



Statens
folkhälsoinstitut

Fri från tobak i samband med operation

Information för personal

INNEHÅLL

- 3 INLEDNING
- 4 TOBAK ELLER HÄLSA
- 6 VÄRDET AV ATT SLIPPA TOBAK
- 8 DU KAN VARA EN FÖREBILD OCH ETT STÖD
- 9 VISST KAN DU TA UPP FRÅGAN
- 11 BEHANDLING AV RÖKARE I SAMBAND MED OPERATION
- 12 MER INFORMATION
- 14 REGIONAL OCH LOKAL INFORMATION
- 15 EGNA ANTECKNINGAR

Broschyren är framtagen genom ett samarbete mellan nätverket Hälsofrämjande sjukhus och vårdorganisationer (HFS) och Statens folkhälsoinstitut.

© STATENS FOLKHÄLSOINSTITUT, ÖSTERSUND 2010

ISBN: 978-91-7257-722-0

OMSLAGSFOTO: SHUTTERSTOCK.COM

FOTO INLAGA: S. 6 PHOTOSINDIA, S. 10 MAGNUS WESTERBORN/MATTON,

S. 12 MIKAEL DUBOIS/JOHNÉR

GRAFISK PRODUKTION: AB TYPOFORM

TRYCK: TABERGS TRYCKERI AB, TABERG, 2010

INLEDNING

Den här broschyren är en introduktion för vårdpersonal som vill stödja patienter att vara tobaksfria i samband med sin operation. Broschyren kan användas vid arbetsplatsträffar eller liknande tillsammans med powerpointpresentationen Fri från tobak i samband med operation.

Med begreppet tobak menar vi här tobak i alla former: röktobak, tuggtobak, snus och tobak som man andas in via vattenpipa.



TOBAK ELLER HÄLSA

Rökning dödar

Att sluta röka ger en stor hälsovinst. De som fimpas i tid förlänger livet med i genomsnitt 10 år. Trots att rökningen har minskat i Sverige röker fortfarande en miljon människor dagligen och rökningen dödar cirka 6 600 människor i Sverige varje år. Risker att drabbas av någon eller några av cirka 40 olika sjukdomar ökar, med sämre livskvalitet, ökat vårdbehov och för tidig död som följd. Den som börjar röka i tonåren löper tre gånger större risk än icke-rökare att dö redan när de är 35–69 år.

Lungsjukdomar, cancer, hjärtinfarkt, hjärnblödning, impotens, ryggont och tandlossning är betydligt vanligare hos rökare än hos icke-rökare. Kostnaderna för individen, arbetsgivaren, sjukvården och samhället är enorma. Dessutom är sexton procent av den vuxna befolkningen utsatta för passiv rökning, vilket har en väldokumenterad negativ effekt på hälsan.

En majoritet av de vuxna som röker idag (70 procent) och närmare hälften av snusarna (45 procent) vill sluta, var tredje av dem vill ha hjälp. Chansen att lyckas ökar också upp till tio gånger om man får professionellt stöd.

Snusning är ingen ofarlig ersättare för rökning

Snusningens effekter på kroppen är inte lika väl undersökta som rökningens men tillräckliga för att avråda från användning. Även om snusningen är mindre skadlig ökar snusningen risken för:

- cancer i bukspottkörteln
- dödlig infarkt och dödlig stroke
- förhöjt blodtryck
- permanenta och irreparabla förändringar i munslemhinnan.

Det finns inget vetenskapligt stöd för att använda snus vid rökavvänjning. Om man ersätter rökning med snusning kvarstår nikotinberoendet.





VÄRDET AV ATT SLIPPA TOBAK

Det är sedan länge känt att rökare löper större risk för komplikationer i samband med operationer. Oftast är det sårinfektioner och försenad sårhäkning som kan tvinga patienten till antibiotikabehandling, förlängd sjukhusvård och längre sjukskrivning. Det förekommer också allvarigare komplikationer som utebliven benhäkning och livshotande försämring av hjärt-lungfunktionen.

STUDIER HAR VISAT ATT

- Avvänjningsstöd i samband med operation är möjligt och framgångsrikt.
- Rökstopp sex till åtta veckor före en planerad kirurgi normaliserar risken för komplikationer efter operationen.
- Rökstopp fyra veckor före operation halverar risken för postoperativa komplikationer.
- Rökavvänjning direkt efter akuta operationer minskar det totala antalet komplikationer.

Rökning ger kroppen syrebrist

Kolmonoxid och nikotin orsakar syrebrist i kroppens vävnader. Kolmonoxid hindrar de röda blodkropparna från att ta upp syre i lungorna. Ju mer en person röker och därmed andas in kolmonoxid, desto fler blodkroppar blockeras, vilket orsakar större syrebrist. Nikotinet drar ihop blodkärlen, till exempel i huden, och orsakar även förtjockning av blodet på grund av att trombocyterna blir klubbiga och lättare klumpar ihop sig. Risken för blodproppar ökar.

Kolmonoxid, nikotin och andra ämnen i röken man andas in (ett bloss innehåller drygt 4 000 ämnen) bidrar till försämrad genomblödning i samtliga vävnader i kroppen. Dessutom bidrar en minskad bildning av kollagen till försämrad sårhäkning, och en försämring av immunförsvaret ger ökad infektionsrisk. Generellt kan man säga att ju längre en person har rökt, desto större är risken för att dessa bakomliggande mekanismer är rubbade och därmed ökar risken för att rökaren drabbas av komplikationer.

Andra former av tobak

Eftersom nikotinet drar samman de små blodkärlen och försämrar genomblödningen är det alltid bäst att sluta med alla sorters tobak i samband med operation.

Det är ett utmärkt tillfälle att stödja tobaksstopp i samband med att patienten ska genomgå operation!

För personer som inte klarar av att börja leva nikotinfritt kan nikotinläkemedel trots allt rekommenderas. Likaså kan recept på de nikotinfria läkemedlen bupopriion (Zyban®) eller vareniklin (Champix®) förskrivas.

DU KAN VARA EN FÖREBILD OCH ETT STÖD

Tobaksbruk är ett allvarligt hot mot folkhälsan. Avvänningsstöd har en central roll för att förbättra hälsan hos individer och befolkning. För att vi ska kunna ge bästa möjliga vård med trovärdighet är det nödvändigt att all personal inom hälso- och sjukvården ger samma budskap och är ett stöd. De flesta uppdragsgivare (landsting etc.) har beslutat om en rökfri eller tobaksfri sjukvårdsorganisation, även om omfattning och efterlevnaden av beslutet varierar.

Du som medarbetare förväntas följa organisationens tobakspolicy. Du är en förebild och ambassadör för det tobakspreventiva arbetet.

DETTA KAN EXEMPELVIS INNEBÄRA ATT

- inte använda tobak under betald arbetstid
- inte använda tobak inom sjukvårdsområdet eller i arbetskläder
- se varje operationstillfälle som en viktig och lämplig anledning att hjälpa patienten att sluta med tobak.

Du som anställd medarbetare i vården bör få utbildning i ämnet så att du kan stödja patienten att bli tobaksfri. Både du och dina arbetskamrater gynnas av er gemensamma tobaksfria arbetstid.

VISST KAN DU TA UPP FRÅGAN!

Så snart det är bestämt att en patient ska genomgå en operation är det viktigt att ta upp frågan om tobak, och att koppla den till patientsäkerheten.

I PRIMÄRVÅRDEN

- Fråga alla patienter om de använder tobak och dokumentera det i journalen.
- Uppmuntra patienter som använder tobak att sluta.
- Lämna över broschyren *Fri från tobak i samband med operation* och rekommendera patienten att läsa den.
- Bedöm motivationen hos patienten.
- Erbjud stöd och hänvisa till tobaksavvänjare om patienten önskar hjälp.
- Följ alltid upp frågan om tobaksvanor vid varje besök.
- Följ alltid upp hur det går för de patienter som beslutar sig för att sluta eller som nyligen slutat.

VID INSKRIVNINGEN PÅ SJUKHUS

- Fråga alla patienter om de använder tobak och dokumentera det i journalen.
- Uppmuntra patienter som använder tobak att sluta.
- Lämna över broschyren *Fri från tobak i samband med operation* och rekommendera patienten att läsa den.
- Uppmuntra patienten att ta emot råd och stöd av dig eller någon av dina arbetskamrater.

UNDER PATIENTENS TID PÅ SJUKHUSET

- Uppmuntra patienten att göra sig av med alla tobaksprodukter.
- Berätta att nikotinet lämnar kroppen inom ett par dygn men att suget efter nikotin kan sitta kvar betydligt längre.
- Berätta att tobaksbegäret kan dämpas med nikotinersättningsmedel, men att beslutet att sluta och det personliga stödet alltid är det viktigaste för att lyckas.

VID UTSKRIVNINGEN FRÅN SJUKHUSET

- Berätta att de första dagarna efter hemkomsten kan vara kritiska. Tobaksbegäret känns ofta extra starkt när man kommer tillbaka till de vanliga rutinerna i hemmet.
- Berätta att de flesta klarar stoppet utan nikotinersättningsmedel.
- Tala om för patienter som använt nikotinersättningsmedel under vårdtiden att man kan köpa dem receptfritt på apotek.
- Uppmuntra patienten att städa undan sådant som kan påminna om tobaksbruket, till exempel askkoppar och tändare och att slänga all tobak som finns kvar hemma.
- Diskutera om patienten behöver en stödperson i närheten av hemmet. Skriv gärna remiss så att uppföljningen och stödet verkligen blir av!



BEHANDLING AV RÖKARE I SAMBAND MED OPERATION

Behandling av vuxna dagligrökare

Socialstyrelsen har gett ut rekommendationer för vilken typ av råd man bör använda för att påverka dagligrökare att sluta röka i samband med operation.

Det aktuella kunskapsläget talar mycket starkt för att behandlingen av rökande patienter som opereras ska bestå av kvalificerad rådgivning om rökstopp tillsammans med läkemedelsbehandling.

Kvalificerad rådgivning tar oftast längre tid än 30 minuter. Den är patientcentrerad, teoribaserad och strukturerad och genomförs av särskilt utbildad personal. Exempel på teorier som används är MI (motiverande samtal) och KBT (kognitiv beteendeterapi). Inför operation sker rådgivningen vanligen individuellt. Rådgivningen ska åtföljas av läkemedelsbehandling där nikotinläkemedlen är de som hittills studerats.

Utöver kvalificerad rådgivning har också läkares enkla råd, d.v.s. kortfattad information om riskerna som vanligen tar 2–3 minuter studerats. Kort rådgivning gav ingen effekt.

Råd om andra sorters tobak

Socialstyrelsen ger inga särskilda rekommendationer om råd för annat tobaksbruk i samband med operation.



MER INFORMATION

Webbplatser

- Cancerfonden, www.cancerfonden.se
- Hjärt-lungfonden, www.hjart-lungfonden.se
- Nätverket Hälsofrämjande sjukhus och vårdorganisationer (HFS), www.natverket-hfs.se
- Råd om vård på webb och telefon, www.1177.se
- Sluta-röka-linjen, www.slutarokalinjen.org, tel. 020-84 00 00

- Statens folkhälsoinstitut, www.fhi.se
- Tobaksfakta, www.tobaksfakta.org
- Yrkesföreningar mot tobak, www.tobaccoorhealthsweden.org

Tips om material som kan beställas eller laddas ned

1. Att hjälpa rökare och snusare att sluta. Enkla råd (personal)
2. Rådgivning om tobak (personal)
3. Har du funderat på att sluta röka eller snusa? Folder och ställ (patient)
4. Expertens bästa råd för att bli rök- och snusfri (patient)
5. Vad vi vet om snus (personal/patient)
6. Sluta-röka-linjens ställ med kort (patient och handledning för personal)

Materialet finns att beställa eller laddas ned på www.fhi.se/publikationer.

7. Samtala om levnadsvanor (personal)
8. Har du funderingar kring dina levnadsvanor? (patient)

Materialet finns att ladda ned på www.natverket-hfs.se.



Referenser

- Brodstock M. (2007) *Systematic review of the health effects of modified smokeless tobacco products*. (New Zealand Health Technology Assessment Report 10:1). Christchurch: New Zealand Health Technology Assessment.
- Cnattingius S, et.al. (2005) *Hälsorisker med svenskt snus*. (Statens folkhälsoinstitut Rapport A nr. 2005:15). Stockholm: Statens folkhälsoinstitut, Karolinska institutet.
- Lindström D. (2008) *The impact of tobacco use on postoperative complications*. Doktorsavhandling. Stockholm, Karolinska institutet, Södersjukhuset.
- Møller, AM, Villebro, N, Pedersen, T, Tønnesen, H. Effect of preoperative smoking intervention on postoperative complications: a randomised clinical trial. *Lancet* 2002;359: 114–17.
- Socialstyrelsen (2010). *Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder – Tobak, alkohol, fysisk aktivitet och matvanor – Stöd för styrning och ledning 2010 – Preliminär version*.
- Statens folkhälsoinstitut (2004) *Tobak och avvänjning. En faktaskrift om tobakens skadeverkningar och behovet av tobaksavvänjning*. (R nr. 2004:29) Sandviken: Statens folkhälsoinstitut.
- Thomsen T., Villebro N., & Møller AM. (2010) Interventions for preoperative smoking cessation. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 7. DOI:10.1002/14651858.CD002294.pub3.
- World Health Organisation (2008) WHO report on the global tobacco epidemic, 2008: The MPOWER package. Geneva: World Health Organisation.

EGNA ANTECKNINGAR

Du kan hjälpa till att bilda ringar på vattnet.



Broschyren är framtagen genom ett samarbete mellan nätverket Hälsofrämjande sjukhus och vårdorganisationer (HFS) och Statens folkhälsoinstitut.



Statens
folkhälsoinstitut

Statens folkhälsoinstitut
Distributionstjänst
120 88 Stockholm

fhi@strd.se
www.fhi.se

ISBN 978-91-7257-722-0