

Effektiviteten af Guld Standard programmer (GSP) for rygestop hos gravide og ikke-gravide kvinder

Forfattere: M Rasmussen, BL Heitmann, H Tønnesen

Tidsskrift: Int. J. Environ. Res. Public Health 2013 · 10

Original titel: Effectiveness of the Gold Standard Programmes (GSP) for Smoking Cessation in Pregnant and Non-Pregnant Women

Baggrund

Rygning betragtes i Vesteuropa som den vigtigste risikofaktor for sygdom og har også stor betydning for graviditet og fødsel. Mange studier har vist at gravide rygere har en øget risiko for en række alvorlige komplikationer, som både har konsekvenser for mor og barn. Disse omfatter bl.a. spontan abort, for tidlig fødsel og lav fødselsvægt. Andelen af gravide kvinder, der på et tidspunkt i deres graviditet røg, var i 2005 16 % i Danmark. I det danske sundhedssystem er der fokus på gravide kvinder, der ryger og de forventes at have en øget motivation for at stoppe med at ryge sammenlignet med andre grupper af rygere. Dog kan andre generelle livsvilkår såsom arbejdsløshed, ingen eller lav uddannelse og det at være storryger mindske chancen for et succesfuldt rygestop. På baggrund heraf er det relevant at evaluere, hvordan specifikke grupper af gravide rygere opnår den bedst mulige hjælp til at blive røgfrie. Dette vil både gavne moderen, barnet og samfundet som helhed.

Formål

Formålet med dette studie var at evaluere effekten af intense rygestopinterventioner (6 ugers guldstandardprogrammer) for gravide kvinder, hvor interventionerne allerede var implementeret hos udbyderen.

Studiets hypotese var at de gravide kvinder, der gennemgik GSP, var mere tilbøjelige til at forblive røgfrie efter seks måneder, end de ikke-gravide kvinder på samme alder. Desuden ønskede forfatterne at identificere faktorer associeret med et kontinuert rygestop.

Metode

Studiedesign: Dette var et prospektivt kohortestudie, baseret på data fra den danske rygestopbase. Den Rygestopbasen indeholder data fra mere end 79.000 rygere, hvilket svarer til 80-90 % af alle rygestopinterventioner med personlig kontakt i Danmark. Projektet er godkendt af datatilsynet og registreret hos den danske videnskabetiske komité.

Setting: I studieperioden fra 2006-2012 havde alle rygere, inklusiv gravide kvinder, i Danmark adgang til mere end 230 udbydere af rygestopinterventioner, bl.a. på hospitaler, apoteker, jordmødre og kommuner. Langt størstedelen af disse tilbud var gratis for rygerne at deltage i..

Intervention: Siden 2001 har guldstandardprogrammet været standard rygestopinterventionen i Danmark. Programmet indeholder 5-6 møder fordelt på seks uger, enten i grupper eller individuelt. Deltagere skal have været til stede ved minimum 75 % af forløbet for at have gennemført programmet.

Deltagere: Fra 2006-2012 blev 27.139 kvinder registreret i Rygestopbasen, efter at have givet informeret samtykke. Hver kvinde blev registreret med CPR-nummer, bl.a. for at kunne identificere graviditet gennem landspatientregisteret. I alt 10.682 kvinder i den fertile alder (15-54 år) og som deltog i et guldstandardprogram blev inkluderet i dette studie.

Data: Via CPR-nummer blev data fra Rygestopbasen koblet med landspatientregisteret. Af de kvinder, der svarede på opfølgningen efter seks måneder var 9,4 % gravide og af de kvinder, der ikke svarede på opfølgningen var 9,3 % gravide.

Effektiviteten af Guld Standard programmer (GSP) for rygestop hos gravide og ikke-gravide kvinder

Effekt mål: Det primære effekt mål var selvråporteret kontinuert rygestop i seks måneder. Opfølgningen var et telefoninterview efter seks måneder \pm én måned.

De sekundære effekt mål var: rygestop ved afslutningen af interventionen, rygestop de seneste 14 dage fra opfølgningsdagen samt patienttilfredshed (blev også vurderet ved opfølgningen).

Statistisk analyse: Data blev analyseret og rapporteret efter STROBE anbefalinger. Univariat og multivariat logistisk regressionsanalyse blev anvendt til at teste for forskelligheder i rygestop.

Resultater

Karakteristika ved studiepopulationen viste at gravide og ikke-gravide rygere var forskellige på flere punkter. Dog viste studiet, at rygestopraten ikke var forskellig for de gravide rygere (24,5-32,0 %) sammenlignet med de ikke-gravide rygere (24,1-31,7 %).

Følgende faktorer viste sig at være vigtige for rygestopraten: Programformatet, ung alder, ikke at gennemføre programmet, at være anbefalet at stoppe med at ryge af sundhedsprofessionelle, at være socialt udsat (mht. uddannelse og beskæftigelse) og at være storryger.

Diskussion

Studiet viste at effekten af guldstandardprogrammet for gravide og ikke-gravide rygere ikke var forskellig. Rygestopraten i dette studie var relativt højt sammenlignet med andre studier omhandlende gravide kvinder. Effekten af guldstandardprogrammet var altså meget høj og så ud til at være en effektiv intervention overfor gravide rygere.

Der blev identificeret flere vigtige prognostiske faktorer for rygestopraten, men især gennemførelsen af programmet var af stor betydning. Desuden var alder under 25 år en negativ prognostisk faktor af stor betydning, idet de unge under 25 år var mindre tilbøjelige til at blive røgfrie

sammenlignet med dem ældre end 25 år.

Forfatterne forventede at finde en højere motivation for at stoppe med at ryge og dermed en højere rygestoprate, blandt de gravide kvinder, men dette blev kun fundet blandt unge socialt udsatte gravide rygere. Dog kan de kvinder, der ryger under graviditeten, være en kompleks gruppe med specielle behov og udfordringer i relation til et rygestop. På den ene side havde de gravide kvinder nogle karakteristika, som gjorde deres chance for at stoppe med at ryge gode, såsom at de deltog i individuelle programmer, røg mindre og de havde formodentlig en større motivation pga. deres graviditet. På den anden side havde de også nogle karakteristika, som peger i retning af ikke at blive røgfri, fx var de yngre end 25 år, ofte blevet anbefalet at stoppe med at ryge af professionelle, var socialt udsatte og gennemførte ikke ligeså ofte programmerne.

Ét aspekt, der kan forklare den ens effekt blandt gravide og ikke-gravide rygere kan være at de positive og negative faktorer opvejer hinanden i gruppen af gravide rygere. Der er dog faktorer, som ikke er inkluderet i dette studie, som kan være af betydning, fx kulturelle faktorer. Et andet aspekt, der kan forklare den ens effekt er at den større motivation blandt de gravide er overestimeret og at effekten af guldstandardprogrammet er den samme på tværs af socioøkonomiske livsvilkår.

Nikotinerstatning anvendes ofte i guldstandardprogrammer for rygestop, men anbefalingerne til gravide har været diskuteret i mange år. I Danmark anbefales nikotinerstatning til gravide kvinder, der stadig ryger mindst 10 cigaretter efter første trimester.

Styrker og svagheder ved studiet

Opfølgingsraten var 76 %, hvilket er relativt højt. Det høje antal gravide og ikke-gravide kvinder, der blev inkluderet var også en klar styrke ved dette studie.

Effektiviteten af Guld Standard programmer (GSP) for rygestop hos gravide og ikke-gravide kvinder

Det selvrapporterede effektmål var en svaghed ved studiet, idet patienter overestimerer deres kontinuerede rygestop med 3-6 %.

Det er vigtigt at være varsom med at generalisere resultaterne fra dette studie på tværs af landegrænser, da kulturelle traditioner, rygevaner og socioøkonomiske vilkår kan være forskellige.

Konklusion

Effekten af guldstandardprogrammet ser på overraskende vis ud til at være den samme for gravide og ikke-gravide kvinder, der ryger. Kun for de socialt udsatte unge rygere, havde de gravide en signifikant bedre rygestoprate sammenlignet med de ikke-gravide.

Studiet viste at et succesfuldt rygestop hang sammen med et individuelt program, gennemførelse af programmet, ikke at være storryger og ikke at være socialt udsat.

Grundet den relativt store effekt og kliniske signifikans, vil guldstandardprogrammet være et attraktivt element i rygestopinterventioner for gravide kvinder.