

Maand van de Preventie 2026

Focus op rookstop



Nele Schoenmaekers
Apotheker ÿ tabakoloog
Projectcoördinator KOVAG



Sandrine Van Wilderode
Vroedvrouw - tabakoloog



Inhoud

1. Rookstop in de apotheek
 1. IDENTIFICEER: Wie is de roker?
 2. SENSIBILISEER
 3. INFORMEER EN BEGELEID
 4. MOTIVEER
2. Praktische aanpak
3. Tabaksontwenning & zwangerschap

Rookstop in de apotheek



Nele Schoenmaekers
Apotheker & tabakoloog
Projectcoördinator KOVAG



1. IDENTIFICEER: Wie is de roker?



2. SENSIBILISEER



3. INFORMEER EN BEGELEID



4. MOTIVEER





1. IDENTIFICEER: Wie is de roker?



2. SENSIBILISEER



3. INFORMEER EN BEGELEID



4. MOTIVEER





1. IDENTIFICEER: Wie is de roker?

- 17,6% van de Belgische bevolking rookt
 - 12,8% rookt dagelijks
 - daling 10% sinds 2004, maar cijfers stabiliseren
 - Mannen (19,9%) vs. Vrouwen (15,3%)
 - Lager opleidingsniveau (18,3%) vs hoger opleidingsniveau (8%)
- Gemiddelde consumptie: 14 sigaretten / dag
- 1/7 overlijdens in België ten gevolge van ziekte \rightarrow tabak
- Levensverwachting: rokers verliezen gemiddeld 12 (vrouw) \rightarrow 13 jaar (man)



1. IDENTIFICEER: Wie is de roker?

Aantal sigaretten per dag

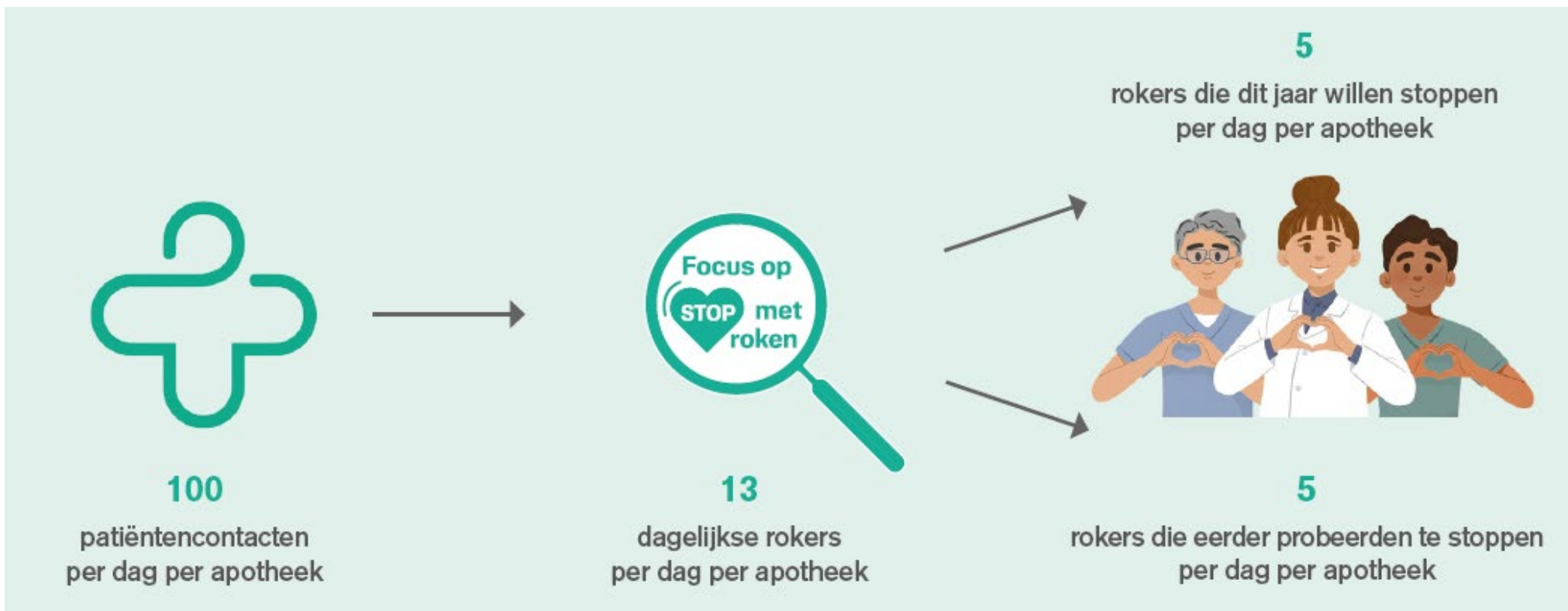


Soort product





1. IDENTIFICEER: Wie is de roker?





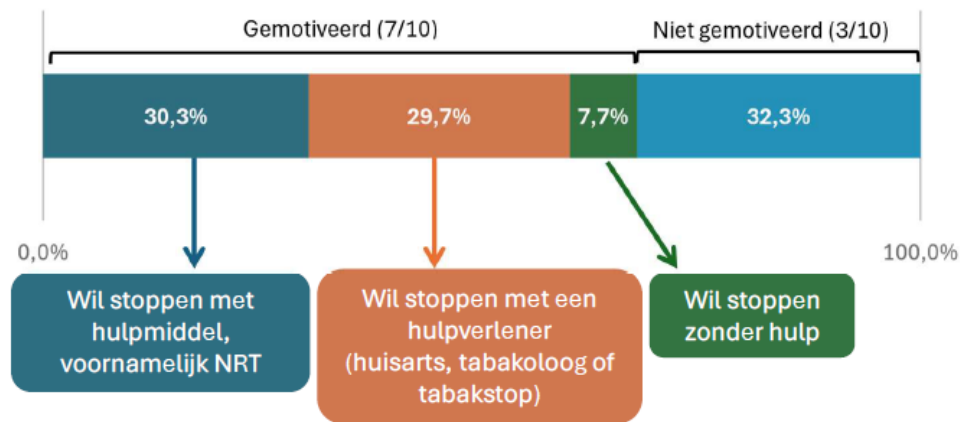
1. IDENTIFICEER: Wie is de roker?



“Mag ik vragen of je roker bent?” - “Rook je?”

Noteer de rookstatus in het patiëntendossier.

Dat leren we uit een recente Belgische studie naar aanleiding van de maand van preventie. Het stimuleerde 7 op 10 rokers om iets te veranderen aan hun rookgedrag.





1. IDENTIFICEER: Wie is de roker?



2. SENSIBILISEER



3. INFORMEER EN BEGELEID



4. MOTIVEER





2. SENSIBILISEER

- DIRECTE AANSPREKING

- INDIRECTE AANSPREKING



“Wist je dat je bij ons in de apotheek terecht kan voor rookstopbegeleiding? Is dat iets wat je al overwogen hebt?”



2. SENSIBILISEER

• DIRECTE AANSPREKING

- Zichtbare signalen, rookgeur
- Medische aanleiding
 - Medicatie
 - Diabetes
 - Cardiovasculair
 - Luchtwegen
 - Aandoeningen
 - COPD, astma, diabetes, kanker, hypertensie, hypercholesterolemie
 - Opname / ontslag ziekenhuis
- Zwangerschap of kinderwens


• INDIRECTE AANSPREKING

- Huisapotheker
 - Medicatieschema: vervolledigen dossier
- Medicatienazicht
- Campagnemaand
- Werelddag Zonder Tabak (31/5)



2. SENSIBILISEER

- Motivatie nagaan: motivatietest Gezond Leven
 - Plant een zaadje, zonder forceren
 - Respecteer de beslissing van de patiënt
 - Geef info & sensibiliseer
 - < 7: onderzoek twijfel, versterk motivatie, geef info en toon je beschikbaarheid
 - 7-10: onderneem actie – feliciteer, informeer

 "Zullen we je motivatie samen even bekijken?"

WILLEN					KUNNEN				
Hoe belangrijk is het voor jou vandaag om te stoppen?					Hoeveel vertrouwen heb je dat het je zal lukken om te stoppen?				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Onbelangrijk			Heel belangrijk		Geen vertrouwen			Wel vertrouwen	



1. IDENTIFICEER: Wie is de roker?



2. SENSIBILISEER



3. INFORMEER EN BEGELEID



4. MOTIVEER





3. INFORMEER EN BEGELEID

- Rookstopplan

- Begeleiden

- Medicamenteuze behandeling

- Voorbereiding rookstopplan

- Rookstopdatum vastleggen

- Inlichten van de omgeving

- Mogelijke valkuilen en oplossingen bespreken

- Rookvrije omgeving

- Ondersteuning van de motivatie



3. INFORMEER EN BEGELEID

Medicamenteuze ondersteuning

- Middelen bij nicotineafhankelijkheid
 - Varenicline (Champix)
 - Bupropriion (Zyban)
 - Cytisinicline (Decigatan)
 - Nicotinevervangende middelen



3. INFORMEER EN BEGELEID

VARENICLINE

WERKING	Partiële agonist nicotine receptor → Vermindert belonend effect van nicotine
INTERACTIES	Alcohol
CONTRA INDICATIE-	/
BIJWERKING	- Slapeloosheid, dromen - Hoofdpijn - Misselijkheid - Neusverstopping
DOSIS	OPBOUWSCHEMA: 3 dagen – 0,5mg , 4 dagen – 2 x 0,5mg – nadien : 2 x 1 mg + ROOKSTOP 12 weken + (12 weken) Afbouw mogelijk
TERUGBETALING	Via attest: min. 18 jaar + combinatie met gedragstherapie Startverpakking goed verdragen Max. 3 pogingen / 5 jaar





3. INFORMEER EN BEGELEID

BUPROPRION



WERKING	Atypisch antidepressivum: Remt de heropname van NOR & DOP → Betere stemming, minder zin
INTERACTIES	- MAO-inhibitoren - alcohol - Substraat CYP2B6, Inhibitor 2D6
CONTRA INDICATIE-	Convulsies Bipolaire stoornis Ontwenning alcohol / BZD
BIJWERKING	- Slapeloosheid - Droge mond - GI-problemen - Hoofdpijn
DOSIS	150mg 6 dagen: 1x/dag – nadien 2x/dag + ROOKSTOP 7 weken Afbouw mogelijk
TERUGBETALING	Via attest: COPD, min 35 jaar + gedragstherapie Max. 3 pogingen / 5 jaar, met interval van 6 maand

3. INFORMEER EN BEGELEID



CYTISINE



WERKING	Partiële agonist nicotine receptor → Vermindert belonend effect van nicotine		
INTERACTIES	Hormonale anticonceptie TBC-middelen		
CONTRA INDICATIE-	Instabiele angina pectoris Hartritmestoornissen	Recent hartinfarct Recente beroerte	>65 jaar
BIJWERKING	- Verhoogde eetlust - GI-problemen, dromen	- Gewichtstoename - Tachycardie	
DOSIS	Tablet – 1,5 mg AFBOUWSCHEMA: D1 tot D3: 1 tabl./2u (max. 6) D4 tot D12: 1 tabl./2,5u (max. 5) + ROOKSTOP dag 5 D13 tot D16: 1 tabl./3u (max. 4) D17 tot D20: 1 tabl./5u (max. 3) D21 tot D25: 1 tot 2 tabl./dag (max. 2)		



3. INFORMEER EN BEGELEID

Nicotinevervangers	
WERKING	→ Verminderen van ontweningsverschijnselen
INTERACTIES	Inductor CYP1A2
CONTRA -INDICATIE	Recente of instabiele cardiovasculaire problemen
BIJWERKING	~ontweningsverschijnselen ~afhankelijk van het type



Help je patiënten succesvol stoppen met roken



Praktische benadering van rookstop in de apotheek
Leidraad voor de begeleiding en opvolging van je patiënten

Editie 2026





3. INFORMEER EN BEGELEID

- 1** Je patiënt beslist om te stoppen met roken.
Bepaal samen de meest passende therapie.
- 2** Bepaal de meest passende therapie en dosis.
- 3** Bepaal de meest passende vorm.
- 4** Doe de eerste uitgiftebegeleiding van nicotinesubstitutietherapie.
- 5** Doe een tweede uitgiftebegeleiding.
- 6** Herken risicofactoren en werk aan hervalpreventie.



1 Je patiënt beslist om te stoppen met roken. Bepaal samen de meest passende therapie.



Hoe snel na het wakker worden rook je de eerste sigaret?

- Binnen 5 minuten (3 punten)
- 6-30 minuten (2 punten)
- 31-60 minuten (1 punt)
- Na 60 minuten (0 punten)

Hoeveel sigaretten rook je per dag?

- 1-10 (0 punten)
- 11-20 (1 punt)
- 21-30 (2 punten)
- 31 of meer (3 punten)

Rook je als je zo ziek bent dat je de hele dag in bed moet blijven?

- Ja (1 punt)
- Nee (0 punten)

Welke sigaret zou je het moeilijkst kunnen missen?

- De eerste in de ochtend (1 punt)
- Een andere (0 punten)

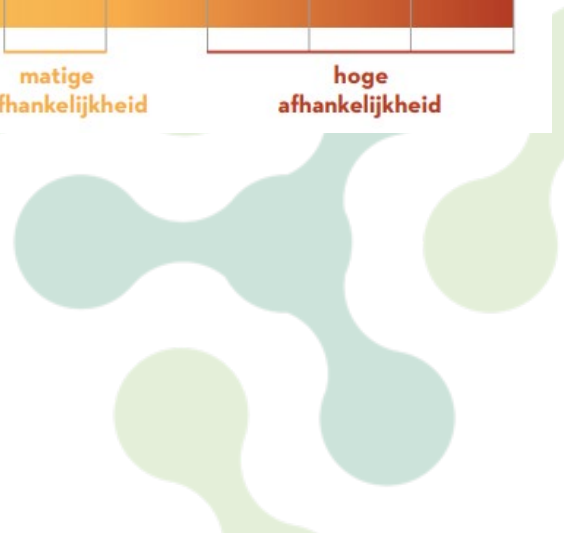
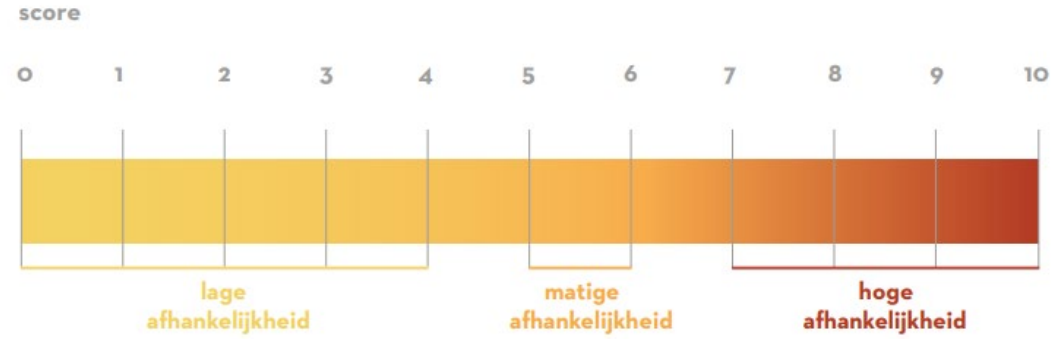
Vind je het moeilijk om niet te roken op plaatsen waar het verboden is (bvb. in de bibliotheek, de bioscoop, het café, ...)?

- Ja (1 punt)
- Nee (0 punten)

Rook je in de eerste uren na het wakker worden meer sigaretten dan tijdens de rest van de dag?

- Ja (1 punt)
- Nee (0 punten)

Fagerstrom Test





1

Je patiënt beslist om te stoppen met roken.
Bepaal samen de meest passende therapie.

Bepaal de nicotineafhankelijkheid.

"Ik stel je enkele korte vragen om een goed beeld te krijgen van je rookgedrag en nicotineafhankelijkheid. Op basis daarvan kunnen we samen bekijken welke ondersteuning het best bij jou past."

Op basis van de volgende vragen kan je dan de afhankelijkheid en het type roker bepalen:

Chronisch zware roker		Chronisch matige roker		Occasionele roker	
1. Hoeveel sigaretten rook je dagelijks?					
<input type="checkbox"/> 31 of meer	<input type="checkbox"/> 21-30	<input type="checkbox"/> 11-20	<input type="checkbox"/> Minder dan 10		
2. Hoeveel minuten na het opstaan rook je je eerste sigaret?					
<input type="checkbox"/> Na minder dan 5 min	<input type="checkbox"/> Na 6-30 min	<input type="checkbox"/> Na 31-60 min	<input type="checkbox"/> Na 60 min		
3. Rook je 's nachts?					
<input type="checkbox"/> Ja		<input type="checkbox"/> Nee			
4. Heb je in het verleden al nicotinevervangers gebruikt?					
<input type="checkbox"/> Ja		<input type="checkbox"/> Nee			
5. Had je bij vorige pogingen last van plotselinge, moeilijk bedwingbare drang (doorbraakhunkering) om te roken?					
<input type="checkbox"/> Ja		<input type="checkbox"/> Nee			





2

Bepaal de meest passende therapie en dosis.

AFHANKELIJKHEID	Chronisch zware roker	Chronisch matige roker	Occasionele roker
THERAPIE	Nicotinevervangers in COMBINATIE therapie	Nicotinevervanger in MONO therapie	Nicotinevervanger in MONO therapie met oromucosale vorm
VORM EN DOSIS	<p>Pleister ≥ 15 sig./dag: 25 of 21 mg < 15 sig./dag: 15 of 14 mg</p> <p>+</p> <p> Kauwgom/zuigtablet 2 mg </p> <p>OF</p> <p> Spray 1 à 2 verstuivingen/keer</p>	<p>Pleister ≥ 15 sig./dag: 25 of 21 mg < 15 sig./dag: 15 of 14 mg</p> <p>OF</p> <p> Kauwgom/zuigtablet ≥ 20 sig./dag: 4 mg < 20 sig./dag: 2 mg</p> <p>OF</p> <p> Spray 1 à 2 verstuivingen/keer</p>	Kauwgom/zuigtablet 2 mg <p>OF</p> <p> Spray 1 à 2 verstuivingen/keer</p>

Dagdosis nicotine =
aantal sigaretten x 1,5mg





2 Bepaal de meest passende therapie en dosis.



3

Bepaal de meest passende vorm.

VORM	EIGENSCHAPPEN	AANDACHTSPUNTEN
 <p>Pleister</p>	<p>Een pleister is een toedieningsvorm met verlengde afgifte die zorgt voor stabiele nicotinebloedwaarden zonder scherpe pieken of dalen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Slaapproblemen (kies liefst voor een 16u-pleister). • Huidaandoeningen (psoriasis, eczeem ...). • Bevat aluminium (MRI).
 <p>Kauwgom</p>	<p>Met een kauwgom is de patiënt lange tijd actief bezig. Deze vorm kan een goede keuze zijn voor patiënten die bang zijn om aan te komen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Verkrijgbaar in verschillende smaken en met een harde of zachte coating, wat invloed kan hebben op de gebruikservaring. • Niet ideaal voor patiënten met een kunstgebit.
 <p>Zuigtablet</p>	<p>De zuigtablet is een discreet middel en vormt een alternatief voor de kauwgom.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Koffie, frisdrank en andere zuurhoudende dranken moeten vermeden worden, omdat die de opname van nicotine kunnen verminderen.
 <p>Spray</p>	<p>De mondspray is de snelst werkende nicotinevervanger op de markt.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bij meer gevoeligheid kan de spray met de vinger op de binnenkant van de wang aangebracht worden. • Motorische vaardigheden (reumatische aandoeningen, parkinson ...), zichtproblemen.

Help je patiënten succesvol stoppen met roken

ROKER WIL ZIEN JE GRAAG
stoppen met roken!

Praktische benadering van rookstop in de apotheek. Leidraad voor de begeleiding en opvolging van je patiënten.

4

Doe de eerste uitgiftebegeleiding van nicotinesubstitutietherapie.

Stoppen met roken?

Samen naar een gezonde toekomst.

Je apotheker helpt je graag op weg.



Kauwgom, zuigtablet en spray: hoe gebruik je ze?

Kauwgom	Bij drang om te roken
---------	-----------------------

- Pas 30 minuten de **kauw-en-rusttechniek** toe.
- Kauw langzaam en met tussenpozen tot de specifieke smaak vrijkomt.
- **Parkeer** de kauwgom achter je kies.
- **Herhaal** zodra de specifieke smaak verdwenen is.
- Herhaal de handeling gedurende **30 minuten**.

Zuigtablet	Bij drang om te roken
------------	-----------------------

- Pas 30 minuten de **zuig-en-rusttechniek** toe.
- Leg een zuigtablet op je **tong** (niet kauwen of inslikken).
- Beweeg de tablet heen en weer in je mond tot hij **volledig opgelost** is.
- **Drink of eet niet** zolang de zuigtablet in je mond zit.

Spray	Bij drang om te roken
-------	-----------------------

- Bij het eerste gebruik: hou de opening weg van je gezicht.
- Spray tot er een **'mist'** verschijnt (geen 'jet').
- Hou de spray dicht bij je open mond en richt naar de binnenzijde van je wang (**opname via mondslijmvlies**).
- **Druk stevig** op de bovenkant van de spray en dien één verstuiving toe.
- Adem niet in tijdens de verstuiving, zodat de mist **niet in je luchtwegen** terechtkomt.
- Slik **niet** gedurende enkele seconden.
- **Drink of eet niet** vlak voor of na gebruik.

*Raadpleeg altijd de corresponderende bijalutur van de nicotinevervanger.

Kauwgom, sprays en zuigtabletten kunnen in het begin een prikkelend gevoel en een specifieke smaak veroorzaken. Dat is normaal en verdwijnt meestal na verloop van tijd. Bespreek het met je apotheker.

Welke therapie is geschikt voor mij?

Bepaal samen met je apotheker aan de hand van de volgende korte vragen jouw therapie:

1. Hoeveel sigaretten rook je dagelijks?
 Minder dan 10 10-20 20 of meer
2. Hoeveel minuten na het opstaan rook je je eerste sigaret?
 Minder dan 30 min 30-60 min Meer dan 60 min

Mijn behandelplan:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Pleisters: hoe gebruik je ze?

Pleister	Elke ochtend
----------	--------------

- **Kleef 's morgens dagelijks** een nieuwe pleister.
- Breng aan op een schone, droge, intacte en onbehaarde huid (bv. heup, bovenarm, schouderblad, voetzool).
- **Kleef de pleister nooit twee opeenvolgende dagen** op dezelfde plaats.
- **Druk** na het aanbrengen even op de **rand** van de pleister.
 → De pleister kleeft beter.

Mogelijke bijwerkingen: huiduitslag



- Extra tips bij gebruik van kauwgom, zuigtabletten, spray of pleisters:**
- Neem tijdig de noodzakelijke dosis.
 - Bouw geleidelijk af en reken op een behandelingsduur van 10 tot 12 weken.

Nicotinevervangers kunnen je helpen stoppen met roken. Ze voorzien je lichaam van een gecontroleerde hoeveelheid nicotine, zonder dat je de schadelijke stoffen uit tabaksrook inademt.

CASUS 1

- Anna, 65 jaar, COPD patiënt
 - Voorschrift: Ventolin
 - Terugkerende kortademigheid
 - Exacerbaties
 - Onderhoudsbehandeling: Spiolto
- Bevraging van gebruik puffer
- Advies gesprek: rookstop

- 30 sigaretten / dag
- onmiddellijk na het opstaan tot slapengaan
- wakker 's nachts: opstaan voor sigaret
- meerdere stoppogingen op eigen houtje

ROOKPROFIEL

CASUS 1

- Anna, 65 jaar, COPD patiënt

- Welke NRT behandeling ga je adviseren aan Anna?

- A. Pleister 25/21 mg + 20 sprays / dag
- B. Pleister 15/14 mg + 30 sprays / dag
- C. Pleister 25/21 mg
- D. Pleister 25/21mg + 10 kauwgoms/dag

- 30 sigaretten / dag
- onmiddellijk na het opstaan tot slapengaan
- wakker 's nachts: opstaan voor sigaret
- meerdere stoppogingen op eigen houtje

ROOKPROFIEL

CASUS 1

- Anna, 65 jaar, COPD patiënt
 - Welke NRT behandeling ga je adviseren aan Anna?
 - A. Pleister 25/21 mg + 20 sprays / dag
 - B. Pleister 15/14 mg + 30 sprays / dag
 - C. Pleister 25/21 mg
 - D. Pleister 25/21mg + 10 kauwgoms/dag

- 30 sigaretten / dag
- onmiddellijk na het opstaan tot slapengaan
- wakker 's nachts: opstaan voor sigaret
- meerdere stoppogingen op eigen houtje

ROOKPROFIEL

CASUS 1

- Anna, 65 jaar, COPD patiënt
 - Welk advies formuleer je bij de EUB van de nicotinepleister
 - A. Deze pleister mag doorgeknipt worden
 - B. Kleef de pleister telkens op dezelfde plaats
 - C. Breng de pleister onmiddellijk na het douchen aan
 - D. Een pleister geeft geen bijwerkingen die moeten genoemd worden
 - E. Geen van bovenstaande

CASUS 1

- Anna, 65 jaar, COPD patiënt
 - Welk advies formuleer je bij de EUB van de nicotinepleister
 - A. Deze pleister mag doorgeknipt worden
 - B. Kleef de pleister telkens op dezelfde plaats
 - C. Breng de pleister onmiddellijk na het douchen aan
 - D. Een pleister geeft geen bijwerkingen die moeten genoemd worden
 - E. **Geen van bovenstaande**



Pleister

Elke ochtend

- **Kleef 's morgens dagelijks** een nieuwe pleister.
- Breng aan op een schone, droge, intacte en onbehaarde huid (bv. heup, bovenarm, schouderblad, voetzool).
- **Kleef de pleister nooit** twee **openvolgende** dagen op dezelfde plaats.
- **Druk** na het aanbrengen even op de **rand** van de pleister.
 - De pleister kleeft beter.

Mogelijke bijwerkingen: huiduitslag



CASUS 1

- Anna, 65 jaar, COPD patiënt
 - Welk advies is fout bij de EUB van de spray?
 - A. Druk voldoende hard op de knop zodat er zich een mist vormt
 - B. Richt de spray op de tong
 - C. Maak eerst wat speeksel aan in de mond, en slik nadien niet onmiddellijk door
 - D. Drink of eet niet vlak voor/na het gebruik
 - E. Mogelijke bijwerkingen: hik, irritatie mondslijmvlies, maag-/darmklachten

CASUS 1

- Anna, 65 jaar, COPD patiënt
 - Welk advies is fout bij de EUB van de spray?
 - A. Druk voldoende hard op de knop zodat er zich een mist vormt
 - B. Richt de spray op de tong
 - C. Maak eerst wat speeksel aan in de mond, en slik nadien niet onmiddellijk door
 - D. Drink of eet niet vlak voor/na het gebruik
 - E. Mogelijke bijwerkingen: hik, irritatie mondslijmvlies, maag-/darmklachten



Spray

Bij drang om te roken

- Bij het eerste gebruik: hou de opening weg van je gezicht.
- Spray tot er een **'mist'** verschijnt (geen 'jet').
- Hou de spray dicht bij je open mond en richt naar de binnenzijde van je wang (**opname via mondslijmvlies**).
- **Druk stevig** op de bovenkant van de spray en dien één verstuiving toe.
- Adem niet in tijdens de verstuiving, zodat de mist **niet in je luchtwegen** terechtkomt.
- **Slik niet** gedurende enkele seconden.
- **Drink of eet niet** vlak voor of na gebruik.



CASUS 2

- Simon, 32 jaar, kersverse papa
 - Vrouw stopte met roken tijdens zwangerschap
 - Geboorte dochtertje: motivatie om ook te stoppen
 - Geen co-morbiditeiten
 - Geen medicatie

→ Advies gesprek: rookstop

- 10-15 sigaretten / dag
- 30 min na het opstaan bij zijn koffie
- Rookt meestal bij koffie, werkpauses en 's avonds als ontspanning, niet 's nachts
- Nog geen eerdere stoppogingen

ROOKPROFIEL

CASUS 2

- Simon, 32 jaar, kersverse papa
 - Welke NRT behandeling ga je adviseren?
 - A. Pleister 15/14 mg
 - B. Kauwgom of zuigtablet 2mg: 10 / dag
 - C. Pleister 15/14 mg + kauwgom zo nodig
 - D. Pleister 25/21 mg
 - E. Kauwgom of zuigtablet 4mg: 5/dag

- 10-15 sigaretten / dag
- 30 min na het opstaan bij zijn koffie
- Rookt meestal bij koffie, werkpauses en 's avonds als ontspanning, niet 's nachts
- Nog geen eerdere stoppogingen

ROOKPROFIEL

CASUS 2

- Simon, 32 jaar, kersverse papa
 - Welke NRT behandeling ga je adviseren?
 - A. Pleister 15/14 mg
 - B. Kauwgom of zuigtablet 2mg: 10 / dag
 - C. Pleister 15/14 mg + kauwgom zo nodig
 - D. Pleister 25/21 mg
 - E. Kauwgom of zuigtablet 4mg: 5/dag

- 10-15 sigaretten / dag
- 30 min na het opstaan bij zijn koffie
- Rookt meestal bij koffie, werkpauses en 's avonds als ontspanning, niet 's nachts
- Nog geen eerdere stoppogingen

ROOKPROFIEL

CASUS 2

- Simon, 32 jaar, kersverse papa
 - Welke advies is fout bij de EUB van een kauwgom?
 - A. Werkt binnen de 5 minuten
 - B. Maak gebruik van de kauw/zuig-rusttechniek
 - C. Drink in het halfuur voor inname iets van zuur/koolzuurhoudende dranken
 - D. Kan misselijkheid veroorzaken bij te snel kauwen

CASUS 2

- Simon, 32 jaar, kersverse papa
 - Welke advies is fout bij de EUB van een kauwgom?
 - A. Werkt binnen de 5 minuten
 - B. Maak gebruik van de kauw/zuig-rusttechniek
 - C. Drink in het halfuur voor inname iets van zuur/koolzuurhoudende dranken
 - D. Kan misselijkheid veroorzaken bij te snel kauwen



Kauwgom

Bij drang om te roken

- Pas 30 minuten de **kauw-en-rusttechniek** toe.
- Kauw langzaam en met tussenpozen tot de specifieke smaak vrijkomt.
- **Parkeer** de kauwgom achter je kies.
- **Herhaal** zodra de specifieke smaak verdwenen is.
- Herhaal de handeling gedurende **30 minuten**.



Zuigtablet

Bij drang om te roken

- Pas 30 minuten de **zuig-en-rusttechniek** toe.
- Leg een zuigtablet op je **tong** (niet kauwen of inslikken).
- Beweeg de tablet heen en weer in je mond tot hij **volledig opgelost** is.
- **Drink of eet niet** zolang de zuigtablet in je mond zit.





1. IDENTIFICEER: Wie is de roker?



2. SENSIBILISEER



3. INFORMEER EN BEGELEID



4. MOTIVEER





4. MOTIVEER

- Opvolgafspraak inplannen
- Tweede uitgiftebegeleiding
- Evalueer de vooruitgang


 20 min Je bloeddruk en hartslag gaan omlaag	 60 min Giftig koolmonoxide verdwijnt uit je lichaam; longen beginnen met de grote schoonmaak	 24 uur Je krijgt meer zuurstof en je longen worden langzaam schoner
 48 uur Alle nicotine is uit je lichaam; je reuk- en smaakvermogen verbeteren	 72 uur Je hebt meer energie en ademen gaat je eenvoudiger af	 2 weken Je hebt fors meer energie; je algehele conditie gaat er op vooruit
 4 weken Je conditie is sterk verbeterd en je beweegt gemakkelijker; rokershoestje is weg	 1 jaar Je kans op het ontwikkelen van hart- en vaatziekten is met de helft afgenomen	 10 jaar Het risico op longkanker is gehalveerd; risico op andere kankersoorten is minder



4. MOTIVEER

- Opvolgafspraak inplannen
- Tweede uitgiftebegeleiding
- Evalueer de vooruitgang
- Gebruik motiverende gesprekstechnieken

Bevestig succes

 *"Je hebt al moeilijke momenten overwonnen – dat toont hoeveel kracht je hebt."*

Versterk motivatie en volhouden

 *"Wat merk je dat er beter gaat sinds je gestopt bent? Wat helpt je op dit moment om vol te houden?"*

Ga om met twijfels en herval

 *"Terugval betekent niet dat je gefaald hebt – het hoort bij het proces. Wat zou voor jou een kleine volgende stap kunnen zijn?"*

Titel




4. MOTIVEER


- Bespreek en bevraag mogelijke valkuilen
 - Bijwerkingen
 - Zorgen: bv. Gewichtstoename
- Bespreek aankomende moeilijke momenten
- Beloning voorzien na 1 week en 3 maanden
- Tips om 'goesting' in de sigaret op te vangen
 - Hunkering = 3-5 minuten
 - Glas water drinken, wandeling, tanden poetsen, fruit eten, muziek luisteren/spelen, buddy bellen, ademhalingsoefeningen, korte sportoefeningen, water in gezicht, kruiswoordraadsel, puzzel, ...



4. MOTIVEER

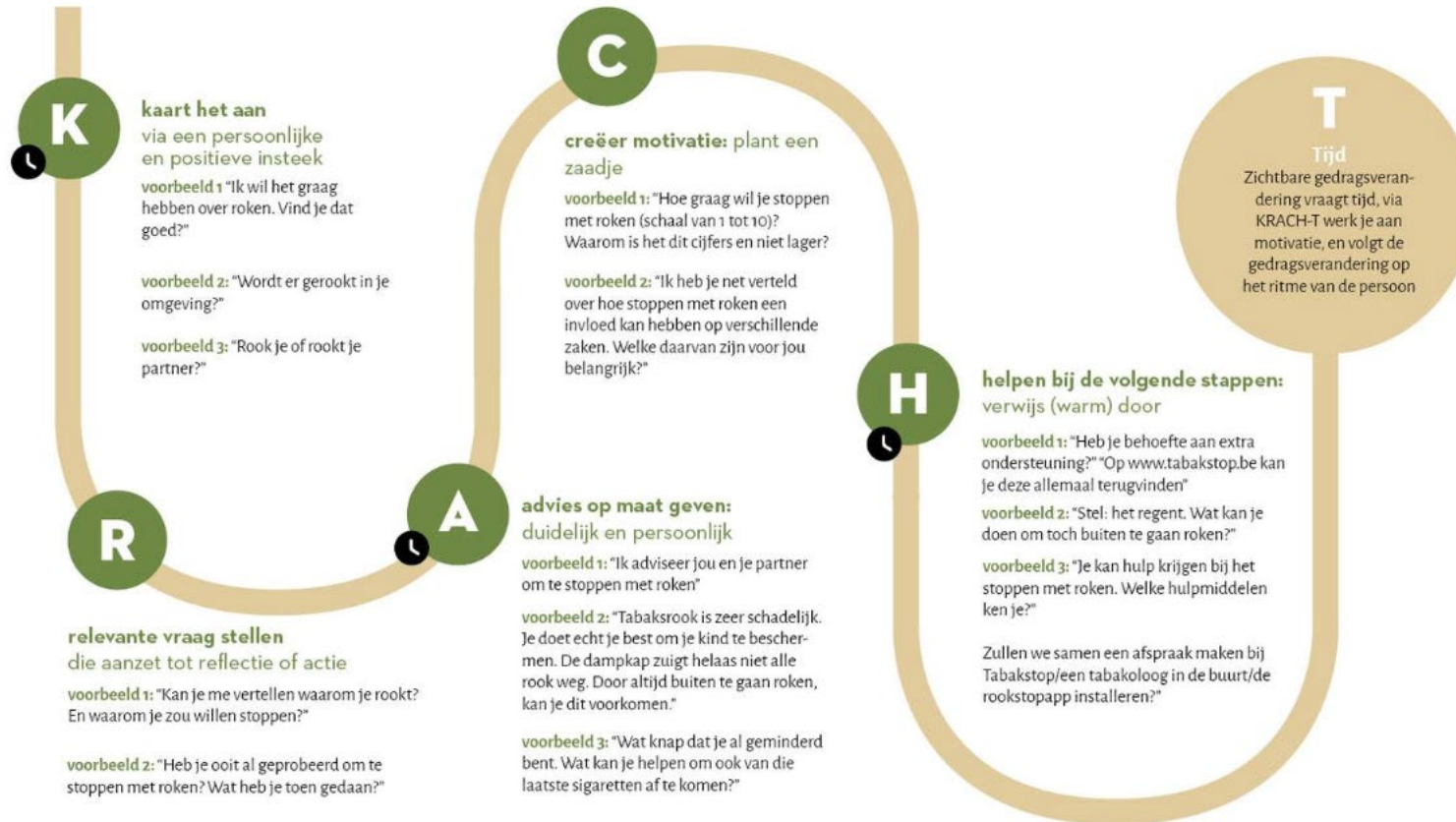
KRACH - T

 **heel weinig tijd**
(1 min.)

 **iets meer tijd**
(4 min.)

VLAAMS INSTITUUT
**GEZOND
LEVEN**

 **Vlaanderen**
is zorgzaam en
gezond samenleven





5. DOORVERWIJZING

- GEREGISTREERDE TABAKOLOOG

www.tabakologen.be

Wil je stoppen met roken of vaperen?

Een tabakoloog kan je daar bij helpen. Vind een tabakoloog in je buurt via het uitrolmenu.

Zoek een tabakoloog in je buurt

Typ om te zoeken ...

Alle filters Type begeleiding Taal Expertise

- TABAKSTOP: 0800 111 000

www.tabakstop.be

Stoppen met roken of vaperen
Het is mogelijk!

Heb je vragen, of advies nodig? Onze tabakologen zijn er voor je



Bel ons gratis nummer
0800 111 00
ma-vrij van 15u-19u



Stel je vraag
of
Laat je opbellen



Schrijf je in voor gratis
telefonische coaching



Zoek een tabakoloog
in je buurt die
terugbetaling biedt



5. DOORVERWIJZING

- TERUGBETALING TABAKOLOOG
 - 4 uur individuele begeleiding / jaar = 48 punten (4/kwartier)
 - 12 uur groepsbegeleiding / jaar

	Zonder verhoogde tegemoetkoming	Met verhoogde tegemoetkoming
INDIVIDUEEL	max. €7,5 / kwartier	max. €1 / kwartier
GROEP	max. €1 / kwartier	max. €0,5 / kwartier



5. DOORVERWIJZING

• TERUGBETALING NRT

	Tegemoetkoming	Bedrag
Christelijke Mutualiteit	50% terugbetaling NRT (! Begeleiding tabakoloog)	€ 50 in totaal
Liberale Mutualiteit	Éénmalige tussenkomst	€ 50
Mutualia (Neutraal)	3x tussenkomst	€ 60 (3x20)
Vlaams & Neutraal Ziekenfonds	50% terugbetaling	€ 50 / jaar
Solidaris Brabant	Éénmalige tussenkomst	€ 50
La Mutualité Neutre	Jaarlijkse tussenkomst	€ 30 / jaar
Partenamut	Jaarlijkse tussenkomst	€ 75 / jaar

Praktische aanpak: Maand van de Preventie



Nele Schoenmaekers
Apotheker & tabakoloog
Projectcoördinator KOVAG

Maand van de Preventie 2026

- Materialen 2026

- VAN lid? Geleverd via TD in apotheek

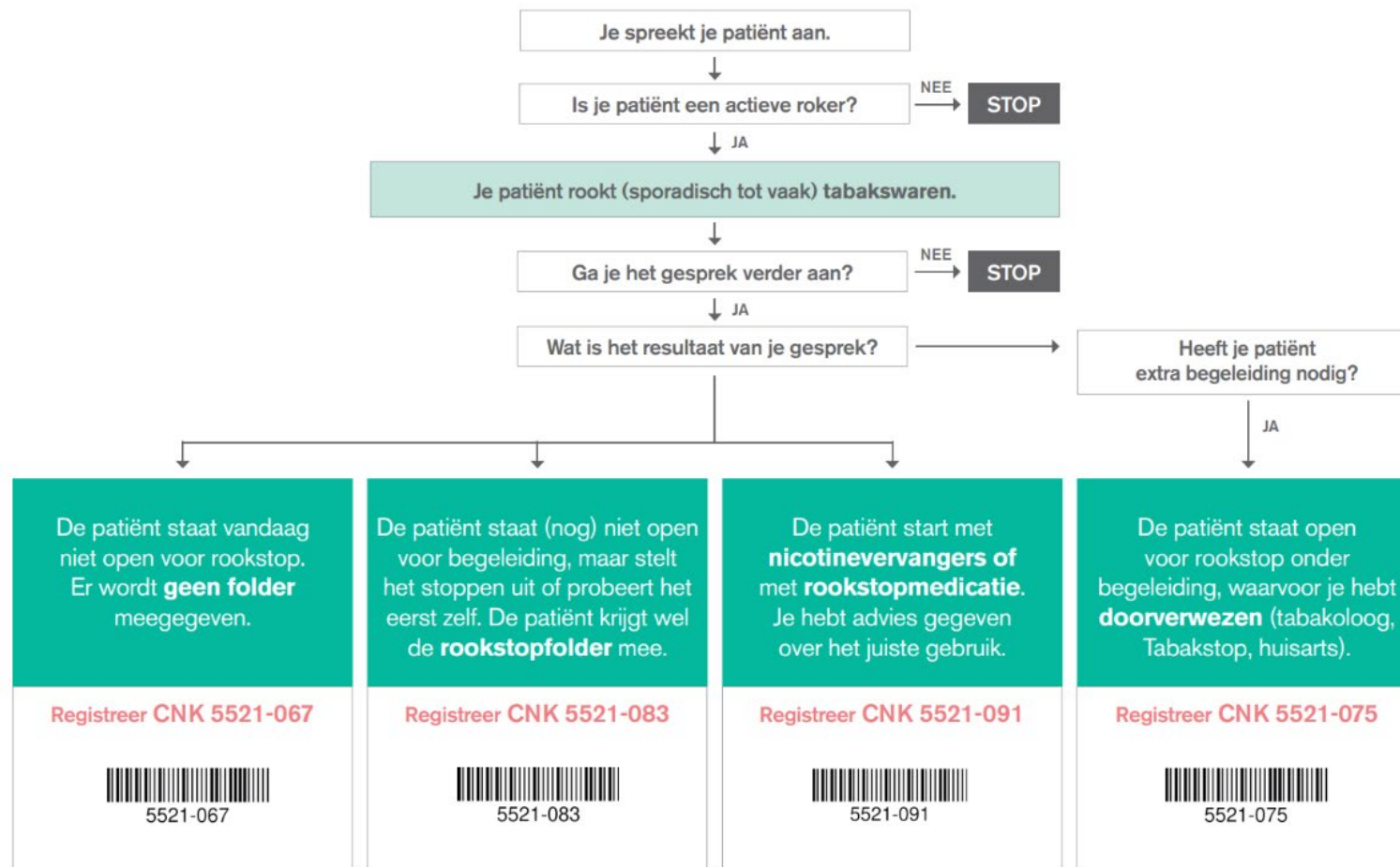
- Begeleidende brief
 - Flyers & affiche
 - Beslisboom: cnk-registratie
 - CNK-folder
 - Gespreksfiche

- Geen VAN-lid?
info@vlaamsapothekersnetwerk.be

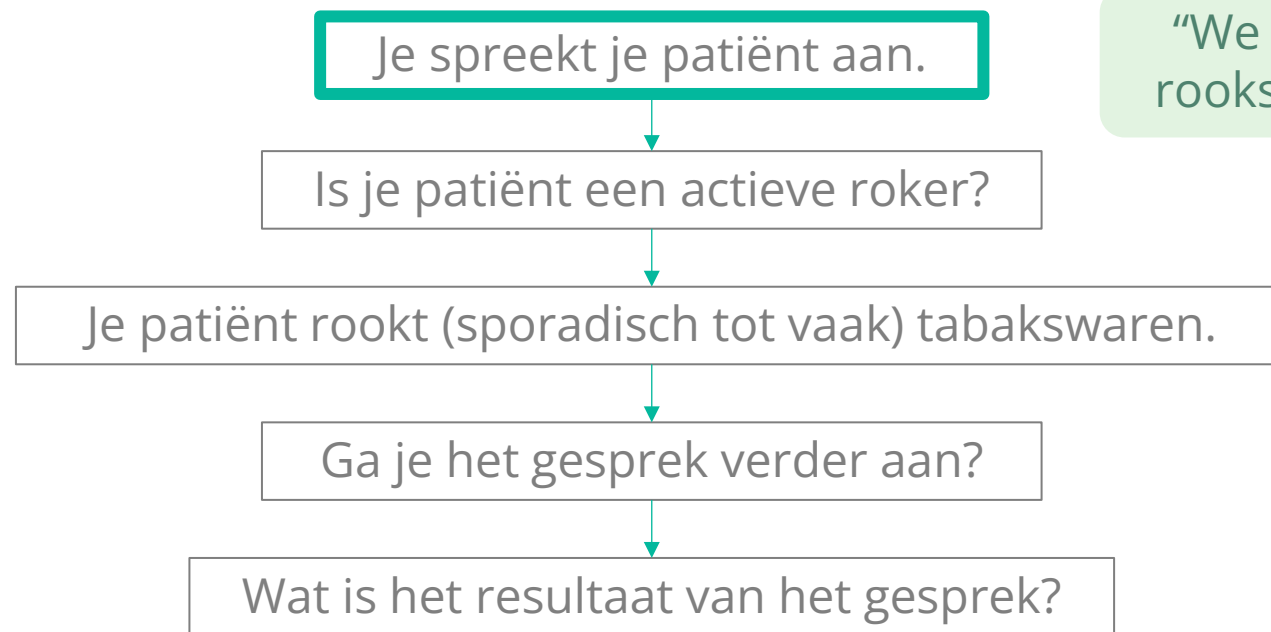
- Digitaal via
www.vlaamsapothekersnetwerk.be



De beslisboom



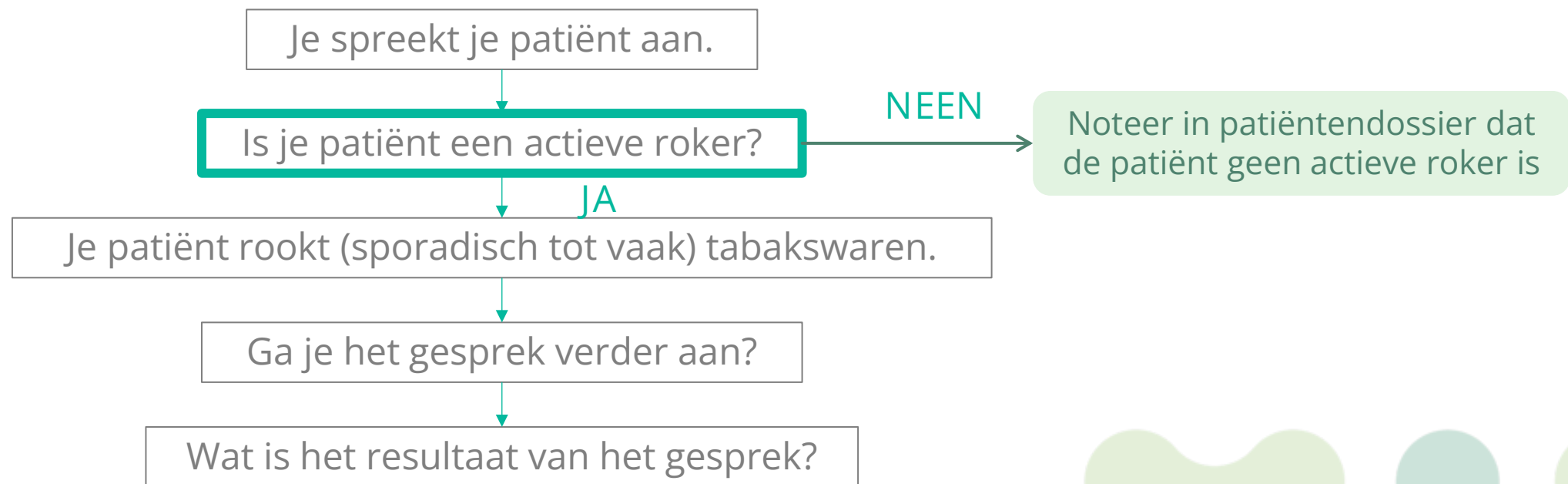
De beslisboom



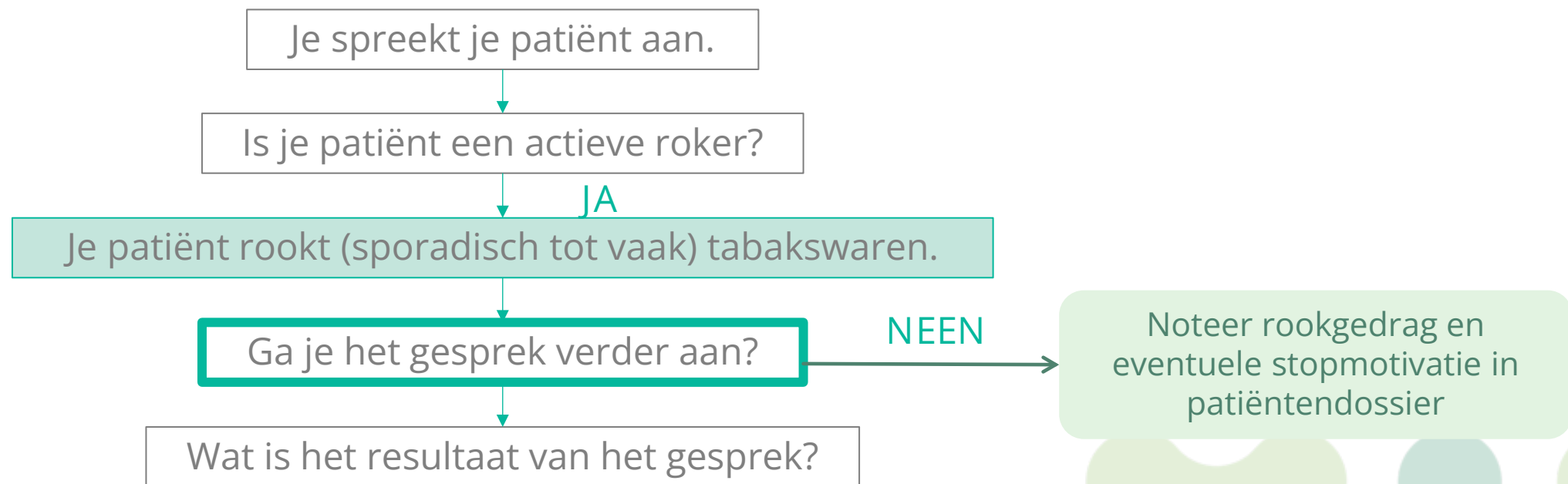
“We zetten deze maand extra in op rookstop. Mag ik vragen of je rookt?”



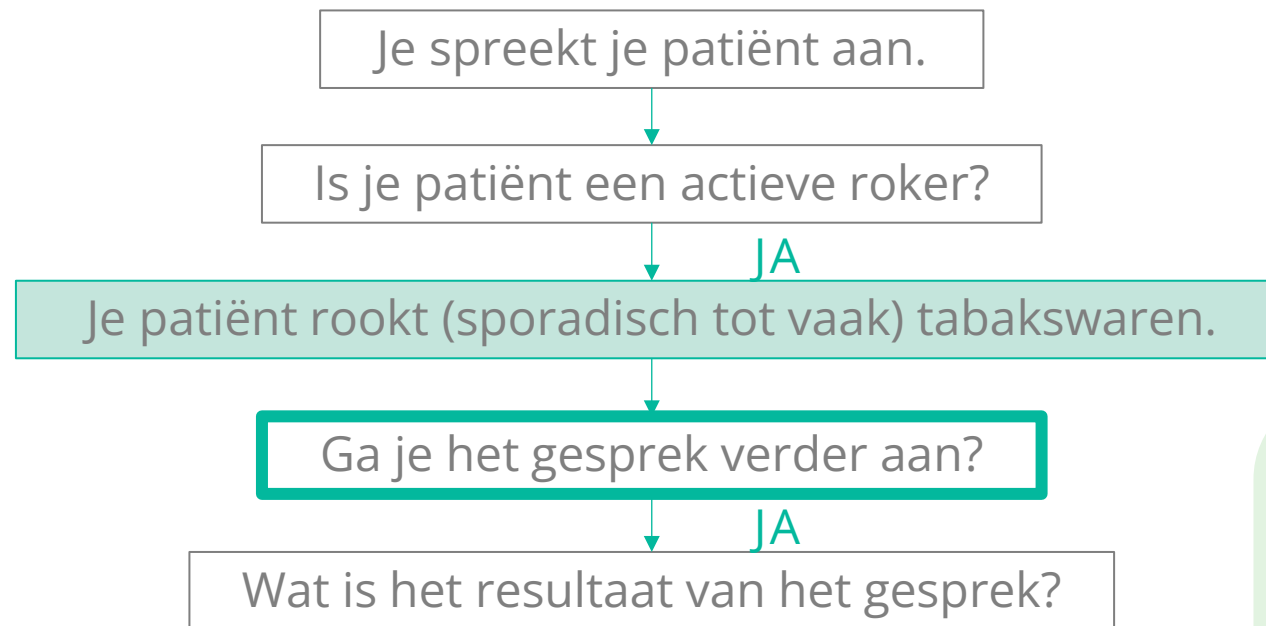
De beslisboom



De beslisboom



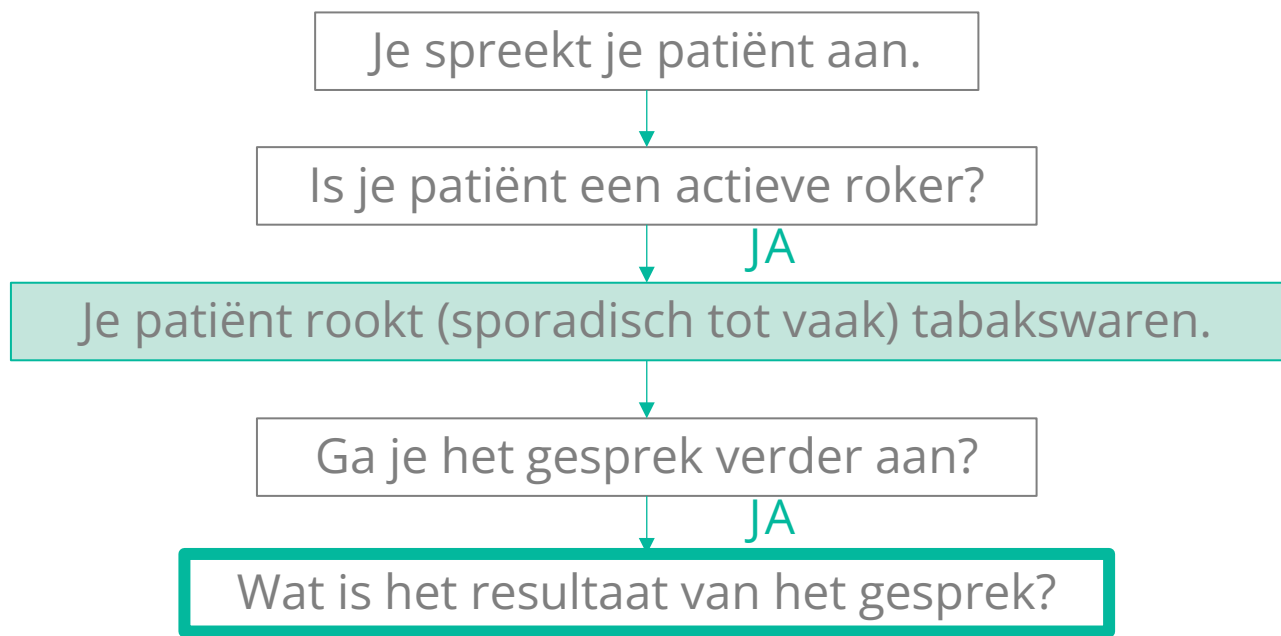
De beslisboom



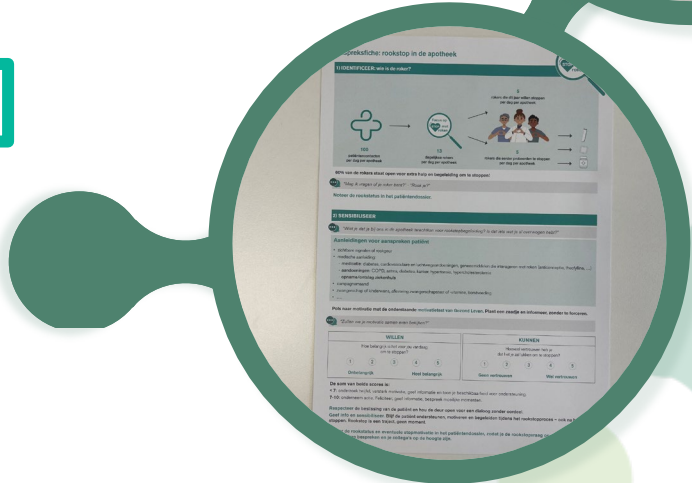
Maak kenbaar dat je rookstopbegeleiding aanbiedt + belang rookstop

“Wist je dat je bij ons ook terecht kan voor rookstopbegeleiding?”

De beslisboom



Leidraad keuze NRT



De gespreks8che

De beslisboom

Heeft je patiënt extra begeleiding nodig?

JA

Wat is het resultaat van het gesprek?

De patiënt staat vandaag niet open voor rookstop. Er wordt **geen folder** meegegeven.

Registreer CNK 5521-067



5521-067

De patiënt staat (nog) niet open voor begeleiding, maar stelt het stoppen uit of probeert het eerst zelf. De patiënt krijgt wel de **rookstopfolder** mee.

Registreer CNK 5521-083



5521-083

De patiënt start met **nicotinevervangers of met rookstopmedicatie**. Je hebt advies gegeven over het juiste gebruik.

Registreer CNK 5521-091



5521-091

De patiënt staat open voor rookstop onder begeleiding, waarvoor je hebt **doorverwezen** (tabakoloog, Tabakstop, huisarts).

Registreer CNK 5521-075



5521-075

De beslisboom

Wat is het resultaat van het gesprek?

De patiënt staat vandaag niet open voor rookstop. Er wordt **geen folder** meegegeven.

Registreer CNK 5521-067



5521-067

De patiënt staat (nog) niet open voor begeleiding, maar stelt het stoppen uit of probeert het eerst zelf. De patiënt krijgt wel de **rookstopfolder** mee.

Registreer CNK 5521-083



5521-083

De patiënt start met **nicotinevervangers** of met **rookstopmedicatie**. Je hebt advies gegeven over het juiste gebruik.

Registreer CNK 5521-091



5521-091

De patiënt staat open voor rookstop onder begeleiding, waarvoor je hebt **doorverwezen** (tabakoloog, Tabakstop, huisarts).

Registreer CNK 5521-075



5521-075

De beslisboom

Wat is het resultaat van het gesprek?

De patiënt staat vandaag niet open voor rookstop. Er wordt **geen folder** meegegeven.

Registreer CNK 5521-067



5521-067

De patiënt staat (nog) niet open voor begeleiding, maar stelt het stoppen uit of probeert het eerst zelf. De patiënt krijgt wel de **rookstopfolder** mee.

Registreer CNK 5521-083



5521-083

De patiënt start met **nicotinevervangers** of met **rookstopmedicatie**. Je hebt advies gegeven over het juiste gebruik.

Registreer CNK 5521-091



5521-091

De patiënt staat open voor rookstop onder begeleiding, waarvoor je hebt **doorverwezen** (tabakoloog, Tabakstop, huisarts).

Registreer CNK 5521-075



5521-075

De beslisboom

Wat is het resultaat van het gesprek?

De patiënt staat vandaag niet open voor rookstop. Er wordt **geen folder** meegegeven.

Registreer CNK 5521-067



5521-067

De patiënt staat (nog) niet open voor begeleiding, maar stelt het stoppen uit of probeert het eerst zelf. De patiënt krijgt wel de **rookstopfolder** mee.

Registreer CNK 5521-083



5521-083

De patiënt start met **nicotinevervangers of met rookstopmedicatie**. Je hebt advies gegeven over het juiste gebruik.

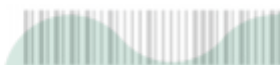
Registreer CNK 5521-091



5521-091

De patiënt staat open voor rookstop onder begeleiding, waarvoor je hebt **doorverwezen** (tabakoloog, Tabakstop, huisarts).

Registreer CNK 5521-075



5521-075

De beslisboom



Registreer CNK 5521-067



Registreer CNK 5521-083



Registreer CNK 5521-091



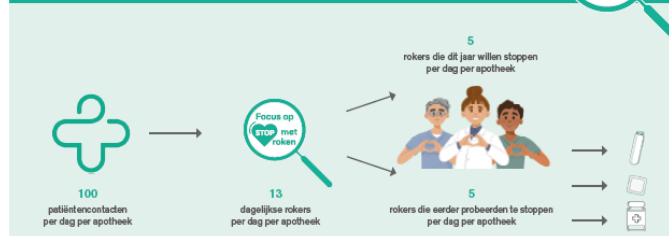
Registreer CNK 5521-075



De gespreks8che

Gespreksfiche: rookstop in de apotheek

1) IDENTIFICEER: wie is de roker?



60% van de rokers staat open voor extra hulp en begeleiding om te stoppen!

“Mag ik vragen of je roker bent?” - “Rook je?”

Noteer de rookstatus in het patiëntendossier.

2) SENSIBILISEER

“Wat je dat je bij ons in de apotheek terecht kan voor rookstopbegeleiding? Is dat iets wat je al overvogen hebt?”

Aanleidingen voor aanspreken patiënt

- zichtbare signalen of rookgeur
- medische aanleiding:
 - medicatie: diabetes, cardiovasculaire en luchtwegaandoeningen, geneesmiddelen die interageren met roken (anticonceptie, theofylline, ...)
 - aandoeningen: COPD, astma, diabetes, kanker, hypertensie, hypercholesterolemie
 - opname/ontslag ziekenhuis
- campagne maand
- zwangerschap of kinderwens, aflevering zwangerschapstest of -vitamine, borstvoeding
-

Pols naar motivatie met de onderstaande motivatiest van Gezond Leven. Plant een zaadje en informeer, zonder te forceren.

“Zullen we je motivatie samen even bekijken?”

WILLEN	KUNNEN
Hoe belangrijk is het voor jou vandaag om te stoppen?	Hoeveel vertrouwen heb je dat het je zal lukken om te stoppen?
1 2 3 4 5 Onbelangrijk Heel belangrijk	1 2 3 4 5 Geen vertrouwen Wel vertrouwen

De som van beide scores is:

< 7: onderzoek twijfel, versterk motivatie, geef informatie en toon je beschikbaarheid voor ondersteuning.

7-10: onderneem actie. Felicitatie, geef informatie, bespreek moeilijke momenten.

Respecteer de beslissing van de patiënt en hou de deur open voor een dialoog zonder oordeel.

Geef info en sensibiliseer. Blijf de patiënt ondersteunen, motiveren en begeleiden tijdens het rookstopproces - ook na het stoppen. Rookstop is een traject, geen moment.

Noteer de rookstatus en eventuele stopmotivatie in het patiëntendossier, zodat je de rookstoppraag op een later moment opnieuw kan bespreken en je collega's op de hoogte zijn.

...overname van rookstatus en de stopmotivatie op de pols van de patiënt...
 ...geef informatie en toon je beschikbaarheid voor ondersteuning...
 ...Respecteer de beslissing van de patiënt en hou de deur open voor een dialoog zonder oordeel...
 ...Geef info en sensibiliseer. Blijf de patiënt ondersteunen, motiveren en begeleiden tijdens het rookstopproces - ook na het stoppen...
 ...Rookstop is een traject, geen moment...
 ...Noteer de rookstatus en eventuele stopmotivatie in het patiëntendossier, zodat je de rookstoppraag op een later moment opnieuw kan bespreken en je collega's op de hoogte zijn...

3) INFORMEER en BEGELEID

Stap 1: bepaal de mate van afhankelijkheid en het type roker, op basis van de vragen in de leidraad.

Stap 2: bepaal de medicamenteuze behandeling en de juiste dosering op basis van het type roker. Gebruik hierbij de leidraad.

Niet-medicamenteus advies

- Adviseer de patiënt om een rookstopplan te maken:
 1. een stopdatum te prikken in de agenda
 2. een lijst op te stellen met vijf redenen om te stoppen en die op een zichtbare plek op te hangen
 3. alle voorleidingen uit huis te verwijderen (sigaretten, tabak, aanstokers, asbakken, rolmachine ..)
 4. steun te vragen bij familie en vrienden en een buddy te kiezen
 5. zichzelf te belonen na een periode zonder roken: bv. iets kleins na elke stap of week, of iets groets met het bespaarde geld, bv. na drie maanden
- Adviseer de patiënt te kiezen voor een volledige rookstop. Waarschuw dat een gelegenheidssigaret het risico op herval vergroot.

Medicamenteus advies

- Adviseer een voldoende lange behandelperiode van 2 tot 3 maanden met hulpmiddelen en benadruk dit vanaf de start.
- Vermijd onderdosering.
- Leg de werking en de bijzonderheden van de verschillende nicotinevervangers uit en help zo mogelijke bijwerkingen te voorkomen.
- Informeer over mogelijke bijwerkingen van nicotinevervangers:
 - misselijkheid
 - hik
- Overweeg medicatie op voorschrift - bupropion, varenicline of nortriptyline (off-label):
 - bij patiënten bij wie (combinatie van) nicotinevervangers eerder onvoldoende effect hadden
 - in overleg met de huisarts

Zwangerschap of kinderwens

- Adviseer om zo vroeg mogelijk te stoppen, liefst zonder medicatie en met gedragmatige begeleiding door de apotheker, tabakoloog of huisarts.
- Overweeg nicotinevervangers als stoppen zonder hulpmiddelen niet lukt. Start met een voldoende hoge dosering (enellere afbraak bij zwangerschap). Combinatietherapie is aangeraden door hogere efficiëntie.
- Bupropion en varenicline: alleen onder strikte medische opvolging (geen bupropion in 3e trimester).
- Betrek de partner bij de rookstop - samen stoppen verhoogt de kans op succes.
- Volg de patiënt nauwgezet op: 24 uur na de stopdatum, tijdens de stoppoging en na de bevalling, ter preventie van herval.

4) MOTIVEER

Plan een opvolgafspraak om het gebruik van hulpmiddelen en de therapietrouw te evalueren (binnen 1 à 2 weken na start rookstop). Gebruik motiverende gesprekstechnieken.

Verwijs indien nodig door naar een tabakoloog, bijvoorbeeld bij herhaalde herval, borstvoeding, minderjarigheid (< 18 jaar), psychiatrische stoornis of comorbiditeit met angst, depressie of verslavingsgedrag.

Bevestig succes

“Je hebt al moeilijke momenten overwonnen – dat toont hoeveel kracht je hebt.”

Versterk motivatie en volhouden

“Wat merk je dat er beter gaat sinds je gestopt bent? Wat helpt je op dit moment om vol te houden?”

Ga om met twijfels en herval

“Terugval betekent niet dat je gefaald hebt – het hooit bij het proces. Wat zou voor jou een kleine volgende stap kunnen zijn?”

Initiatief van



© 2019 van

Met de ondersteuning van



© 2019 van



© 2019 van

DEBMO/COOP/STEN/STEN

AAN DE SLAG: succes!

Stoppen met roken?

Samen naar een gezonde toekomst.
Je apotheker helpt je graag op weg.





Stoppen met roken?
Samen naar een gezonde toekomst.
Je apotheker helpt je graag op weg.

Focus op STOP met roken



Stoppen met roken?
Samen naar een gezonde toekomst.

van



...patiënten succesvol
stoppen met roken

**ROKER
WIJ ZIEN
JE GRAAG**
stoppen met roken!

Praktische begeleiding van rokers in de apotheek.
Leidend voor de begeleiding en opvang van je patiënt!



Tabaksontwenning & zwangerschap



Sandrine Van Wilderode
Vroedvrouw - tabakoloog

Waarom « ontrokken » tijdens
de zwangerschap ?

Belangrijkste vermijdbare oorzaken van zwangerschapscomplicaties

- Miskraam
- Buitenbaarmoederlijke zwangerschap
- Abruptio placentae (retroplacentair hematoom)
- Placenta praevia
- Vroeggeboorte (vroegtijdig breken van de vliezen)
- Intra-uteriene groeivertraging
- Pre-eclampsie
- Zwangerschapsdiabetes
- Keizersnede
- Diepe veneuze trombose
- Slechte wondheling



• Bij de baby en het kind

- Wiegendood (SIDS)
- Luchtweginfecties en astma
- Neuro-ontwikkelingsstoornissen
- Obesitas
- Zelf roker worden
- Meer risico op chronische ziekten op latere leeftijd (COPD, kanker, ...)

Andere vormen van tabaksgebruik tijdens zwangerschap

- Waterpijp (shisha)
 - 2 – 2,4 × hoger risico op laag geboortegewicht
- Snus
 - Prematuriteit
 - Klein voor zwangerschapsduur (SGA)
 - Intra-uteriene vruchtdood
 - Neonatale apneus
- E - sigaret en verhitte tabak
 - laag geboortegewicht
 - hartfunctie, longen, immuniteit, zenuwstelsel (dieren)

AF TE RADEN



De rokende zwangere vrouw ?



- Wereldwijd: 1,7% van de zwangere vrouwen rookt
- België (Franstalig, 2021)
- 17,3% van de zwangere vrouwen rookt (ONE)
 - Volgens leeftijd
 - 18–24 jaar: 25%
 - 25–34 jaar: 15%
 - > 34 jaar: 6,3%
- E- sigaretten:
 - 6,3% van de volwassenen (5,2% mannen, 7,2% vrouwen.)
 - 17% van de jongeren gebruikt e-sigaretten, waarvan 6% dagelijks



RISICOFACTOREN

		% rokers
Burgerlijke staat	Getrouwd	7,5
	Niet getrouwd	26,8
Origine	Belg	29,9
	Anders	6,5
Ziekteverzekering	Verzekerd	20,7
	Niet verzekerd	10,7
Alcohol	Gebruiksters van alcohol	44,5
Gezinsinkomen	In relatie	17,2
	Alleenstaand	24,2
	Sociale bijstand	30,4
	Actief	14,2
GEMIDDELD		18,3

Bron: ONE

Rookgedrag in % volgens aantal zwangerschappen



Bron: ONE

Rookgedrag in % volgens aantal kinderen



Bron ONE

Overtuigingen van de rooksters



Eindelijk een echt
gezinsleven!

Roken is niet zo erg
voor de baby. Minderen
is al heel wat!

Nicotonevervangers zijn
niet efficiënt!

Die pleisters zijn gevaarlijk.
Het staat er zelfs op!

Het is een kwestie
van karakter!

Plots stoppen in één keer is
gevaarlijk voor mijn baby!

Ik doe het in mijn eentje!

Ik ben zo gestresseerd! Dat ontspant

Ik wil niet gespannen zijn, want dan
is mijn baby ook gespannen!



Overtuigingen van het (para)medisch personeel



Opvattingen van zorgverleners

De babykamer is nog altijd niet klaar!

Wat als ik vroeger beval??

Ik heb mijn valies voor het ziekenhuis nog niet klaargemaakt!

Wat als ik er niet voor kan zorgen?

Hoe gaan we dat doen?!



Iedereen is vrij!



Geen nicotinevervangers, of alleen laaggedoseerde nicotinevervangers

Je mag niet roken met de pleister!

Nicotinevervangers zijn verboden tijdens de borstvoeding

Het is beter om er een paar te blijven roken dan gestrest te zijn!

Ik heb niet het recht om te oordelen!

Ik rook!
Ik ben niet geloofwaardig!

Ik weet niet wat ik moet doen om haar te helpen stoppen

Ze gaat wel naar een andere arts als ik erover begin!



Specifieke uitdagingen bij vrouwelijke rokers

- Grotere afhankelijkheid dan bij mannen
- Lagere motivatie en minder zelfvertrouwen
- Grotere psychologische kwetsbaarheid
- Vaker angst- en depressieve klachten
- Minder therapietrouw
- Ernstigere ontwenningverschijnselen



Zwangerschap =
ideale periode om te
« ontroken »



Zwangerschap als kantelmoment gebruiken

- Kans om (tabaks)gebruik te herzien
- Beter toegang tot zorg & begeleiding
- Doorbreekt risicogedrag
- Stoppen heeft altijd winst (nooit te laat)
- Veelvuldige hulp verhoogt succes
- Aandacht voor psychische & sociale context

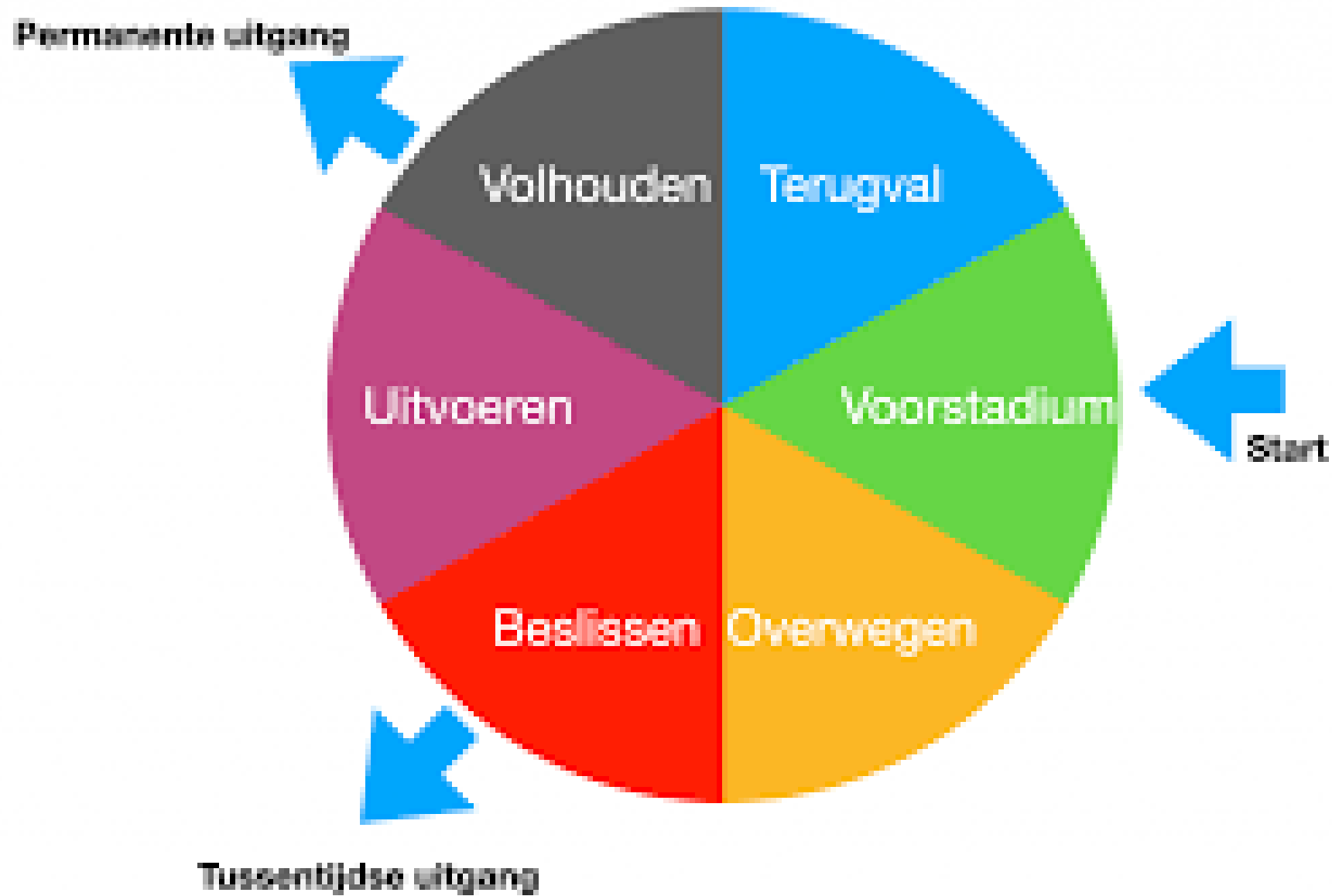
Psychologische dynamiek tijdens de zwangerschap

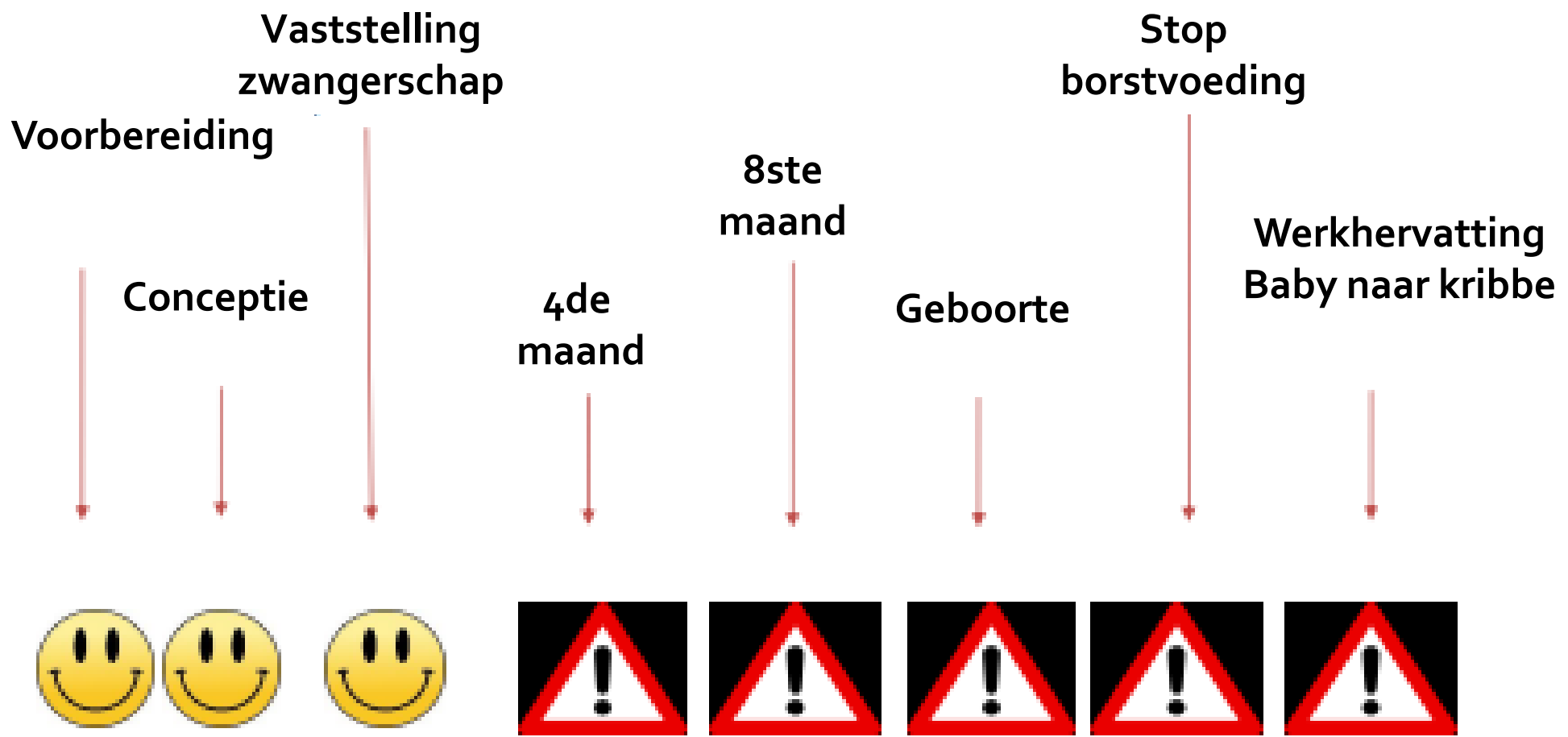
- Lichamelijke, sociale & psychische veranderingen
- Ambivalentie: motivatie vaak vooral voor baby
- Snellere gedragsverandering
- Schuldgevoel (beeld 'goede moeder' vs. roken)
- Idealisatie van baby / nieuw begin
- Zwangerschap niet altijd gepland/gewenst

Geplande versus ongeplande zwangerschap

- Gepland & gewenst → vaak ontroken
- Gepland maar onverwacht
 - Met opgelegd rookverbod → ontroken, kans op frustratie/herval
 - Zonder rookverbod → vermindering
- Ongepland
 - Positieve beleving → ontroken/verminderen
 - Negatieve beleving → toename gebruik

Cirkel van gedragsverandering





De positieve effecten



- 8 uur: daling van het risico op foetale sterfte
- 24 uur: daling van tussentijdse bloedingen
- 48 uur:
 - verbetering van zuurstofvoorziening
 - verbetering groei
 - verbetering kindsbewegingen
 - toename eetlust moeder
- 72 uur: daling van het risico op vroeggeboorte



Tabaksverslaving



De 4 soorten verslaving

- Lichamelijke verslaving: afhankelijkheid van nicotine
Ontwenningsklachten (prikkelbaarheid, slecht slapen, stress)
- Psychologische verslaving: roken als coping bij stress of emoties
Geeft tijdelijk gevoel van rust of steun
- Gewoonteverslaving: automatische routines (koffie, na eten, pauzes)
- Sociale verslaving: Invloed van rokende omgeving



Wanneer het gesprek aangaan in de apotheek?



- Aankoop foliumzuur / zwangerschapstest
→ vroeg moment om preventief te informeren
- Aankoop zwangerschapsproducten
(vitamines, misselijkheid, huidproducten)
- Afhalen voorschriften
(bv. ijzer, vitamines, diabetes, schildklier, hormonale preparaten)
- Aankoop babyproducten
(babyvoeding, flesjes, verzorging)
- Vraag naar borstvoeding / postpartum producten
- Aankoop nicotinevervanging of rookstopproducten

BIJ IEDER CONTACT

Wat speelt bij de zwangere rookster?

Hefbomen voor verandering

- Extra open voor begeleiding
- Verhoogde motivatie tot verandering
- Oude ervaringen/emoties komen terug

Belemmerende factoren

- Gefantaseerde baby: "Ik stop later (na 1e trimester / echo / borstvoeding)"
- Sterke innerlijke twijfel en spanning
- Meer gevoelig voor invloeden van buitenaf
- Oude ervaringen/emoties komen terug

● Motiverend gesprek

- Persoonlijke redenen: laat de patiënte zelf benoemen waarom stoppen belangrijk is (*niet enkel zwangerschap of baby*)
- Voordelen: laat de patiënte zelf de voordelen van stoppen benoemen (*ook voor zichzelf, niet alleen voor de baby*)
- Drempels: vraag naar obstakels of moeilijkheden bij stoppen
- Herhaling: bespreek dit bij elk contact opnieuw
- Risico's benoemen is contraproductief

Aanpak van rookstop door de apotheker

Motivatie inschatten

- Motivatie $\geq 6/10$: actief doorverwijzen naar tabakoloog
- Niet bereid: informeren over ondersteunen en blijven aanbieden van hulp

Begeleiding door de apotheker

- Opvolging organiseren (korte, regelmatige contacten)
- Empathisch, geruststellend en niet-oordelend
- Inspelen op zwangerschap als kans voor verandering
- Warme doorverwijzing (drempel verlagen)

Bij de tabakoloog



Wat doet de tabakoloog bij begeleiding?

- CO-meting (uitgeademde lucht)
Inschatting rookgedrag (laatste 24u)
- Motivatie & opvolging
Objectieve feedback, versterkt onthouding
- Afstemmen behandeling
Ondersteunt dosering nicotinevervanging
- Cotinine (urine, lab)
Nauwkeurige controle



CO: de diffusie van CO is 200x groter dan zuurstof

Halfwaardetijd van CO = 6 uur

Het CO-gehalte is 2x hoger bij de foetus

Vanaf een gehalte van 20 ppm bij de moeder =>
invloed op het hartritme van de foetus
(tachycardie)

FKmed



Mère

Foetus

CO (ppm)	%COHB	%FCOHB
20 & Above	3.20+	6.26+
20	3.20	6.26
19	3.04	5.95
18	2.88	5.63
17	2.72	5.32
16 Smoker	2.56	5.00
15	2.40	4.69
14	2.24	4.38
13	2.08	4.07
12	1.92	3.76
11	1.76	3.44
10	1.60	3.13
9 Light	1.44	2.82
8 Smoker	1.28	2.50
7	1.12	2.19
6	0.96	1.88
5	0.80	1.56
4	0.64	1.20
3	0.48	0.94
2	0.32	0.63
1	0.16	0.31

www.fkmed.com

High Risk Zone

Healthy

www.fkmed.com



Andere tabaksvormen en CO

Cannabis : x 3 à 6

Verwarmde tabac : X 0,5 à 1,5

Chicha : x 40 – 100

Cigarillo : x 3 à 4

Sigaar : x 2,5

Hulpmiddelen bij rookstop tijdens de zwangerschap



Wanneer hulpmiddelen inschakelen?

- Psychologische begeleiding = eerste keuze
- Bij sterke lichamelijke afhankelijkheid :
- combineren met nicotinevervanging (NRT)

**Doel: verminderen van ontwenningsklachten
en voorkomen van herval**

Nicotine - vervangers

- Nicotinepleister (patch)
Aanbevolen bij >10 sigaretten/dag of slechte tolerantie orale vormen
→ 16u-pleister, 's nachts verwijderen
→ Verdubbelt de kans op stoppen
- Orale vormen (kauwgom, zuigtablet)
Werken snel bij plotse rookdrang
→ Inzetten bij acute behoefte
- Spray
Niet aanbevolen (bevat alcohol)

Efect van zwangerschap op nicotine-afhankelijkheid

- Fysiologische veranderingen (zwangerschap)
- Versnelde nicotine-afbraak
 - toename cytochroomactiviteit
 - toename hartminuutvolume
- Veranderd rookgedrag en nicotinebehoefte (compensatieroken)
- Toename van ontwenningssklachten en craving
- Hypothese: invloed van oestrogenen (dopamine, serotonine)
- Implicatie: aanpassing NRT noodzakelijk (hogere dosis)

Medicatie

VARENICLINE	BUPROPRION	CYTISINE
Geen aanwijzing van aangeboren afwijkingen of andere nadelige effecten	Gegevens uit 1e en 2e trimester: geruststellend Gebruik in 3e trimester: kan tot ontwenningverschijnselen leiden	Geen studiegegevens
➤ mag tijdens zwangerschap	<ul style="list-style-type: none"> ➤ mag tijdens 1e en 2e trimester ➤ 3e trimester: afgeraden 	➤ gecontra-indiceerd

• Andere ondersteuning:

- Acupunctuur, auriculotherapie, homeopathie
 - → Niet bewezen effectief bij zwangere vrouwen
- Hypnotherapie
 - → Kan helpen

● E-sigaret en rookstop

- Niet veilig cf. Onderzoek bij dieren
- Niet aanbevolen bij de zwangere vrouw



Herval preventie



Let op volgende risicofactoren:

- Ontwenningsklachten die herval kunnen uitlokken
- Risicosituaties (bv. stress, eerdere hervalmomenten,...)
- Mogelijke gewichtstoename
- Leefstijl en omgeving (stress, sociale situaties, rokende omgeving)

Aanpak:

- Herval normaliseren en bespreekbaar maken
- Successen benadrukken en versterken

● Na de bevalling



Borstvoeding: **misvattingen en onwetendheid**

80% van de vrouwen denkt dat borstvoeding niet samengaat met roken
10% stopte met borstvoeding vanwege tabaksgebruik

Slechts 49% van de kinderartsen raadt borstvoeding aan wanneer de moeder rookt

79% van de kinderartsen weet niet of nicotinevervangers toegestaan zijn

Borstvoeding

Aanbevolen door

- ⇒ American Academy of Pediatrics
- ⇒ National Health Service
- ⇒ La Leche League
- ⇒ Wereldgezondheidsorganisatie (WHO)



¹Chang C-H, Chuang L-M. Fetal exposure to parental smoking and the risk of type 2 diabetes: are lifestyle-related factors more important? *J Diabetes Investig* 2016;7(4):472-5

²Gustavson K, Ystrom E, Stoltenberg C, Susser E, Sure'n P, Magnus P, et al. Smoking in pregnancy and child ADHD. *Pediatrics* 2017;139(2)

Voedingskundig

- ↓ gehalte aan vetten, eiwitten en bepaalde vitaminen, waaronder vitamine C
- ↓ bepaalde immuunstoffen zoals interleukinen
- ↑ zware metalen

Verandering van smaak en geur

Langzamere uitscheiding van nicotine en haar metabolieten

Nicotinevervangers:

- weinig gegevens, maar geen ongewenste effecten beschreven
- Bupropion en varenicline niet aanbevolen
- ⇒ niet roken vlak na de voeding
- ⇒ minstens 6 maanden borstvoeding geven



¹Anderson TM, et al. Maternal smoking before and during pregnancy and the risk of sudden unexpected infant death. *Pediatrics* 2019;143(4)

²Fifer WP, et al. Effects of alcohol and smoking during pregnancy on infant autonomic control. *Dev Psychobiol* 2009;51(3):234-42

³Lavezzi AM, et al. Nicotinic receptor abnormalities in the cerebellar cortex of sudden unexplained fetal and infant death victims-possible correlation with maternal smoking. *ASN Neuro* 2017;9(4)

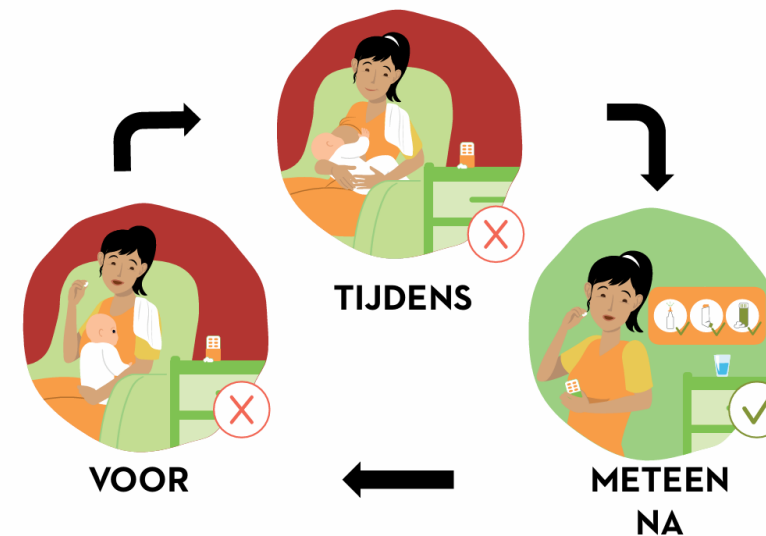
⁴CRAT

Medicatie en borstvoeding

VARENICLINE	BUPROPRION	CYTISINE
Onvoldoende informatie	Bij standaard gebruik wordt geen negatief effect verwacht op borstvoeding of kind	Geen studie gegevens
➤ Afgeraden	➤ Kortdurend	➤ Gecontra-indiceerd

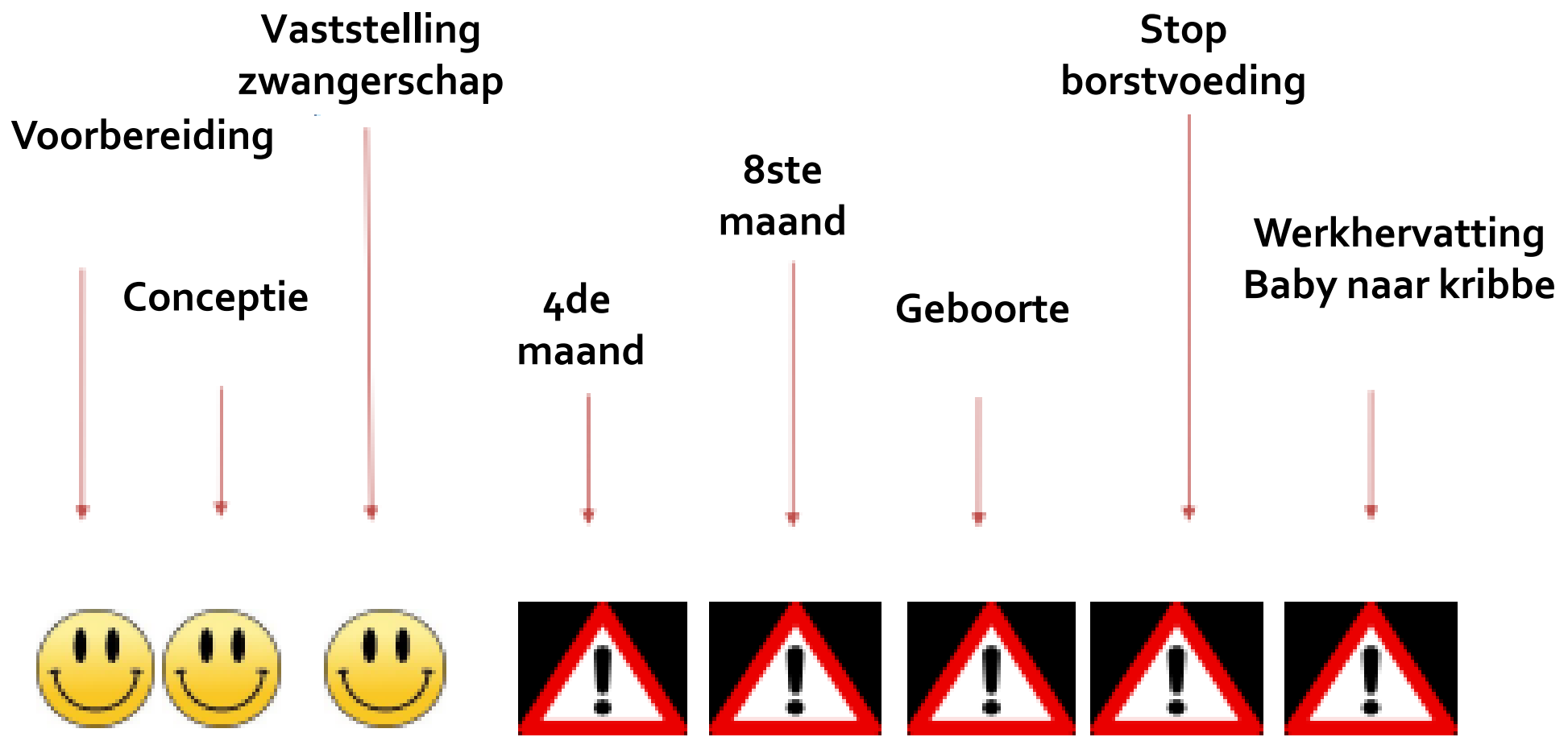
Tips and tricks

- Let op ontwenningsverschijnselen bij de pasgeborene
- Vooral in de eerste 5 levensdagen
- Borstvoeding heeft de voorkeur
- Roken : zo ver mogelijk van een voeding
- Nicotinevervanging : enkel oraal vermijden in de 2 uur ervoor



Hervat na de bevalling

- 50 ÷ 90% hervalt binnen het eerste jaar
- Risicosituaties
 - Onmiddellijke periode na de bevalling
 - Stoppen met borstvoeding
 - Babyblues
 - Werkhervatting
 - Stress
- Aanpak
 - Begeleiding langdurig voortzetten
 - Aansluiten bij contactmomenten (bv. vaccinaties)
 - **Idealiter opvolging op 3, 6 en 12 maanden postpartum**



Redenen voor hervul

- Angst- en depressieve klachten (frequenter bij rooksters)
- Moeilijke stresshantering
- Invloed van omgeving (familie, werk, vrienden)
- Stoppen enkel gemotiveerd door de baby
- Gewichtstoename
- Jonge / minder ervaren moeder
- Meerdere kinderen (multipariteit)
- Mogelijke hormonale invloed (daling progesteron na bevalling)

[Home](#) > [Projecten](#) > Rookvrije Start

ROOKVRIJE START

Elk kind verdient een rookvrije start. Roken voor, tijdens en na de zwangerschap houdt risico's in. Maar stoppen met roken is niet altijd gemakkelijk.

Praat over roken!

Help als zorgprofessional (aanstaande) ouders de eerste stap zetten.

1 Vraag de rookstatus na

Ik wil het graag hebben over roken. Vind je dat goed?

Wordt er gerookt in je omgeving?

Rook jij of rookt je partner?

2 Geef een stopadvies

Ik adviseer jou en je partner om te stoppen met roken.

Wat knap dat je al geminderd bent. Wat kan je helpen om ook van die laatste sigaretten af te komen?

Als je straks naar huis gaat, wat ga je dan tegen je partner vertellen over stoppen met roken?

3 Beoordeel de motivatie om te stoppen

Kun je mij vertellen waarom je rookt?

Hoe graag wil je stoppen met roken (schaal van 1 tot 10)?

Wat weet je over (stoppen met) roken tijdens de zwangerschap?

4 Bespreek de mogelijkheden voor ondersteuning / Verwijs door naar een tabakoloog

Heb je behoefte aan extra ondersteuning?

Je kunt hulp krijgen van een tabakoloog. Een tabakoloog kan je helpen als stoppen met roken moeilijk is. Zal ik uitleggen wat een tabakoloog is?

Ik kan je doorverwijzen naar Tabakstop of een tabakoloog in de buurt

5 Begeleid naar rookstophulp

Zullen we samen een afspraak maken bij Tabakstop / een tabakoloog in de buurt?



BEZORG JE KIND EEN ROOKVRIJE START

STOP MET ROKEN EN VERGROOT DE KANS OP EEN GEZONDE ZWANGERSCHAP EN KIND

Tabakrook bevat schadelijke stoffen:

- ▶ Nicotine
- ▶ Benzene
- ▶ Azijnzuur
- ▶ Teer
- ▶ Aluminium
- ▶ ...



STOPPEN MET ROKEN HEEFT EEN POSITIEVE IMPACT OP

2 De gezondheid van je kind

1 De vruchtbaarheid

- ▶ Grotere kans op
- ▶ Toename vruchtbaarheid
- ▶ Toename kansen op succesvolle vruchtbaarheidsbehandeling



Op korte termijn

- ▶ Minder kans op
- ▶ Krijgen van onvoldoende zuurstof en voeding
- ▶ Groeivertraging en laag geboortegewicht
- ▶ Aangeboren afwijkingen (mond, voeten, longen, hart)
- ▶ Een miskraam of doodgeboorte

3 Complicaties bij je bevalling

- ▶ Minder kans op
- ▶ Buitenbaarmoederlijke zwangerschap
- ▶ Bloedingen
- ▶ Vroeggeboorte
- ▶ Vroegtijdige placentaloslatting
- ▶ Voortijdig breken van de vliezen
- ▶ Voorliggende placenta



Op lange termijn

- ▶ Minder kans op
- ▶ Longproblemen en astma
- ▶ Overgewicht
- ▶ ADHD
- ▶ Verminderde vruchtbaarheid
- ▶ Zelf roken



OOK JIJ KAN STOPPEN MET ROKEN !



Wanneer?

Vanaf je kinderwens. Op elk moment van de zwangerschap heeft rookstop een positieve impact.



Hoeveel?

Minder roken is een stap vooruit maar is onvoldoende. Stop volledig, zo is er geen blootstelling meer aan tabakrook.



Stop samen met je partner.

Dit is gemakkelijker voor jou en zo vermijd je blootstelling aan passief roken.



Hoe?

Dit kan op verschillende manieren. Zie www.tabakstop.be

Stoppen met roken lukt beter met hulp:

- ▶ Vraag advies aan je huisarts, vroedvrouw of gynaecoloog
- ▶ Laat je begeleiden door een tabakoloog, je persoonlijke rookstopcoach
- ▶ Het gebruik van nicotinevervangers tijdens de zwangerschap is veilig

Meer info over roken en zwangerschap www.rookvrijestart.be



GEZOND LEVEN

BEZORG JE KIND EEN ROOKVRIJE START

VERMIJD BLOOTSTELLING AAN PASSIEF ROKEN EN VERGROOT DE KANS OP EEN GEZONDE ZWANGERSCHAP EN KIND

Tabakrook van partner of andere personen bevat schadelijke stoffen:

- ▶ Nicotine
- ▶ Benzene
- ▶ Azijnzuur
- ▶ Teer
- ▶ Aluminium
- ▶ ...



HET VERMIJDEN VAN BLOOTSTELLING AAN PASSIEF ROKEN HEEFT EEN POSITIEVE IMPACT OP

1 De vruchtbaarheid

- ▶ Grotere kans op
- ▶ Toename vruchtbaarheid
- ▶ Toename kans op spontane zwangerschap



2 Gezondheid van de zwangere vrouw:

- ▶ Minder kans op
- ▶ Irritatie aan ogen en keel
- ▶ Hoofdpijn
- ▶ Hoesten
- ▶ Duizeligheid
- ▶ Misselijkheid



3 Gezondheid van je kind:

- ▶ Minder kans op
- ▶ Krijgen van onvoldoende zuurstof en voeding
- ▶ Groeivertraging en laag geboortegewicht
- ▶ Aangeboren afwijkingen (mond, voeten, longen, hart)
- ▶ een miskraam of doodgeboorte



4 Complicaties bij je bevalling

- ▶ Minder kans op complicaties, zoals vroeggeboorte.



Blootstelling aan passief roken is altijd slecht.



Wanneer?

Vanaf je kinderwens. Op elk moment van de zwangerschap heeft rookstop een positieve impact.



Hoeveel?

Door minder te roken wordt jouw partner nog steeds blootgesteld aan tabakrook. Stop daarom volledig.



Roken onder de dampkap, in een andere ruimte of buiten blijft schadelijk voor jouw partner en ongeboren kind. De tabakrook blijft hangen in de ruimtes en kleding.

OOK JIJ KAN STOPPEN MET ROKEN ZODAT JOUW VROUW ROOKVRIJ KAN GENIETEN VAN HAAR ZWANGERSCHAP



Hoe?

Dit kan op verschillende manieren. Zie www.tabakstop.be

Stoppen met roken lukt beter met hulp:

- ▶ Vraag advies aan je huisarts, vroedvrouw of gynaecoloog
- ▶ Laat je begeleiden door een tabakoloog, je persoonlijke rookstopcoach

Meer info over roken en zwangerschap www.rookvrijestart.be



GEZOND LEVEN

Generatie Rookvrij



Samen op weg
naar een
rookvrije
toekomst

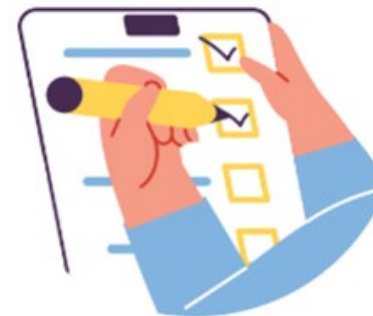


VOOR WAT KAN JE BIJ TABAKSTOP TERECHT?



Bel ons gratis nummer
0800 111 00
ma-vrij van 15u-19u

- 2 tabakologen/taal
- *Vroedvrouwen*



Schrijf je in voor gratis
coaching

- Via telefoon
- Op afspraak
- Vaste coach
- Op maat 8 sessies/3 maanden
- 2 coachings op 2 jaar
- Mogelijkheid op verkrijgen NRT



Stel je vraag
of
Laat je opbellen

- advies@tabakstop.be
- *Toekomst: Chatfunctie*

GRATIS



STOPPEN MET ROKEN IN MEI MET DE STEUN VAN EEN BUDDY



 **SCHRIJF JE IN OP
BUDDYDEAL.BE** 

stichting
tegen
kanker 





Casus



Casus 1

Pro8el :

- 28 jaar, eerste zwangerschap, 12 weken zwanger
- Rookt ±10 sigaretten per dag (Eerste sigaret binnen 30 min na opstaan)
- Ze is zeer gemotiveerd om te stoppen omdat ze weet dat het schadelijk is voor de baby
- Geen eerdere stoppogingen met succes
- Partner rookt ook (15 sigaretten/dag), wil niet stoppen.

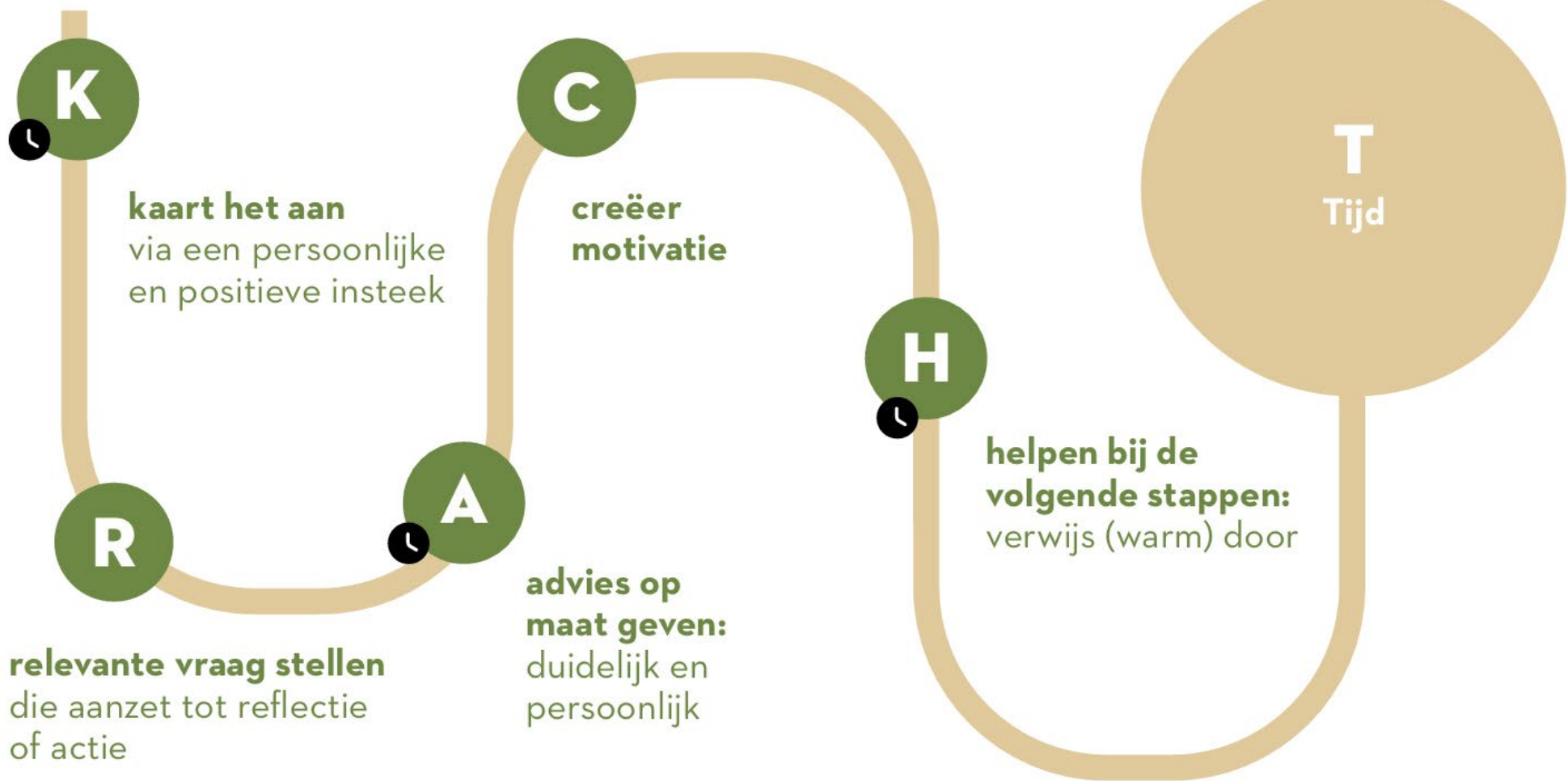
KRACH - T



heel weinig tijd
(1 min.)



iets meer tijd
(4 min.)



- K : positiever +++
- R : Fagerströmtest
Motivatie tussen 0 en 10/10
- A : Zoek naar de geschikte steun
Vraag wat ze weet van rookstopbehandeling en NRT
Raad aan dat partner niet in haar bijzijn rookt
- C : Zoek met haar naar persoonlijke motivatie buiten de zwangerschap
- H : Zoek naar een stopdatum (Ideaal max 3 weken)
Verwijs (warm) door naar (vroedvrouw) tabakoloog
- T : Follow up plannen

Casus 2

Pro8el:

- 34 jaar, tweede zwangerschap, 24 weken zwanger
- Rookt 20-25 sigaretten per dag, eerste sigaret direct na opstaan
- Eerdere zwangerschap: bleef roken, baby met laag geboortegewicht (1900 g)
- Ze zegt : "Ik heb het al meerdere keren geprobeerd, het lukt nooit"
- Ernstige ontwenningsverschijnselen bij vorige stoppogingen (extreem wired, slaapproblemen, irritabiliteit)
- Partner rookt intensief (30 sigaretten/dag), rookt in huis

- K : positiever +++ het persoonlijk project van « ontroken »
- R : Fagerströmtest
Motivatie tussen 0 en 10/10
Veel rokers in haar omgeving ?
- A : Vraag wat ze deed bij vorige stoppogingen
Vraag wat ze weet van rookstopbehandeling en NRT
Raad aan dat partner niet in haar bij zijn rookt
- C : Zoek met haar naar persoonlijke motivatie en ook buiten de zwangerschap
- H : Stel vermindering voor, bewust roken
Patch en orale NRT
Verwijs (warm) door naar (vroedvrouw) Tabakoloog
- T : Follow up plannen

Casus 3

Pro8el:

- 36 jaar, baby is net 4 maanden, begint met flesvoeding
- Stress want einde moederschapsrust
- Ontrookte tijdens haar zwangerschap NRT patch 21 mg van 12 tot 34 w
- Voor de zwangerschap : Fagerströmtest 8/10
- Ging dit WE op stap met vriendinnen en rookte 5 sigaretten
- Schuldgevoel +++

- K : positiever +++ een relaps is niet erg
ze rookte er maar 5
feliciteer dat ze er met u over sprak
- R : Vraag naar haar omgeving
Vraag haar of ze nog sigaretten heeft
- A : Stel haar orale NRT voor indien nog relapse risico's
- C : Vraag haar wat positief is om niet te roken
Vraag haar persoonlijke motivaties
- H : Wees openhartig en geef indien nodig gegevens tabakoloog
- T : Herhaal dat u er steeds bent indien nodig



BESLUIT



Wat werkt bij rookstop tijdens en na de zwangerschap

- Individueel stopadvies op maat
- Motivatie versterken van “voor de baby” naar voor zichzelf
- Informatie geven over tabak en omgeving (meerroken)
- Zelfvertrouwen vergroten in het kunnen stoppen
- Partner betrekken en begeleiden indien die rookt
- Doorverwijzen en ondersteunen (tabakoloog, infofolders, Tabakstop)
- Borstvoeding stimuleren (bij niet-gestopte vrouwen → kan gebruik beperken)

TO DO IN DE OFFICINA

- Evaluatie van nicotineafhankelijkheid : Fagerströmtest
- Sterke externe druk (omgeving, zorgverleners)
- Voldoende en langdurige nicotinevervanging indien nodig

TAKE HOME MESSAGE

- Wees positief
- Veroordeel niet
- Verwijs warm door

VRAGEN ?





TABAKSTOP

0800 111 00





Bibliografie:



- M Le Lous, H Torchin. Tabagisme et allaitement — Rapport d'experts et recommandations CNGOF-SFT sur la prise en charge du tabagisme en cours de grossesse. Gynécologie Obstétrique Fertilité & Sénologie 48 (2020) 567–577
- Gluckman PD, Hanson MA, Cooper C, Thornburg KL; Effect of in utero and early-life conditions on adult health and disease; New England J Med; 2008 jul 3; 359(1):61-7
- El-Khoury F et al. Smoking trajectories during the perinatal period and their risk factors: the nationally representative French ELFE (Etude longitudinale française depuis l'enfance) Birth Cohort Study. Eur Addict Res 2017;23:194–203. <http://dx.doi.org/10.1159/000479022>
- Horne AW, Brown JK et al. The association between smoking and ectopic pregnancy: why nicotine is BAD for your fallopian tube. PLoS ONE 2014;9(2):e89400
- Diguisto C, Dochez V. Conséquences du tabagisme actif chez la femme enceinte — Rapport d'experts et recommandations CNGOF-SFT sur la prise en charge du tabagisme en cours de grossesse. Gynécologie Obstétrique Fertilité & Sénologie 48 (2020) 559–566
- Gaskins AJ et al. Demographic, lifestyle, and reproductive risk factors for ectopic pregnancy. Fertil Steril 2018;110(7):1328–37
- Hackshaw A, Rodeck C, Boniface S. Maternal smoking in pregnancy and birth defects: a systematic review based on 173,687 malformed cases and 11.7 million controls. Hum Reprod Update 2011;17(5):589–604

- Hobeiri F, Masoumi SZ, Jenabi E. The association between maternal smoking and placenta abruption: a meta-analysis. *J Matern Fetal Neonatal Med* 2017;30(16):1963–7
- Moore E, Blatt K, Chen A, Van Hook J, DeFranco EA. Relationship of trimester specific smoking patterns and risk of preterm birth. *Am J Obstet Gynecol* 2016;215(1):109e1–6
- Schmitz T, Sentilhes L, Lorthe E, Gallot D, Madar H, Doret-Dion M, et al. Preterm premature rupture of the membranes: guidelines for clinical practice from the French College of Gynaecologists and Obstetricians (CNGOF). *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2019;236:1–6
- Flenady V, Koopmans L, Middleton P, Frøen JF, Smith GC, Gibbons K, et al. Major risk factors for stillbirth in high-income countries: a systematic review and meta-analysis. *Lancet* 2011;377(9774):1331–40
- Armitage B, Berry G, Matthews JNS. *Statistical methods in medical research*, 4th ed, Oxford: Blackwell Science; 2001. p. 682.
- Marufu TC, Ahankari A, Coleman T, Lewis S. Maternal smoking and the risk of still birth: systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health* 2015;15:239

- Wei J, Liu C-X, Gong T-T, Wu Q-J, Wu L. Cigarette smoking during pregnancy and preeclampsia risk: a systematic review and meta-analysis of prospective studies. *Oncotarget* 2015;6(41):43667–78
- England LJ, Levine RJ, Qian C, Morris CD, Sibai BM, Catalano PM, et al. Smoking before pregnancy and risk of gestational hypertension and preeclampsia. *Am J Obstet Gynecol* 2002;186(5):1035–40
- Hackshaw A, Rodeck C, Boniface S. Maternal smoking in pregnancy and birth defects: a systematic review based on 173,687 malformed cases and 11.7 million controls. *H*
- Joseph KS, et al. Changes in maternal characteristics and obstetric practice and recent increases in primary cesarean delivery. *Obstet Gynecol* 2003;102(4):791–800
- Mendis R, et al. Maternal demographic factors associated with emergency caesarean section for non-reassuring foetal status. *J Perinat Med* 2018;46(6):641–7
- Joris F, et al. Obstetrical and epidemiological factors influence the severity of anal incontinence after obstetric anal sphincter injury. *BMC Pregnancy Childbirth* 2019;19(1):94

- Mitchell EA, Milerad J. Smoking and the sudden infant death syndrome. Rev Environ Health 2006;21(2):81–103
- Zhang K, Wang X. Maternal smoking and increased risk of sudden infant death syndrome: a meta-analysis. Leg Med 2013;15(3):115–21
- Anderson TM, et al. Maternal smoking before and during pregnancy and the risk of sudden unexpected infant death. Pediatrics 2019;143(4)
- Torchin H et al. Tabagisme pendant la grossesse : impact sur l'enfant, de la naissance à l'âge adulte — Rapport d'experts et recommandations CNGOF-SFT sur la prise en charge du tabagisme en cours de grossesse. Gynécologie Obstétrique Fertilité & Sénologie 48 (2020) 567–577
- Ekblad M, Korkeila J, Lehtonen L. Smoking during pregnancy affects foetal brain development. Acta Paediatr 2015;104(1):12–8

- Perkins K, Donny E, Coggiola A. « Sex differences in Nicotine effects and self-administration ». Nicotine and Tobacco Research, 1999;1:301-15
- Piper M, Fox B, Welsch S et al. « Gender and ethnische differences in tobacco-dependence treatment ». Nicotine and Tobacco Research, 2001;3 :291-7 Borrelli B et al. Impact of depression on smoking cessation in women. Am J Prev Med 1996; 12: 378-87
- Taghavi T, Arger CA, Heil SH, Higgins ST, Tyndale RF. Longitudinal influence of pregnancy on nicotine metabolic pathways. J Pharmacol Exp Ther 2018;364(2):238–45
- Baraona LK, Lovelace D, Daniels JL, McDaniel L. Tobacco harms, nicotine pharmacology, and pharmacologic tobacco cessation interventions for women. J Midwifery Womens Health 2017;62(3):253–695
- Dubroff JG, Doot RK, Falcone M, et al. Decreased nicotinic receptor availability in smokers with slow rates of nicotine metabolism. J Nucl Med 2015;56(11):1724–9

- Knopik VS et al. The epigenetics of maternal cigarette smoking during pregnancy and effects on child development. *Dev Psychopathol* 2012;24(4):1377–90
- Einarson A, Riordan S. Smoking in pregnancy and lactation: a review of risks and cessation strategies. *Eur J Clin Pharmacol* 2009;65(4):325–30
- Suzuki K et al. Placental transfer and distribution of nicotine in the pregnant rhesus monkey. *Am J Obstet Gynecol* 1974;119(2):253–62
- Sbrana E et al. Maternal tobacco use is associated with increased markers of oxidative stress in the placenta. *Am J Obstet Gynecol* 2011;205(3). 246 e241-247
- Taghavi T, Arger CA, Heil SH, Higgins ST, Tyndale RF. Longitudinal influence of pregnancy on nicotine metabolic pathways. *J Pharmacol Exp Ther* 2018;364(2):238–45

- Habek D et al. Fetal tobacco syndrome and perinatal outcome. *Fetal Diagn Ther* 2002;17(6):367–71
- Claire R et al. Saliva cotinine concentrations in pregnant women who smoke and use nicotine patches. *Addiction* 2019;114(9):1651-8
- Gomez C et al. Expired air carbon monoxide concentration in mothers and their spouses above 5 ppm is associated with decreased fetal growth. *Prev Med* 2005;40(1):10–5. [48]
- Reynolds CME, Egan B, Kennedy RA, O'Malley E, Sheehan SR, Turner MJ. The implications of high carbon monoxide levels in early pregnancy for neonatal outcomes. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2019;233:6–11
- Lange S et al. National, regional, and global prevalence of smoking during pregnancy in the general population: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Glob Health* 2018;6(7):e769–76
- Fritz M et al. Comparable sensitivities of urine cotinine and breath carbon monoxide at follow-up time points of three months or more in a smoking cessation trial. *Pharmacology* 2010;85(4):234–40
- Condllife L et Al. The attitude of maternity staff to, and smoking cessation interventions with, childbearing women in London Midwifery. 2005;21(3): 233-40

- Brose LS, McEwen A, West R. Association between nicotine replacement therapy use in pregnancy and smoking cessation. Drug Alcohol Depend 2013;132(3):660–4
- Blanc J, Koch A. Prise en charge médicamenteuse du tabagisme en cours de grossesse – Rapport d’experts et recommandations CNGOF-SFT sur la prise en charge du tabagisme en cours de grossesse. Gynécologie Obstétrique Fertilité & Sénologie 48 (2020) 604–611
- Recommandations grossesse et tabac, GNGOF-SFT, 2020
- Frogatt S et al. E Clinical Medicine, 2020 Rapport de l’OMS 21 juillet 2014
- Recommandations SFT-CNGOF 2020
- Garabedian C, et al. Autres méthodes de consommation pendant la grossesse : cigarette électronique, tabac chauffé, chicha et snus — Rapport d’experts et recommandations CNGOF-SFT sur la prise en charge du tabagisme en cours de grossesse. Gynécologie Obstétrique Fertilité & Sénologie 48 (2020) 583–586

- Notley C, et al. Incentives for smoking cessation. Cochrane Database Syst Rev 2019;7:CD004307 Berlin I, et al. Financial incentives for smoking cessation in pregnancy. Multicentre randomised controlled trial. BMJ 2021;375:e065217
- Chang C-H, Chuang L-M. Fetal exposure to parental smoking and the risk of type 2 diabetes: are lifestyle-related factors more important? J Diabetes Investig 2016;7(4):472–5
- Gustavson K, Ystrom E, Stoltenberg C, Susser E, Sure´n P, Magnus P, et al. Smoking in pregnancy and child ADHD. Pediatrics 2017;139(2)
- Anderson TM, et al. Maternal smoking before and during pregnancy and the risk of sudden unexpected infant death. Pediatrics 2019;143(4)
- Fifer WP, et al. Effects of alcohol and smoking during pregnancy on infant autonomic control. Dev Psychobiol 2009;51(3):234–42 3Lavezzi AM, et al. Nicotinic receptor abnormalities in the cerebellar cortex of sudden unexplained fetal and infant death victims-possible correlation with maternal smoking. ASN Neuro 2017;9(4)

- Perdriolle-Galet, et al. Post-partum chez la femme tabagique sevrée en cours de grossesse : gestion du risque de reprise — Rapport d'experts et recommandations CNGOF-SFT sur la prise en charge du tabagisme en cours de grossesse. Gynécologie Obstétrique Fertilité & Sénologie 48 (2020) 619–624 42]
- Phillips RM, Merritt TA, Goldstein MR, Deming DD, Slater LE, Angeles DM. Prevention of postpartum smoking relapse in mothers of infants in the neonatal intensive care unit. J Perinatol 2012;32(5):374–80
- Brown TJ, et al. A systematic review of behaviour change techniques within interventions to prevent return to smoking postpartum. Addict Behav 2019;92:236–43
- Chamberlain C, et al. Psychosocial interventions for supporting women to stop smoking in pregnancy. Cochrane Database Syst Rev 2017;2(2) [47]
- Zvorsky I, et al. Effects of financial incentives for smoking cessation on mood and anxiety symptoms among pregnant and newly postpartum women. Nicotine Tob Res 2018;20(5):620–7
- Meernik C, Goldstein AO. A critical review of smoking, cessation, relapse and emerging research in pregnancy and post-partum. Br Med Bull 2015;114(1):135–46

- M Le Lous, H Torchin. Tabagisme et allaitement — Rapport d'experts et recommandations CNGOF-SFT sur la prise en charge du tabagisme en cours de grossesse. Gynécologie Obstétrique Fertilité & Sénologie 48 (2020) 567–577
- Beck F et al. Enquête sur la consommation de substances psychoactives des femmes enceintes. Sante Action 2013;(423):5–7
- Levine MD, et al. Relapse to smoking and postpartum weight retention among women who quit smoking during pregnancy. *Obes (Silver Spring)* 2012;20(2):457–9
- Lauria L, Lamberti A, Grandolfo M. Smoking behaviour before, during, and after pregnancy: the effect of breastfeeding. *SciWorld J* 2012;2012:154910
- Shipton D, Tappin DM, Vadiveloo T, Crossley JA, Aitken DA, Chalmers J. Reliability of self reported smoking status by pregnant women for estimating smoking prevalence: a retrospective, cross sectional study. *BMJ* 2009;339:b4347
- Berlin I, Golmard J-L, Jacob N, Tanguy M-L, Heishman SJ. Cigarette smoking during pregnancy: do complete abstinence and low level cigarette smoking have similar impact on birth weight? *Nicotine Tob Res* 2017;19(5):518–24



van harte

sterk netwerk. nabije zorg



www.vlaamsapothekersnetwerk.be



Contact



Lange Leemstraat 187
2018 Antwerpen



info@vlaamsapothekersnetwerk.be



+32 484 50 25 12



www.vlaamsapothekersnetwerk.be



Dieter Stas
Voorzitter

voorzitter@vlaamsapothekersnetwerk.be
+32 476 69 69 74



Marleen Haems
Algemeen directeur

directie@vlaamsapothekersnetwerk.be
+32 484 50 25 12



Julie De Maré
Beleidsmedewerker

julie.demare@vlaamsapothekersnetwerk.be
+32 495 26 61 91



Dennis Amsters
Communicatiemedewerker

dennis.amsters@vlaamsapothekersnetwerk.be
+32 494 90 09 02



[/VlaamsApothekersNetwerk](#)



[/VlaamsApoNet](#)



[/vlaamsapothekersnetwerk](#)



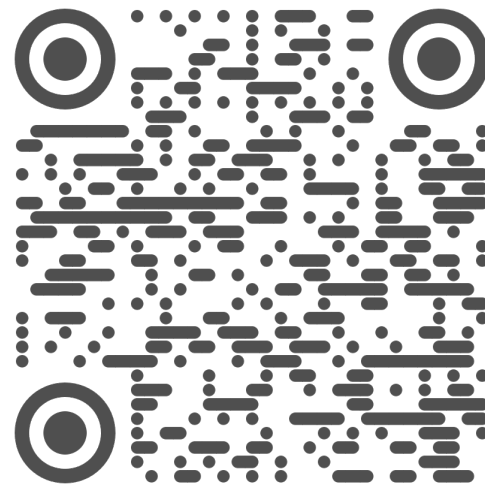
[/company/vlaamsapothekersnetwerk](#)



[Vlaams Apothekers Network](#)

● Bedankt voor uw aandacht!

Geef gerust je feedback voor deze webinar



<https://forms.office.com/e/UWYuuBgGrx>