

SİGARA VE ANESTEZİ

Sigara dört binden fazla zararlı madde içeren sağlığı son derece zararlı bir tütün ürünüdür.

Bir hastanın kendine yapabileceği en büyük kötölük ameliyattan önce sigara kullanmasıdır. Sigara mümkünse ameliyattan bir ay önce kesilmelidir. Fakat bağımlılık derecesinde tüketiliyorsa iki gün önceden kesilmelidir.

Sigara içinde tansiyon yükseltici ve kalp krizini tetikleyici maddeler bulunduğundan bu şikâyetler, hastada daha önceden var ise tablo daha da ağırlaşmaktadır.

Sadece kalp değil beyin böbrek gibi vücudun büyük organların damarları sigaranın bu etkilerinde hayli zarar görmektedir. Bacak damarlarında hayli etkilenen damarlardandır. Yürüme esnasında topallama, bacak ağrısı, ayak tırnak şekil bozuklukları parmak yaraları uyarıcı bulgulardır.

Sigara kanda oksijen taşınmasını, doku oksijen kullanımını ve doku oksijenasyonunu bozmaktadır. Buna bağlı olarak hem kalp krizi riskleri artmakta hem de yaraların iyileşmesi gecikmektedir.

Sigara içenlerde anestezi ilaçları astım atağını tetikleyebilir. Hastalar da astım şikâyetleri varsa anestezi doktoru ameliyattan önce mutlaka bilgilendirilmelidir.

Anestezi başlarken ve uyanma sürecinde hava yolu spazmı sigara içenlerde çok daha fazladır.

Yaşlı hastalar akciğer hastası olmasa dahi yaşlanmaya bağlı olarak akciğerlerde gaz değişimi bozulduğundan sigaranın olumsuz etkileri daha fazla görülür.

Sigara içen hastalarda uyanma sırasında bulantı kusma riski yüksektir. Kusmuk akciğere kaçarsa aspirasyon pnömonisi dediğimiz bir zatürre cinsi gelişir. Bu tablo da yüzde 10-20 ölümlle sonuçlanabilir.

İleri dönem bronşit ve astım hastalarında uyanık ve bölgesel anestezi tercih edilir. Genel anestezi mecburiyeti varsa gaz anestezisi tercih edilmemelidir.

Uz. Dr. Tuncer KOÇAK

Eđitim Görevlisi