

Stumper røyken etter skremsel og skryt

Infarktpasienter stumper røyken etter et røykeavvenningsprogram hvor sykepleiere skremmer dem med dødsstatistikk, og skryter av deres motivasjon for å slutte å røyke.

Det viser en randomisert kontrollert studie som er gjennomført ved medisinsk avdeling ved Sørlandet sykehus HF Kristiansand (1).

– Å slutte å røyke er det viktigste enkelttiltaket for pasienter med hjerteinfarkt.

Dette røykeavvenningsprogrammet er lett å gjennomføre og kan tas i bruk hvor som helst, mener forfatterne Petter Quist-Paulsen og Frode Gallefoss.

Røykfrie ett år etter

240 røykere under 76 år deltok i studien, 118 i intervensjonsgruppen, 122 i kontrollgruppen. Gjennomsnittsalderen i begge grupper var 57 år, og pasientene hadde i gjennomsnitt røkt i 38 år. En tredel brukte nikotinsubstitusjon.

Sykepleierne hadde ingen øvelse i røykeavvenningskurs fra før, men i forkant av intervensjonen fikk de et kurs over en dag hvor de lærte noe om psykologien i avvenning.

En sykepleier snakket med pasienten én eller to ganger i løpet av sykehusoppholdet. Intervensjonen var basert på en brosjyre spesielt laget for studien, personlig tilegnet den enkelte pasient med hilsen fra leger og sykepleiere, med faktainformasjon om risiko for nye infarkt og død, samt informasjon om hvordan forebygge tilbakefall, hvordan identifisere risikosituasjoner osv. Sykepleierne kontaktet deltakerne telefonisk to dager, en uke, tre uker, tre måneder og fem måneder etter utskrivning. Ved behov ble de kontaktet hver måned deretter.

Ett år etter innleggelse ved sykehuset hadde 57 % av pasientene i intervensjons-

gruppen og 37 % av pasientene i kontrollgruppen sluttet å røyke. Tallene ble verifisert med urin nikotin metabolitt analyser.

Uetisk å skremme?

Programmet er bygd opp rundt to basiser: ved å skremme pasienten med dødsrisiko-statistikk for infarktpasienter, og ved å gripe fatt i pasientenes motivasjon for å slutte å røyke. Quist-Paulsen og Gallefoss peker på at en rekke norske og internasjonale undersøkelser viser at effekten av røykestopp er meget god hos personer med hjertesykdom. Fem år etter at man har sluttet å røyke, er sjansen for et nytt hjerteinfarkt og død redusert med 50–60 %. En undersøkelse viser at 82 % av de som fortsetter å røyke etter et hjerteinfarkt eller hardt anginaanfallet, er døde etter 13 år. 37 % av de som slutter å røyke er døde etter 13 år (2).

– Når pasientene får presentert slik statistikk, ser de med egne øyne at hvis de ikke slutter å røyke, så har de stor risiko for å dø i løpet av få år. Det er blitt sagt at det er uetisk å bruke skremsel overfor pasienter. Jeg mener vi har plikt til å fortelle pasientene dette, sier Quist-Paulsen.

Statistikk viser videre at 95 % av infarktpasienter er motivert for å slutte å røyke tre dager etter innleggelse. Ved utskrivning er 80 % fortsatt motivert. I røykeavvenningsprogrammet konsentrerer man seg om å holde fast på motivasjonen.

– Når pasientene skrives ut etter en uke, er den fysiske abstinensen for nikotin over, og det er kun den psykiske som gjenstår. Programmet fokuserer på hvordan man kan



Røykeavvenningsprogrammet er lett å gjennomføre og kan tas i bruk hvor som helst, mener Petter Quist-Paulsen (t.v.) og Frode Gallefoss

unngå å røyke i risikosituasjoner, sier Quist-Paulsen.

– Vi hjelper pasientene med å opprettholde motivasjonen for å slutte å røyke ved å forsyne dem med fakta og samtidig skryte av hvor flinke de er. Vi var i god dialog med pasientene, som oppfattet at noen passet på dem og brydde seg om hvordan det gikk. Hvis en pasient gav uttrykk for at det var vanskelig, tok en sykepleier gjerne kontakt tidligere enn avtalt, forklarer sykepleierne Eva Borøy og Tone Bæck.

Ikke industrifinansiering

Legemiddelindustrien er ikke involvert i studien på noen måte. Vest-Agder råd for folkehelse har støttet med penger. Petter Quist-Paulsen og Frode Gallefoss understreker at kontrollgruppen fikk tilbud om avdelingens vanlige anti-røykebudskap, som inneholdt gruppesamtale med sykepleier én til to ganger i uken, informasjonsmaterieill og strengt anti-røykebudskap fra lege.

– Forskjellen mellom kontroll- og intervensjonsgruppen kommer først frem etter flere uker, og kanskje kommer hovedeffekten av at noen bryr seg om pasientene over lang tid, sier Gallefoss. Han peker på kostnadsreduksjon som en viktig tilleggseffekt: – Vi har regnet ut at en sykepleier i 50 %-stilling behandler åtte pasienter per uke. Gjennomsnittlig intervensjonstid er 150 minutter per pasient, inkludert utfylling av skjemaer. I forhold til alt annet som gjøres for å spare et leveår for hjertepasienter, koster dette lite, og programmet er lett å implementere.

Ingrid M. Høie

ingrid.hoie@legeforeningen.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Quist-Paulsen P, Gallefoss F. Randomised controlled trial of smoking cessation intervention after admission for coronary heart disease. *BMJ* 2003; 327: 1254–7.
2. Daly LE. Long term effect on mortality of stopping smoking after unstable angina and myocardial infarction. *BMJ* 1983; 287: 321–6.



Med hjelp av harde fakta, oppmuntring og skryt fra sykepleierne Anne Kari Kjellesvik, Tone Bæck og Eva Borøy, klarte infarktpasienter ved Sørlandet sykehus i Kristiansand å stumpe røyken. Begge foto Ingrid M. Høie