

Mitä uutta Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito Käypä hoito – suosituksessa?

Patrick Sandström
Terveystieteiden tutkimuskeskus
Seinäjäki
6.3.2019

Käypä hoito 2018:

Keskeinen sanoma (1/3)

- Tupakka- ja nikotiiniriippuvuus on **vakava sairaus, jonka hoito on vaativaa**. Tupakoinnin **ehkäisy** on siten erittäin tärkeää. Ehkäisy tulee kohdistaa erityisesti 10–16-vuotiaisiin.
- Nikotiini aiheuttaa fyysistä riippuvuutta. Tupakkariippuvuuteen liittyvät voimakkaasti myös psyykkiset ja sosiaaliset tekijät. Tupakointi johtaa suureen sairastuvuuteen ja kuolleisuuteen.
- Potilaan tupakoinnista ja nikotiinituotteiden käytöstä tulee tietää, ja tiedon tulee olla **helposti löydettävissä potilastiedoista**.

Käypä hoito 2018:

Keskeinen sanoma (2/3)

- Terveydenhuollon henkilöstön tehtävänä on **tunnistaa** potilaan tupakointi ja nikotiiniriippuvuus, **kehottaa** häntä lopettamaan tupakointi sekä **auttaa ja kannustaa** häntä vieroituksessa. Lääkäriin kannustavat viestit ovat erityisen tärkeitä.
- Potilasta hoitavien terveydenhuollon ammattilaisten velvollisuutena on käydä tupakoivan potilaan kanssa tupakoinnin lopettamista tukeva **keskustelu vähintään kerran vuodessa**.

Käypä hoito 2018:

Keskeinen sanoma (3/3)

- Vieroituksen aloittavalle tulee järjestää seurantakontaktit 1–2 viikon, 1 kuukauden ja 3 kuukauden päähän vieroituksen alusta. Seurantavälejä muokataan yksilöllisten tarpeiden mukaan.
- Tupakoinnin uudelleen aloittaminen ei osoita vieroituksen lopullista epäonnistumista. Lopettaminen vaatii keskimäärin 3–4 yritystä.
- Varenikliini, bupropioni, nortriptyliini ja nikotiinikorvaushoito ovat tehokkaita, ja niitä tulee aktiivisesti käyttää vieroituksessa.
- Elintapamuutosta tukevien ohjausmenetelmien hallitseminen auttaa vieroituksen toteuttamisessa.
- Tupakoivan potilaan hoitosuunnitelmaan tulee yhdessä hänen kanssaan kirjata vieroituksen tavoitteet ja toteutus.
- Tupakoinnin lopettaminen voi vaikuttaa muiden potilaan käytössä olevien lääkkeiden pitoisuuksiin elimistössä.

Tupakoinnin ehkäisy (1/2)

- Suositus:
 - Tupakka- ja nikotiinituotteiden kokeiluja ja käytön aloittamista tulee kaikin tavoin ehkäistä. [Terveystieteiden tutkimuskeskuksen ammattihenkilöiden kuuluu ottaa tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttö puheeksi](#) lasten ja nuorten sekä heidän vanhempiansa kanssa ja käydä nikotiinittomuuteen kannustava keskustelu.

Tupakoinnin ehkäisy (2/2)

- Suomessa tyypillisin ikä ensimmäisille tupakkakokeiluille on 14–16 vuotta. Aloittamisen ehkäisy tulee kohdentaa erityisesti tähän ikäryhmään ja sitä nuorempiin.
- Ehkäisyssä tulee **huomioida aloittamisen riskitekijät**, kuten vertaisten tupakointi, vanhempien tupakointi ja ongelmat koulunkäynnissä.
- Yhteisöjen ja yhteiskunnan tasolla tupakka- ja nikotiinituotteiden korkea hinta, saatavuuden rajoittaminen, markkinoinnilta suojaaminen ja lasten ja nuorten nikotiinittomat kasvu- ja elinympäristöt ovat tärkeimpiä käyttöä ehkäiseviä tekijöitä.
- **Sähkösavukkeet ja savuttomat tupakkatuotteet altistavat** nikotiiniriippuvuudelle ja ovat yhteydessä tupakoinnin aloittamiseen.

Myös psyykkisen riippuvuuden arviointi kuuluu osaksi hoidon suunnittelua

Oireita tupakoinnin jatkuessa	Voimakas tupakanhimo, vaikei fyysistä nikotiiniriippuvuutta
	Levottomuus, jos tupakkatuotteita ei ole
	Ahdistuneisuus tupakkatuotteiden loppuessa
	Pakonomainen tupakointi
	Hallitsemattomuuden tunne tupakan käytössä
	Ongelmien kieltäminen
	Tupakoinnin idealisointi
	Mielialan vaihtelut
	Ruokahaluttomuus
	Unettomuus
Oireita tupakointia lopetettaessa	Ahdistuneisuus lopettamista ajatellessa tai suunnitellessa

Moniriippuvuus

- Tupakasta vieroituksessa tulee tunnistaa muut samanaikaiset riippuvuudet ja pyrkiä niiden samanaikaiseen hoitamiseen.
 - Samanaikainen tupakasta ja päihteistä vieroitus ilmeisesti lisää tupakasta vieroittumista, eikä se haittaa päihdevieroituksessa onnistumista B.

5 A:ta 6 K:n sijaan

- Kysy potilaan tupakoinnista ja siitä, onko hän halukas lopettamaan.
- **Jos potilas on pohtinut lopettamista, etene ”kuuden K:n” mallin mukaisesti :**
 - **Kysy** potilaan tupakoinnista vähintään kerran vuodessa.
 - **Keskustele** tupakoinnin lopettamisesta.
 - **Kirjaa** tupakointitapa ja tupakoinnin määrä ja kesto.
 - **Kehota** potilasta lopettamaan tupakointi ja aloita tarvittaessa lääkehoito.
 - **Kannusta** ja auta lopettamisessa. Anna myönteistä palautetta ja ohjaa potilas tarvittaessa jatkohoitoon.
 - **Kontrolloi** onnistumista seuraavilla käynneillä.
- Jos potilas ei ole halukas lopettamaan, voit käydä motivoivan keskustelun 5 R:n mukaan
- **Kysy potilaan tupakoinnista ja siitä, mitä hän itse ajattelee tupakoinnistaan ja lopettamisesta. Tee mini-interventio**
 - **Ask:** Kysy tupakan käytöstä vähintään kerran vuodessa.
 - **Advise: Kerro**, miksi lopettaminen olisi tärkeää – mieluiten nyt hoitamasi sairauden kannalta. Käskemisen ja määräämisen sijasta **näytä, että välität ja olet huolissasi potilaasta.**
 - **Assess: Arvioi** halukkuus ja sovi lopettamisyrityksestä. Kysy, mitä potilas itse ajattelee tupakoinnistaan. Entä minkälaisia ajatuksia ja kokemuksia hänellä on lopettamisesta?
 - **Assist: Avusta** lopettamisyritystä. Kerro, että olet apuna ja tukena – nyt ja tulevaisuudessa. Arvioi lääkehoidon tarve ja keskustele siitä, ohjaa lopettamisryhmään tai sähköiseen tukeen ([esim. www.stumpi.fi](http://www.stumpi.fi) ja [mobiilisovellukset](#)).
 - **Arrange: Järjestä seuranta.** Sovi seuraava kontakti mieluiten viikon päähän lopetuspäivästä. Kirjaa tupakointitapa ja tupakoinnin määrä ja kesto sekä sopimus lopettamissuunnitelmasta.

5 R

- Jos potilas ei ole halukas lopettamaan, voit käydä motivoivan keskustelun 5 R:n mukaan, mikä antaa työvälineitä syvällisempään käyttäytymisen muutokseen tähtäävän motivoivan keskustelun käymiseen.
- **Tärkeys (Relevance)**
 - Kysy **tupakoinnin merkityksestä** potilaalle: mihin sitä tarvitaan, mihin se auttaa, miksi lopettaminen on vaikeaa, aikaisempia lopettamiskokemuksia.
 - Kysy myös **tupakoimattomuuden merkityksestä** hänelle: mihin se auttaisi, miksi se olisi hyvä, miten se auttaisi hänen sairauksiinsa, miten se auttaisi hänen elämäänsä, miten se vaikuttaisi hänen perheeseensä ja työhönsä.
 - Pyri saamaan potilas kertomaan mahdollisimman monia ja konkreettisia hyötyjä siitä, mitä lopettamisesta seuraisi.
- **Riskit, vaarat (Risks)**
 - Kysy, **mitä vaaroja** tupakoinnista **seuraa** potilaalle, mitä välittömiä **haittoja** hän on huomannut, mitä pitkän ajan käytöstä voisi seurata, mitä vaikutuksia hänen tupakoinnillaan on ympäristölle, perheelle, lapsille.
 - Pyri taas saamaan potilas kertomaan mahdollisimman monia ja konkreettisia haittoja siitä, mitä hänen tupakoinnistaan voi seurata.
 - Kysy myös, mitä haittoja tupakoinnin lopettamisesta voisi tulla.

- **Hyödyt, palkinnot (Rewards)**

- Kysy potilaalta, mitä **hyötyjä** tupakoinnin **jatkamisesta** on.
- Kysy potilaalta, mitä **hyötyjä** tupakoinnin **lopettamisesta** olisi, ja pyri saamaan potilas kertomaan mahdollisimman monia hyötyjä; pyydä häntä vielä nimeämään hänelle tärkeimmät.

- **Esteet (Roadblocks)**

- Kysy potilaalta tilanteista, joissa hän on ollut tupakoimatta. Vahvista pystyvyyden tunnetta tunnistamalla keinoja, joita potilas on silloin käyttänyt.
- Kysy potilaalta, mitkä asiat estävät häntä lopettamasta tupakointia.
- Kysy myös, miten näitä esteitä hänen mielestään voidaan poistaa.
- Kysy myös, mitä tekijöitä hän heti tunnistaa, jotka helpottaisivat lopettamista, ja pyri saamaan potilas kertomaan mahdollisimman monia.

- **Toisto (Repetition)**

- **Palaa** keskusteluun seuraavalla tapaamiskerralla, kysy lyhyesti, jos on kiire, mutta jos aika sallii, pyri **kertaamaan** kohtia uudestaan. Vastaukset kertovat myös siitä, onko hänen suhtautumisensa tupakointiin muuttunut ja onko lopettamisvalmius lisääntynyt.

Vieroitussuunnitelma (1/2)

- Tee aina yksilöllinen vieroitussuunnitelma ja kirjaa se hoitosuunnitelmaan.
 - Ammattilaisen tuki tupakasta vieroittujalle perustuu tämän tarpeiden tunnistamiseen. Hyviä työvälineitä ovat motivoiva keskustelu ^{A, 2} sekä tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden kartoittaminen ^{4, 11}.

Vieroitussuunnitelma (2/2)

- Vieroitussuunnitelmaan kirjataan niitä asioita, joista vieroitusohjauksessa on päästy sopimukseen, kuten
 - vieroituksen aikataulu, tapaamiset ja ohjaus A, A, A, A
 - käytettävät lääkkeet A, A, A, A.
- Vieroitussuunnitelmaa tehtäessä on hyvä puhua aikaisemmista lopettamisyrityksistä, relapseista, ja ennakoida tarvittavaa relapsin ehkäisyä C, B, 20.
- Vieroitussuunnitelman merkityksestä on vähän tutkimustietoa. Vieroitussuunnitelma vaikuttaa kuitenkin auttavan, jos potilas on sen avulla monipuolisesti valmistautunut lopettamiseen liittyviin vaikeuksiin (esim. vieroitusoireet, tupakan himo, lipsahdukset) 47.
- Edes lyhyesti kirjattu suunnitelma konkretisoi sovitut vieroitusaskeleet sekä lopettajalle että hoitavalle tiimille.

Ryhmäohjaus

- **Ryhmäohjausta tulee tarjota kaikille sitä vieroituksessa tarvitseville.**
 - Ryhmäohjaus kaksinkertaistaa tupakoinnin lopettamisessa onnistumisen mahdollisuuden ⁴⁸.
 - Ryhmäohjaus on tupakasta vieroituksessa yhtä tehokasta kuin intensiivinen yksilöohjaus ja tehokkaampaa kuin opasmateriaali tai lyhyt yksilöohjaus ^A.
 - Eri ryhmäohjausmenetelmien välillä ei ilmeisesti ole eroa tupakoinnin lopettamisen onnistumisessa ^B.
 - Hyvin suunniteltu ryhmäohjelma on monipuolinen, joustava, vaiheittain etenevä ja ryhmän tarpeet huomioiva ²¹.

- Lopettamisen myönteiset vaikutukset
 - Suositus: Tupakoinnin lopettaminen on aina hyödyllistä. Korosta tupakoijalle lopettamisen myönteisiä vaikutuksia.
- Lääkehoito vieroituksessa
 - Suositus: Tupakasta vieroituksen tulokset parantuvat vieroituslääkehoidolla. Tupakoinnin lopettajaa tulee rohkaista vieroituslääkkeiden käyttöön. Niiden oikeaan käyttöön tulee myös kiinnittää huomiota.
- Tupakoinnin vähentäminen vieroituskeinona
 - Suositus: Tupakointi tulee pyrkiä lopettamaan kokonaan. Paras terveyshyöty on pysyvästä tupakoinnin lopettamisesta.

Haittojen vähentäminen

- Haittojen vähentäminen (harm reduction) on lähestymistapa, jossa tupakoija pyrkii vähentämään tupakan aiheuttamia terveyshaittoja erilaisilla keinoilla. Näitä voivat olla tupakan käytön vähentäminen, vähemmän haitta-aineita sisältävien tupakkatuotteiden käyttäminen ja tupakan korvaaminen kokonaan tai osittain muilla nikotiinin lähteillä tai muilla tuotteilla, joiden käyttökokemus muistuttaa esimerkiksi savukkeiden polttamista. Ks. kohta Sähkösavukkeet ja nuuska vieroituksessa **4**.
 - Haittojen vähentämiseen pyrkivässä toiminnassa hyväksytään nikotiiniriippuvuuden jatkuminen, eikä sen ensisijaisena tavoitteena ole nikotiinin käytön lopettaminen.
 - Pitkäaikaisissa seurantatutkimuksissa savukemäärän vähentyminen vähintään puoleen tuottaa joitain terveyshyötyjä **80** mutta sillä ei ole havaittu olevan vaikutusta kuolleisuuteen **81**. Kehotus vähentää tupakointia ja **ohjaus vähentämisen** toteuttamiseen ilmeisesti saattavat auttaa tupakoinnin lopettamisessa myös niitä tupakoijia, jotka eivät ole halukkaita lopettamaan tupakointia **B**.
 - **Tupakoinnin kokonaan lopettamista tulee aina suositella ensisijaisesti, koska se on varmin keino vähentää tupakoinnista johtuvia terveysriskejä 8, 77, 81, 82, 83, 84.**

Sähkösavukkeet ja nuuska vieroituksessa

- **Sähkösavukkeet** ovat sähköllä toimivia, alun perin ulkoisesti savukkeiden näköisiä nikotiinin annostelulaitteita **27**.
 - Tupakkalaissa sähkösavukkeet ja niissä käytetyt nesteet [rinnastetaan tupakkatuotteisiin](#).
 - Laitteisiin saa Suomessa myydä nestettä, jonka nikotiinipitoisuus on enintään 20 milligrammaa millilitrassa ja jolla ei ole lääkelain mukaista käyttötarkoitusta eli jota ei ole hyväksytty lääkkeeksi.
 - Sähkösavukkeissa käytettävien propyleeniglykolin tai glyserolin turvallisuudesta keuhkoihin hengitetyssä höyryssä ei ole julkaistu raportteja. Lämpöelementin liian korkea lämpötila voi tuottaa höyryyn terveydelle vaarallisia yhdisteitä, kuten formaldehydiä **69, 27**.
 - **Sähkösavukkeiden vaikuttavuudesta tupakoinnin lopettamisen apuna ei ole riittävästi näyttöä C**. Niiden vieroitustulokset myös vaikuttavat selvästi huonommilla kuin hoitokäytössä olevien nikotiinikorvaushoitotuotteiden **70, 71**.
 - Sähkösavukkeiden käyttö ylläpitää [nikotiiniriippuvuutta ja vähentää tupakasta vieroittautumista 72](#).
- **Nuuska** on tupakkatuote, joka aiheuttaa elimistöön nikotiinikorvaushoitoja [suuremman nikotiinipitoisuuden 55](#). Pitkäaikaisessa käytössä nuuska ilmeisesti myös suurentaa suusyövän riskiä **B** ja aiheuttaa muita terveyshaittoja **73**. **Nuuskaaminen ei näytä lisäävän tupakoinnin lopettamisessa onnistumista 74, 75, 76**.

Vieroituksessa käytettävät muut keinot (1/3)

- Vieroitukseen tähtäävästä **opas**materiaalista on hyötyä omaehtoisen lopettajan apuna, mutta ainoastaan silloin, kun se on vastaanottajan yksilöllisten ominaisuuksien perusteella räätälöityä **A**.
- **Internetissä** annettava interaktiivinen ja räätälöity tuki voi auttaa vieroituksessa tai tehostaa henkilökohtaista vieroitusta kokonaan ilman interventiota jääviin verrattuna **C**.
- **Vieroitushoitojen korvaaminen** potilaille ilmeisesti lisää tupakoinnin lopettamista ja vieroituslääkkeiden käyttöä lopettamisen apuna **B**.

Vieroituksessa käytettävät muut keinot (2/3)

- **Kannustimet** ilmeisesti lisäävät pitkäaikaista tupakoinnin lopettamista erityisesti raskaana olevilla, mutta muissa ryhmissä teho heikkenee kannustinohjelman loputtua [B](#).
- **Häkämittaus ja spirometria** eivät lisää tupakoijien vieroittautumista [A](#).
- Raskaudenaikainen vieroitusohjaus lisää tupakoinnin lopettamista ja vähentää pienipainoisina syntyneiden ja tehohoitoon joutuneiden vastasyntyneiden lasten määrää [A](#).
- **Akupunktuurista** tai sen kaltaisista hoidoista ei ole apua tupakoinnin lopettamisessa [A](#), [28](#).

Vieroituksessa käytettävät muut keinot (3/3)

- **Hypnoosista** ei todennäköisesti ole apua tupakasta vieroituksessa [B](#), [28](#).
- Liikunnasta saattaa olla apua tupakasta vieroituksessa [c](#). **Liikunta** myös vähentää akuuttia tupakanhimoa [102](#).
- **Tukihenkilön** nimeäminen ja osallistaminen tupakasta vieroitukseen ei näytä lisäävän lopettamisessa onnistumista [c](#).
 - Ympäristön tuki on kuitenkin tärkeää monelle tupakoinnin lopettamisessa ja muissa elämäntapamuutoksissa [103](#).
- Vieroittujaa voi kannustaa hakemaan **lisätietoa internetistä** osoitteista (www.tupakkainfo.fi [5](#), www.stumpppi.fi [6](#), www.fressis.fi [7](#) ja www.28paivaailman.fi

Erityisryhmät

- Nuoret
- Keski-ikäiset ja ikääntyvät
- Hedelmättömyyshoitopotilaat, raskaana olevat naiset ja pienten lasten vanhemmat
- Sydän- ja verisuonitauteja sairastavat
- Diabeetikot
- Keuhkohtaumatauti ja astma
- Syöpäpotilaat
- Psykiatriset potilaat
- Suun sairaudet
- Leikkaus- ja sairaalapotilaat

Tupakoinnin ehkäisy ja vieroituksen organisointi

- **Kaikkialla terveydenhuollossa** on tunnettava tupakoinnin merkitys sairauksien vaaratekijänä ja potilaiden tupakointitavat. Tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttöä on ehkäistävä, ja potilaita on kehotettava luopumaan niistä. Lisäksi heille on suositeltava vieroitushoitoa ja heidät on tarvittaessa ohjattava jatkohoitoon.
- Kaikkiin **keskussairaaloihin perustetaan tupakasta vieroitusyksiköt** tukemaan alueen tupakasta vieroitusta.
 - Alueelliset vieroitusyksiköt voisivat toimia tupakasta vieroituksen koordinaatiokeskuksina, jotka pitäisivät yllä tietoa alueellisista tupakasta vieroituspalveluista ja henkilökunnan (alueellisista) koulutuksista, auttaisivat suunnittelemaan ja kehittämään näitä toimia ja tarjoaisivat moniammatillisia vieroituspalveluita perustason (perusterveydenhuollon ja työterveyshuollon) vieroituspalveluiden tueksi.
- **Ammattilaisten vieroitusosaamista on kehitettävä ja toimintatapoja yhtenäistettävä.**

Kiitos!

www.kaypahoito.fi

<http://www.filha.fi/fi/materiaalit/tupakka>