

# 喫煙患者の術前術後の禁煙・喫煙行動についての意識調査

キーワード：禁煙指導、喫煙行動、アンケート、退院指導

C棟6階 ○横岩 聖美、森本つなき、村松恵理子  
吉川 紀子、稲田 充代、辻本 啓子

## I. はじめに

C棟6階は心臓血管呼吸器外科病棟であり、対象となる疾患は喫煙による発症リスクが非常に高い。そのため病棟では喫煙していた患者に対して、退院パンフレットを用いて退院前に禁煙指導を行っている。しかし、術前から喫煙している患者は術後も喫煙を継続していることがあり、予後に影響を与える要因となっている。先行研究では、当病棟で有効な術後の禁煙指導に関する研究が少なかった。そこで術後の禁煙指導の充実を目的として、喫煙している患者の術前・術後の禁煙・喫煙についての意識や現状を調査し、現行の指導の問題点や今後の課題を検討したので、ここに報告する。

## II. 方法

当病棟に手術目的で入院した心臓血管呼吸器外科患者のうち、入院時もしくは入院1ヶ月前まで喫煙していた患者に対し、術前および入院1ヶ月後にアンケートを実施した。

(以下、各々「術前アンケート」「術後アンケート」とする)調査期間は2010年11月18日～12月22日で、倫理的配慮として協力は自由意志であること、結果は個人が特定されず、研究目的以外に使用しないこと、集計後は速やかに破棄することを説明した。以上の内容は当院看護部・看護研究倫理委員会で承認を得た。

## III. 結果

調査期間内に入院した患者20名中、アンケートが実施出来たのは1名のみであった。

A氏 男性 50代 右上葉肺癌に対して胸腔鏡下右上葉部分切除施行。10代後半から16～25本/日の喫煙歴あり。主な喫煙理由は、口さびしい時やイライラした時。同居家族の中に喫煙者はいない。禁煙歴なし。

術前アンケートでは、禁煙についての興味の有無は3段階のうち「どちらでもない」、自身の疾患と喫煙の関係については「動脈硬化」「癌のリスク」「肺炎、痰の増加、さまざまな呼吸への影響」に回答し、入院を機に禁煙する意思が「ある」と回答していた。ニコチン依存度テストでは、依存度は3段階のうち「普通」であった。

術後アンケートでは、退院後の禁煙状況は「禁煙できている」、現在の喫煙欲求は5段階のうち「全く吸いたくない」、退院時パンフレットの禁煙指導の有効性については5段階のうち「どちらでもない」と回答していた。

## IV. 考察

A氏は、疾患と喫煙との関係性を知っていながら、入院

当日まで喫煙していた。これは禁煙への興味より、口寂しさやイライラなどの心理的要因が上回った故の喫煙行動と言える。川上は「ストレス要因や心理的なストレス反応は禁煙を困難にする」と述べている。しかし、術後は「禁煙できている」、喫煙欲求は「まったくくない」と返答しており、術前・術後で、禁煙への意識が変化していた。大澤らは「喀痰量の減少と気道の繊毛運動の回復や気道の過敏性の改善には2～6週間が必要」と述べている。A氏は術後、気道浄化が正常でない時期に、強い胸痛で咳嗽が困難、自己排痰できず鼻腔内吸引が必要だった。排痰に苦労した経験を通し、禁煙への意識が術前と術後で変化したと考える。

また、A氏は退院後も禁煙できていたが、当病棟の退院パンフレットの禁煙指導は、喫煙が及ぼすリスクについてのみで、A氏にとっては既知の情報であり、新たな知識を提供する機会とならなかった。更には、禁煙がもたらすメリットや、禁煙への意欲を心理的に支援する内容、喫煙を代替するような継続可能な対処法が欠如し、退院時パンフレットの有効性が明確でない結果になった。このことから、パンフレットの一般的な禁煙指導に個別性を加味することで、より患者が受容でき、有効性が高まると考えられる。

近年、短縮化する入院期間中の看護介入では、根付いた生活習慣や考え方に変化をもたらすことは難しい。禁煙ガイドライン(2010改訂版)では「3か月後には再喫煙の可能性が高い」と提唱されている。禁煙に成功した患者の努力を長期的に支持するためにも、外来も含め、長期的に支援体制をとることが望ましい。また、禁煙によるストレスを一人で抱えこまないために、共感的態度で接するとともに、患者の家族にも協力を得られるよう、指導対象を家族にも広げることが望ましい。

## V. 結論

- ・A氏のニコチン依存度は「普通」であり、喫煙には心理的要因が影響していたが、手術を機に喫煙に対する意識が変化した。
- ・退院時パンフレットに禁煙を継続できる個別的な対処法を含めることが重要である。
- ・禁煙を成功させるには、家族も含め心理的サポートを継続する必要がある。

## VI. おわりに

今回の研究は対象者が1名のため、結果的に症例検討となり、分析には至らなかった。今後も継続的に研究し、多くの対象を検討することで、より患者の個別性を加味した禁煙指導を充実させたい。