

Stoppen met roken: hoe pakken wij dat aan?

Bijlage bij H&W 2007;50(5):198-202)

Monique Jacobs-van der Bruggen, Gé Donker, Harry Verkleij, Caroline Baan

Vragenformulier stoppen-met-rokenconsult

Continue Morbiditeitsregistratie Peilstations 2006

Consult in verband met rookverslaving

gegevens peilstationproject:

gegevens patiënt: M/V

code peilstationarts:

geboortedatum:

gemeld in week:

eerste 3 letters achternaam:

Is tijdens dit 'consult rookverslaving' stoppen-met-roken aan de orde geweest?

ja nee → vragenlijst niet verder invullen

Heeft dit geleid tot een gericht advies met roken te stoppen?

ja nee → vragenlijst niet verder invullen

Is dit het eerste stoppen-met-rokenadvies aan deze patiënt?

ja nee, vervolgsconsult weet niet

Indien ja of weet niet → vraag 4

Indien vervolgsconsult → vragenlijst niet verder invullen

Wie nam het initiatief om het stoppen met roken serieus te bespreken?

patiënt huisarts anders,

Wat is de reden van het stoppen-met-roken advies? (meerdere antwoorden mogelijk)

rookklachten¹ risicogroep² preventief³
 anders,

Toelichting (s.v.p. aangeven om welke klachten of risicogroep het gaat):

.....

Hoeveel sigaretten rookt de patiënt gemiddeld per dag?

..... sigaretten

Is de patiënt gemotiveerd om te stoppen?

ja tamelijk nee weet niet

Welke methode heeft u gevolgd?

(meerdere antwoorden mogelijk)

mondeling advies

brochure

geneesmiddel (vrij verkrijgbaar)⁴

geneesmiddel (recept)⁵

MIS⁶

verwijzing

anders,

Toelichting

1 Klachten als gevolg van roken.

2 Risicogroep: patiënt heeft een (chronische) aandoening (bijv. hart/ vaatziekte, hypertensie, COPD, diabetes) waardoor roken extra schadelijk kan zijn.

3 Preventief: patiënt rookt, maar heeft hiervan geen duidelijke gezondheidsklachten en patiënt hoort ook niet tot een risicogroep.

4 Bijvoorbeeld nicotinepleister, nicotinekauwgom of nicotinezuigtablet.

5 Bijvoorbeeld bupropion of nortriptyline.

6 Minimale interventiestrategie is een gestructureerde interventiemethode. Bij rokers die niet gemotiveerd zijn om te stoppen volstaat een kort stop-rokenadvies. Bij rokers die wel gemotiveerd zijn om te stoppen worden tevens de motivatie en de belemmerende en bevorderende factoren besproken, een stopdatum en een follow-upconsult afgesproken en een folder meegegeven (bij voorkeur NHG-patiëntenbrief). Indien nodig met farmacologische ondersteuning. (Bron: Conceptrichtlijn behandeling tabaksverslaving, versie 1 december 2003, pag. 23).