



Praktijkadvies gebruik nicotinevervangende middelen in de zwangerschap

Deze praktijkkaart is voor zorgverleners (o.a. stoppen-met-roken coaches, praktijkondersteuners, verslavingsartsen) die nicotinevervangende middelen (NVM) in de zwangerschap willen toepassen. De nieuwe richtlijn “stoppen met roken”¹ geeft aan dat NVM mogelijk zijn in de zwangerschap. Het is nog niet bekend hoe zwangere vrouwen die roken het beste gebruik kunnen maken van NVM. De richtlijn geeft een aantal aanbevelingen die gebaseerd zijn op wat er uit studies bekend is. Deze praktijkkaart is een aanvulling op de richtlijn en gebaseerd op de mening van experts. Het doel is praktische adviezen te geven, zodat zorgverleners voldoende houvast hebben om NVM te kunnen toepassen in de zwangerschap.

Uitgangspunt

Nicotine heeft een vernauwend effect op bloedvaten waardoor de bloeddorstrooming van de placenta kan verminderen. Het kind kan daardoor een tekort aan voedingsstoffen en zuurstof krijgen². Bij gebruik van NVM wordt het kind nog steeds blootgesteld aan nicotine, maar niet meer aan vele andere schadelijke stoffen uit tabaksrook. De richtlijn “stoppen met roken” concludeert dat het aannemelijk is dat NVM effectief en veilig zijn voor zwangere vrouwen wanneer ze als hulpmiddel bij stoppen worden ingezet als aanvulling op een gedragsmatige interventie.

¹ De richtlijn “stoppen met roken” (Addendum Behandeling van tabaksverslaving en stoppen-met-roken ondersteuning bij zwangere vrouwen) en bijbehorend stroomschema zijn te vinden op www.rokeninfo.nl/rookvrijestart.

² Voor meer informatie over (de risico's van) roken en zwangerschap, lees de factsheet Roken en Zwangerschap (Croes, E. & de Josselin de Jong, S., 2014) (zie www.rokeninfo.nl/toolkit).

Aanbevelingen vanuit de richtlijn

- In de zwangerschap heeft intensieve gedragsmatige begeleiding zonder NVM de voorkeur. Overweeg het voorschrijven van NVM als de interventie niet slaagt of als de kans op succes bij voorbaat klein is (eerdere niet-geslaagde poging, roken in de vorige zwangerschap, partner die blijft roken).
- Het begeleiden van zwangere vrouwen die NVM gaan gebruiken, gebeurt door zorgverleners die gespecialiseerd zijn in stoppen-met-roken ondersteuning en ervaring hebben met het gebruik van NVM.
- In de zwangerschap worden rookgedrag, bijwerkingen, ontwenningssklachten nauwgezet bijgehouden en de dosering van NVM op basis daarvan op- of afgebouwd. Niet bekend is welke dosering nodig is. Houd de periode van het gebruik van NVM zo kort mogelijk.
- Voorkom dat vrouwen roken naast het gebruik van NVM omdat daarbij de totale inname van nicotine groter kan zijn.
- Eventueel kan het rookgedrag met een koolmonoxide-meter gemeten worden.
- Adviseer geen medicijnen zoals bupropion en varenicline bij stoppen met roken in de zwangerschap.
- Adviseer geen e-sigaret bij stoppen met roken in de zwangerschap.

Hoger doseren bij zwangere vrouwen?

Uit onderzoek blijkt dat NVM minder effectief zijn bij zwangere vrouwen². Waarschijnlijk komt dit door een te lage dosering.

- Zwangere vrouwen hebben een snellere stofwisseling waardoor zij de NVM sneller afbreken.
- Ze gebruiken vaak minder NVM dan voorgeschreven zijn.
- Zorgverleners die NVM voorschrijven doseren lager in de zwangerschap.
- Veel vrouwen roken minder sigaretten in de zwangerschap, maar de nicotinebehoefte neemt niet af. Om voldoende nicotine binnen te krijgen, inhaleren ze dieper en roken de sigaret verder op. Als bij de vervanging uitgegaan wordt van het aantal sigaretten dat zij tijdens de zwangerschap roken, dan wordt vaak te laag gedoseerd.

Risico's van hogere dosering?

Het is niet bekend of er te hoog gedoseerd kan worden en of daar risico's aan verbonden zijn. Er is geen ervaring met het gebruik van pleisters in de nacht. Studies laten tot dusver geen nadelen zien van het gebruik van NVM in de zwangerschap.

Afwegen welke dosering

Belangrijk is dat zoveel mogelijk vrouwen stoppen met roken in de zwangerschap. Zo nodig moet daarvoor een hogere dosering NVM worden voorgeschreven. Anderzijds moet ervoor gezorgd worden dat de foetus niet aan meer nicotine wordt blootgesteld dan nodig is.



Vragen of opmerkingen?

Vragen of opmerkingen over deze praktijkkaart? Mail naar rookvrijestart@trimbos.nl. Inhoudelijke vragen over NVM (gebruik, dosering) in de zwangerschap? Ga naar www.platformstoppenmetroken.nl.

Advies NVM in de zwangerschap

De expertgroep komt op basis van de aanbevelingen van de richtlijn, de kennis uit de literatuur en de eigen praktijkervaringen tot de volgende adviezen. Uitgangspunt is zoveel mogelijk zwangere vrouwen te helpen stoppen met roken, waarbij de slagingskans zo groot mogelijk is. NVM kunnen hieraan een waardevolle bijdrage leveren.

- 1 Het begeleiden van zwangere vrouwen die NVM gaan gebruiken, gebeurt door zorgverleners die gespecialiseerd zijn in stoppen-met-roken ondersteuning en ervaring hebben met het gebruik van NVM.
- 2 Intensieve gedragsmatige begeleiding zonder NVM heeft de voorkeur. Overweeg NVM als de interventie niet slaagt of als de kans op succes bij voorbaat klein is.
- 3 Geef informatie over de huidige kennis van het gebruik van NVM in de zwangerschap. Benadruk daarbij dat roken bij het gebruik van NVM zeer onwenselijk en mogelijk gevaarlijk is voor de baby.
- 4 Zowel pleisters als kortwerkende NVM kunnen worden gebruikt. Laat pleisters voor de nacht bij voorkeur verwijderen (16 uur i.p.v. 24 uur). Indien de vrouw NVM gebruikt en borstvoeding geeft: gebruik een kortwerkend NVM na de borstvoeding.
- 5 Ga voor de dosering uit van het aantal sigaretten dat de vrouw voorafgaand aan de zwangerschap rookte. Volg verder de gebruikelijke doseringen. Bijvoorbeeld: een pleister van 21 mg als zij > 20 sigaretten rookte. Zijn er weinig rookmomenten? Overweeg dan een kortwerkend NVM in hoge dosering.
- 6 Bied intensieve monitoring: plan een afspraak binnen 24 uur na het stopmoment. Bied laagdrempelig contact en een vangnet bij een uitglijder of hevige trek om terugval te voorkomen. Bied een afspraak aan het eind van de zwangerschap om zo mogelijk terugval na de bevalling te voorkomen.
- 7 Verhoog de dosis als er hevige ontwenningssverschijnselen zijn, bij uitglijders, risico op terugval of roken naast NVM. Verlaag de dosis als er bijwerkingen zijn van een te hoge dosis nicotine.
- 8 Gebruik eventueel een koolmonoxidemeter om de zwangere te motiveren.
- 9 Stop met NVM als blijkt dat de zwangere blijft roken, ondanks intensieve begeleiding en aanpassing van de dosering. Motiveer haar voor verwijzing naar verslavingszorg voor een multidisciplinaire aanpak.
- 10 Bouw NVM af in overleg met de zwangere waarbij voorkomen van terugval belangrijker is dan het afbouwen.
- 11 Houd gedurende de stopondersteuning contact met de zorgverleners die betrokken zijn bij de zorg voor de zwangerschap: verloskundige, gynaecoloog en kraamverzorgende.