes skader. Der er relation mellem rygning og:

nedsat virkning af P-piller

thyreoidealidelser

diabetes

Infektioner, sårheling, immunsystem mm

Immunsystemet og ilttilførsel påvirkes af rygning, og rygestop er en mulighed for at bedre kroppens muligheder for at bekæmpe sygdomme. Rygning er relateret til:

nedsat immunfunktion

allergi

mundbetændelse

forsinket sårheling

øget risiko for komplikationer ved operation

2. Anledninger i øvrigt til at tale tobaksrygning

En ting er rygerrelaterede sygdomme og sygdomme, hvor rygning kan påvirke prognosen, men der findes også andre muligheder, hvor det kan være relevant at tage rygning op.

Vaccinationer

Ved børnevaccinationer, spørg forældre, om børnene udsættes for passiv røg. Ved 12-års vaccinationer, tag en snak med barnet om, hvor vigtigt det er ikke at begynde at ryge. Ved alle andre vaccinationer, så husk at det er patienter, som kommer, fordi de ønsker at forebygge sygdom, de er allerede indstillet på selv at gøre noget for at undgå sygdom.

Svangerskabsundersøgelser

Bliv ved med at spørge og spørg også, om manden ryger.

Lægeerklæringer

(F.eks. i forbindelse med forsikringer og kørekort)
Selvom man er rask, bliver man ved en lægeerklæring mindet om, at man kan blive syg - men man kan selv gøre noget for at nedsætte risikoen ved at holde op med at ryge.

Helbredstjek og forebyggelsessamtaler

Den største enkeltfaktor i forebyggelsesøjemed er rygning.



Skolelægeinformation

Lægen er for børn og unge den største helbredsautoritet, og det er vigtigt at sende et klart signal om, hvor farligt det er at ryge, men også at man kan have brug for hjælp til at holde op, selvom man kun har røget få år.

Receptudskrivning og præventionsvejledning


Rygning forstyrrer omsætning af østrogener (nedsat effekt af p-piller og øget risiko for blodpropper), men også omsætningen af koffein øges, så det er tænkeligt, at der er interaktion mellem flere lægemidler, end vi kender til. Ved mange former for medicin er det også relevant at se på, om et rygestop var en bedre, billigere og mere effektiv måde at behandle sygdommen på, eller om et rygestop kan understøtte medicinen (antibiotika og infektioner).

Cervix-screening

Kvinder, der følger screeningsprogrammer, er motiverede for at gøre noget for at undgå sygdom, og rygning er risikofaktor for celleforandringer og cervix-cancer.

Vendepunkter i ens liv som f.eks. runde fødselsdage

Mange mennesker tager deres liv og dagligdag op til revision ved runde fødselsdage, og mange har mod på en forandring - rygestop kan blive den bedste forandring.

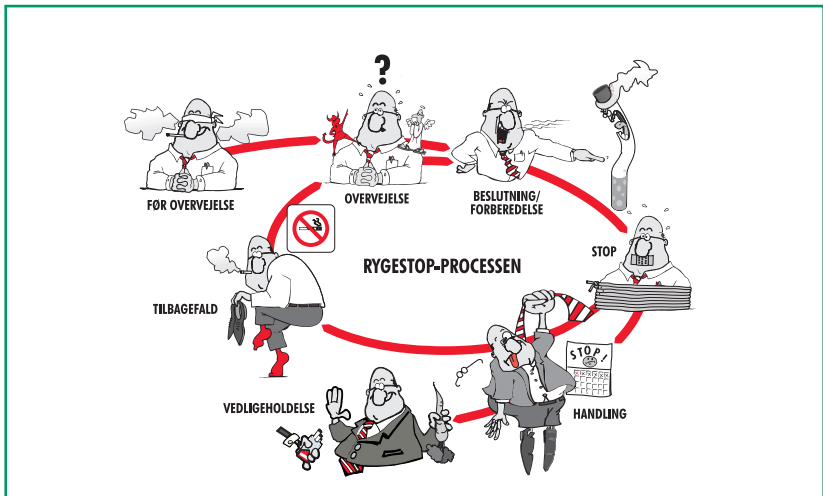




4

Om at holde op med at ryge

Rygeren bevæger sig igennem flere faser både før og under rygestoppet. "Stages of change" modellen beskriver de forskellige faser, rygeren gennemgår af længere eller kortere varighed forud for et vellykket rygestop.



Før-overvejelse: Rygeren har ikke taget stilling til, om han/hun ønsker at holde op med at ryge.

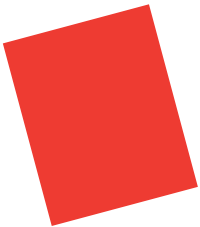
Overvejelse: Rygeren er betænkelig ved at ryge og begynder at overveje et rygestop. Men han/hun er måske ikke umiddelbart parat til at ændre sin livsstil.

Beslutning/forberedelse: Rygeren tager mere aktive skridt i retning af rygestop og overvejer forskellige muligheder.

Handling: Her finder det faktiske rygestop sted, og fasen dækker også over de første måneder efter selve rygestopet.

Vedligeholdelse: Her kæmper rygeren mindre aktivt med rygetrangen, men bruger sine bestræbelser på at finde sig til rette med en røgfri tilværelse.

Tilbagefald: Det er meget almindeligt, at rygeren falder tilbage som ryger efter et rygestop. Mellem 70 og 90% af rygerne vil typisk være begyndt at ryge igen inden for det første år. 80% af disse vil imidlertid gøre et nyt forsøg inden for de nærmeste år.





Hvad kan du gøre som læge?

Alt afhængig af tid og lyst er der en vifte af muligheder for at hjælpe en patient til at stoppe med at ryge.

1. Registrer alle patienters rygevaner

Spørg alle patienter, om de ryger.

Indskriv patienternes rygevaner i journalen. Det minder dig om at følge op på rygevaner, næste gang I mødes.

2. Spørg hver gang - ryger du stadig?

3. Rådgiv alle til at holde op med at ryge.

Sig til alle rygerpatienter: "Jeg synes, du bør holde op med at ryge".


Med din lægefaglige og sundhedsvidenskabelige viden vil dit råd virke beskyttende. Ofte kan det at undlade at fortælle en rygerpatient, at det er skadeligt at ryge, komme til at virke som endnu en undskyldning for at ryge videre: "Min læge sagde ikke noget".

Blev du af din læge rådet til at holde op med at ryge?

(rygere, der sidst, de var hos lægen, blev spurgt om deres rygevaner)

	Ja
Total	57 %
Småryger (færre end 15 cigaretter)	46 %
Storryger (15 cigaretter eller flere)	62 %

Danskernes rygevaner 2001, PLS undersøgelse for Hjerteforeningen, Kræftens Bekæmpelse og Sundhedsstyrelsen. 227 rygere blev spurgt.



Rygerpatienter er forskellige og reagerer forskelligt på en anbefaling om at holde op med at ryge. Målret din anbefaling om at holde op til den enkelte patient, så anbefalingen føles så relevant og personlig som muligt. Understreg, at det er patientens eget valg, hvordan hun vil bruge den information, du kommer med.

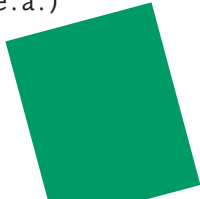
Han var bestemt ikke interesseret i at høre mine gode råd og mente, at rygning var hans egen sag. Det synspunkt måtte jeg respektere, men jeg gjorde ham alligevel opmærksom på, at hvis han på et tidspunkt ændrede holdning, ville jeg gerne hjælpe ham med at stoppe".

Når du spørger om rygevaner og anbefaler rygestop, så er det for at sikre, at dine patienter får den nødvendige viden om mulige årsager og sammenhænge i forbindelse med rygning, sygdom og helbred. Men selvfølgelig også, fordi de skal vide, at de kan komme til dig, hvis der er noget de gerne vil vide mere om.

4. Spørg om patienten ønsker at holde op - nu eller senere

5. Hjælp til afvænning og vejledning om hjælpemidler

Som indledende øvelser til et rygestop kan du foreslå patienten at ændre vaner. F.eks. ved at:

- springe morgencigaretten over
 - skifte cigaretmærke
 - ikke at foretage sig noget, mens der ryges (dvs. ikke drikke kaffe eller spiritus, tale i telefon e.a.)
- 

- ryge andre steder end der, hvor der normalt ryges (dvs. ude i stedet for inde, på toilettet i stedet for i stuen)
- holde cigaretten på en anden måde, med den anden hånd eller mellem nogle andre fingre

Spørg rygerpatienten: "Har du tænkt på, hvordan du vil holde op?"

- På egen hånd
- Rygestopforløb hos den praktiserende læge
- Rygestop i gruppe
- Nettet
- Andet

Mange praktiserende læger har ikke den nødvendige tid eller de ressourcer, det kræver at hjælpe en patient forsvarligt igennem et rygestop. En lige så god hjælp og støtte til patienter, der er motiverede for at holde med at ryge, kan være at henvise rygerpatienten til et af de mange forskellige tilbud, der findes i form af:

- Telefonrådgivning
- Netrådgivning
- Rygestopklinikker
- Apoteker
- Selvhjælpsmateriale

Telefonrådgivning

- Stopliniens telefon: 80 31 31 31

Rygeafvænning via nettet

- www.cancer.dk/Tobak
under hjælp til rygestop kan du finde Kræftens
Bekæmpelses on-line rygestop-program

Lokale rygeafvænningsstilbud

- www.cancer.dk/Tobak
under hjælp til rygestop kan du se hvilke muligheder, der
er for rygeafvænnning i dit lokalområde

Rygestop-selvhjælps-materialer, september 2002

Bestilling hos Schultz Information på tlf.: 70262636.

- "Til dig, der har tænkt på at holde op"
- Rygestop-guide (til voksne)
- "Hold vægten efter dit rygestop"
- Rygestop og vægt - Fakta og fordomme
- Klar-Parat-Stop!
 - Rygestopguide til de unge voksne, 20-30 år
- Pak dit grej til rygestop/klæd dig på til rygestop
 - rygestopguide for unge i alderen 13-16 år

Ved spørgeskemaundersøgelsen "Danskernes rygevaner" svarede 82% af eksrygerne, at de var stoppet med at ryge uden brug af hjælpemidler, mens der var 18%, der valgte en eller anden form for produkt, psykisk støtte eller alternativ behandling. 12% benyttede nikotinprodukter.



13. Da du holdt op med at ryge, benyttede du da særlige hjælpemidler, metoder eller lignende (besvares af ikke-rygere, der tidligere har røget)

	Egen læge	Zyban	Rådgivning apotek o.a.	Pjecer eller brochurer	Rygestop kurser	Telefon-rådgivning	Hypnose akupunktur	Nikotin-produkter	Andet	Ingen af delene	Total
Antal	5	5	7	6	4	-	14	84	27	598	725
Ca. i %	<1%	<1%	1%	<1%	<1%	-	2%	12%	4%	82%	

Danskerne rygevaner 2001, PLS undersøgelse for Hjerteforeningen, Kræftens Bekæmpelse og Sundhedsstyrelsen.



6. Afklar afhængighedens karakter

Når en ryger skal holde op med at ryge, kan det være en stor hjælp at vide, hvorfor han/hun ryger. Her er en række spørgsmål, som kan hjælpe rygeren med at blive klar over karakteren af afhængigheden og nogle forklarende kommentarer hertil. *(Frit efter STOP's rygestop-instruktør-mappe)*

Hvor længe kan du gå uden at ryge?


Hvis du ikke kan gå længere end nogle få timer, er du fysisk afhængig. Så vil du muligvis opleve fysiske abstinenssymptomer, når du holder op.

Har du det fysisk ubehageligt, hvis du ikke ryger på tidspunkter, hvor du plejer at ryge?

Hvis ja, så peger dette også på, at du er fysisk afhængig. Symptomerne opstår, fordi dit nervesystem har vænnet sig til at fungere under indflydelse af nikotin. Når du holder op, opstår der ubalance i kroppens selvregulering, og det tager tid, før kroppen igen har vænnet sig til at fungere uden nikotin.

Ryger du nogen gange en cigaret uden at lægge mærke til, at du tændte den?

Hvis ja, så har du røget så længe, at det er blevet en automatisk vane, der ligger i kroppen. For at bryde vanen skal man først lære at opdage, hvor den er og derefter træne sig i at lade være.



Ryger du tit i forbindelse med, at du foretager dig andre ting (drikker kaffe eller øl, taler i telefon o.lign.)?

Hvis ja, så har du gennem vanen knyttet din rygning til bestemte aktiviteter. Du har ubevidst lært, at når du gør dit eller dat, så hører rygning sammen med det. Det tager tid at bryde sådan en indlæring og lære at gøre tingene uden at ryge samtidigt. Et godt og overskueligt mål til at bryde vanen er KUN at ryge og ikke gøre noget andet samtidigt dvs. drikke kaffe, tale i telefon e.a.

Ryger du mere, når du er stresset, vred eller ked af det? Og under hvilke følelser eller stemninger ryger du mere?

Hvis ja, så er det måske et eksempel på, at rygningen har en beroligende funktion for dig. Nikotin har rent faktisk en beroligende og dæmpende effekt på følelser. Når denne mulighed ikke er der, vil du opleve, at du ikke helt ved, hvordan du skal regulere dine følelser. Du vil måske oven i købet opleve frustration over at mangle din "normale" måde at regulere dig selv på. Der er noget nyt, du skal lære - du skal både lære dine egne følelser at kende på en ny måde, og du skal lære at finde andre metoder til at berolige dig selv på.

Er rygningen blandt de glæder, du sætter størst pris på her i livet, og hvad nyder du ved rygningen?

Hvis ja, så har rygning en betydning som et nydelsesmiddel. Du har måske nydt fornemmelsen i kroppen, smagen, synet af røgen, lugten af røgen, bevægelserne eller den hyggelige situation. Ved rygestop vil der opstå et savn og en tristhed over at skulle opgive noget rart og nydelsesfuldt. Giv dig selv lov til at sørge over det tabte, det kan nemlig ikke erstattes. Efterhånden vil du

dog opdage, at du godt kan leve uden og i stedet bruge tid på andre nydelsesfulde områder af livet, som har helt andre kvaliteter.

Ryger du, når du skal kvikkes op eller koncentrere dig?

Hvis ja, så bruger du cigaretterne til at regulere dine mentale præstationer. Nikotin føles i nogle doser opkvikkende og koncentrationsforøgende. Vanemæssigt har du lært, at når du skal koncentrere dig, så er nikotin hjælpsomt. Du skal altså til at lære andre måder at få energi på og lære at blive koncentreret uden at ryge.

Ryger du i samværet med andre - og hvornår og hvordan?

Hvis ja, så har rygningen måske en social funktion. Det kan være, at det er rygningen, der markerer, at nu er det tid til pause, hygge, fest eller lignende. Det er måske den aktivitet, du er fælles med andre om - det lejrball I samles om. Det er måske en måde at skabe kontakt til andre: "Har du ild"? Når rygningen ikke er til rådighed, kan det være svært at være sammen med andre på samme måde som før. Du bliver på en måde en anden person. Du skal med andre ord finde ud af, hvordan du takler de sociale situationer på en ny måde.

Kan du blive dårlig til mode ved tanken om aldrig at ryge igen?

Hvis ja, så har du stadig et arbejde at gøre med at overveje og forberede dig. Du skal finde ud af, hvad det egentlig er, du skal sige farvel til, hvad du får ud af at lade være, og hvad du vil gøre for at klare den første tid

uden rygningen? Når du efterhånden får klarhed over disse spørgsmål vil beslutningen, energien og viljen til forandring også opstå.

Mange rygere vil svare ja til de fleste af spørgsmålene, og langt de fleste rygere er ikke kun afhængige på en måde. Rygeren vil også have sine egne konkrete svar, som gør rygningen betydningsfuld på en særlig måde. Rygeren skal derfor finde sin egen konkrete måde at takle sin specielle brug af cigaretterne, og i denne proces er det muligt, også med hjælp fra lægen, at lade sig inspirere af andre rygere og deres måde at lave rygestop på.


7. Tilbud om behandling i almen praksis

Find ud af, om patienten er motiveret for at holde op. Det er nemlig afgørende for de videre ting, du kan og bør foretage dig.

Undersøg patientens egen motivation

De fleste rygere vil være parate til at gå ind i en samtale om deres rygning. Kun 5% af danskerne synes ikke, at rygevaner er noget, deres læge skal blande sig i. Alligevel er rygere meget forskellige, og det er en lang proces at holde op med at ryge.

At være motiveret til at holde op er ikke noget, man bare er eller ikke er, men vil ofte være en svingende tilstand. Ved at stille nogle simple og åbne spørgsmål kan lægen hjælpe rygerpatienten med at afdække dennes ambivalens. Hvad taler for et rygestop, og hvad taler imod? Hvor motiveret er patienten for at holde op




med at ryge? Hvilke barrierer er der for at holde op? Den motiverende samtale er et godt udgangspunkt for at afdække patientens ambivalens til rygningen.

Det bedste, den praktiserende læge kan gøre over for en ryger på dette stadie, er sagligt, neutralt og med relevans for den enkelte ryger at forklare, hvilke sundhedsmæssige konsekvenser rygningen har i forhold til patientens helbredsmæssige tilstand eller situation her og nu.

Fordele og ulemper ved rygningen

Afklar rygerpatientens ambivalens ved at spørge: "Hvad synes du, er det bedste ved at ryge, og hvad er det værste?" Vend derefter spørgsmålet og spørg til fordele og ulemper ved at holde op med at ryge. Spørg: "Hvilke fordele tror du, der vil være ved at holde op med at ryge, og hvad frygter du mest ved at holde op?". Rygerpatientens svar vil højst sandsynligt afspejle den ambivalens, som rygeren oplever, hvor både glæde ved at ryge, angst for at holde op, frustration over at ryge og lyst til at holde op vil være blandet godt sammen og være med til at beslutningslamme patienten.

Spørg om patienten tidligere har prøvet at holde op med at ryge. Det er helt normalt, at en ryger har 3-4 stopforsøg bag sig, før det lykkes at holde op. Spørg til



patientens tidligere stopforsøg: "Har du prøvet at holde op med at ryge? Hvad gik galt sidste gang? Hvorfor begyndte du igen?" Spørgsmålene kan give svar på, om patienten er en "glad og ubekymret" ryger, der aldrig har overvejet at holde op, eller om patienten i perioder har forsøgt at blive røgfri. Samtidig bevidstgøres patienten om, hvilke mulige faldgruber hun kan havne i, som bør forebygges ved et nyt rygestopforsøg.

Vægt

For mange rygere kan angsten for at tage på efter et rygestop være en stor barriere for at holde op med at ryge. Skjul ikke problemet, men spørg: "Hvor meget vil du acceptere at tage på ved et rygestop, før du begynder at ryge igen?". "Hvad kan vi i fællesskab gøre for, at det ikke sker?"

Hjælp rygeren til at forebygge for store vægtudsving efter et rygestop. Videnskabelige undersøgelser har vist, at det er meget forskelligt, hvor meget folk tager på ved et rygestop (og der er faktisk også nogle, der taber sig). Det kan godt lade sig gøre at holde op med at ryge uden at tage på, men det kræver, at man er bevidst om, hvad man spiser i stedet for at ryge. *(Se planche med kostråd)*

Vigtigste barrierer for et rygestop nu

Hvis rygerpatienten ikke er motiveret for at holde op nu, så spørg: "Hvad er de vigtigste årsager til ikke at holde op nu?" Følg op ved næste konsultation og spørg, om barriererne for at holde op stadig er til stede.

Fysisk form

Dårlig fysisk form som følge af rygning kan være en af de stærkeste motiverende årsager til at ønske at holde op med at ryge.

Men selvom patienten har en strålende fysik på nuværende tidspunkt, er det vigtigt at fortælle, hvordan det kan se ud om nogle år, hvis patienten fortsætter med at ryge.

"Mads var i meget fin form, men det vil han måske ikke blive ved med at være. Jeg viste ham en lungefunktionskurve og forklarede ham, at hvis han blev ved med at ryge, ville kurven begynde at knække, hvorimod han ved at holde op med at ryge, inden han fyldte 35 år, stort set kunne følge ikkerygernes kurve. Mads var imidlertid ikke motiveret for at holde op med at ryge nu, men næste gang han kommer, spørger jeg igen".

Understreg, at det at være i god fysisk form ikke sundhedsfagligt set er argumentation for at fortsætte med at ryge. Tværtimod: Formen kan ikke holdes, hvis man fortsætter med at ryge.

Relevante fysiske mål i forbindelse med rygning og rygestop er:

Vægt: Angst for vægtændringer, hold øje med udviklingen og giv kostråd i forbindelse med rygestop.

Blodtryk: Et mål de fleste patienter kan lide at sammenligne med andre - og der er positiv effekt ved rygestop.

Puls: Hører sammen med blodtryk og er noget, patienten selv kan måle - foreslå rygeren at måle egen puls før, under og efter rygning.

Lungefunktion FEV1/FEC: Relevant at vise kurver over rygere, eksrygeres og aldrig-rygeres livsforløb og tab af lungefunktionen. *(Se lungefunktionsplanche)*

Spørg også: "Hvordan opfatter du din krops almene tilstand?" Spørg til hoste og slimdannelse, smags- og lugtesans, fordøjelse, søvn, humør, koncentration og vurdering af fysisk form. Der vil ofte være mindst en af disse parametre (som alle er tobaksafhængige), som rygeren ønsker at ændre.

Noter de fysiske mål i patientens journal, så der er mulighed for at følge op på dem på et senere tidspunkt. Når patienten er motiveret for at holde op med at ryge, så hjælp patienten til at finde den rette behandling.

8. Støtte

Støtte fra omgivelserne er en meget vigtig ingrediens i et rygestop. Mange rygere oplever manglende opbakning fra omgivelserne som den vigtigste årsag til, at de falder tilbage som rygere.

Spørg rygerpatienten: "Hvem kan du hente støtte hos, hvis du vil gennemføre et rygestop? Og Hvem vil det være sværest IKKE at ryge sammen med?" (f.eks. partner, børn/familie, venner, kolleger, naboer, ingen - ryger/ikkeryger?)

Spørg: "Hvor ryger du normalt henne, og hvem ryger du normalt sammen med? Hvad kan du gøre i stedet for at ryge, når du er i de sammenhænge, hvor du normalt plejer at ryge?"

Undersøg, hvilke overvejelser patienten har gjort sig om sin nye rolle som ikkeryger: "Hvordan vil du gerne være som eksryger?"

Hvordan vil du være som eks-ryger?

(vælg dig selv....)

Være rigtig irriterende

Være som jeg plejer

Være sundere

Som eks-ryger vil jeg

Lade være med at drikke alkohol og kaffe

Sidde på mine hænder hele tiden

Få respekt

Hvordan vil du fortælle at du er eks-ryger?

Sige det højt og tydeligt til alle

Andet

Ikke sige det til nogen

Kun sige det til nogle få som jeg ved vil støtte mig.

9. Opfølgning

Den praktiserende læge kan være med til at holde eksrygeren fast i sit nye røgfri liv ved at skabe et rum, hvor man stadigvæk taler om, hvordan det går på et tidspunkt, hvor andre måske er holdt med at spørge til det eller tænke over det længere.

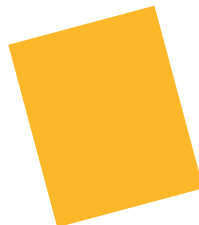
Det kan være en langsommelig proces at blive røgfri. De fleste rygere prøver flere gange med længere eller kortere tilbagefald. Det er derfor helt afgørende, at patienten, der ønsker at holde op med at ryge, møder så meget støtte og opbakning som muligt fra den praktiserende læge. Det er en god ide at lægge flere konsultationer tæt på hinanden i de første uger af rygestopforløbet, mens trangen og abstinenserne er størst. Aftal en ny konsultation hver gang, hvor I kan tale sammen om, hvordan det går. Spørg: "Hvordan er det gået? Er det gået godt? Har det været svært?"

Og følg op på fysiske mål og kroppens almene tilstand. Det er også vigtigt at vende tilbage til, hvordan det går patienten som røgfri efter 3, 6 og 12 måneder. Enten igennem aftalte konsultationer eller i forbindelse med, at patienten alligevel er i konsultation.

10. Vedligeholdelse

Tal med patienten om, hvad hun vil gøre for at forblive røgfri i særlig sårbare situationer. For eksempel situationer, der ligner dem, hun begyndte at ryge ved igen efter sidste rygestop. Eksempelvis:

- Kæresten går
- På ferien
- Nytårsaften
- Til festen
- Barn eller anden i familie er syg



Husk at spørge ved alle senere konsultationer, hvordan det går med rygestoppet. Det er omsorgsfuldt at følge op selv efter lang tid.

For dem, der ikke har besluttet sig:

Spørg om patienten stadigvæk ryger, næste gang hun kommer i konsultation.

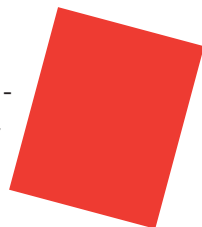
Spørg alle patienter: **Ryger du?** (stadig)

"Susanne var ikke interesseret i at stoppe helt, hun havde gjort op med sig selv, at det var i orden kun at ryge lidt. Det måtte jeg respektere, men jeg spørger hende nu alligevel om rygning, næste gang vi ses. For selv få cigaretter øger risikoen for sygdom".

Tilbagefald

Ved tilbagefald kan den praktiserende læge være med til at understrege, at "øvelse gør mester" og at chancen for succes øges for hvert forsøg.

Tidligere fejlslagne forsøg er del af en læreproces, der øger rygerens viden og kvalifikationer til næste rygestop.







Samtaleteknikker

Stil åbne spørgsmål, der leder frem til, at rygeren selv kan formulere og overveje sine muligheder.

- "Hvorfor ryger du?"

- "Hvordan tror du, din familie og venner vil reagere, hvis du holder op med at ryge?"

Stil konkrete spørgsmål, der gør, at ønsket om at holde op bliver mere konkret, og som åbner for, at rygeren selv kan finde på løsninger.

- "Hvem, tror du, vil støtte dig i dit rygestop?"

- "Hvilke situationer, tror du, vil være sværest under et rygestop?"

- "Hvad vil du gøre i stedet for at ryge?"

Reflektér over det, der kommer frem i løbet af samtalen, så ambivalensen træder frem for rygeren.

- "Det lyder, som om du gerne vil holde op, men som om du samtidig ikke er sikker på, at du kan gennemføre det."

- "Det lyder, som om du tænker meget over, hvad dine kolleger synes om din beslutning."






Spørg handlingsorienteret, så rygeren ser de forskellige handlemuligheder.

- "Hvad vil du gøre, når du..."
- "Kunne du forestille dig, at..."
- "Hvis du nu..."

Styrk troen på forandring i forhold til rygningen ved:

- At spørge til tidligere succeser på lignende områder.
- At give tilbud om hjælp.
- At snakke om, hvordan man kan nå sit mål.
- At sætte korte opnåelige mål, som giver succes for forandring (f.eks. at skifte cigaretmærke).

Rundt gerne samtalen af med at opsummere:

- De grunde, som rygeren selv har til at ændre sig.
 - Det, som fortsat medvirker til ambivalens.
 - De objektive tegn, der er på risici og problemer.
- 

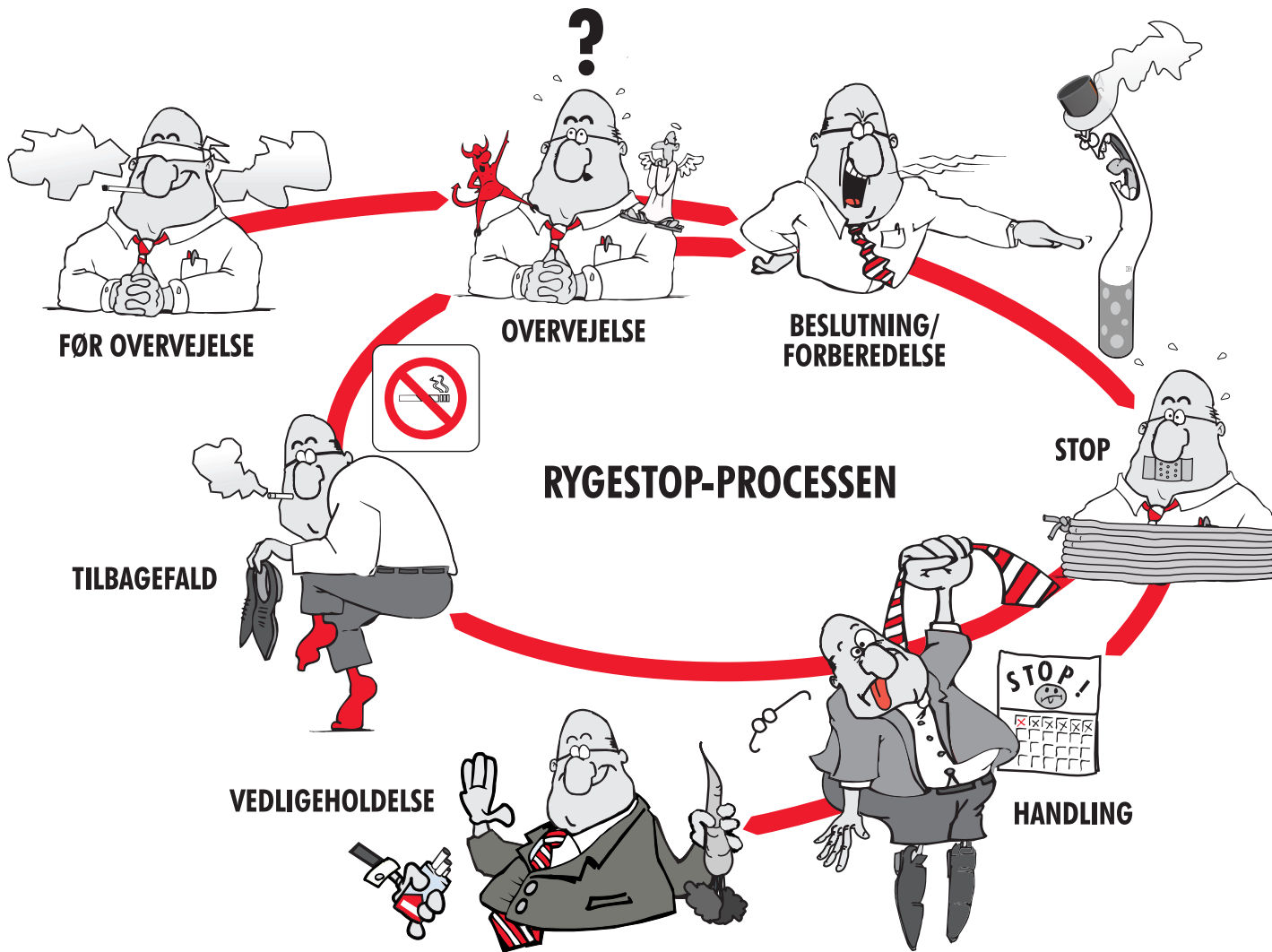




Litteratur

- 1. Changing for good**, Prochaska, JO, Norcross, JC, DiClemente, CC , Avon Books, 1995
- 2. Den motiverende samtale**, Mabeck, CE, Kallerup, H, Maunsbach, M, Bisgaard, AT, Dansk selskab for almen medicin, 1999, www.dsam.dk, (vejledninger)
- 3. At tale om forandring - en bog om sundhedsadfærd og motiverende samtaleteknik**, Dalum, P, Sonne, TF, Davidsen, MM, Tobaksskaderådet, 2000
- 4. A Clinical Practice Guideline for Treating Tobacco Use and Dependence**, A US Public Health Service Report JAMA, 2000:283, no. 24
- 5. Smoking Cessation Guidelines for Health Professionals**, Thorax 1998;53 (suppl 5, part 1) s1-s19
- 6. Treatment of Tobacco Use and Dependence**
Nancy A. Rigotti, M.D. - New England Journal of Medicine, Vol.346, No. 7, Feb. 2002
- 7. Litteraturliste til kapitel 3 - sygdomme og rygning**, kan rekvireres hos Inge Haunstrup Clemmensen, Kræftens Bekæmpelse





Kostråd

Når du holder op med at ryge, går din vægt fra rygevægt til normal vægt, fordi nikotinen ikke længere påvirker dit stofskifte og din sultfølelse. Det er derfor naturligt at tage mellem 2 og 4 kilo på efter et rygestop, hvilket sundheds-mæssigt set er langt sundere end at ryge.

Du kan holde din vægt, hvis du ændrer på motions- alkohol og madvaner.

Kaffe og alkohol giver lyst til at ryge, fordi kaffe/alkohol og cigaretter for mange hører sammen. Alkohol stimulerer desuden appetitten og giver i sig selv mange ekstra kalorier.

Tænk over, hvornår du spiser

Mad og hygge kan hænge endnu mere sammen efter et rygestop. I stedet for at hygge dig med mad, kan du lave en liste over andet, der kan få dig til at slappe af - læse en bog, gå en tur, slå græs etc.

Skær ned på fedtet

Halvdelen af det fedt, der findes i maden, tilsætter vi selv i form af smør på brødet, olie på panden, smør og fløde i sovsen m.m.

Undgå overflødige kalorier

Skær ned på f.eks. chokoladen, som du tog lige inden aftensmaden, fordi du var småulten.

Dyrk motion

Motion er sundt, det hjælper med at forbrænde kalorierne, mindsker appetitten, tager tankerne væk fra rygning, modvirker stress og sætter gang i fordøjelsen.

Du skal bevæge dig ca. en halv time hver dag for at forbrænde de ekstra 600-900 kj fra rygestopet eller spise ca. 25 g mindre fedt hver dag.

8 kostråd

- spis brød og gryn
- spis frugt og mange grøntsager
- spis kartofler, ris eller pasta
- spis ofte fisk og fiskepålæg
- vælg magre mejeriprodukter
- vælg magert kød, fjerkræ og pålæg
- brug kun lidt smør, margarine og olie
- tag kun en portion

Substitution - erstatninger

Overvej, hvad du vælger at putte i munden i stedet for cigaretten (psykiske abstinenser):

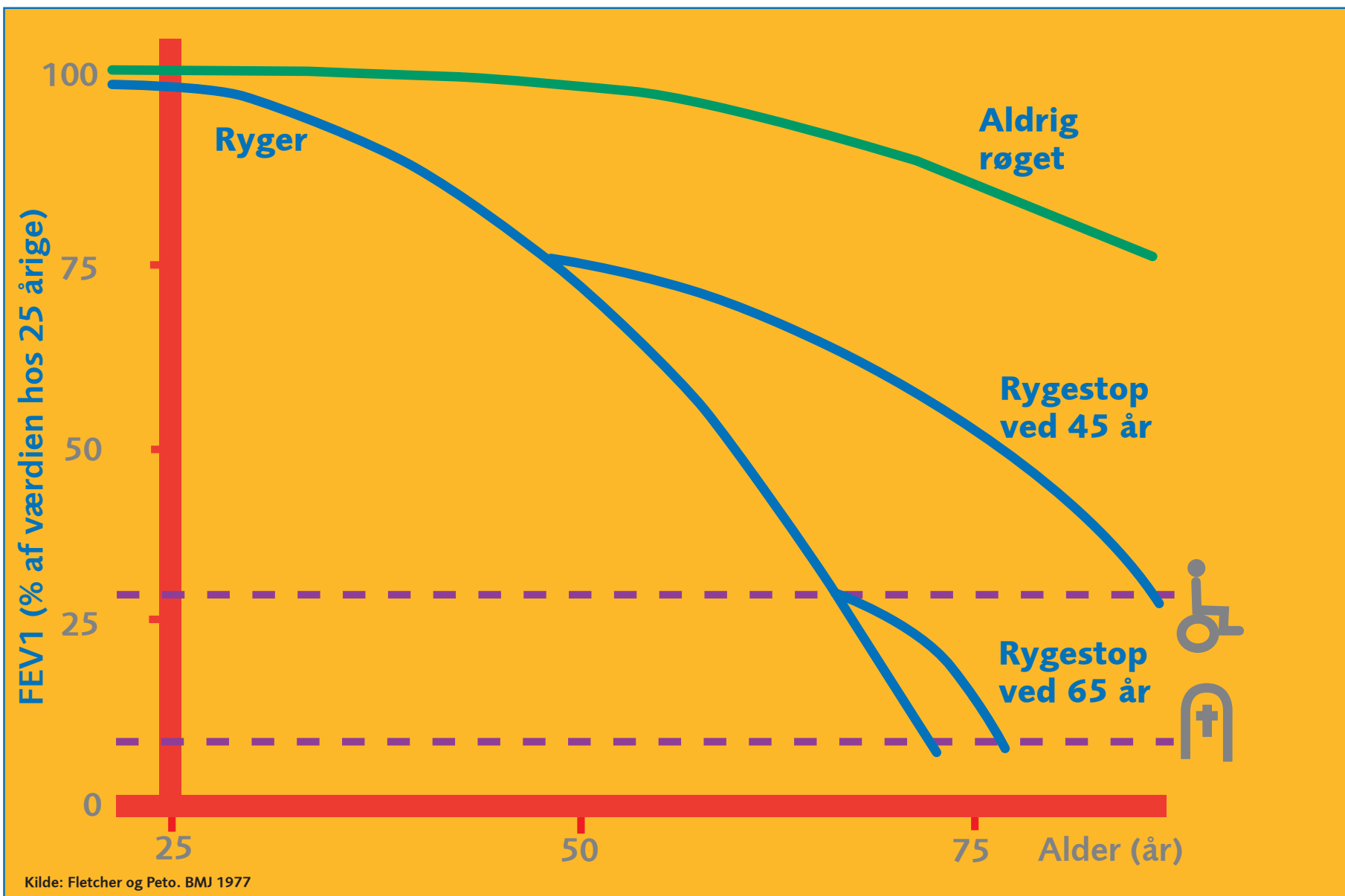
Vær opmærksom på lakridsforgiftning - overdreven indtagelse af lakrids kan give samme symptomer som ved nikotinabstinenser: Uro, søvnbesvær og hukommelsesbesvær

Prøv frugt, grøntsager, brød og knækbrød

Prøv vand på flaske



Lungefunktionskurve



Hvordan vil du være som eks-ryger?

(vælg dig selv....)

Være rigtig
irriterende

Være som
jeg plejer

Være
sundere

Lade være
med at drikke
alkohol og
kaffe

Sidde på
mine hænder
hele tiden

Få respekt

Som eks-ryger vil jeg

Hvordan vil du fortælle at du er eks-ryger?

Sige det højt og tydeligt
til alle

Andet

Ikke sige det til nogen

Kun sige det til nogle få
som jeg ved vil støtte mig.





Kræftens Bekæmpelse

Strandboulevarden 49

2100 København Ø

Tlf.: 3525 7500

www.cancer.dk