

# Von der Kunst Eltern zum Plötzlichen Kindstod zu beraten

CHARITÉ CAMPUS VIRCHOW-KLINIKUM

Klinik für Geburtsmedizin

Anne Wilkening

e-mail: [anne.wilkening@charite.de](mailto:anne.wilkening@charite.de)

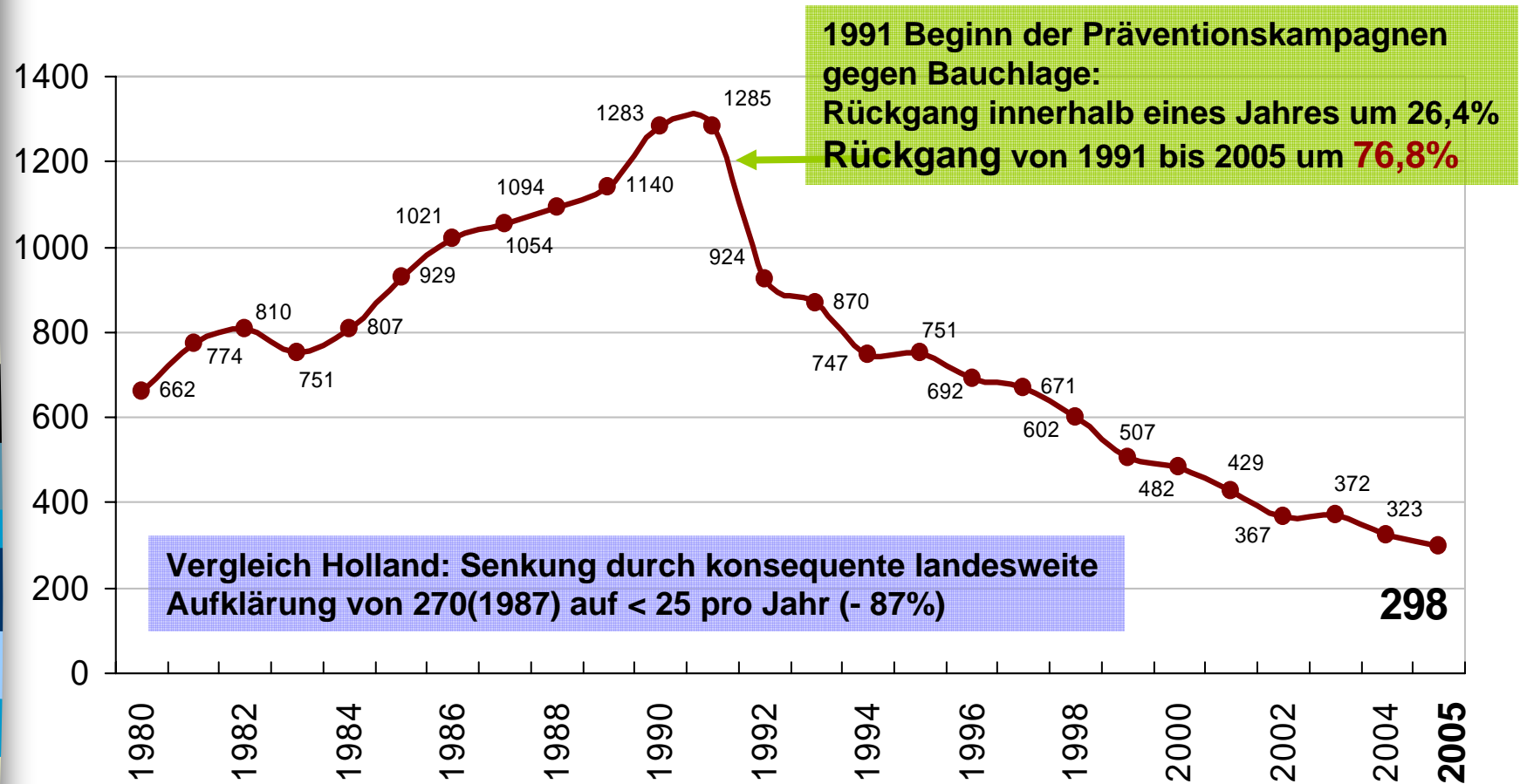
Telefon: 030 450 564 110



# Epidemiologie des SIDS

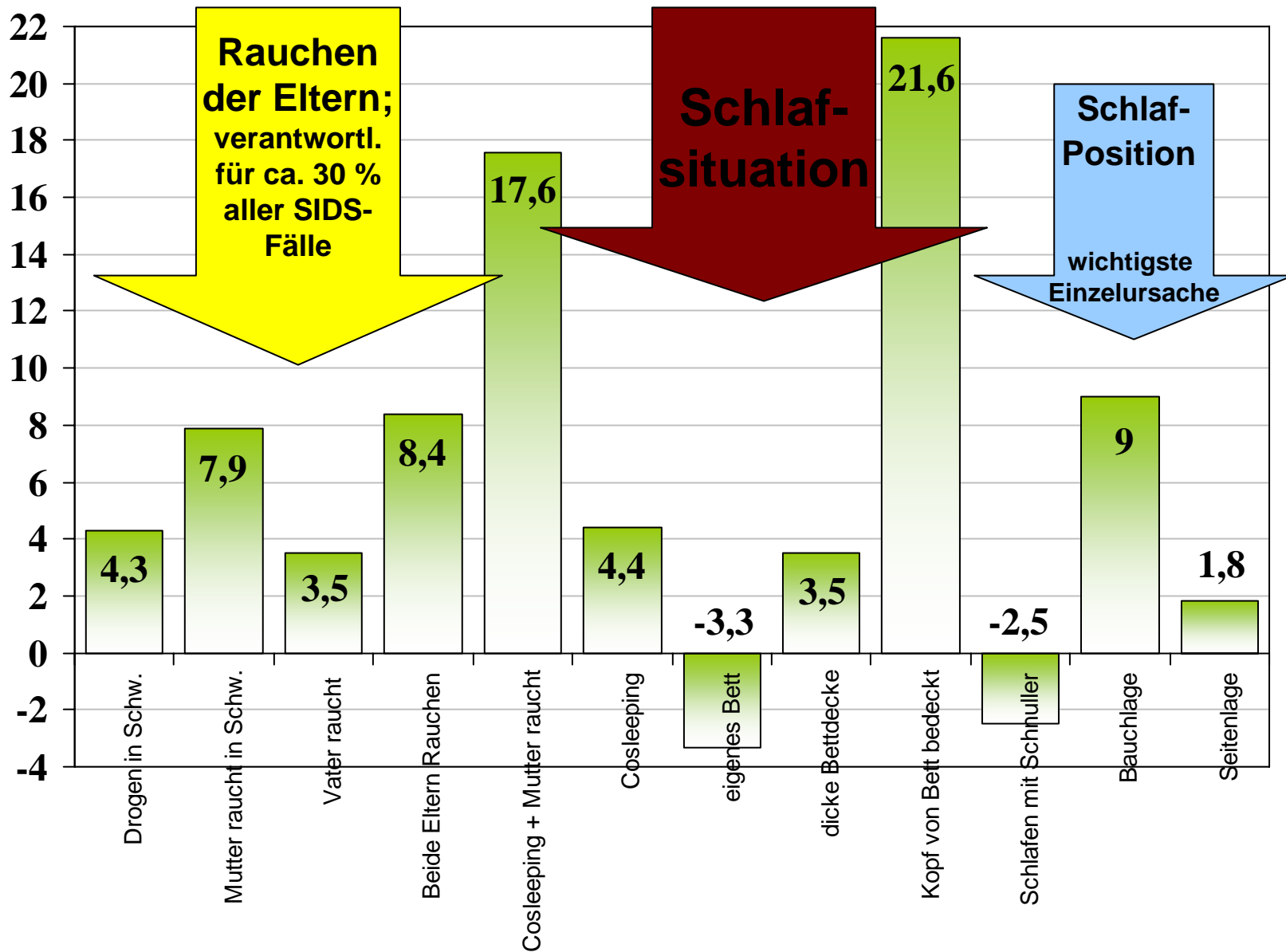
- **Gipfel Zweiter bis vierter Monat**
- **ca. 60% sind männlich**
- **ca. 2/3 der Fälle in kalter, infektbelasteter Jahreszeit (stark gekoppelt an Bauchlage)**
- **Anteil rauchender Mütter ca. 2/3**

# Todesfälle durch SIDS in Deutschland zwischen 1980 und 2005



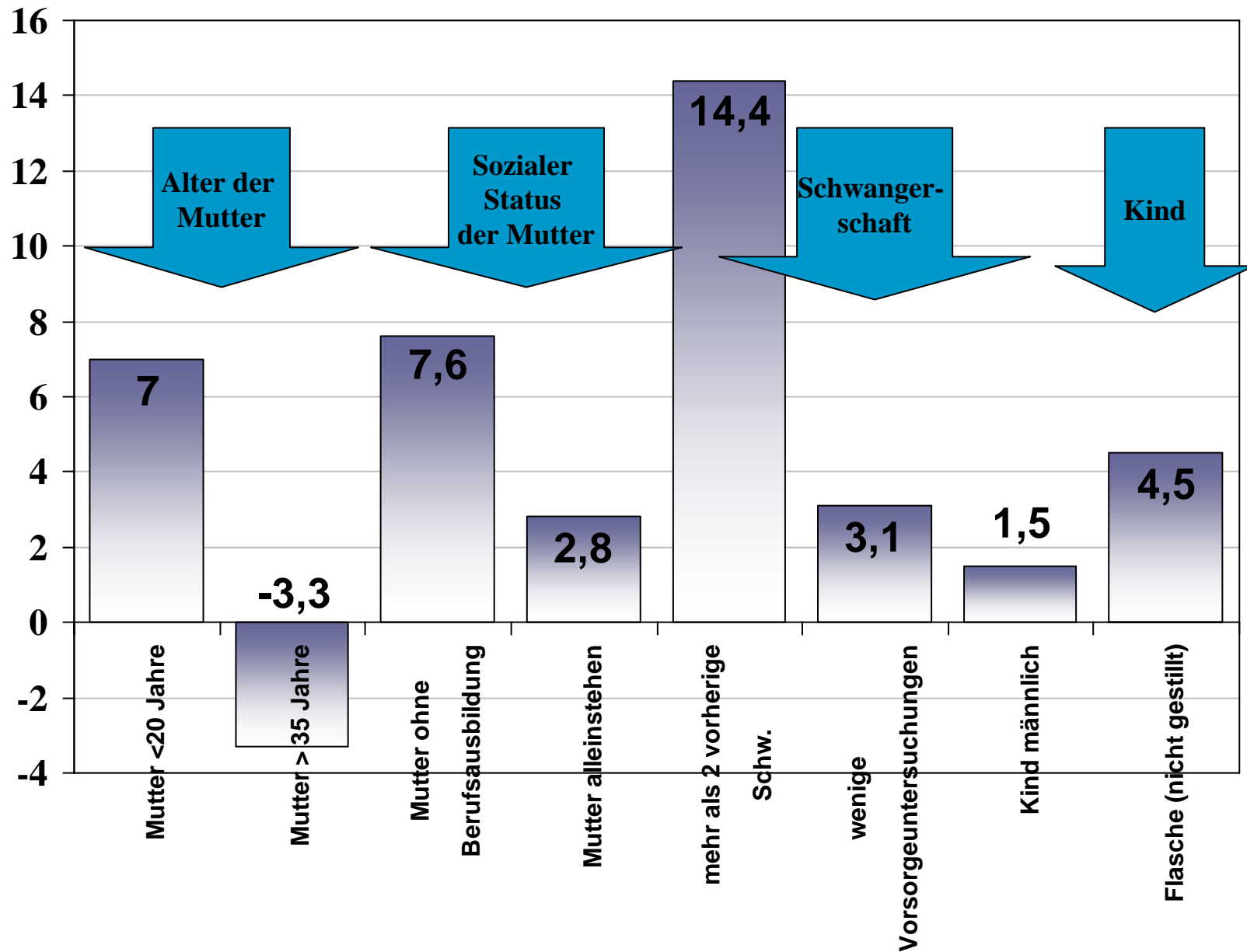
# Risikofaktoren für den plötzlichen Kindstod

Diese Faktoren erhöhen/erniedrigen das SIDS-Risiko um den Faktor...



# Risikofaktoren für den plötzlichen Kindstod

Diese Faktoren erhöhen/erniedrigen das SIDS-Risiko um den Faktor...





# Risikofaktoren im Überblick

- **Schlafposition – Behinderung der Atmung**
  - Bauchlage (10% der Kinder werden immer noch in Bauchlage schlafen gelegt, auch in Kliniken)
  - Seitenlage (Gefahr des Umkippens in Bauchlage)
- **Überhitzung im Schlaf (vor allem in Kombination mit anderen Risikofaktoren z.B. Infekten)**
  - durch Decken, Kissen, Nestchen, Plüschtiere, Fell im Bett
  - durch Mützen, zu warme Kleidung im Bett (erhöht in Kombination mit Atemwegsinfekt das SIDS-Risiko auf das 50 zifgache !\*) Poetz CF „Der plötzliche Kindstod“ 2000
- **Frühes Abstillen (erhöht das Risiko auf das fünffache)**
- **Cosleeping – Schlafen im Bett der Eltern (besonders in Kombination mit Rauchen, Drogen,Alkohol)**
  - Beeinträchtigung der Atmung durch Überdecken, Überrollen
  - Gefahr der Überhitzung
- **Impfungen**
  - Impfungen **senken** das SIDS-Risiko um den Faktor 1,85 (besonders empfehlenswert Impfung gegen Keuchhusten) Fleming et al 2001, Mitchel et al 1995
- **Schnuller**
  - bei Kindern die an Schnuller gewöhnt sind **senkt** das Nuckeln das SIDS-Risiko

# Empfehlungen zur Prävention - Schlafsituation



- im eigenen Bett im Schlafzimmer der Eltern
- in Rückenlage (im Wachzustand regelmäßig Bauchlage trainieren)
- im Schlafsack ohne Bettdecke, Kopfkissen, Nest, Plüschtiere oder Fell
- auf einer festen und wenig eindrückbaren Matratze
- ohne Kopfbedeckung
- am besten bei einer Zimmertemperatur von 16-18° C
- eventuell mit Schnuller
- möglichst ohne Zimmerpflanzen und Haustiere



# Risikofaktoren im Überblick

## Rauchen

„Zudem gibt es Hinweise, dass Eltern gleich abschalten, wenn vor dem Rauchen gewarnt wird... In einigen Ländern (z.B. Holland) hat man sich daher entschlossen, das Rauchen nicht mehr in den Mittelpunkt von Aufklärungskampagnen zum SIDS zu stellen.“

- **In der Schwangerschaft**
  - 1-10 Zig/Tag erhöhen SIDS-Risiko um 2,7- fache;
  - > 20 Zig/Tag erhöhen SIDS-Risiko um 8,9 - fache
- **Passivrauchen**



Siehe nächste Folie

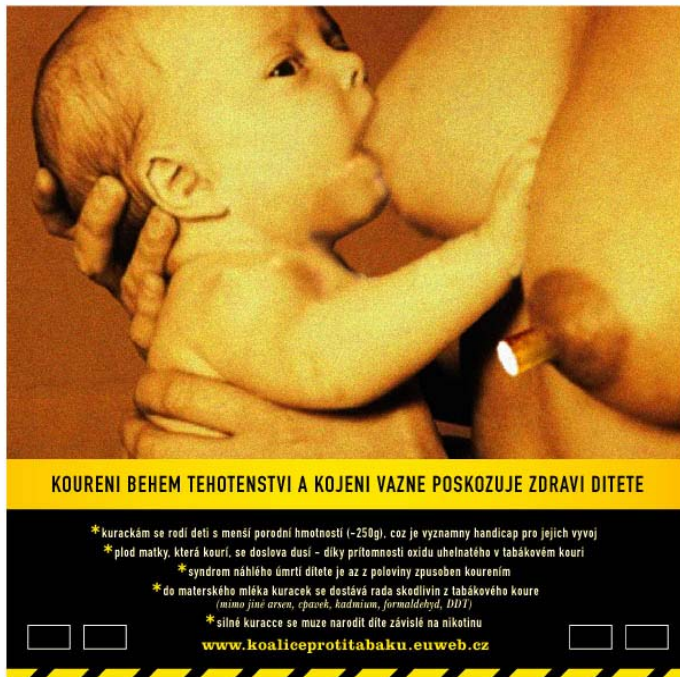
# Verbreitung des Passivrauchens

- Zum Zeitpunkt der Geburt rauchen ca. 18-25 % aller Schwangeren, d.h. pro Jahr werden 170 000 RaucherKinder geboren.
- 8 Millionen Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren leben in einem Raucherhaushalt  
(die Hälfte aller Kinder unter 6 Jahren und zwei Drittel aller Kinder zwischen 6 und 13 Jahren).
- In der erwachsenen Bevölkerung sind c. 55% der Nichtraucher häufig Passivrauch ausgesetzt, das sind 35 Millionen Menschen.
- Allein 8,5 Millionen Nichtraucher haben keinen rauchfreien Arbeitsplatz.
- **In einem Jahr sterben in Deutschland mehr als 3300 Nichtraucher am Passivrauchen:**
  - 60 Säuglinge an Plötzlichen Kindstod
  - 260 Lungenkrebs, 2140 koronare Herzkrankheiten, 770 Schlaganfall, 50 COPD



# Rauchen und Stillen

1. Rauchen ist die häufigste Ursache für vorzeitiges Abstillen
2. Rauchen verringert die Fähigkeit und die Motivation zu stillen !
3. Eltern geben die Schadstoffe über die Atemluft, die Milch und Hautkontakt an die Kinder weiter



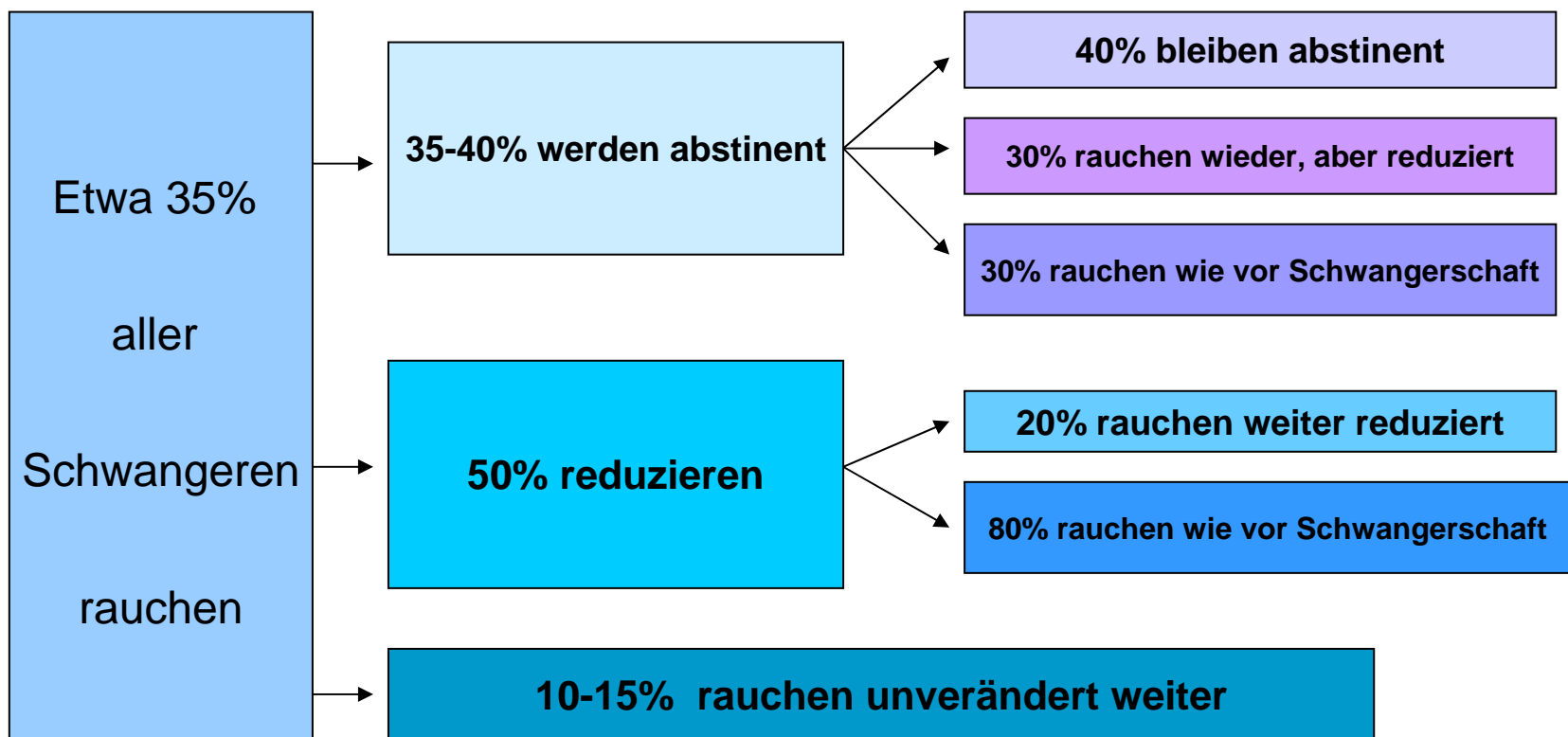
Nach der Geburt des Kindes sinkt die Motivation für Tabakabstinenz und die Gefahr eines Rückfalls ist groß (begünstigt z.B. durch Schlafmangel, Depressionen, Streß oder Sorgen um die Figur) – die Frauen brauchen daher **warmherzige Unterstützung und Beratung**

# Entwicklung des Rauchverhaltens in und nach der Schwangerschaft

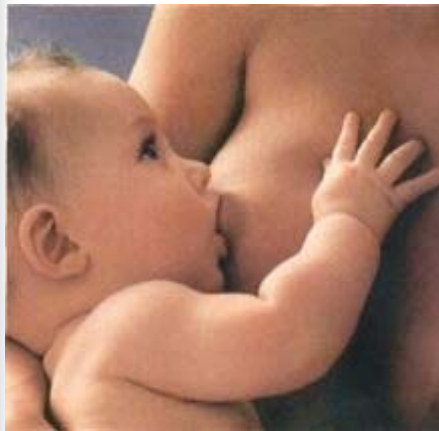
Zu Beginn der Schwangerschaft

im Verlauf der Schwangerschaft

nach der Schwangerschaft



# Empfehlungen zur Prävention – Rauchen und Stillen



- Viele Raucherinnen glauben, es wäre sicherer abzustillen und das Kind mit der Flasche zu ernähren, als (weiter) zu stillen – **das ist falsch !!!**
- Es sollte **immer** zum Stillen geraten werden (optimal >6 Monate), **besonders Raucherinnen sollten stillen**
- Auch in der Stillzeit können und sollten **alle verfügbaren Hilfsmittel** eingesetzt werden, um eine Tabakabstinenz zu erreichen
- Sollte eine Abstinenz erreicht werden können, so gelten laut Nationaler Stillkommission folgende Empfehlungen:
  - möglichst erst direkt **nach** dem Stillen rauchen
  - **nicht in Wohnräumen**, geschlossenen Räumen (z.B. Auto) oder in Gegenwart des Kindes rauchen – besser Balkon, Garten
  - nach dem Rauchen Mund, Hände, Gesicht reinigen
  - zum Rauchen **gesonderte Kleidung** tragen



# Konsequenzen für die Motivation von rauchenden Eltern

- Rauchentwöhnung sollte so **attraktiv und verführerisch** wie möglich sein !!! (attraktive Hilfsmittel und Anschauungsmaterialien, humorvoll, spannend, überraschend)
- Raucher müssen da abgeholt werden wo sie sind, **Vorteile des Aufhörens** (z.B. Stillen, Figur, Geruch, gutes Gewissen, Geld) und **realistische Ziele** müssen herausgearbeitet werden.
- Der Berater muß klar **Stellung beziehen**, darf aber **nicht zuviel Druck** ausüben (Gefahr Trotz und Reaktanz zu provozieren)
- Auf Legenden, Vorurteile, Ängste und Versagensbefürchtungen muß **offensiv** eingegangen werden.
- **Schuldgefühle nehmen !!!**



# **1 x 1 der Rauchberatung – Die Essenz**

- 1. Anamnese**
- 2. Motivation und Information**
- 3. Strategie und Hilfsmittel  
festlegen und planen**
- 4. Begleiten und vor Rückfall  
schützen**

# 1 x 1 der Raucherberatung

## Rauchanamnese - Nikotinabhängigkeit

Fragen	Antwortmöglichkeiten	aktuell	vor Schwangerschaft								
Wieviele Zigaretten rauchen sie durchschnittlich pro Tag ?	Mehr als 30	3	3								
	21 bis 30	2	2								
	11 bis 20	1	1								
	0 bis 10	0	0								
Wieviele Minuten nach dem Aufstehen rauchen sie ihre erste Zigarette ?	Innerhalb von 5 Minuten	3	3								
	6 bis 30 Minuten	2	2								
	31 bis 60 Minuten	1	1								
	Mehr als eine Stunde	0	0								
Fällt es ihnen schwer, sich an ein Rauchverbot zu halten ? (z.B. Kino, Flugzeug)	Ja	1	1								
	Nein	0	0								
Welche Zigarette am Tag ist Ihnen die wichtigste ?	die erste nach dem Aufstehen	1	1								
	eine andere	0	0								
Rauchen sie am Morgen mehr Zigaretten hintereinander, als zu anderen Tageszeiten ?	Ja	1	1								
	Nein	0	0								
Rauchen sie gelegentlich auch, wenn sie krank sind ?	Ja	1	1								
	Nein	0	0								
<b>Summe</b>											
<b>Abhängigkeitsgrad</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>

\* Fagerströmtest für Nikotinabhängigkeit (FTND)



# 1 x 1 der Rauchberatung – Strategien und Hilfsmittel

## ■ 1. Stopp – Methode

- **Vorteil:** schnell, unkompliziert, billig
- **Nachteil:** kann sehr quälend sein, bis zu 99% scheitern, braucht Mut und Ausdauer

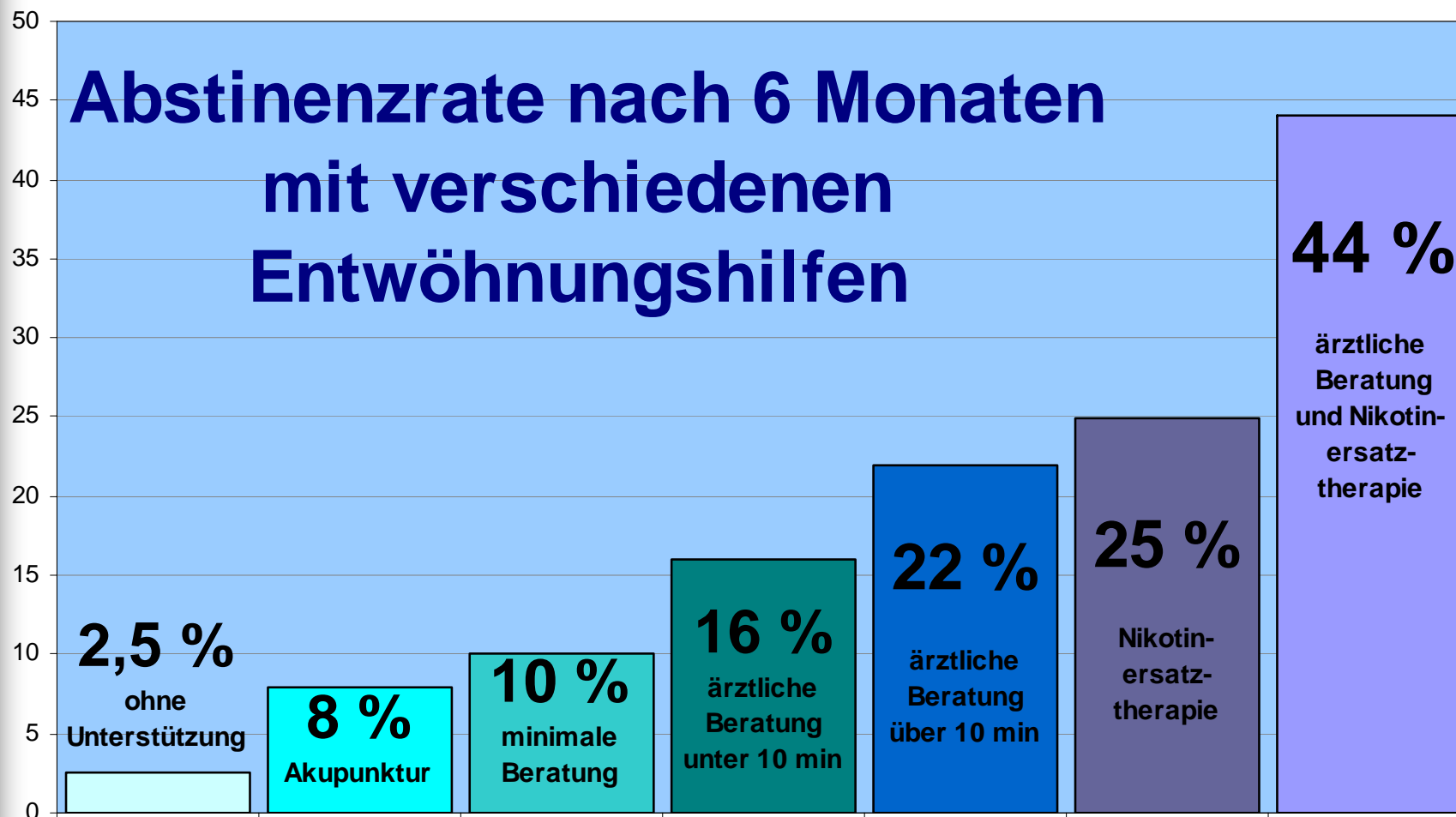
## ■ 2. Reduzieren

- **Vorteil:** traut sich jeder, gute Vorbereitung auf Stopp,
- **Nachteil:** führt nur selten zur Abstinenz, häufig nur für kurze Zeit, kann sehr quälend sein, kaum oder keine verringerte Schadstoffaufnahme

## ■ 3. Substituieren -Nikotinersatztherapie

- **Vorteil:** erfolgreich, nachhaltig, verhindert /verringert Entzugserscheinungen, komfortabel, geeignet für starke Raucher und Problemgruppen
- **Nachteil:** langsam, Kosten, Risiken und Nebenwirkungen, trifft häufig auf Vorbehalte, Gefahr von Anwendungsfehlern

# Effizienz verschiedener Interventionsstrategien



Quelle: Fiore, MC et al. Treading Tobacco Use and Dependence. Clinical Practice Guideline. U.S. Department of Health and Human Services; 2000



# 1 x 1 der Rauchberatung

## Nikotinersatztherapie - NRT

- Sollten **Schwangere/Stillende** auf anderen Wegen keine Tabakabstinenz erreichen, so sollten ihnen der Gebrauch von **Nikotinersatztherapie dringend empfohlen** werden. Vor und während des Gebrauches sollten eine umfassend Beratung und Begleitung gewährleistet werden.
- NRT enthält kein CO, keine Schwermetalle oder krebserregende Substanzen sondern nur **einen** Wirkstoff – **Nikotin**, und diesen in deutlich geringerer Konzentration als die Zigarette
- NRT verursacht keine fetalen Tachykardie oder pathologische CTG, beeinträchtigt nicht das Stillvermögen
- Unter dem Wechsel zu NRT verbessert sich die kindliche Versorgung, vorzeitigen Wehen kann entgegen gewirkt werden



# 1 x 1 der Rauchberatung

## Nikotinersatztherapie - NRT

### Dosierung:

- Sollte bei Schwangeren und Stillenden sehr individuell bestimmt und in sehr dichten Abständen kontrolliert werden
- **Faustregel:** durch NRT muß mindestens 50% des bisherigen Nikotinkonsums gedeckt werden
- **Achtung!:** wegen verändertem Stoffwechsel besteht Gefahr der Unterdosierung, daher in der Regel mit der stärksten Dosis beginnen (Pflaster 24,9 mg, Kaugummi 4 mg)
- **Achtung!:** wegen verändertem Stoffwechsel verläuft Entzug häufig deutlich schneller, daher kann NRT schneller runterdosiert werden
- **Bevorzugt:** Nikotinkaugummis oder-lutschtabletten, da diese eine geringere, gezielte Dosierung erlauben - **Problem:** wird von Schwangeren und Stillenden wegen Geschmack häufig abgelehnt
- Daher tendentiell häufiger verwendet : Nikotinpflaster
- Bevorzugt: 16-Stunden-Pflaster (Nicorette)



# 1 x 1 der Rauchberatung - **Nikotinersatztherapie**

## ■ **Nutzen:**

- Verdoppelt Wahrscheinlichkeit eines Erfolges,
- Verhindert oder verringert Entzugserscheinungen (z.B.: **Gewichtszunahme**, Gereiztheit, Verlangensattacken, **Depressionen**)
- Verringert Wahrscheinlichkeit eines Rückfalls

## ■ **Risiken, Nebenwirkungen, Kontraindikationen:**

- In der Anamneseerhebung beachten
- Bei jedem Patienten Kosten-Nutzen-Abwägung
- Immer den Gebrauch erklären und die Packungsbeilage lesen lassen
- bei jedem Treffen richtigen Gebrauch überprüfen

## ■ **Anwendung und Dosierung:** richtet sich nach Rauchgewohnheiten, Abhängigkeit und Bedürfnissen des Rauchers (FTND, durchschnittlicher Konsum, nächtliches Rauchverlangen, morgendlicher Rauchbeginn, Tagesprofil, Erfahrungen mit Entzugserscheinungen, Vorerkrankungen, Stand der Entwöhnung)

## ■ **Dem Geiz der Raucher Rechnung tragen:**

- es existieren Preisunterschiede, bei gleicher Qualität - also Preise vergleichen - übers Internet ist es preiswerter (**[www.medikamentenvergleich.de](http://www.medikamentenvergleich.de)**)
- Je größer die Packung, desto geringer ist der Einzelpreis
- Unbedingt darauf hinweisen, wie schnell sich die Investition amortisiert

# 1 x 1 der Rauchberatung

## Nikotinersatztherapie

### Pflaster

#### ■ 24 Stunden - Pflaster

(NiQuittin, Nicotinell, Nikofrenon)

##### Dosierungen:

- Phase 1: 21 mg ( 52,5 mg),
- Phase 2: 14 mg (35 mg),
- Phase 3: 7 mg (17,5 mg)

#### ■ 16 Stunden – Pflaster

(Nicorette)

##### Dosierungen:

- Phase 1: 24,9 mg
- Phase 2: 16,6 mg
- Phase 3: 8,3 mg

### Kaugummi/Lutschtabletten

#### ■ Kaugummi (mint, classic, fruit) ( Nicorette, Nicotinell)

##### Dosierungen:

- 4 mg
- 2 mg

#### ■ Microtabs (Nicorette)

##### Dosierung:

- 2 mg

#### ■ Lutschtabletten

( NiQuittin, Nicotinell)

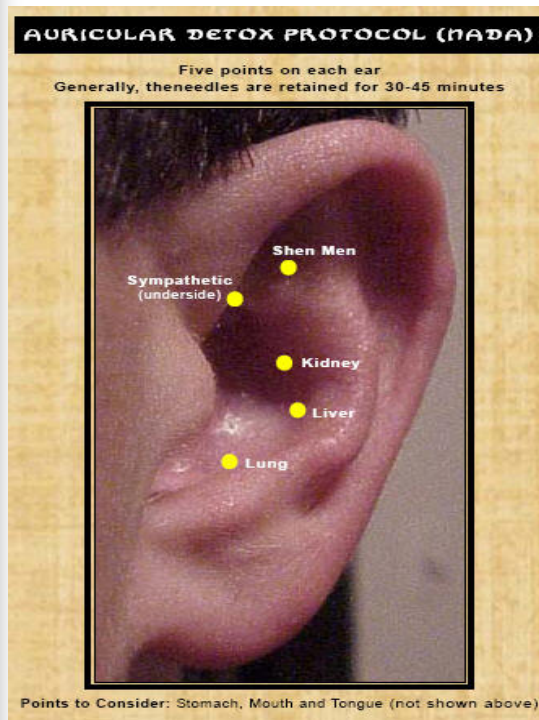
##### Dosierungen:

- 4 mg
- 2 mg

Kontakt Pfizer Consumer Healthcare - Nicorette: Jasmina Ritter,  
in den Meerwellen 32, 39128 Magdeburg; Tel: 01603639177

# Attraktive Hilfsmittel - Akupunktur

- Akupunktur als alleinige Entwöhnungsmethode hat eine Wirksamkeit von c. 8 % (unabhängig von Methode) und ist mangels Nachhaltigkeit nur bedingt empfehlenswert
- Akupunktur als Unterstützung im Rahmen einer Beratung kann sehr hilfreich sein, sie ist niederschwellig, stößt auf großes Interesse, erhöht Durchhaltewillen und Aufhör-Mut, sie kann entspannen sowie Verlangen, Heißhunger und Entzugssymptome lindern.



(Bier et al. „Auricular Acupuncture, Education and Smoking cessation“, 2002)

**Akupunktur ist als Anreiz und als Unterstützung im Rahmen einer kompetenten Beratung äußerst empfehlenswert !**

**Sehr gut geeignet für die Begleitung von Rauchern ist die NADA – Suchtakupunktur**

(Infos unter [www.nada-akupunktur.de](http://www.nada-akupunktur.de))

# Attraktive Hilfsmittel - Inhalator



## Chinaöl mit Inhalator

- Hilfsmittel bei Anspannung und Verlangensattacken, Beschäftigung für Hände und Mund
- Erhältlich in jeder Apotheke
- Preis zwischen 3 € und 7 €
- Unbedenklich in Schwangerschaft und Stillzeit
- Zusätzliche Inhalierstifte unter PZN 8763022
- Preis für 3 Stifte: 3,05 €



# Hilfen für Raucher

**Materialien:** (Kostenlos zu beziehen über [www. bzga.de](http://www.bzga.de))

- Broschüren
  - „Ja, ich werde rauchfrei“
  - „Rauchfrei für mein Baby - Ich bekomme ein Baby“
  - „Rauchfrei für mein Baby - Das Baby ist da“
- Kalender für die ersten 100 Tage
- Rauchfrei Startpaket

**Hilfsmittel:**

- Chinaöl mit Inhalator (in der Apotheke, Kosten zwischen 3 € und 7 €)

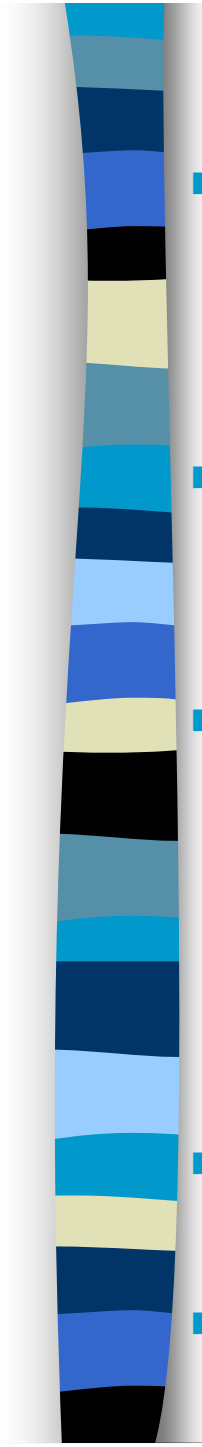
**Bücher:**

- Allen Carr; Endlich Nichtraucher; Goldmann - Verlag
- Gilbert Lagrue; Nicht Mehr Rauchen; Naumann& Göbel
- Hrsg. AKR; Nichtraucher in 6 Wochen; Preuss
- Dietrich Langen; Autogenes Training; Gräfe und Unzer
- Dietmar Ohm; Streßfrei durch Progressive Relaxation; Trias
- Else Müller; Du spürst unter deinen Füßen das Gras

**Hilfreiche Internetseiten:**

- [www.rauchfrei-online.de](http://www.rauchfrei-online.de) (sehr empfehlenswert)
- [www.medikamentenvergleich.de](http://www.medikamentenvergleich.de) (spart Geld beim Erwerb von NRT)

# Literatur für Berater

- 
- **EURO-scip** ([www.bips.uni-bremen.de](http://www.bips.uni-bremen.de) -> euroscip)
    - Rauchfreie Schwangerschaft Motivierende Gesprächsführung - Ein Leitfaden für Hebammen und Gynäkologen/innen
    - Stop Smoking Newsletter
  - **BZgA** ([www.bzga.de](http://www.bzga.de) -> Förderung des Nichtrauchens -> Materialien)
    - Rauchfrei in der Schwangerschaft - Beratungsleitfaden und Material
    - Alkoholfrei durch die Schwangerschaft – Beratungsleitfaden und Material
  - **DKFZ** ([www.dkfz.de](http://www.dkfz.de)) Bestellung unter [who-cc@dkfz.de](mailto:who-cc@dkfz.de)
    - Rote Reihe Tabakprävention und Tabakkontrolle
      - Band 1: Die Rauchersprechstunde - Beratungskonzept für Gesundheitsberufe
      - Band 2: Passivrauchende Kinder in Deutschland - frühe Schädigungen für ein ganzes Leben
      - Band 3: Die Tabakindustriedokumente I: Chemische Veränderungen an Zigaretten und Tabakabhängigkeit
      - Zusatz: Erhöhte Gesundheitsgefährdung durch Zusatzstoffe in Tabakerzeugnissen – Konsequenzen für die Produktregulation
      - Band 5: Passivrauchen – ein unterschätztes Gesundheitsrisiko
  - **Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft**
    - Arzneiverordnungen in der Praxis - Tabakabhängigkeit ([www.akdae.de](http://www.akdae.de))
  - **NADA Akupunktur** ([www.nada-akupunktur.de](http://www.nada-akupunktur.de))



# Hilfreiche Links und Adressen

## ■ Telefonische Beratung

- **Beratungstelefon der BZgA: 01805 31 31 31** (12 Cent/Min)  
(Mo - Do 10:00 bis 22:00 Uhr; Fr - So 10:00 bis 18:00 Uhr)
- **Rauchertelefon der DKFZ: 06221 42 42 00** (Mo - Fr 15:00 bis 19:00)
- **Beratung speziell für rauchende Schwangere und Mütter:  
0180 50 99 555** (Di-Do 8:00-10:00 ; Di 16:00-18:00)  
(12 cent/Min nur bei erstem Anruf)

## ■ Links

- **www.bzga.de** Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
- **www.dkfz.de** Deutsches Krebsforschungszentrum
- **www.bips.uni-bremen.de** Bremer Institut für Präventionsforschung und Sozialmedizin
- **www.dngkf.de** Dt. Netz gesundheitsfördernder Krankenhäuser
- **www.nada-akupunktur.de** Akupunktur gegen Sucht

## ■ Aktuelle Literatur

- Smoking and reproductive life - The impact of smoking on sexuality, reproduction and child health [www.bma.org.uk](http://www.bma.org.uk)

Vielen Dank für ihre Geduld

