
Rökstopp vid operation, ortopedkliniken

MEDICINSK INDIKATION

Postoperativa komplikationer kan innebära att vårdbehovet ökar vilket leder till ökade samhällskostnader. Det kan även innebära stort lidande för patienten. Cigarettrök innehåller mer än 4 700 kemikalier. Nikotin och kolmonoxid stör syretillförseln ut i kroppen, både perifert och centralt. Nikotinet orsakar en vasokonstriktion av kärlen och kolmonoxiden tar syremolekylernas plats på hemoglobinet vilket minskar genomblödningen i huden (1). Rökare kan ha lungförändringar som kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL), minskad förmåga att hosta upp slem och en försämrad kardiovaskulär funktion. De kan också ha en minskad produktion av kollagen, som ska bidra vid sårhäkning. Även bennybildning påverkas negativt av rökningen liksom immunförsvarets effektivitet som minskar då de inflammatoriska markörerna i blodet blir färre och de vita blodkropparna fungerar sämre (1, 2). Det finns studier som visar utebliven frakturläkning efter kirurgisk fixation, att risken för pseudartros ökar femfaldigt och att risken för postoperativa komplikationer ökar efter höftartroplastik (1).

Information har inhämtats i bibliotekets databaser, Kompetenscenter för hälsa Landstinget Västmanland, Socialstyrelsen och Statens folkhälsoinstitut.

Resultat

Forskning har kunnat påvisa att ett rökstopp 4–8 veckor före och 6 veckor efter en operation halverar vårdskada. De postoperativa komplikationerna var 18 procent hos de i studiegruppen som gjorde ett rökstopp och 52 procent i kontrollgruppen som fortsatte röka. Störst skillnad mellan grupperna var det gällande sårkomplikationer, 5 procent i studiegruppen och 31 procent i kontrollgruppen. Men även kardiovaskulära komplikationer var färre i studiegruppen, 0 procent, jämfört med kontrollgruppen, 10 procent (2).

Statens folkhälsoinstitut uppmanar sjukvårdspersonal att ta upp frågan om rökning inför sjukhusvistelse och att detta dokumenteras i journalen. Patienter som röker och ska opereras bör få kvalificerad rådgivning och läkemedelsbehandling.

Metoder som Motivating Interviewing (MI) och kognitiv beteendeterapi (KBT) kan behövas för att få patienten att sluta röka. Hälso- och sjukvården kan rekommendera nikotinläkemedel, kvalificerad rådgivning (ges av speciellt utbildad personal) och rådgivning till patienter som röker dagligen (3).

Syftet med riktlinjerna är att alla patienter slutar röka inför operation och den närmaste tiden efter operation.

Rökstopp vid operation, ortopedkliniken

TILLVÄGAGÅNGSSÄTT

Inför planerad operation

När patienten sätts upp på väntelista för operation ska läkaren fråga om patientens rökvanor. Rökvanor journalförs under sökordet "Bruk/missbruk/beroende-rökvanor" i Cosmic. Patienten uppmanas att göra rökuppehåll inför operationen.

Ortopedkliniken kräver minst 4, gärna 6 veckors uppehåll före och efter operation.

Inga planerade ryggoperationer eller höft- och knäplastiker utförs om patienten röker.

Vid inskrivningsbesök inför operation tillfrågas patienten av sjuksköterska om de har slutat röka. Rökvanor journalförs under sökordet "Bruk/missbruk/beroende-rökvanor" i Cosmic.

Patient som röker varje dag får foldern "Fri från tobak i samband med operation" och erbjuds kontakt med Landstinget Västmanlands tobaksavvänjning. Är patienten intresserad av att sluta röka skickas remiss i Cosmic till tobaksenheten. Tobaksenheten kontaktar patienten inom några dagar.

Vid akut operation

Vid akut operation tillfrågas patienten av personal på ortopedisk avdelning om rökvanor. Rökvanor journalförs under sökordet "Bruk/missbruk/beroende-rökvanor" i Cosmic.

Patient som röker varje dag får foldern "Fri från tobak i samband med operation" och erbjuds kontakt med Landstinget Västmanlands tobaksavvänjning. Är patienten intresserad av att sluta röka skickas remiss i Cosmic till tobaksenheten. Tobaksenheten kontaktar patienten inom några dagar.

Patienten informeras om receptfria nikotinläkemedel som finns att köpa på apotek:

Nikotintuggummi

- 2 mg till patient som röker mindre än 20 cigaretter/dag
- 4 mg till patient som röker mer än 20 cigaretter/dag

Tuggummit ska tuggas långsamt under 30 minuter så att nikotinet tas upp i munslemhinnan. Högst 8–12 tuggummin per dag.

Nikotintabletter

- 1 tablett (2 mg) under tungan. 2 tabletter till patient som röker mer än 20 cigaretter/dag. Högst 30 tabletter/dag.
- Sugtablett 1 mg, 8–10 gånger/dag. Högst 30 sugtabletter/dag. Sugtablett 2 mg, 8–10 gånger/dag. Högst 15 sugtabletter/dag.

Rökstopp vid operation, ortopedkliniken

Inhalator

En nikotinplugg kan användas i 20 minuter. Kan användas i kombination med plåster.

Plåster

Patienter som röker mindre än 10 cigaretter/dag ska inte använda plåster. Patienter som röker mer än 20 cigaretter/dag ska ha det starkaste plåstret. Plåstret ska bytas varje dag. Endast patienter som röker på natten ska ha plåster nattetid.

REFERENSER

1. Lindström D. The impact of tobacco use on postoperative complications. Karolinska institutet 2008
2. Möller A, Vilebro N, Pedersen T, Tønnesen H. Effect of preoperative smoking intervention on postoperative complications: a randomised clinical trial. *The Lancet* 2002; 359:114–117
3. Socialstyrelsen- Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder. Preliminär version. 2010