

Tupakasta vieroituksen laatukriteerit terveydenhuollossa

Krogerus Sinikka, LL, keuhkosairauksien erikoislääkäri, eläkkeellä, Keski-Suomen keskussairaala

Ekblad Mikael, LT, terveyskeskuslääkäri ja tutkija, Yleislääketiede, Turun yliopisto ja Keski-Satakunnan terveydenhuollon kuntayhtymä

Heikkinen Anna Maria, HLT, vt. apulaisylihammaslääkäri, kliinisen hammashoidon erikoishammaslääkäri, HYKS Pää- ja kaulakeskus, suu- ja leukasairauksien klinikka

Korhonen Tellervo, FT, dosentti, Kansanterveystieteen osasto, Helsingin yliopisto

Tiivistelmä

Laatukriteerit on laadittu Maailman tupakkavapaa terveydenhuolto-verkoston ohjeiden ja suomalaisen Käypä hoito- suosituksen pohjalta. Laatukriteereillä arvioidaan, miten toteutuvat tupakoitsijoiden ja muiden nikotiinia sisältävien tuotteiden käyttäjien tunnistaminen, riippuvuuden arviointi ja vieroitushoidot terveydenhuollossa.

Tavoitteena on, että viiden vuoden kuluessa SOTE- uudistuksen voimaantulosta kaikissa terveydenhuollon organisaatioissa on Maailman tupakkavapaa terveydenhuolto- verkoston standardit hyväksytyinä ja vuosittaiset auditoinnit käytössä <http://www.steso.fi/toiminta/savuton-sairaala/>. Sairaaloiden ulkoinen arviointiprosessi (taulukko 3) käynnistetään implementointiin perehdytettyjen henkilöiden toimesta.

Terveydenhuollon toiminta tupakkatuotteiden käytön ehkäisyssä ja hoidossa

Kaikissa palveluissa tuetaan vieroituspäätöstä tiedolla ja motivoivalla työtavalla sekä ennalta ehkäistään tupakkatuotteiden käytön aloittamista. Henkilökuntaa tuetaan riittävällä mini-intervention, vieroitusohjauksen ja motivoivan työtavan koulutuksella. Henkilökunnan sitoutuminen savuttomuuteen omalla esimerkillään tuo uskottavuutta toimintaan.

Kaikkien tupakkaa/nikotiinia sisältävien tuotteiden käyttöön liittyvistä riskeistä on laajasti saatavilla palvelujen käyttäjille tarkoitettua tietoa terveysasemalla, neuvolassa, sairaalassa tai vastaanottojen yhteydessä sekä terveydenhuollon toimijoiden verkkosivuilla (esimerkiksi terveyskirjasto.fi). Tupakkatuotteita käyttäviä ohjataan sähköisiin palveluihin muun vieroituksen ohella.

Tupakkatuotteiden käytön ehkäisy ja riippuvuuden hoito ovat keskeinen osa terveydenhuollon organisaatioiden terveydenedistämistästrategiaa.

Avopalvelut (terveysasema tai yksityinen terveysterveyspalvelu, suun terveydenhuolto sekä työterveyshuolto)

1. Tupakoitsijoiden tunnistaminen:

Ennen ensikäyntiä potilas täyttää Omakantaan tai paperille seuraavan kyselyn:

Taulukko 1:

- Ei ole koskaan tupakoinut ____.
- Tupakoinut aiemmin ____ vuotta, lopettanut ____ pvm tai vuosi, keskimääräinen savukemäärä/vrk ____.
- Tupakoi ____ savuketta/päivä, muuta tupakka-/nikotiini tuotetta esimerkiksi nuuska, sähkösavuke, nesteen vahvuus ____, vesipiippu, piippu- pakka, sikari, mitä ____ ja käyttökerrat ____-viikossa. Aloitusvuosi ____.
- Altistuu tupakansavulle toistuvasti (missä)
Kysely täytetään uudestaan, jos tupakointitavoissa on tapahtunut muutos.

Tietokannassa on helposti täytettävä valikko ajankohtaisen tupakoinnin kirjaamiseksi Kanta-arkiston luokitusten mukaisesti (Taulukko 2). Erikseen kirjataan käyttääkö muita tupakka-/nikotiini valmisteita. Kirjataan askivuodet FinLOINC- luokituksen mukaan kaikilta tupakoivilta ja aikaisemmin tupakoineilta.

Taulukko 2:

- Tupakoi päivittäin
- Tupakoi satunnaisesti
- Altistuu tupakansavulle
- Ei Tupakoi
- Ei tietoa

Tavoite: Täytetty kaikilla

2. Lähetä

Erikoissairaanhoidon lähetettäessä valikon tiedot tulostuvat automaattisesti läheteeseen ja tehdään vain tilanteen päivitys.

Tavoite: Täytetty kaikissa elektiivisissä läheteissä (pakollinen kenttä) ja 75 % päivystysläheteistä.

3. Hoitoon ohjaaminen:

Tupakoivien kohdalla täytetään Heaviness of Smoking Index (HSI), joka sisältää Fagerströmin nikotiiniriippuvuustestin kaksi kysymystä. Ehdotetaan seuranta ja hoitoa riippuvuus pisteiden mukaisesti nikotiinikorvaushoidolla tai potilaan valinnan mukaan vieroituslääkkeellä. Riippuvuus pisteet ja hoitosuunnitelma kirjataan samoin kuin kokemukset aiemmista lopettamisyrittäksistä.

Tavoite: Täytetty 75 %

4. Hoitosuunnitelma

Vieroitusta haluaville tehdään kirjallinen hoitosuunnitelma, joka on hänen nähtävissään Kanta.fi-palvelun kautta. Siihen kirjataan, mitä tukikeinoja asiakkaan kanssa on sovittu käytettäväksi. Kaikissa palveluissa tulisi olla saatavissa yksilö- ja ryhmäohjausta. Ohjauksen tulee olla standardoitua ja aloittamisen yhteydessä sovitaan onnistumisen seurannasta heti hoidon jälkeen, 3 kk, 6 kk ja 12 kk intervention jälkeen, tulos kirjataan rakenteisesti. Keskenjääneeseen hoitoon on mahdollista palata sovittun ajan kuluttua. Häkämittaus suositellaan tehtäväksi, jos se on mahdollista.

Tavoite: kaikilla tupakoivilla potilailla on kirjattu halukkuus hoitoon ja potilaan hyväksymä hoitosuunnitelma

5. Keuhkotoiminnan mittaaminen

Mikrospirometrian käyttöä suositellaan kaikille tupakoiville aikuisille 15 askivuoden jälkeen. Keuhkotoiminnan mittaaminen on selvä viesti henkilölle tupakoinnin haitallisuudesta. Jos mikrospirometriassa todetaan alentunut keuhkofunktio: FEV1 alle 80 %, on syytä lähettää potilas spirometriaan. Hengitysoireiset potilaat lähetetään suoraan spirometriaan.

Vieroituksen tukipalvelut ja farmakologiset hoidot avopalveluissa:

1. Riittävä ja soveltuva valikoima vieroituksen tukipalveluja lopettamisen tueksi: yksilö- ja ryhmäohjaus, vertaistuki, sähköiset ja puhelinpalvelut.

Tavoite: Yksilöohjauksen lisäksi tarjolla on monipuolinen valikoima vieroituksen tukimuotoja

Vieroituskurssin tavoite: Vieroituskurssin suorittaneiden tyytyväisyysaste on 80 % ja 12 kk vieroituskurssin päättymisen jälkeen tupakoinnin lopettaneita 30–50 %. Onnistuminen kirjataan rakenteisesti.

2. Tupakkariippuvuuden hoitamiseksi on saatavilla tutkitusti parhaiden käytäntöjen (<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi40020>) mukaista lääkahoitoa ja ohjausta nikotiinikorvaushoitovalmisteiden käytöstä.

Tavoite: Vieroituksen farmakologisten hoitojen yleistyminen.

Mittari: Lääkärin määräämien vieroituslääkkeiden määrän kasvu (Kelan rekisteri). Onnistuneiden määrä rakenteisessa kirjaamisessa. Tupakoivien osuuden lasku Kanta- arkiston mukaisessa kyselyssä kts. taulukko 1

Äitiys- ja lastenneuvolassa

Äitiysneuvolassa on mahdollisuus häkämittaukseen motivointikeinona. Kaikille tupakoiville raskaana oleville ja/tai heidän puolisoilleen tarjotaan ensimmäisellä käynnillä uloshengityksen häkäpitoisuus-mittausta.

Raskauden alussa tupakoivien kohdalla täytetään HSI (Heaviness of Smoking Index). Myös äidin altistuminen passiiviselle tupakoinnille selvitetään ja kirjataan. Erikseen kirjataan muut tupakkatuotteet kuten nuuska ja sähkösavukkeet. Tupakoivilta ja juuri ennen raskautta lopettaneilta odottavilta äideiltä kysytään jokaisen neuvolakäynnin yhteydessä tupakointitavoissa tapahtuneet muutokset. Savukkeiden lukumäärä kirjataan äitiysneuvolakorttiin ja sairauskertomukseen ja tuetaan tupakoimattomuudessa pysymistä ja tupakoinnin lopettamista.

Tupakoivalle äidille ja puolisolalle annetaan ylimääräinen terveydenhoitajan soittoaika tupakoinnin lopettamisen tukemiseksi kahden viikon sisällä ensikäynnistä. Mikäli todetaan vahva nikotiiniriippuvuus ja raskaana olevan naisen on motivoitunut lopettamiseen, mutta ei pysty siihen, ohjataan äiti varhaisessa vaiheessa neuvolalääkärille saamaan tietoa tupakoinnin haitoista sikiölle ja keskustelemaan nikotiinikorvaushoidosta Käypä hoito -suosituksen mukaisesti. Tämän lisäksi äitiysneuvolassa pitäisi kysyä ja kirjata muutamassa ajankohdassa (alku-, keski-, loppuraskaus) puolison tupakointi ja savukkeiden lukumäärä sekä kannustaa puolisoa tupakoinnin lopettamiseen. Mikäli äiti tupakoi yli 10 savuketta päivässä, eikä neuvolan tukitoimista ole ollut apua, tulee äiti lähettää äitiyspoliklinikalle. Hoitosuunnitelma laaditaan yhdessä äidin ja paikallisen äitiyspoliklinikan kanssa. Äitiä ja puolisoa tulee kannustaa jatkamaan tupakoimattomuutta synnytyksen jälkeen.

Ryhmävieroituksen järjestämistä ja mobiilituen hyödyntämistä suositellaan neuvoloille ja äitiyspoliklinikoille.

Lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa tuetaan koko perheen savuttomuutta.

Tavoite: Kaikilla tupakoivilla on kirjattu hoitosuunnitelma. Seuraava neuvolakortti päivitetään siten, että terveydenhoitaja pystyy kirjaamaan äidin neuvolakorttiin joka käyntiin liittyen äidin savukkeiden lukumäärän.

Koulu- ja opiskelijaterveydenhuollossa

Koulu- ja opiskelijaterveydenhuollossa viidesluokkalaisilta kysytään tupakoinnista. Tupakka- ja ei-lääkkeellisten nikotiinituotteiden käyttäjille tehdään vieroitushoitosuunnitelma ja tarjotaan monimuotoista tupakoinnin lopettamisen tukea kuten ryhmävieroitus, yksilöohjaus, puhelinpalvelu ja nettipalvelut.

Koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto pyrkii ehkäisemään käytön aloittamista osana koulun terveiden elämäntapojen ja myönteisten ihmissuhteiden edistämistä.

Tavoite: Kaikilla erilaisten kaupallisten nikotiinituotteiden käyttäjillä on kirjattu hoitosuunnitelma.

Suun terveydenhuollossa

Suunterveydenhuollon ammattilainen ottaa puheeksi lasten ja nuorten tupakkatuotteiden ko-keilun ja käytön asetuksen mukaisissa suun ja hampaiden tutkimuksissa ja määräaikaistarkis-tuksissa 5.luokkalaisista alkaen. Näin suun terveydenhuollon ammattilaiset voivat antaa keho-tuksen tupakoinnin lopettamiseen ja hammaslääkäri tehdä tupakasta vieroitusohjotussuunnitel-man myös sellaisille nuorille, jotka eivät muutoin käytä terveyspalveluita. Hammaslääkärin te-kemässä suun ja hampaiden tutkimuksen yhteydessä tehdään vieroitusohjotussuunnitelma tu-pakka- ja nikotiinituotteista yhteistyössä asiakkaan kanssa.

Aikuisten osalta kohdat 1-4 kuten muussakin avoterveydenhuollossa.

Tavoite: Suun terveydenhuollon tutkimuksissa ja määräaikaistarkistuksissa tupakkatuotteiden käytön kysyminen ja sen kirjaaminen kaikilta käyttäjiltä, ja kehoitus lopettaa tupakkatuottei-den käyttö. Tupakka- ja nikotiinituotteiden vieroitusohjotussuunnitelman käyttöönotto ja vieroit-uslääkehoidon yleistyminen.

Työterveyshuollossa

Kohdat 1-4 kuten muussakin avoterveydenhuollossa ja sen lisäksi:

5. Spirometria tehdään paitsi niille, joilla on työperäisiä altisteita, myös tupakoiville 15 aski-vuoden jälkeen. Ennen spirometriaa tehdään häkämittaus tupakoiville. Samassa yhtey-dessä tarjotaan uudestaan mahdollisuutta yksilö- tai ryhmäohjaukseen, seuranta sovitaan 3 kk, 6 kk ja 12 kk intervention jälkeen.
6. Työpaikkaselvityksiä tehtäessä huomioidaan tupakan ja siihen rinnastettavien tuotteiden käyttö ja tuetaan työpaikan ja työntekijöiden savuttomuutta/vapautta tupakkaa korvaa-vista tuotteista.

Apteekit

Näyttöön perustuvaa nikotiinikorvaushoitoa opastavaa materiaalia on helposti saatavissa kai-kille. Lisäksi voidaan tarjota yksilöohjausta tai ryhmäohjausta, jonka keinot ja tavoitteet kuten muussakin avoterveydenhuollossa.

Hoitolaitokset ja tuetut asumispalvelut, joissa mukana terveydenhuollon palveluita

Kaikissa hoitolaitoksissa ja asumispalveluissa pyritään siihen, että kukaan asukkaista tai henki-lökunnasta tai vierailijoista ei tahtomattaan altistu tupakansavulle. Tupakasta vieroituspalve-luja on saatavilla ja niitä tarjotaan kaikille hoitolaitoksen tupakoiville asukkaille, jotka toivovat vieroitustukea. Nikotiinikorvaushoitoa on helposti saatavissa ja sen käyttöön kannustetaan aktiivisesti. Erityisesti kiinnitetään huomiota paloturvallisuuteen ja sisätilojen täyteen savutto-muuteen.

16.5.2017

Sairaaloissa:

1. Maailman tupakkavapaa terveydenhuolto verkoston ohjeiden mukainen tupakoimattomuus-ohjelma hyväksytty sairaalan johtoryhmässä ja hallintoelimissä, joista on pöytäkirjamerkinnot.

Ohjelman tavoitteena on:

- Täydellisen savuton sairaala-alue.
- Tupakoitsijoiden systemaattinen tunnistaminen ja hoitoon ohjaaminen.
- Tutkitusti parhaiden vieroitushoitojen tarjoaminen kaikille tupakoitsijoille ja lopettamisen onnistumisen seuranta vuoden ajan.
- Koko henkilökunnan kouluttaminen tekemään tätä työtä ja henkilökunnan terveyden edistäminen.
- Osallistuminen alueellisiin ja kansallisiin tupakointia vähentäviin ohjelmiin.
- Koko ohjelman onnistumista seuraa riittävän korkeatasoinen työryhmä yhdessä sairaalan johdon kanssa.
- Työvälineenä käytetään Maailman tupakkavapaa terveydenhuolto –verkoston itsearviointia vuosittain ja kansallista ulkoista arviointia siirryttäessä korkeimmalle kultatasolle.

Maininta tupakoimattomuusohjelmasta ja ohjelman linkki näkyvässä sairaalan nettisivujen etusivulla.

Linkit: Suomen terveyttä edistävät sairaalat ja organisaatiot <http://www.steso.fi/toiminta/savuton-sairaala/>

Maailman tupakkavapaa terveydenhuolto –verkosto (Global Network for Tobacco Free Healthcare Services) www.tobaccofreehealthcare.org

2. Tupakoimattomana leikkaukseen toimintamalli käytössä.
3. Mini-interventio rekrytointiohjauksessa pakollinen osio ja lääketentin yhteydessä tentitään nikotiinikorvaushoito ja vieroituslääkkeet.
4. Motivoivaa työtapaa koulutetaan ainakin yhdyshenkilöille keskeisillä erikoisaloilla: keuhkosairaudet, kirurgia, sisätaudit, psykiatria, äitiyspoliklinikka, syöpätaudit ja keuhkofunktiolaboratorio. Nämä yhdyshenkilöt voivat toimia kouluttajina alueen terveyskeskusten koulutustilaisuuksissa. Häkämittaus koulutetaan yhdyshenkilöille ja tehdään aina tupakoitsijoille spirometrian ja diffuusiokapasiteetin mittauksen yhteydessä sekä äitiyspoliklinikalla.
5. Esitiedoissa kysytään tupakoinnista ja vieroitushalukkuus kaikilta tupakoijilta: Tietokannassa on helposti täytettävä valikko ajankohtaisen ja aikaisemman tupakoinnin kirjaamiseksi (kts taulukko 2).
6. Tupakoivien kohdalla on HSI (Heaviness of Smoking Index) mitattu ja tarjottu seuranta ja hoitoa riippuvuusasteiden mukaisesti. Riippuvuusasteet ja hoitosuunnitelma kirjataan.

16.5.2017

Tavoite: Täytetty 75 %

7. Vieroitusta haluaville on saatavissa yksilö- ja ryhmäohjausta standardoidun kurssin mukaan. Ohjauksen alkaessa sovitaan onnistumisen seurannasta heti hoidon jälkeen, 3 kk, 6 kk ja 12 kk intervention jälkeen, tulos kirjataan rakenteisesti. Keskenjääneeseen hoitoon on mahdollista palata sovitun ajan kuluttua.

Tavoite: Kurssin suorittaneiden tyytyväisyysaste 80 %
12 kk vieroitustulos kurssin jälkeen 30–50 %

Ellei vieroitusta sairaalassa ole tarjolla, ohjataan kutsumenettelyllä terveyskeskuksen vieroitushoitoon, jonne lähete. Tupakkariippuvuus ja tupakasta vieroitus Käypä hoito -suositus edellyttää tupakasta vieroitusyksikköä jokaiseen keskussairaalaan <http://www.kaypa-hoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi40020>. Jokaisessa keskussairaalassa tulisi olla vähintään yksi työntekijä, joka kouluttaa omissa sairaalassa ja alueella tupakasta vieroitusasioita ja toimii yhdyshenkilönä Savuton sairaala-verkoston päin sekä käyttää työajastaan vähintään 50 % edellä mainittuun työhön.

8. Erityisen voimakkaasti nikotiiniiriippuvainen tupakoitsija, jonka vieroitus ei muuten onnistu, voidaan ottaa osastohoitoon, mallina Mayo klinikan hoito-ohjelma: <http://www.mayoclinic.org/departments-centers/nicotine-dependence-center/overview>

Yliopistolliset keskussairaalat: lisäksi vielä

1. Kaikille koulutettaville tarjotaan mahdollisuus mini-intervention harjoitteluun käytännön tehtävässä.
2. Tarkistetaan yhteistyössä potilasjärjestöjen kanssa jaettavien materiaalien laatu alueella ja tiedotetaan oman alueen keskussairaaloita ja terveyskeskuksia uusista materiaaleista.
3. Koulutetaan Maailman tupakkavapaa terveydenhuolto -verkoston (Global Network for Tobacco Free Healthcare Services) ulkoista arviointia varten yhdyshenkilö kullekin alueelle.
4. Potilaiden hoito kuten kaikissa sairaaloissa.

16.5.2017

Maailman tupakkavapaa terveydenhuolto kultataso:

Itsearviointin pisteet yli 126/144
Systemaattinen tupakastavieroitusohjelma
Systemaattinen terveydenedistämishjelma
Tupakkatuotteista vapaa ympäristö
Tupakstavapaa kulttuuri koko henkilöstöllä
Ohjelman systemaattinen seuranta ja arviointi
Osallistuminen kansallisiin ja alueellisiin tupakoimattomuusohjelmiin
Terveydenhuollon yksikön ulkoinen arviointi tehty koulutetun henkilön toimesta
Läpikäyty pöytäkirjat ja tiedostot
Nimetty johtaja valvoo prosessia ja toimii valtuutettuna esittelijänä

Kirjallisuus:

Heikkinen AM, Meurman JH, Sorsa T. Tupakka, nuuska ja suun terveys. Duodecim 2015;131(21):1975-80

A. Heloma, K. Kiiänmaa, T. Korhonen & K. Winell. (toim.) Tupakka- ja nikotiiniriippuvuus. Helsinki: Duodecim 2017: 43-54, 104-7, 171-5, 185-94

Ekblad Mikael, "Smoking during pregnancy and fetal brain development", väitöskirja, Turun yliopisto 2013. Sähköinen versio: <https://www.doria.fi/handle/10024/88970>

Käypä hoito –suositus. 19.1.2012. Tupakkariippuvuus ja tupakasta vieroitus. [Verkkójulkaisu]. Helsinki: Duodecim ja Suomen Yleislääketieteen yhdistys. Saatavana: <http://www.terveysportti.fi/xmedia/hoi/hoi40020.pdf>

Maailman tupakkavapaa terveydenhuoltoverkoston standardit ja kriteerit saatavana: <http://www.steso.fi/toiminta/savuton-sairaala/>

Maailman tupakkavapaa terveydenhuoltoverkoston itsearviointilomake saatavana: <http://www.steso.fi/toiminta/savuton-sairaala/>

Kiitokset:

Savuton Suomi 2030 tupakasta vieroituksen asiantuntijaryhmä: Sinikka Bots, Marjatta Hagelin, Pirjo Kadenius, Virve Laivisto, Reetta-Maija Luhta, Tiina Merivuori, Patrick Sandström, Outi Seppälä ja Eija Tommila.

Savuton Suomi 2030 tieteellinen ryhmä: Jaakko A Kaprio, Tiina Laatikainen, Witold Mazur, Kristiina Patja, Matti Rautalahti ja Kari Reijula.

THL Otto Ruokolainen