

Vårdprogram levnadsvanor

Tobak

Tobaksbruk kan indelas i kategorierna **röktobak** och **rökfri tobak**. Röktobak omfattar all tobak där rök inhaleras. Den vanligaste produkten är cigaretter, men även piprökning, cigarill- och cigarrökning räknas in. Vattenpipa räknas in när tobak ingår i den blandning som förbränns. Den vanligaste rökfria tobaken är snus, men även tuggtobak omfattas. Nikotinfritt snus och elektroniska cigaretter (e-cigaretter) är inte tobaksprodukter. E-cigaretter innehåller dock ofta nikotin och är skadliga att röka. För tobaksavvänjning rekommenderas i första hand ett kvalificerat rådgivande samtal.

Identifiering av tobaksbruk

Indikatorfrågorna kan användas för att identifiera tobaksbruk. De kan behöva kompletteras, med t.ex. Fagerströms test, för en tydligare bild av personens tobaksbruk, framförallt vid rådgivande och kvalificerat rådgivande samtalet.

Rökvanor

- Jag har aldrig varit rökare
- Jag har slutat röka för mer än 6 månader sedan
- Jag har slutat röka för mindre än 6 månader sedan
- Jag röker men inte dagligen
- Jag röker dagligen
- 1 – 9 cigaretter per dag
- 10 – 19 cigaretter per dag
- 20 eller fler cigaretter per dag

Alternativt

Jag röker X cigaretter per dag

Snusvanor

- Jag har aldrig varit snusare
- Jag har slutat snusa för mer än 6 månader sedan
- Jag har slutat snusa för mindre än 6 månader sedan
- Jag snusar men inte dagligen
- Jag snusar dagligen
- 1 – 3 dosor per vecka
- 4 – 6 dosor per vecka
- 7 eller fler dosor per vecka

Alternativt

Jag snusar X dosor per vecka

Bedömning av nikotinberoende

Fagerströms test för nikotinberoende.

Frågor	Svar	Poäng
Hur lång tid efter uppvaknandet röker du dagens första cigarett?	<input type="checkbox"/> <5 min <input type="checkbox"/> 6-30 min <input type="checkbox"/> 31-60 min <input type="checkbox"/> >60 min	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
Har du svårt att låta bli att röka i situationer där rökning ej är tillåten, t.ex. bio, teater?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
Vilken eller vilka cigaretter är svårast att undvara?	<input type="checkbox"/> Den första <input type="checkbox"/> Någon annan	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
Hur många cigaretter röker du per dag?	<input type="checkbox"/> 0-10 <input type="checkbox"/> 11-20 <input type="checkbox"/> 21-30 <input type="checkbox"/> >30	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
Röker du mer under morgonens första timmar än senare på dagen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
Röker du även om du är så sjuk att du stannar i sängen större delen av dagen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
Bedömning:		
Högt beroende => 6 poäng		
Lägre beroende = 2 - 5 poäng		

Nikotinberoende tar sig uttryck i minst tre av följande kriterier:

- Toleransutveckling
- Abstinensbesvär
- Svårigheter att kontrollera konsumtionen
- Det finns en varaktig önskan om eller misslyckade försök att begränsa eller kontrollera tobaksbruket
- Avstår andra belöande aktiviteter till förmån för tobaksbruket
- Fortsätter bruka substansen trots vetskap om fysiska eller psykiska besvär som sannolikt orsakats av eller förvärrats av substansen

OBS! Kunskapscentrum levnadsvanor och sjukdomsprevention anordnar regelbundet utbildning i rådgivande samtal och till diplomerad tobaksavvänjare. Håll utkik i utbildningskalendern, Kunskapscentrums hemsida eller Kunskapscentrums nyhetsbrev.

Kunskapscentrum levnadsvanor och sjukdomsprevention - skane.se/kclevnadsvanor

Giltigt till 2021-12-31

Använd gärna

Åtgärd

Erbjud patienten stöd genom att fördjupa samtalet kring tobak kopplat till patientens hälsotillstånd. Kom ihåg att bekräfta och uppmuntra goda vanor.



Enkla råd KVÅ-kod DV111

Enkla råd baseras på allmänna råd om att sluta använda tobak och om fördelar med tobaksfrihet kopplat till hälsotillståndet.

1. Fråga om tobaksvanor

Röker du?
Snusar du?
Röker du vattenpipa?

Alternativt: – Använder du tobak?

Fråga alla patienter om tobaksvanor och journalför svaret.
De som slutat röka/snusa behöver positiv förstärkning och de som slutat nyligen kan behöva stöd.

2. Ge rådet att sluta med tobak utifrån relevans

Känner du till att din tobakskonsumtion kan påverka [hälsotillstånd/diagnos]?
Är det okej att jag berättar lite?

Information ska ges om samband samt effekten av att sluta med tobak.
Remiss till tobaksavvänjare.

Överlämna broschyr

En broschyr om tobak

Rådgivande samtal KVÅ-kod DV112

Utförs i dialog där hänsyn tas till patientens hälsa, risknivå, samt andra faktorer i patientens liv. Samtal om tobaksvanor och fördelar med att sluta. Är patienten beredd för ett rökstopp inom närmsta veckorna bör stoppdatum planeras.

3. Undersök motivationen

Nu när du fått denna information. Hur tänker du kring att göra en förändring?

Försök få en uppfattning om motivation till förändring.

4. Hjälptill

Om ja. Känner du till att du kan få stöd för att sluta röka/snusa?
Med stöd ökar du chansen till att du lyckas betydligt.

Remiss till tobaksavvänjare.

5. Ta upp frågan igen vid nästa besök

Hur har det gått?
Hur tänker du just nu?
Har du upplevt någon positiv förändring?

Remiss till tobaksavvänjare.

Kvalificerat rådgivande samtal KVÅ-kod DV113



Utförs av diplomerad tobaksavvänjare. tillämpas antingen individuellt eller i grupp, med eller utan tillägg av nikotinläkemedel eller övriga läkemedel godkända för rökavvänjning.

Förberedelsefas (Besök 1-2)

Kartlägga beroende, utforska motivation, förstärka skäl till att sluta röka samt planera för tobaksstopp och påbörja beteendeförändring. Fagerströms beroendeskala kan hjälpa att identifiera typ och styrka på ev nikotinersättning. Genomgång av strategier för att hantera röksug och abstinensbesvär.

Aktiv stoppfas (Besök 3-4)

Ska helst ske i anslutning till stoppdagen och syftar till att stötta, bekräfta framsteg, hantera svårigheter, samt klargöra hur patienten kan gå vidare. Besök 4 sker ca en vecka efter stoppet. Framsteg och positiva effekter lyfts, samt hjälp att hantera eventuella bakslag och högrisksituationer.

Vidmakthållandefas (Besök 5-7):

Kontakt är önskvärd fram tills tobaksfriheten är stabil. Hur täta och antal besök anpassas efter behov. Framtida högrisksituationer kan kartläggas samt strategier för att hålla motivationen levande. Vanligtvis vidhålls kontakt fram till ca 8-10 v efter tobaksstopp, i form av besök eller via telefon/mejlkontakt.

Uppföljning

Efter 1, 3, 6 och 12 mån

Ytterligare stöd och information

Region Skånes vårdprogram levnadsvanor: vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/levnadsvanor/

Tobaksfakta: tobaksfakta.se

Sluta-Röka-Linjen: slutarokalinjen.se

Yrkesföreningar mot Tobak: tobaccoorhealthsweden.org

1177 – Tobak och alkohol: 1177.se/Skane/liv--halsa/tobak-och-alkohol/