

# RÖKSTOPP INFÖR OPERATION

## Primärvården/ företagshälsovården

### Läkaren:

- Utfärdar en remiss för bedömning av operationsbehov, kartlägger patientens rökvanor och uppmuntrar patienten till att låta bli att röka sex veckor före operationen.
- Antecknar uppgifterna om rökningen i remissen.
- Hjälper vid behov patienten att välja nikotinersättning eller utfärdar ett recept för läkemedel för rökavvänjning.

## Den specialiserade sjukvården

### Läkaren:

- Fattar operationsbeslutet och uppmuntrar patienten till rökstopp inför operationen.

### Skötaren:

- Frågar om patientens rökvanor och motiverar patienten till att låta bli att röka före operationen.
- Hjälper patienten att välja nikotinersättning och begär vid behov recept för läkemedel för rökavvänjning.
- Styr patienten till fortsatt vård.

Skötaren får information om behovet av individuell handledning eller grupphandledning

Information om behovet av individuell handledning eller grupphandledning från den specialiserade sjukvården

## Skötarna inom primärvården och företagshälsovården

Individuell handledning med eller utan nikotinersättning

Individuell handledning och läkemedelsbehandling

Grupphandledning

- Patienten tar själv kontakt eller också kallar skötaren patienten till individuell handledning eller grupphandledning.
- Den individuella handledningen kan genomföras som mottagningsbesök eller per telefon.

## Operationen är över

**Målet är att patienten slutar röka för gott eller ett rökstopp på minst sex veckor efter operationen.**

# RÖKAVVÄNJNING INOM KIRURGI

Rökstopp inför en operation minskar komplikationerna.

- Rökning försämrar blodcirkulationen i operationsområdet och kroppens försvarsmekanismer mot infektioner.
- Rökning gör benbildningen långsammare vid flera olika frakturer, osteotomi och steloperationer av leder.

Jämfört med personer som inte röker har rökare:

- en cirka sexfaldig risk för infektioner i operationssåret
- ökad risk för lungkomplikationer
- ett i genomsnitt sämre resultat vid ryggoperationer
- mer komplikationer och dödlighet efter ledprotesoperationer i höft och knä
- mer komplikationer vid urologisk kirurgi och buk-, bröstkörtel- och plastikkirurgi
- större operationsrisk vid kärlkirurgi.

**UPPMUNTRA TILL RÖKSTOPP  
– MINSKA KOMPLIKATIONERNA!**



INSTITUTET FÖR  
HÄLSA OCH VÄLFÄRD



Södra Österbottens  
sjukvårdsdistrikt