

Rauchen und Alkohol in der Schwangerschaft

Mag.a Daniela Thurner

Büro für Frauengesundheit und Gesundheitsziele
MA 24 – Gesundheit- und Sozialplanung der Stadt
Wien



1. Broschüre des Wiener Programm für Frauengesundheit



1. Auflage 1999



2. Auflage 2011



Wiener Gesundheitsziel 1: Von Anfang an gesundheitliche Chancengerechtigkeit für Kinder und Jugendliche erhöhen

Altersgruppe A:

Die Basis für einen guten Start legen: Chancengerechtigkeit bei Schwangerschaft, Geburt und früher Elternschaft fördern

Dazu gehören folgende Wirkungsziele:

- Psychische & physische Gesundheit von Schwangeren verbessern
- Die Chancen auf Spontangeburt erhöhen
- Elternkompetenz

Anteil rauchender Schwangerer

Tilak

Reduktion des Anteils rauchender Schwangerer auf 0 bis maximal 10 %; Rauchen \geq 1 Zigarette/Tag



Prävalenz - Entwicklung des Rauchverhaltens aus ATHIS – für Österreich

- Jede 5. Frau ab 15 Jahren (22%) raucht täglich, weitere 5% rauchen gelegentlich. 52% hatten nie geraucht.
- Das Rauchverhalten ist stark einkommensabhängig: Mit steigendem Einkommen sinkt der Anteil der Frauen die täglich zur Zigarette greifen.

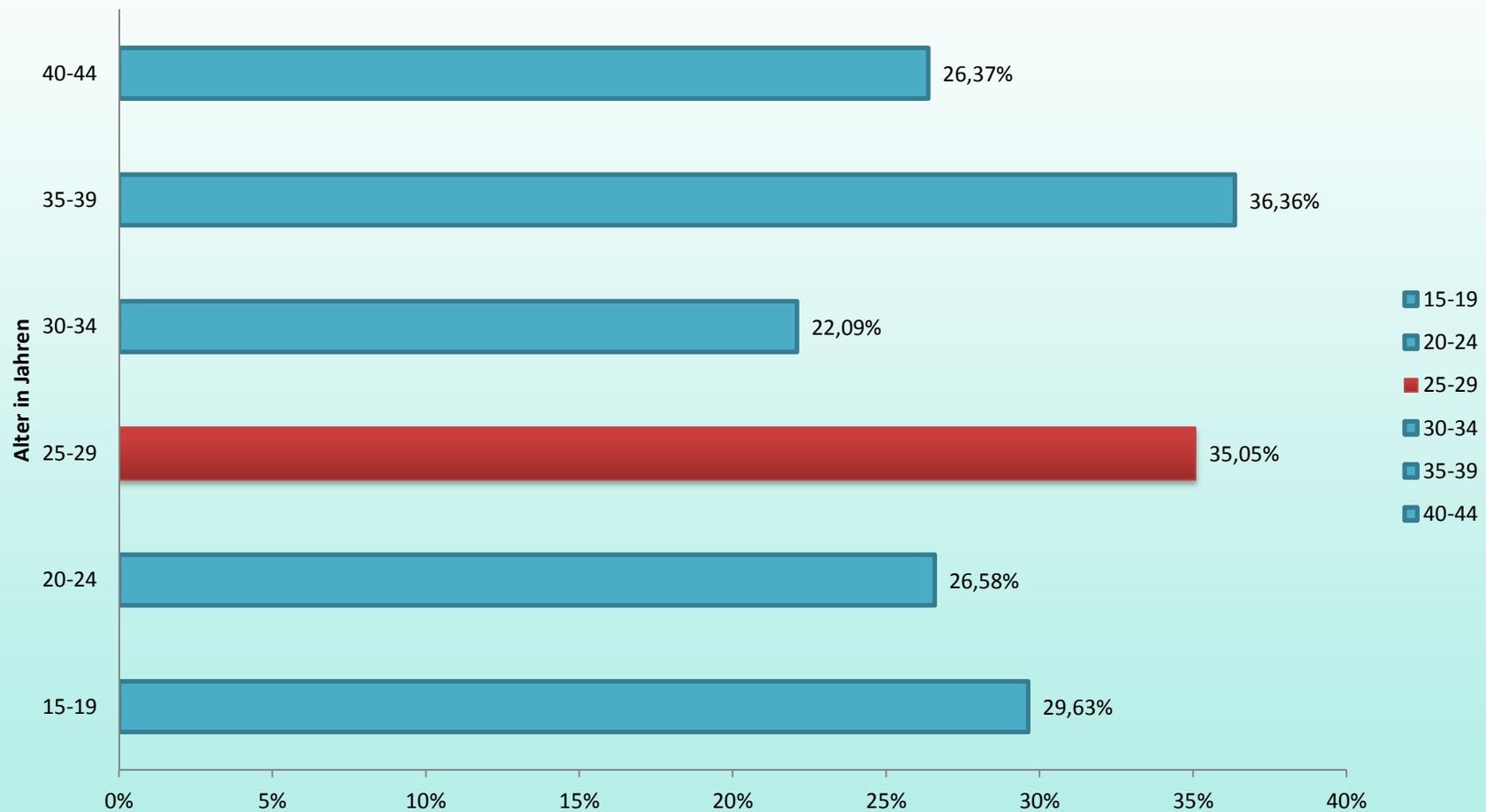
Anteil der täglich Rauchenden ab 16 Jahren von 1972 bis 2014

	1972	1979	1986	1997	2006/07	2014
Männer	38,7	35,3	34,6	30,0	27,5	26,7
Frauen	9,8	13,6	17,5	18,8	19,4	22,2

Q: STATISTIK AUSTRIA, Gesundheitsbefragungen 2006/07 und 2014, Mikrozensus-Sonderprogramm „Rauchgewohnheiten der österreichischen Bevölkerung“ 1972, 1979, 1986 und 1997.



Anteil der täglichen Raucherinnen, Wien





Anteil rauchender Schwangerer, Wien

	Wien	
	Anzahl Mütter in der Auswertung	Anteil Raucherinnen in %
2008	12.462	18.0
2009	12.669	17.2
2010	10.692	16.3
2011	14.518	16.2
2012	12.330	16.5
2013	13.386	16.0
2014	12.439	15.6
2015	11.263	16.3
Gesamt	99.759	16.5

Quelle: Oberaigner, W., Leitner, H., Fachbeirat Geburtenregister Österreich (2015): Bericht Geburtenregister Österreich, Geburtsjahr 2014. IET-bericht, Innsbruck; Sonderauswertung des Institut für klinische Epidemiologie der tirol kliniken GmbH.



Broschüre „Eine Auszeit für Ihr Baby - Informationen zu Alkohol und Rauchen für werdende Mütter



- positive Gestaltung
- relevante Informationen
- nicht medizinisch, leicht verständlich
- Ausräumen von Irrtümern
- Neue Themen: Rolle des Internets/Mutter-Kind-Foren, E-Zigaretten
- aktueller wissenschaftlicher Stand



AHA-Effekt-Seite

Eine Auszeit für Ihr Baby

Sicher ist sicher!

Gehen Sie kein Risiko ein und verzichten Sie in der Schwangerschaft und Stillzeit auf Alkohol und Rauchen.

Bereits kleine Mengen Alkohol sind für Ihr Baby gefährlich. Alkohol bleibt länger im Blut des Kindes.

Alkohol kann die Milchproduktion verringern.

Reinalkoholgehalt:
1 Achterl Wein 11 g
1 kleines Bier 12 g
1 Glas Sekt 9 g

Ihr Baby trinkt immer mit. Innerhalb weniger Minuten haben Mutter und Kind denselben Alkoholspiegel.



2

Sicher ist sicher!

Es schadet Ihrem Baby nicht, wenn Sie sofort aufhören zu rauchen. Sobald Sie aufhören, gelangen keine Giftstoffe mehr zum Kind.



E-Zigaretten sind keine Alternative. Man weiß nicht genau, welche Stoffe sie enthalten.

Auch eine einzige Zigarette beeinträchtigt die Sauerstoffversorgung des Kindes.



Impressum: Medieninhaberin und für den Inhalt verantwortlich: Büro für Frauengesundheit und Gesundheitsziele in der MA 24 - Gesundheits- und Sozialplanung der Stadt Wien, Brigittenauer Lände 50-54/2, 1200 Wien, Tel.: 01/4000-842 00.

Projektleitung & Redaktion: Mag. Daniela Thurner, Büro für Frauengesundheit und Gesundheitsziele. Text: Mag. Alexandra Beroggio, Mag. Lisa Brunner, Mag. Sophie Meingassner, Dr. Hermine Schmidhofer, Mag. Daniela Thurner. Lektorat: Mag. Alexandra Grasl, Büro für Frauengesundheit und Gesundheitsziele. Grafische Umsetzung: Mag. Gisela Scheubmayr/subgrafik. Fotos: © shutterstock, Fotolia. Druck: AV+Astoria, Wien. Stand Dezember 2016

3



Plakat passend zur Broschüre

Ich gehe kein Risiko ein. Ich verzichte in der Schwangerschaft und Stillzeit auf Alkohol und Rauchen.

Auch ab und zu kleine Mengen Alkohol sind für mein Baby gefährlich.

Alkohol kann die Milchproduktion verringern.

Alkoholgehalt:
1 Achterl Wein 11 g
1 kleines Bier 12 g
1 Glas Sekt 9 g

E-Zigaretten sind keine Alternative. Man weiß nicht, welche Stoffe sie enthalten.

Innerhalb weniger Minuten hat mein Kind denselben Alkoholspiegel wie ich.

Bereits eine Zigarette beeinträchtigt die Sauerstoffversorgung meines Kindes.

Es schadet meinem Baby nicht, wenn ich sofort aufhöre zu rauchen. Denn: Es gelangen keine Giftstoffe mehr zu meinem Kind.

Eine Auszeit für Ihr Baby
Information zu Alkohol und Rauchen für werdende Mütter

Logo of the Austrian Federal Government and the State of Vienna.

- Grundlage bildet die AHA-Effektseite aus der Broschüre
- A3 Format
- Versendet an alle niedergelassenen GynäkologInnen, Spitäler mit einer Geburtshilfestation sowie Eltern-Kind-Einrichtungen



Produkt für das ärztliche und nicht-ärztliche Personal

ANAMNESE UND ALLGEMEINE BEFUNDE

1. Familiäre Belastung (Diabetes, Hypertonie, Fehlbildungen, gen. Erkrankungen, psych. Krankheiten) nein ja
2. Psychosoziale Belastung (familiär od. beruflich, Integrations-, wirtschaftl. Probleme) nein ja
3. St. p. Varicellen nein ja
4. Raucherin vor der Schwangerschaft nein ja
5. Raucherin während Schwangerschaft nein ja
6. Alkoholkonsum nein ja
7. Drogenkonsum nein ja
8. frühere eigene schwere Erkrankungen und Operationen (siehe Freitext) nein ja
9. Zustand nach Sectio oder anderen Uterus-Operationen (siehe Freitext) nein ja
10. Blutungs-/Thromboseneigung bek. nein ja
11. Dauermedikation nein ja
12. Allergie nein ja
13. andere Zusatzinformationen nein ja



Unterschiedliche Rahmenbedingungen eines Beratungsgesprächs

- Wer führt das Beratungsgespräch durch – ÄrztIn, Hebamme oder OrdinationsassistentIn?
- Gesprächskompetenz - Erfahrung in der Gesprächsführung
- Ort der Beratung - Kann jemand mithören bzw. kann man leicht unterbrochen werden?
- Anzahl der teilnehmenden Personen (einzeln oder mit PartnerIn)
- Sprachliche Barrieren: Sprache, Hemmschwelle..
- Dauer der Beratung
- Voreingenommenheit der Gesprächsleitung: Emotionale Ebene oder Sachebene?
- Gesprächsbereitschaft (von beiden TeilnehmerInnen) – wohlwollend, wertschätzend etc.? Ist mit das Thema wichtig?
- Beziehung zwischen den GesprächspartnerInnen: informell bzw. formell
- Hemmschwelle – die Themen anzusprechen?



Vielen Dank!