

Pääkirjoitus | tiede



HEIKKI EKROOS
LT, keuhkosairauksien
erikoislääkäri, osastonylilääkäri
HUS, Porvoon sairaala



KARI REIJULA
LT, työterveyden professori,
varadekaani
Helsingin yliopisto,
lääketieteellinen tiedekunta,
Clinicum

SIDONNAISUUDET

Heikki Ekroos: Konsultointipalkkiot (Boehringer, Pfizer, Roche), luontopalkkiot (AstraZeneca, GSK, Orion, Mundipharma, Pfizer), korvaus koulutusaineiston tuottamisesta (Boehringer Ingelheim), matka-, majoitus- ja kokouskulut (Boehringer Ingelheim, Roche).
Kari Reijula: Luontopalkkiot (MSD, Orion, Pfizer).

Tupakasta vieroitus tulee hallita

Tupakka- ja nikotiiniriippuvuus on vakava sairaus, ja sitä tulee hoitaa aktiivisesti. Sitä voidaan ja kannattaa ehkäistä, erityisesti nuorilla. Tupakasta ja nikotiinituotteista vieroitus on tärkeä tupakointiin liittyvien sairauksien hoitotoimenpide. Se vaatii keskimäärin 3–4 yritystä. Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden hoitoon on laadittu uusi suositus (1). Sähkösavukkeet eivät siihen kuulu.

Vieroitus on kaikkien terveydenhuollon ammattilaisten tehtävä ja se tulee hallita. Tutkimusten mukaan terveydenhuollossa tupakointi otetaan liian harvoin puheeksi silloinkin, kun se olisi sairauden kannalta olennaista.

Kysy, kirjaa ja hoida – se on tupakasta vieroituksen perusinterventio. Lisäksi nikotiiniriippuvuuden arviointi on osa hyvää hoitokäytäntöä. Tämä perusinterventio tulee tarjota systemaattisesti jokaiselle kiireisessäkin vastaanotto-tilanteessa. Vieroituksen käytännöistä ja vastuista on hyvä sopia kussakin toimipaikassa.

Hoitosuunnitelmaan kirjataan vieroituksen tavoitteet ja toteutus. Vieroituksessa tulee käyttää tehokkainta potilaalle sopivaa hoitoa. Tehokkainta vieroitusta on lääkähoidon ja tukitoimien yhdistäminen. Tukitoimet, kuten kontrollit, ryhmä- ja yksilöohjaus, digitaalinen tuki ja opasmateriaalit, on hyvä sopia toimipaikkakohtaisesti.

Seurantakäynnit sovitaan esimerkiksi 1–2 viikon, 1 kuukauden ja 3 kuukauden kohdalle, ja apuna voi käyttää puhelinta, sähköpostia tai muita digitaalisia välineitä. Seurantakontaktit voi järjestää hoitaja, lääkäri, hammaslääkäri tai apteekkilainen. Vieroituksen menetelmät on kuvattu tuoreessa Käypä hoito -suosituksessa (1).

Sosiaali- ja terveysministeriön asettaman työryhmän tehtävänä oli tehdä esityksiä lakimuutoksiksi ja muiksi toimenpiteiksi, jotka tukevat ja edistävät tupakka- ja nikotiinituotteiden käytön loppumista vuoteen 2030 mennessä (2). Työryhmä luovutti raporttinsa toukokuussa 2018, ja sen mukaan tupakkatuotteiden käyttö pitää ottaa puheeksi terveydenhuollon asiakastapaamisissa. Koko hoitoketju peruspalveluissa ja erikoissairaanhoidossa on saatava ylläpitämään vieroitusosaamista ja osallistumaan vie-

roitukseen. Työpaikat ja työterveyshuolto on otettava tukemaan tupakoinnin lopettamista.

Terveydenhuollon ammattilaisten vieroitusosaamista on kehitettävä ja toimintatapoja yhteinäistettävä. Valitettavasti osaamisessa on usein puutteita, ja siksi tarvitaan koulutusta tupakasta

Koko hoitoketju on saatava ylläpitämään vieroitusosaamista.

vieroituksesta. Koulutus myös lisää vieroitusaktiivisuutta.

Lisäksi tarvitaan vieroitusta yhtenäistäviä toimintamalleja. Jokaiseen vähintään keskussairaalaan sairaalaan tarvitaan tupakasta vieroituksen yksikkö, ja myös alueellisia hoitopolkuja ja hoitoketjuja on syytä kehittää.

Jo vuonna 2014 ehdotettiin, että tupakan myyminen vuoden 2000 jälkeen syntyneille pitäisi kieltää. Tuo päätös olisi vaikuttava, ja sen toteutus Suomessa tulee selvittää pikimmiten.

Suomeen tarvitaan lisää puhtia, asennetta ja osaamista tupakasta vieroitukseen. Asian kansanterveydellinen ja taloudellinen merkitys on suuri. Savuton Suomi 2030 on mahdollinen. ●

KIRJALLISUUTTA

- 1 Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecim ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito. Käypä hoito -suositus 19.6.2018. www.kaypahoito.fi
- 2 Tupakka- ja nikotiinipolitiikan kehittäminen. Työryhmän toimenpideehdotukset. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 21/2018.