

Rökning hos vuxen som ska genomgå en operation

- Tillstånd: Rökning hos vuxen som ska genomgå en operation
- Åtgärd: Kvalificerat rådgivande samtal (med eller utan tillägg av nikotinläkemedel)

Rekommendation

- Detta är det valda alternativet: 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- Icke-göra
- FoU



Så har vi definierat åtgärderna i riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder.

Motivering till rekommendation

Avgörande för rekommendationen är att tillståndet har mycket stor svårighetsgrad, och att åtgärden har stor effekt vid operationstillfället och på längre sikt.

Kommentar

Vid bedömningen av tillståndets svårighetsgrad är hänsyn tagen även till risken för komplikationer vid operationsingreppet samt vid efterförloppet.

Hur allvarligt är tillståndet?

Mycket kraftigt förhöjd risk för sjukdom, sänkt livskvalitet och förtida död.

Vilken effekt har åtgärden?

Slutsatser:

- Vid rökning hos vuxen som ska genomgå en planerad operation ger kvalificerat rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel en ökning av antalet rökfria vid operationstillfället som är större jämfört med sedvanlig behandling (måttlig evidensstyrka).
- Vid rökning hos vuxen som ska genomgå en planerad operation ger kvalificerat rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel en ökning av antalet rökfria efter 12 månader som är större jämfört med sedvanlig behandling (måttlig evidensstyrka).

Rökare löper större risk än icke-rökare att drabbas av komplikationer i samband med en operation, huvudsakligen i form av försämrad sårhäkning, men också som lung- samt hjärt- och kärlkomplikationer. Rökavvänjningsstöd till patienter som står inför en operation har studerats i en systematisk översikt inkluderande 7 randomiserade kontrollerade studier med sammanlagt 1 015 patienter [1]. 2 av studierna, med sammanlagt 210 deltagare, studerade kvalificerat rådgivande samtal, i form av individuella besök 1 gång i veckan i 4–8 veckor. I båda studierna erbjöds patienterna nikotinläkemedel. Vid operationstillfället var andelen rökfria 53 procent, jämfört med 5 procent i kontrollgrupperna som fick sedvanlig behandling (relativ risk 10,76, konfidensintervall 4,55–25,46). Efter 12 månader hade interventionseffekten minskat, men var fortfarande signifikant (relativ risk 2,96, konfidensintervall 1,57–5,55).

Hälsoekonomisk bedömning

Ej bedömbart, eftersom Socialstyrelsen inte har sökt efter hälsoekonomiskt underlag.

Rökning hos vuxen som ska genomgå en operation

Referenser

1. Thomsen, T, Villebro, N, Moller, AM. Interventions for preoperative smoking cessation. Cochrane Database Syst Rev. 2010; (7):CD002294.