



ISTITUTO GIANNINA GASLINI

ISTITUTO PEDIATRICO  
DI RICOVERO E CURA  
A CARATTERE SCIENTIFICO

# Libera il Gaslini dal fumo!

GASLINI SMOKE FREE

**Gaslini**

#CURAIBAMBINI



IL DECRETO LEGISLATIVO 12 GENNAIO 2016 N.6 CHE RECEPISCE LA DIRETTIVA EUROPEA 2014/40 SUL FUMO PREVEDE ALL'ART.24 CHE NON SI POSSA PIÙ FUMARE NELLE PERTINENZE ESTERNE DELLE STRUTTURE UNIVERSITARIE OSPEDALIERE, PRESIDI OSPEDALIERI E ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO (IRCCS) PEDIATRICI, E NELLE PERTINENZE ESTERNE DEI REPARTI DI GINECOLOGIA E OSTETRICIA, NEONATOLOGIA E PEDIATRIA DELLE STRUTTURE UNIVERSITARIE OSPEDALIERE E DEI PRESIDI OSPEDALIERI E DEGLI IRCCS.

LA PREVENZIONE DEL TABAGISMO E LA LOTTA CONTRO IL CONSUMO DI TABACCO FANNO INDIRETTAMENTE PARTE DELLA MISSION DELL'ISTITUTO GIANNINA GASLINI, CHE HA NON SOLO L'OBIETTIVO DI TUTELARE LA SALUTE DEGLI UTENTI E DEGLI OPERATORI, MA ANCHE DI ESSERE ESEMPIO DI COMPORTAMENTO SANO PER GARANTIRNE IL DIRITTO E LA FRUIZIONE.

TUTTI COLORO CHE A VARIO TITOLO FREQUENTANO L'ISTITUTO DEVONO AVER CURA DELLA ALTRUI E PROPRIA SALUTE, RICORDANDO ANCHE NEL CASO SPECIFICO CHE I NOSTRI UTENTI SONO BAMBINI CHE NASCONO INCONTAMINATI DAL FUMO E TALI DEVONO RESTARE.

L'ISTITUTO GIANNINA GASLINI È UN OSPEDALE PROMOTORE DI BENESSERE, CHE HA INSITA NELLA PROPRIA CULTURA E NEL LAVORO QUOTIDIANO L'IDEA DELLA PROMOZIONE DELLA SALUTE DEL PROPRIO PERSONALE, DEI PAZIENTI E DELLE LORO FAMIGLIE.

## COSA PROVOCA IL FUMO

IL CONSUMO DI TABACCO È UNA DELLE PIÙ GRANDI MINACCE PER LA SALUTE PUBBLICA CHE IL MONDO ABBAIA MAI AFFRONTATO. SECONDO I DATI DELL'OMS, IL FUMO UCCIDE QUASI 6 MILIONI DI PERSONE ALL'ANNO, DI CUI OLTRE 5 MILIONI SONO FUMATORI O EX FUMATORI E PIÙ DI 600.000 SONO NON FUMATORI ESPOSTI A FUMO PASSIVO.

Come è noto il tabacco è uno dei più potenti cancerogeni: la maggior parte dei tumori a polmoni, trachea, bronchi, laringe, faringe, cavità orale sono attribuibili al suo consumo. Il fumo, inoltre, favorisce l'aterosclerosi ed è il più importante fattore di rischio per l'infarto cardiaco e per le malattie coronariche, cerebrovascolari e dei vasi periferici.

Il fumo è anche un importante fattore di rischio per le patologie respiratorie, essendo la causa principale della bronco-pneumopatia cronica ostruttiva. Il fumo attivo e passivo sono classificati cancerogeni per l'uomo poiché contengono numerose sostanze che lo sono (idrocarburi policiclici aromatici, nitrosamine, formaldeide, etc.). Inoltre contengono anche sostanze irritanti e allergeniche; gas nocivi come il monossido di carbonio e gli ossidi di zolfo e azoto; infine c'è la nicotina, che con le sue proprietà è responsabile della dipendenza dal tabacco.

In gravidanza il fumo di sigaretta aumenta il rischio di aborti spontanei, di gravidanze ectopiche e di scarso peso alla nascita, oltre che aumentare il rischio di difetti congeniti del nascituro. L'esposizione del bambino a fumo passivo può avvenire dopo la nascita attraverso l'inalazione di aria inquinata da fumo di tabacco negli ambienti domestici, nei veicoli e nei locali pubblici. Le evidenze sugli effetti del fumo

passivo sull'apparato respiratorio dei bambini dimostrano una relazione causale per le infezioni acute delle basse vie respiratorie (bronchiti e polmoniti), l'asma bronchiale, e le infezioni dell'orecchio medio. L'esposizione a fumo di tabacco ambientale provoca anche alterazioni della funzione respiratoria durante l'infanzia: gli effetti sono maggiori per i bambini esposti nei primi anni di vita e il rischio è più elevato se la madre è fumatrice. Nel mondo si stima che i morti a causa del fumo siano 5.4 milioni ogni anno e che saranno 8 milioni nel 2030. Nel 20° secolo 100 milioni di persone sono morte a causa del fumo; nel 21° secolo si stima ne moriranno 1 miliardo. Nel 2030 più dell'80% dei morti a causa del tabacco saranno nei paesi in via di sviluppo.

In Italia il fumo rappresenta la principale causa prevenibile di malattia e di morte. Il tabacco provoca più decessi di alcol, aids, droghe, incidenti stradali, omicidi e suicidi messi insieme e, secondo stime effettuate con modelli diversi, tra i 70 e 83.000 decessi, ogni anno, sono attribuibili al fumo. Oltre il 25% di questi decessi è compreso tra i 35 ed i 65 anni di età (Ministero della Salute, 2010; WHO, 2012). Le morti e le malattie fumo-correlate, tuttavia, sono prevedibili e prevenibili.

## IL FUMO NEGLI AMBIENTI DI LAVORO

IN UN AMBIENTE DI LAVORO IN CUI SI FUMA SI POSSONO AVERE  
I SEGUENTI RISCHI:

- 1\_rischio di incendio / 2\_rischio infortunistico / 3\_danni a macchine e attrezzature  
4\_rischio di interazione tra fumo di sigaretta e altre sostanze tossiche  
5\_rischio da esposizione fumo passivo

## PERCHÈ SMETTERE DI FUMARE

GLI OPERATORI PASSANO GRAN PARTE DELLA GIORNATA IN AMBIENTE  
DI LAVORO, QUINDI MIGLIORARE LA SALUBRITÀ E LA VIVIBILITÀ DI  
QUEST'ULTIMO VUOL DIRE MIGLIORARE LA QUALITÀ DI VITA PROPRIA,  
DEGLI UTENTI E DEI LORO FAMILIARI.

### Vantaggi per il Lavoratore

- 1\_migliora la salute / 2\_migliora l'ambiente di lavoro / 3\_migliora le relazioni lavorative  
4\_riduce i livelli di stress / 5\_migliora il tono dell'umore / 6\_aumenta il livello  
di soddisfazione / 7\_migliora il benessere personale

### Vantaggi per Utenti e Familiari

- 1\_promuove stili di vita sani / 2\_salvaguarda i diritti dell'utente / 3\_migliora l'ambiente  
in cui ci si ritrova per usufruire di un servizio / 4\_aumenta il livello di soddisfazione  
5\_sentirsi in un ambiente accogliente e che si prende cura della persona nella sua totalità

## I BENEFICI DELLO SMETTERE DI FUMARE

UNA DELLE CONVINZIONI FREQUENTI IN UN FUMATORE CANDIDATO  
ALLA CESSAZIONE È CHE IL DANNO GIÀ INSTAURATO NON È PIÙ  
RIPARABILE, E QUESTA CONVINZIONE DIVENTA SPESSO UN MOTIVO  
DI RITARDO E DI TITUBANZA NELL'INIZIARE UN PROGRAMMA DI  
DISASSUEFAZIONE.

La ricerca ha invece ampiamente dimostrato che  
in assenza di patologie in atto, smettere di fumare  
consente, in un certo lasso di tempo, di tornare ai  
livelli di rischio dei non fumatori. Qualora si fosse già  
verificato qualche danno, smettere ferma comunque la  
progressione e il peggioramento della malattia.

### Benefici a brevissimo termine

- \_dopo 20 minuti dall'ultima sigaretta la pressione  
arteriosa si normalizza
- \_dopo 8 ore vi è una riduzione della metà dei livelli  
di nicotina e di monossido di carbonio nel sangue e il  
livello di ossigeno torna normale
- \_dopo 24 ore il monossido di carbonio viene eliminato  
dal corpo e i polmoni iniziano ad autodepurarsi da  
muco ed altri detriti
- \_dopo 48-72 ore la nicotina viene eliminata, il sapore  
delle cose è di nuovo apprezzabile, il respiro migliora  
sensibilmente

### Breve termine (da 2 a 12 settimane di astensione)

- \_si normalizza la temperatura cutanea di mani e piedi
- \_migliorano gli scambi gassosi respiratori della  
circolazione
- \_la pelle ritorna più luminosa, l'alito più gradevole e  
l'odore complessivo diventa più piacevole

### Medio termine (da 3 mesi ai 12 mesi di astensione)

\_migliora la tosse e i problemi respiratori  
si ha una riduzione del rischio di mortalità per  
malattie cardiovascolari.

### Lungo termine

dai 10 ai 15 anni di astensione il rischio di  
tumore polmonare e di malattie cardiovascolari è  
paragonabile a quello di una persona che non ha  
mai fumato.

### Inoltre

\_per gli uomini che smettono di fumare si riduce  
il rischio di impotenza  
\_le donne che smettono di fumare, prima o  
durante il primo trimestre della loro gravidanza,  
riducono il rischio di avere un figlio sottopeso alla  
nascita, al pari di una non fumatrice.  
\_le donne che smettono di fumare riducono il  
rischio di una menopausa precoce.

## LA NORMATIVA

IL DECRETO LEGISLATIVO 12 GENNAIO 2016 N.6 CHE RECEPISCE LA DIRETTIVA EUROPEA 2014/40 SUL FUMO PREVEDE ALL'ART.24 CHE NON SI POSSA PIÙ FUMARE NELLE PERTINENZE ESTERNE DELLE STRUTTURE UNIVERSITARIE OSPEDALIERE, PRESIDI OSPEDALIERI E ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO (IRCCS) PEDIATRICI, E NELLE PERTINENZE ESTERNE DEI REPARTI DI GINECOLOGIA E OSTETRICIA, NEONATOLOGIA E PEDIATRIA DELLE STRUTTURE UNIVERSITARIE OSPEDALIERE E DEI PRESIDI OSPEDALIERI E DEGLI IRCCS.

PER TALE MOTIVO È FATTO DIVIETO ASSOLUTO DI FUMARE IN:

- \_TUTTI I LOCALI E SPAZI CHIUSI DELL'ISTITUTO GASLINI UTILIZZATI PER ATTIVITÀ DI NATURA SANITARIA O DI ALTRO TIPO;
- \_TUTTE LE AREE APERTE DI PERTINENZA DELL'ISTITUTO GASLINI E IMMEDIATAMENTE LIMITROFE AGLI ACCESSI E PERCORSI SANITARI;
- \_TUTTI GLI SPAZI ESTERNI DI PERTINENZA DELL'ISTITUTO GASLINI;
- \_TUTTI I MEZZI E AUTOVEICOLI DELL'ISTITUTO GASLINI O UTILIZZATI PER CONTO DELL'ISTITUTO GASLINI.

SULL'APPLICAZIONE DI TUTTO CIÒ SONO CHIAMATI A VIGILARE I DIRIGENTI DELL'ISTITUTO GASLINI ED IN PARTICOLARE GLI UFFICI RESPONSABILI DELLE AREE DI PERTINENZA.

AIUTACI ANCHE TU  
A REALIZZARE IL PROGETTO  
"GASLINI SMOKE FREE"



**IRCCS Istituto Giannina Gaslini**  
Via Gerolamo Gaslini, 5  
16147 Genova, Italia  
+39 010 56361

[www.gaslini.org](http://www.gaslini.org)