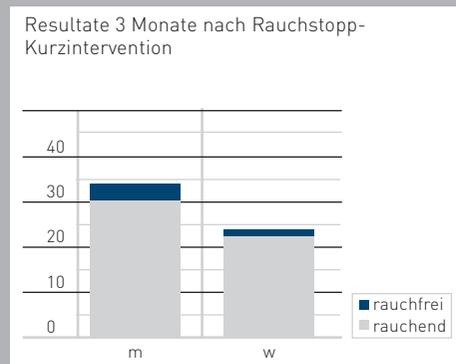


Erste Resultate der PizolCare RAUCHSTOPP-Studie.

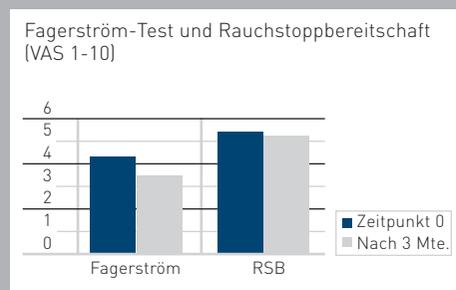
Ärztliche Kurzinterventionen zum Rauchstopp an einer grossen Publikumsveranstaltung.

Telemachos Hatzisaak¹ | Thomas Buchalla² | Urs Keller³ | Stefan Bachmann⁴

Grafik 1



Grafik 2



NNA (Number Needed to Advice) = 11
 11 Raucher ansprechen, um 1 Rauchverzicht zu bewegen

Einleitung

Wenig ist bekannt, ob ärztliche Interventionen an grossen Publikumsanlässen Verhaltensänderungen bei Patienten herbeiführen können. Im September 2009 wurden anlässlich der Werdenberger Industrie- und Gewerbeausstellung, die von über 30'000 Menschen besucht wurde, im Rahmen einer Studie an vier Nachmittagen ärztliche Rauchstopp-Kurzinterventionen angeboten. In der vorliegenden Arbeit berichten wir über die ersten Ergebnisse anlässlich einer telefonischen Befragung nach drei Monaten.

Methode

An vier Nachmittagen wurden vom 5. – 13. September 2009 durch Hausärzte der Region an einem Stand des Ärztevereins Werdenberg/Sargans Kurzinterventionen für Rauchstoppwillige angeboten. Diese umfassten ein maximal drei Minuten dauerndes Aufklärungsgespräch, das Ausfüllen des Fagerström-Tests, sowie einer Selbstbeurteilung der Rauchstopp-Bereitschaft (Visual-Analog-Scale 0-10) und die Abgabe von Informationsmaterial der Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention und der Lungenliga. Die Teilnehmenden unterschrieben einen Informed-Consent und erklärten sich bereit, auf telefonische Nachfrage hin im Rahmen eines standardisierten Gesprächs nach 3 und 12 Monaten Auskunft über ihre Rauchgewohnheiten zu geben.

Resultate

Von den insgesamt 112 Personen, die am Stand einen Fagerström-Test ausgefüllt hatten, erklärten sich 57 (m 34/w 23) bereit, an der Studie teilzunehmen. Die durchschnittliche Punktezahl bei den Fagerström-Tests betrug initial 4.2 Punkte, die Rauchstopp-Bereitschaft betrug 5.5 Punkte (0= keine Bereitschaft, 10= sehr hohe Bereitschaft). Nach drei Monaten hatten 5 Personen (m 4/w 1) das Rauchen sistiert (8.8%) (Grafik 1). Der Fagerström-Test betrug bei den 52 verbliebenen Personen nach drei Monaten 3.6 Punkte (Trend zur Besserung, $p=0.10$), die Rauchstopp-Bereitschaft war unverändert (5.4 Punkte) (Grafik 2).

Diskussion

Angesichts der Tatsache, dass das Rauchen die häufigste individuell vermeidbare Ursache für vorzeitiges Auftreten von Krankheiten, Invalidität und Tod ist, lohnt sich der Einsatz der niedergelassenen Hausärzte an grossen Publikumsveranstaltungen Kurzinterventionen zum Rauchstopp durchzuführen. Die Abstinenz-Quote drei Monate nach Intervention lag in unserer Arbeit bei 8.8%. Das entspricht einer «Number needed to advice» von 11. Volkswirtschaftlich wird der Lohnverzicht der beteiligten Ärzte vom positiven Effekt der Nikotinabstinenz auf die Gesundheit der Rauchstoppwilligen bei weitem übertroffen.

¹ Innere Medizin FMH, Trübbach | ²Allgemeine Medizin FMH, Sevelen | ³Allgemeine Medizin FMH, Wangs | ⁴Chefarzt Klinik für Rheumatologie und Rehabilitation, Valens