

# PRAKTIJKADVIES

## VOOR HET GEBRUIK VAN NICOTINEVERVANGERS TIJDENS DE ZWANGERSCHAP

Dit praktijkadvies bestaat uit basisinformatie en praktische aanbevelingen op basis van **wetenschappelijk onderzoek** en de **kenis en praktijkervaringen** van de Vlaamse Stuurgroep Rookvrije Start en Vlaamse en Nederlandse experts (i.s.m. het Trimbos-instituut). Het biedt een antwoord op de vraag hoe nicotinevervangers kunnen gebruikt worden in rookstopbegeleiding bij zwangere vrouwen. Het advies is zowel bedoeld voor **professionals die gedragsmatige ondersteuning aanbieden bij rookstop** (tabakologen en Tabakstop) als voor **professionals** (zoals artsen, vroedvrouwen, apothekers, ...) **die rokende zwangere vrouwen voorlichten en informeren** over roken en zwangerschap en/of hen doorverwijzen naar gepaste rookstopbegeleiding.

### Uitgangspunt bij het gebruik van nicotinevervangers in de zwangerschap

Rookstop bij zwangere vrouwen is het meest effectief wanneer de begeleiding bestaat uit gedragsmatige ondersteuning in combinatie met het gebruik van nicotinevervangers.

#### – Nicotinevervangers zijn veel minder schadelijk dan roken –

Nicotinevervangers zijn veel minder schadelijk dan roken voor de zwangere vrouw en de foetus omdat ze een lagere dosis nicotine bevatten dan sigaretten, en niet de andere schadelijke stoffen bevatten die in sigaretten zitten. Blootstelling aan nicotine is niet helemaal onschadelijk. Maar uit studies blijkt wel dat kinderen van moeders die nicotinevervangers gebruiken tijdens de zwangerschap, geen nadelen ondervinden voor hun gezondheid. Ook wordt de foetus beperkt aan nicotine blootgesteld, door de snelle stofwisseling tijdens de zwangerschap.

Rookstopmedicijnen zoals bupropion (Zyban®) en varenicline (Champix®) mogen tijdens de zwangerschap niet gebruikt worden omdat er onvoldoende bekend is over de veiligheid van het gebruik ervan tijdens deze periode.



In Vlaanderen geven tabakologen gedragsmatige begeleiding aan rokers die willen stoppen. Een tabakoloog is een gezondheidsprofessional die een aanvullende opleiding tabakologie heeft gevolgd. Deze professionals schatten in hoe verslaafd een roker is en begeleiden, steunen en motiveren de roker via een persoonlijke rookstoptraject.

#### – De tabakologen hebben ook expertise in het gebruik van nicotinevervangers. –

Op basis van het rookgedrag kunnen ze inschatten welke nicotinevervangers het meest geschikt zijn en rokende zwangere vrouwen ook correct informeren over mogelijke bijwerkingen en risico's.

Het gebruik van nicotinevervangers door zwangere vrouwen zonder bijbehorende gedragsmatige ondersteuning en advies van tabakologen wordt sterk afgeraden omdat dit kan leiden tot een foute toepassing, waardoor de effectiviteit van de nicotinevervangers vermindert. Zorgprofessionals, zoals (huis)artsen en apothekers die in aanraking komen met rokende zwangere vrouwen kunnen hen **informeren en sensibiliseren**, maar moeten voor de rookstopbegeleiding zelf de zwangere vrouw **doorverwijzen naar een tabakoloog**.

## Het aanbod nicotinevervangers voor zwangere vrouwen

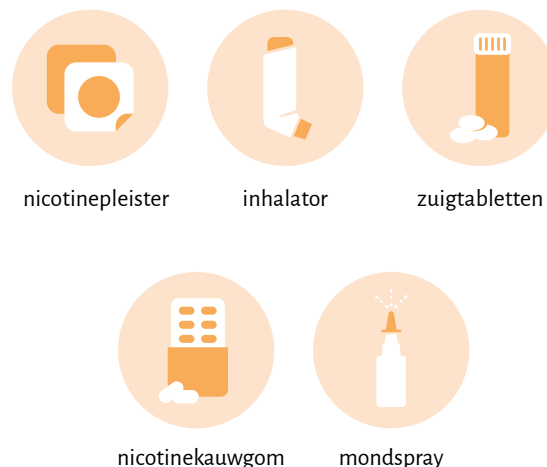
Het aanbod nicotinevervangers bestaat uit **middelen met een langdurige afgifte en middelen met een snelle afgifte van nicotine**. De nicotinepleister is de enige nicotinevervanger die het lichaam continu, gedurende 16 of 24 uur, van nicotine voorziet. Een pleister kan een volledige dag op het lichaam geplakt blijven, waardoor er ook 's ochtends bij het ontwaken al nicotine in het bloed zit en er minder neiging is om te roken. Nicotinepleisters bestaan in verschillende doseringen.

– De geschikte dosis hangt af van het aantal sigaretten dat een persoon dagelijks rookt. –

Naast de nicotinepleister bestaan er ook nicotinevervangers die direct nicotine afgeven aan het lichaam, zoals kauwgom, zuigtabletten, mondspray en de inhalator. Deze worden gebruikt op momenten waarop er ineens een sterke neiging optreedt om te gaan roken. De nicotinekauwgom en de zuigtabletten zorgen voor een directe afgifte van nicotine van zodra erop gekauwd of gezogen wordt. Bij gebruik van de spray of inhalator krijgt het lichaam meteen nicotine binnen via het mondslimvlies.

– Het gebruik van nicotinepleisters in combinatie met een andere nicotinevervanger met snelle afgifte is het meest effectief en wordt daarom aangeraden. –

Het zorgt er namelijk voor dat er steeds een basisniveau nicotine in het bloed zit, welke kan verhoogd worden tijdens lastige momenten. Een tabakoloog kan helpen door het bepalen van de gepaste combinatie en dosering.



## Gepaste dosering bij zwangere vrouwen

Uit onderzoek blijkt dat zwangere vrouwen vaak een lagere dosis dan de standaard voorgeschreven nicotinedosis krijgen en/of gebruiken, waardoor nicotinevervangers bij hen niet het gewenste effect hebben. Dit komt omdat zwangere vrouwen een snellere stofwisseling hebben waardoor zij nicotinevervangers sneller afbreken. Als vrouwen tijdens de zwangerschap minderen in plaats van te stoppen, dan daalt hun aantal dagelijks gerookte sigaretten wel, maar inhaleren ze dieper en roken ze de sigaret verder op. Ondanks het lager aantal gerookte sigaretten neemt hun nicotinebehoefte niet af. Als er bij het bepalen van de nicotinevervangers wordt uitgegaan van het aantal sigaretten dat ze roken, dan wordt er vaak te laag gedoseerd. Het is de taak van de tabakoloog om de zwangere vrouw toch een voldoende hoge dosis nicotine voor te schrijven.

## Advies nicotinevervangers in de zwangerschap

De onderstaande aanbevelingen zijn geformuleerd op basis van wetenschappelijk onderzoek en praktijkervaringen van experts uit Nederland en Vlaanderen. Doel is: zoveel mogelijk zwangere vrouwen helpen stoppen met roken door hen een zo groot mogelijke slaagkans te geven. Nicotinevervangers kunnen hieraan een waardevolle bijdrage leveren.

## Praktische aanbevelingen

### Voor professionals die zwangere vrouwen willen informeren over nicotinevervangers en rookstop en kunnen doorverwijzen naar rookstopbegeleiding

- ▶ Geef steeds aan **elke rokende zwangere vrouw** een stopadvies. Het advies geven om te minderen met roken volstaat niet wegens compenserend roken (bijv. dieper inhaleren). Bij verder roken wordt de foetus immers nog steeds blootgesteld aan alle schadelijke stoffen uit tabak.
- ▶ Geef informatie over het **gebruik van nicotinevervangers** tijdens de zwangerschap. Geef aan dat door het gebruik van nicotinevervangers de vrouw een zeer positieve stap zet richting rookstop en een betere gezondheid voor zowel haarzelf als haar toekomstig kind.
- ▶ Het begeleiden van zwangere vrouwen die nicotinevervangers gebruiken moet gebeuren door **professionals die gespecialiseerd zijn in stoppen-met-roken ondersteuning** en ervaring hebben met het gebruik van nicotinevervangers. Verwijs daarom door naar een apotheker, tabakoloog of naar Tabakstop. Help de zwangere vrouw eventueel bij het contacteren van de tabakoloog of bij het vastleggen van een afspraak. Een overzicht van de erkende tabakologen in Vlaanderen kan u vinden op [www.tabakologen.be](http://www.tabakologen.be)



### Voor tabakologen die effectief rookstopbegeleiding bieden aan zwangere vrouwen

- ▶ Zowel **pleisters als kortwerkende nicotinevervangers** kunnen worden gebruikt.
- ▶ Andere rookstopmedicijnen zoals **bupropion (Zyban®)** en **varenicline (Champix®)** mogen tijdens de zwangerschap niet gebruikt worden. Van deze geneesmiddelen is niet bekend of ze veilig zijn tijdens deze periode.
- ▶ Adviseer voorlopig ook niet om een e-sigaret te gebruiken bij het stoppen met roken in de zwangerschap. Onderzoek over het gebruik hiervan tijdens deze periode ontbreekt nog.
- ▶ Hou tijdens de zwangerschap het **rookgedrag, bijwerkingen en ontwenningssymptomen** nauwgezet bij en pas de dosering van nicotinevervangers op basis daarvan aan. Hou de periode van het gebruik van nicotinevervangers liefst zo kort mogelijk.
- ▶ Verhoog **de dosis** als er hevige ontwenningssymptomen zijn en bij een herval.
- ▶ Merk je dat zwangere vrouwen tijdens het gebruik van nicotinevervangers toch **hervallen en simultaan roken**, blijf hen dan aanmoedigen om de nicotinevervangers verder te gebruiken en het roken te stoppen. Probeer ervoor te zorgen dat de periode van dubbelgebruik (nicotinevervangers en roken) zo kort mogelijk is.



- ▶ Bouw bij een **succesvolle stoppoging** nicotinevervangers af in overleg met de zwangere vrouw. Daarbij is het voorkomen van herval evenwel belangrijker dan het afbouwen.
- ▶ Stop met nicotinevervangers als blijkt dat de **zwangere vrouw blijft roken**, ondanks intensieve begeleiding en aanpassing van de dosering. Peil in de gedragsmatige begeleiding naar de redenen waarom de vrouw, ondanks gebruik van nicotinevervangers, toch blijft verder roken.
- ▶ **Bied intensieve monitoring aan:** plan een afspraak binnen 24 uur na het stopmoment. Bied laagdrempelig contact en een vangnet bij een herval of hevige zin in een sigaret om zo herval te voorkomen. Zorg ook voor een afspraak aan het einde van de zwangerschap om herval na de bevalling te voorkomen.
- ▶ Eventueel kan een **koolmonoxidemeter** gebruikt worden om zo de gevolgen van stoppen met roken en het gebruik van nicotinevervangers voor de zwangere vrouw meer tastbaar te maken. De koolmonoxidemeter toont de concentratie van koolmonoxidegas in de adem van de zwangere vrouw. Dit gas is schadelijk voor zowel moeder als foetus. Door uitkomsten van de koolmonoxidemeting te vergelijken, maak je het rookstopproces tastbaar en bespreekbaar. De test kan daardoor een aanmoediging zijn voor de zwangere vrouw om verder af te bouwen totdat ze helemaal gestopt is.



### Vragen of opmerkingen?

Heb je vragen of opmerkingen over dit praktijkadvies? Mail dan naar [rookvrijestart@gezondleven.be](mailto:rookvrijestart@gezondleven.be).

Surf naar [www.rookvrijestart.be](http://www.rookvrijestart.be) voor meer informatie over roken en zwangerschap.