Tobaksfri och alkoholfri i samband med operation, vuxna, Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

Innehåll

1. Syfte och omfattning 1
2. Allmänt 1
3. Ansvar och roller 1
4. Beskrivning 2
4.1. Rökning 2
4.1.1. Vid elektiva operationer rekommenderas: 2
4.1.2. Vid akuta operationer rekommenderas: 2
4.2. Snus 2
4.3. Alkohol 3
4.3.1. Vid operation rekommenderas: 3
4.4. Åtgärd/behandling 3
4.4.1. Egenvårdsråd 3
4.4.2. Åtgärd/behandling vid tobaksbruk 3
4.4.3. Åtgärd/behandling vid riskbruk av alkohol 4
4.5. Insatser i Primärvård 5
4.6. Insatser i Specialistvård (opererande specialiteter) 5
4.7. Dokumentation 5
4.8. Stöd och informationsmaterial 6
4.8.1. Stöd för medarbetare 6
4.8.2. Informationsmaterial för patienter 6
5. Plan för kommunikation och implementering 6
6. Dokumentinformation 7
7. Referenser 7

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet

1. Syfte och omfattning

Syftet är att beskriva hur råd och information ges inom primärvård och inom specialistvård för att stödja patienter att bli tobaksfria och/eller alkoholfria i samband med operation. Rutinen gäller alla hälso- och sjukvårdsverksamheter inom Region Gävleborg samt privata vårdgivare med regionavtal.

2. Allmänt

I dag finns god evidens för att rökstopp och alkoholuppehåll i samband med operation minskar risken för postoperativa komplikationer. Det potentiella värdet av förbättrad behandlingseffekt, minskad läkemedelsanvändning, kortare vårdtid och sjukskrivningstid är betydande.

3. Ansvar och roller

Vårdenhetschef ansvarar för att göra denna rutin känd och tillämpad. Berörd hälso- och sjukvårdspersonal ansvarar för att denna rutin följs.

4. Beskrivning

Samtliga patienter ska metodiskt och strukturerat tillfrågas om tobaksvanor och alkoholvanor i samband med operation. Om patienten använder tobak eller konsumerar alkohol ska patienten informeras om de ökade komplikationsriskerna och om de vinster som kan uppnås med rökstopp och alkoholuppehåll.

Om patienten är tobaksbrukare och/eller alkoholbrukare ska en kort dialog ske, i syfte att väcka intresse för en förändring.

Metod för att uppmärksamma tobaksbruk och alkoholbruk i samband med operation:

- Fråga om tobaksvanor och alkoholvanor.
- Rökare/Alkoholbrukare informeras om komplikationsrisker och om vilka vinster som kan uppnås med rökstopp och alkoholuppehåll i samband med operation.
- Bedöm patientens motivation och resurser till att göra en förändring.
- Erbjud stöd till förändring.

4.1. Rökning

Rökare har mer än 50 procent ökad risk att drabbas av komplikationer i samband med operation. Rökstopp i samband med operation syftar till att optimera patientens förutsättningar och därmed öka patientsäkerheten. Det gäller både stora och små operationer, den faktiska risken är större vid stora operationer. Största riskökningen gäller sårkomplikationer (fördubblad risk) och lungkomplikationer. Med rökning, i detta sammanhang, avses både sporadisk och daglig rökning.

4.1.1. Vid elektiva operationer rekommenderas:

- Rökstopp i ***minst fyra veckor***, helst ***åtta veckor***, före operation.
- Rökstopp i ***minst fyra veckor***, helst ***åtta veckor***, efter operation.

Patienter som använder nikotinersättningsmedel (NRT) och som ska opereras, där mikrocirkulationen har särskild betydelse, bör rekommenderas att undvika preparatet från kvällen före operation, för att minska nikotinets kärl-sammandragande effekt och möjliggöra full syresättning i vävnaden.

4.1.2. Vid akuta operationer rekommenderas:

- Omedelbart rökstopp ***vid första patientkontakt fram till sex veckor*** efter operation.

Notera att nikotin och kolmonoxidhemoglobin har kort halveringstid, cirka två respektive fem timmar.

4.2. Snus

Det är alltid bäst att avstå från alla former av tobak i samband med operationen. Snusets effekter på hälsan är sämre utforskat än rökning men tillräckligt utforskat för att avråda från användning. Nikotinet påverkar cirkulationen genom att dra

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet

samman blodkärlen, försämra genomblödningen och på så sätt påverka sårläkningen.

4.3. Alkohol

Vid riskbruk av alkohol föreligger en klart förhöjd risk att drabbas av komplikationer i samband med operation. Vid en konsumtion över två standardglas per dag ökar komplikationerna med drygt 50 procent. Den ökade komplikationsrisken gäller alla patienter och vid alla typer av operationer.

4.3.1. Vid operation rekommenderas:

- Alkoholuppehåll ***fyra veckor före*** och ***en tid efter*** operation, tills sårläkning och gott allmäntillstånd uppnåtts.

Rekommendationen avser alla patienter som ska genomgå en operation.

4.4. Åtgärd/behandling

Stöd till förändring ska erbjudas motiverade patienter utifrån patientens behov och förutsättningar. I Region Gävleborg kan vi erbjuda patienter olika åtgärder/behandlingar, både i egen regi och via nationella stödlinjer.

4.4.1. Egenvårdsråd

- Patientbroschyren ”Tobak- och alkoholfri i samband med din operation” delas ut till patienten.
- Tipsa patienten om informationen på webbplats 1177, Levnadsvanor i samband med operation.

4.4.2. Åtgärd/behandling vid tobaksbruk

Patienter som är motiverade till att sluta med sitt tobaksbruk och vill ha stöd ska erbjudas Kvalificerat rådgivande samtal dvs. tobaksavvänjning, med tillägg av nikotinersättningsmedel. Erbjud något av följande alternativ i samråd med patienten utifrån patientens behov och förutsättningar:

Rökande och snusande patienter kan erbjudas tobaksavvänjning via:	
Aktör:	**Information:**
Sluta-röka-linjen 020-84 00 00 eller slutarökalinjen.se	• Patienten tar själv kontakt via telefon eller webbplats. • Kostnad: ingen avgift. • Erbjuder tobaksavvänjning på flera språk. Vid tolkbehov; använd remissblankett på webbplatsen.
Rökande patienter erbjuds tobaksavvänjning via:	
Aktör:	**Information:**
Hälsotorg	• Hälsotorg kontaktas via: konsultation i Min vård Gävleborg, alternativt via remiss.

Kopia. Ingen garanteras enligt utskriftsdatumet

	• Kostnad: avgiftstyp Öppenvårdsbesök. • Patienten kan kontakta Hälsotorg, se kontaktvägar på webbplats 1177.
Hälsocentral	• Patientens hälsocentral kontaktas via: remiss. • Kostnad: avgiftstyp Öppenvårdsbesök. • Patienten kan kontakta sin hälsocentral eller Hälsotorg, se kontaktvägar på webbplats 1177.

4.4.3. Åtgärd/behandling vid riskbruk av alkohol

Patienter som har ett riskbruk av alkohol och är motiverade att minska eller sluta med sitt alkoholbruk och vill ha stöd ska erbjudas Rådgivande samtal. De medarbetare som har kompetens för detta kan själv genomföra Rådgivande samtal. Se beskrivning Rådgivande samtal vid riskbruk av alkohol (Platina ID 09-614040). I annat fall erbjuds något av följande alternativ i samråd med patienten utifrån patientens behov och förutsättningar:

Patienter med riskbruk av alkohol erbjuds:	
Aktör:	**Information:**
Alkohollinjen 020-84 44 48 eller alkohollinjen.se	• Öppet helgfri vardag. • Patienten tar själv kontakt och kan vara anonym. • Kostnad: ingen avgift.
Alkoholhjälpen alkoholhjälpen.se	• Patienten tar själv kontakt och kan vara anonym. • Innehåller fakta, tips, diskussionsforum och behandlingsprogram. • Kostnad: ingen avgift.
Hälsotorg	• Kontaktas via konsultation i Min vård Gävleborg, alternativt via remiss. • Kostnad: avgiftstyp Öppenvårdsbesök. • Patienten kan själv kontakta Hälsotorg, se kontaktvägar på webbplats 1177.
Beroendecentrum Stöd till patienter som utvecklat alkoholberoende eller har ett skadligt bruk.	• Kontaktas via remiss till Beroendecentrum i Region Gävleborg (Bollnäs, Gävle, Hudiksvall, Ljusdal, Söderhamn). • Kostnad: avgiftstyp Öppenvårdsbesök. • Patienten kan själv kontakta Beroendecentrum, se kontaktvägar på webbplats 1177.

Kopians giltighet garanteras endast t.o.m. utskriftsdatumet

4.5. Insatser i Primärvård

Patienten ska informeras om effekten av rökstopp och alkoholuppehåll och erbjudas åtgärd enligt ovan. För de patienter som är aktuella för remiss till opererande enhet ska operationsförberedande remiss tillämpas. Den finns som mall i PMO, alternativt remissblankett i Platina, Dokument ID: 09-125358.

4.6. Insatser i Specialistvård (opererande specialiteter)

Patienten ska informeras om effekten av rökstopp och alkoholupphåll och erbjudas åtgärd enligt ovan. Operatören avgör utifrån den medicinska angelägenhetsgraden om operationen ska strykas eller skjutas på framtiden, om tobakstopp och alkoholuppehåll inte fungerat. Det är viktigt att mottagnings- och operationsplanerare aktivt informerar om tobaksavvänjning och om hjälp till alkoholuppehåll.

Om patienten inte kan/är motiverad att sluta röka ska Etikdelegationens slutsatser* beaktas;

1. Etikdelegationen anser att om det finns evidens för att rökstopp minskar komplikationsriskerna vid planerad kirurgi, så ska patienten informeras om detta och stödjas till att sluta röka före ingreppet. Hälso- och sjukvården ska erbjuda professionell hjälp att sluta röka.
2. Om patienten inte lyckas sluta röka eller av någon anledning inte vill sluta röka ska en individuell riskbedömning av situationen göras. Rökning är då en av många riskfaktorer som ska vägas in i bedömningen men har ingen särställning i detta avseende.
3. Om riskerna med ingreppet klart överstiger nyttan av detsamma på grund av rökningen bör läkaren avstå från åtgärden.
4. Etikdelegationen menar att det är oetiskt om sjukvården ställer rökstopp som ett generellt villkor för att patienten ska få det planerade ingreppet utfört. Rökning får heller inte utgöra grund för prioritering på gruppnivå.

*Utifrån Svenska Läkarsällskapets, Svensk Förening för Anestesi och Intensivvårds, Svensk Kirurgisk Förenings och Svensk Ortopedisk Förenings rekommendationer gäller samma etiska principer avseende alkoholstopp inför operation.

4.7. Dokumentation

Patientens tobaksvanor och alkoholvanor ska dokumenteras utifrån de journalsystem som är gällande.

- Dokumentera nuläge - Vid behov, skriv kompletterande kommentar.
- Markera om patienten är erbjuden Rådgivande samtal eller Kvalificerat rådgivande samtal.
- Registrera tillgänglig diagnoskod och åtgärdskod. Åtgärder dokumenteras med nedanstående KVÅ- koder och diagnoskoder utifrån de journalsystem som är gällande.

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet

Tobaksvanor		
Dokumentera	**PMO**	**Melior**
Patientens nuvarande tobaksvanor	**Checklista Tobaksvanor** • Dokumentera tobaksvanor • Markera om patienten är erbjuden Kvalificerat rådgivande samtal.	**Aktivitet Levnadsvanor** • Dokumentera tobaksvanor • Markera om patienten är erbjuden Kvalificerat rådgivande samtal.
Diagnoskod	Z72 Livsstilsproblem	Z72.0 Tobaksbruk Z72.0B Snusning
Åtgärdskod	DV111 Enkla råd om tobak	DV111 Enkla råd om tobak

Alkoholvanor		
Dokumentera	**PMO**	**Melior**
Patientens nuvarande alkoholvanor	**Checklista Alkohol** • Veckokonsumtion och intensivkonsumtion. • Markera om patienten är erbjuden Rådgivande samtal.	**Aktivitet Levnadsvanor** • Veckokonsumtion och intensivkonsumtion. • Markera om patienten är erbjuden Rådgivande samtal.
Diagnoskod	Z72 Livsstilsproblem	Z72.1 Alkoholbruk
Åtgärdskod	DV121 Enkla råd om alkohol DV122 Rådgivande samtal om alkohol	DV121 Enkla råd om alkohol DV122 Rådgivande samtal om alkohol

4.8. Stöd och informationsmaterial

4.8.1. Stöd för medarbetare

- Samlat stöd för samtal om levnadsvanor (Samverkanswebben)
- Information Levnadsvanor i samband med operation (Webbplats 1177)

4.8.2. Informationsmaterial för patienter

- Patientbroschyr Tobak- och alkoholfri i samband med din operation
- På serviceenhetens sida för beställning av informationsmaterial finns visitkort med kontaktuppgifter till Sluta röka-linjen och visitkort med kontaktuppgifter till Alkohollinjen och Alkoholhjälpen att beställa.

5. Plan för kommunikation och implementering

Information till privata hälsocentraler sker från Hälsovalskontoret. Information till offentliga hälsocentraler och de opererande specialiteterna följer linjeorganisationen.

Kopians giltighet garanteras endast vid utskriftsdatumet

6. Dokumentinformation

Rutinen är upprättad på uppdrag av kunskapsstyrningsorganisation, utifrån det nationella vårdprogrammet ”Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor - prevention och behandling”, granskad av chefsläkare och strateg inom Avdelning Folkhälsa och hållbarhet.

7. Referenser

Dokumentnamn	Plats
Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor prevention och behandling (nationelltklinisktkunskapsstod.se)	Nationellt system för kunskapsstyrning Hälso- och sjukvård
Vårdprogram: Prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor, Vuxna Region Gävleborg	(Platina ID 09-414761)
*Svenska läkaresällskapet, etiska aspekter på rökstopp inför kirurgi. Länk till uttalande.	www.sls.se

Kopians giltighet garanteras endast utskrivet datum