

Bibliografia

- 1 Turan A, Mascha EJ, Robertman D, Turner PL, et al. Smoking and perioperative outcomes. *Anesthesiology*. 2011; 114(4):837-846.
- 2 Sorensen LT. Wound healing and infection in surgery. The clinical impact of smoking and smoking cessation: A systematic review and meta-analysis. *Arch Surg*. 2012; 147(4):373-383.
- 3 Sorensen LT. Wound healing and infection in surgery: The pathophysiological impact of smoking, smoking cessation and nicotine replacement therapy: A systematic review. *Ann Surg*. 2012 Jun; 255(6):1069-1079.
- 4 U.S. Food and Drug Administration. FDA and Public Health Experts Warn about Electronic Cigarettes. July 22, 2009. Available at www.fda.gov/newsevents/newroom/pressannouncements/ucm17322.htm
- 5 Ann M Møller, MD and Hanne Tønnesen, MD. Effect of preoperative smoking intervention on postoperative complications: a randomised clinical trial. *The Lancet*. 2002.
- 6 Tønnesen H. et al. Clinical Guidelines: Smokers undergoing scheduled surgery: The gold standard programme. www.clinhp.org/iframe/Vol1_Issue1_p27_28.pdf



Questa informativa è tratta dai protocolli peripetatori dell'**American College dei Chirurghi (ACS)** per educarti nella preparazione all'intervento chirurgico. Non va considerata come un sostituto del dialogo con un chirurgo esperto della tua situazione clinica. Quanto riportato riflette le informazioni scientifiche più aggiornate e validate.

International Network of
Health Promoting Hospitals
& Health Services



SMETTI DI FUMARE Prima del tuo intervento

Programma di educazione del paziente chirurgico Prepararsi per il recupero più efficace

Lo sai che prima di un intervento chirurgico è il momento migliore per smettere di fumare?



- ✓ Diminuirai il tuo rischio di complicazioni
- ✓ Gli ospedali sono luoghi liberi dal fumo, così non sarai tentato
- ✓ Il tasso di cessazione è molto più alto quando smetti prima di un intervento

FAI LA TUA PARTE, SMETTI ORA! Per ricevere aiuto chiama:

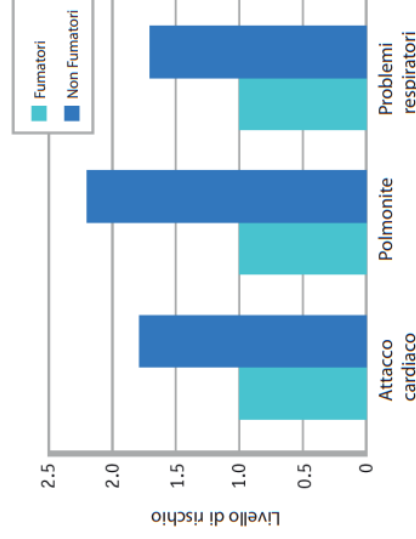
- Trieste 040 399 7373 segreteria telefonica attiva h24
- Alto Isontino (area afferente a Gorizia)
 - 0481 592782 segreteria generale SERD Gorizia
 - 0481 592786 studio Educatore Prof.le Dipendenze legali sede di Gorizia
 - 3358269531 Dipendenze legali
- Basso Isontino (area afferente a Monfalcone)
 - 0481 487562
 - 335 8269561

A **Fumare aumenta il tuo rischio di problemi cardiaci e respiratori**¹

Fumare aumenta il muco nelle vie aeree e diminuisce la tua capacità di affrontare le infezioni. Aumenta il rischio di polmonite e di altri problemi respiratori. **La funzionalità delle vie aeree migliora se smetti di fumare almeno 4 settimane prima dell'intervento.**

La nicotina delle sigarette può aumentare la tua pressione sanguigna, la frequenza cardiaca, il rischio di aritmie (irregolarità del battito). Il monossido di carbonio delle sigarette diminuisce la quota di ossigeno nel tuo sangue.

I fumatori hanno un rischio aumentato di trombosi e quasi due volte il rischio di un attacco cardiaco rispetto a un non fumatore.



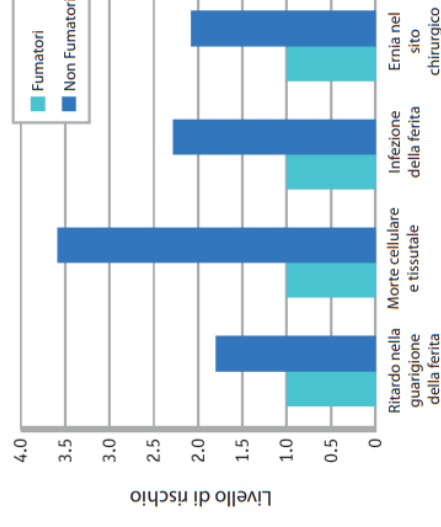
Un fumatore è 2,2 volte più predisposto ad avere una polmonite rispetto a un non fumatore.

Così se un non fumatore ha il 10% di rischio, un fumatore ha il 22% di rischio.

B **Il fumo aumenta il tuo rischio di complicanze della ferita**²

Fumare interferisce con tutte le fasi della guarigione della ferita. Inoltre diminuisce l'abilità delle cellule di uccidere i batteri e combattere le infezioni. Avere un'infezione della ferita aumenta i tempi della guarigione (da 2 a 4 giorni). Smettere di fumare 4 settimane prima dell'intervento chirurgico riduce le complicanze postoperatorie del 20 o 30%.

L'ossigeno è necessario per la guarigione dei tessuti. Fumare può ridurre la quantità di sangue circolante, di ossigeno e nutrienti che raggiungono il sito chirurgico. **Un fumatore ha un rischio di danno tessutale nel sito chirurgico 4 volte più alto di un non fumatore.**³



Studi dicono che i pazienti che fumano hanno:

- Aumento dell'infezione e ritardi nella chiusura della ferita in pazienti sottoposti a chirurgia generale o protesi di anca o ginocchio
- Aumento dell'infezione della ferita sternale dopo by pass coronarico chirurgico
- Aumento della necrosi (morte tissutale) dopo mastectomia e ricostruzione della mammella
- Aumento del fenomeno di ernia inguinale ricorrente post incisione
- Scarsa guarigione dell'osso dopo chirurgia ortopedica
- Ritardo di guarigione e morte tissutale in caso di chirurgia plastica
- Aumentata intensità del dolore e maggior richiesta di sedativi per il controllo del dolore

C **La cessazione del fumo in previsione di un intervento chirurgico può essere l'occasione migliore per smettere**

- Il counseling sulla cessazione dell'abitudine tabagica prima di una procedura chirurgica aumenta il tasso di efficacia nella capacità di smettere di fumare
- Approcci multipli (counseling più farmaci dedicati) funzionano meglio per aiutarti a smettere per sempre
- Dopo l'intervento riceverai farmaci per contrastare il dolore post operatorio che diminuiranno gli effetti collaterali dell'astinenza