

手術に関わる医療スタッフ各位（麻酔科および外科系診療科の医師・看護師の皆様）

この度、熊本大学医学部麻酔科学教室と、くまもと禁煙推進フォーラムは、周術期の禁煙支援【お願い】実施のための資料を作成しました。手術を受けられるすべての患者様の安全と健康のため、ご理解とご協力の程をよろしくお願い申し上げます。

- ① 手術は生活習慣改善と教育の絶好の機会（teachable moment：TM）です
- ② 禁煙は周術期合併症を予防します
- ③ 手術の機会に禁煙することにより手術後の経過を改善します
- ④ 手術後も継続して禁煙することで様々な疾患の発生を抑制し改善します

術前喫煙の害

- ・喫煙者では、創感染、感染症、肺合併症、脳神経合併症、骨癒合障害など術後合併症が多い
- ・喫煙者は手術中の喀痰量が多い
- ※受動喫煙も能動喫煙と同様、手術を受ける方に悪影響を及ぼす

～日本麻酔科学会
周術期ガイドライン～

術前禁煙の効果

- ・手術前のいつの時点からでも禁煙を開始することは意義がある
- ・術前禁煙が1週間長くなるごとに術後合併症が19%減少する
- ・術前4週間以上の禁煙で、より大きな効果がある
- ・術前禁煙の期間は長いほど、周術期合併症を減少させる

手術を受けられる方の状態を可能な限り最良にするため、
すべての患者へ以下のようなご指導と、ご支援をお願い申し上げます。

周術期禁煙ガイドライン実施のためのAARアクション

※手術が決まったら、できるだけ早期の実施をお願い致します。

【Ask】

手術が考慮されるすべての患者様に、紙巻きタバコ・新型タバコを「吸ったこと」（現喫煙および過去喫煙）がないか、ご確認ください。

【Advise】（別添チラシをご利用ください）

- ① 紙巻きタバコ・新型タバコの喫煙を経験したことがある患者様には、禁煙の意義と目的を理解してもらい、禁煙を促してください。
- ② 紹介元医療機関の医師へも、禁煙支援への協力をご依頼ください。
（返信の際に別添チラシもご利用ください）

【Refer】（禁煙外来検索：<http://www.nosmoke55.jp/nicotine/clinic.html>）

禁煙外来を実施している専門外来や医療機関への受診を勧奨し、速やかな禁煙実施を促してください。



作成 一般社団法人くまもと禁煙推進フォーラム <http://square.umin.ac.jp/nosmoke/>
監修 熊本大学 医学部麻酔科学教室 <https://kuma-ma.com/>
参照 周術期禁煙ガイドライン（公益社団法人 日本麻酔科学会）
<https://anesth.or.jp/files/pdf/20150409-1guidelin.pdf>
周術期禁煙ガイドライン追補版（公益社団法人 日本麻酔科学会）
<https://anesth.or.jp/img/upload/news/3af11fe93d7a5cbfee3525e449b914d2.pdf>
ポスター <https://anesth.or.jp/files/pdf/kinen-p-1.pdf>



スマートライフプロジェクト

自力禁煙の方法

自力禁煙は無料！
いつからでも始められます

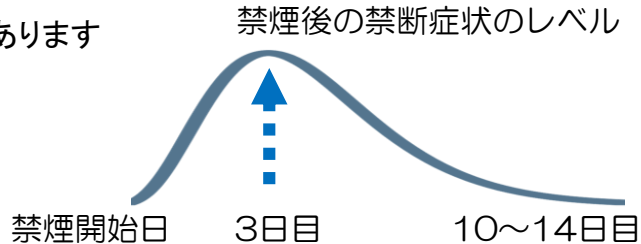


成功のためのポイントを知ると自己流よりも楽に禁煙できます

ポイント① 禁断症状のピークを知る

禁煙後は離脱症状が出ることがよくあります

- タバコを吸いたい
- イライラ・ソワソワ
- 物足りなさ・口寂しさ
- 眠気や頭痛
- だるさ など



このような症状は概ね3~7日がピークです。ゆっくりと離脱症状は軽減していきます。
この期間を1本も吸わずに乗り切ることができるかが重要ですが、3~7日間経てば離脱症状は軽くなること、その期間はこれまでのような生活ができなくても構わないと気楽に考えることです。

ポイント② 成功しやすい方法を実践し、うまくいかないことを行わない

成功しやすい方法

- 1) 禁煙開始の日を決め一気に開始
- 2) 一定の離脱症状は覚悟する
- 3) 吸いやすい「行動」をしない
 - タバコを吸っていた場所に行くこと
 - コーヒーや飲酒、など
- 4) 喫煙のきっかけとなる「環境」を改善する
 - タバコやライター等を捨てる(見ない)
 - 買っていた場所に行かない(買わない)
 - 喫煙者に近づかない(もらわない)
- 5) 吸いたくなったら「代わりのこと」をする
 - 水やお茶を飲む ● 深呼吸をする
 - 運動や体操をする
 - 食後の欲求にはすぐに歯みがき
(喫煙欲求時の甘いものはNGです)



以下の方法はうまくいきません
今回はやめておきましょう

- 「軽いタバコ」にかえる
- 「徐々に本数を減らす」
- 「新型(加熱式)タバコ」にかえる
- うまく行き始めたときの油断「1本位なら」
※わずか1本の喫煙で8割の人が再発します



【禁煙挑戦時の心構え】

- 1) 健康が一番と割り切りましょう
- 2) イライラしていても
吸いたいままでも構いません
(そのうち自然に改善していきます)
- 3) 時々わいてくる「吸いたい気分」に
あなたが従う必要はありません

ポイント③ 3~7日間が難しい・すぐ再発するなど自力禁煙が難しい方、 より楽に禁煙したい方は、すぐ禁煙外来を受診しましょう

- 外来での禁煙治療には保険が適応されます:3ヵ月間で2万円弱(3割負担の場合)
- 禁煙外来の成功率は6~7割、自力禁煙よりずっと高い成功率です
※途中で受診をやめると成功率は下がり、最後まで受診されると成功率が上がります
- 禁煙補助薬を使うので、禁断症状が軽く楽にやめられます

禁煙外来の検索はこちらから(QRコードもご利用ください)

<http://www.nosmoke55.jp/nicotine/clinic.html>

(ピンク☆印は日本禁煙学会 禁煙専門・認定指導者が在籍する施設です)





禁煙は、 術前準備の第一歩



喫煙で肺炎などの合併症の危険性が増え、
傷の治りも悪くなります。

禁煙で術後の回復を早くしましょう。

NO SMOKING

- 1 喫煙で種々の周術期合併症は増加し、術後の回復が遅延する。
- 2 術前患者には喫煙の有無を確認し、喫煙者には禁煙の意義と目的を理解させ、禁煙を促す。
- 3 手術前のいつの時点からでも禁煙を開始することは意義がある。
- 4 手術直前の禁煙でも周術期合併症の増加はみられない。
- 5 可能な限り長期の術前禁煙は、周術期合併症をより減少させる。
- 6 受動喫煙も能動喫煙と同様に手術患者に悪影響を及ぼす。
- 7 敷地内禁煙などの無煙環境の確立は重要である。
- 8 禁煙指導は術前禁煙を促進し、術後の再喫煙率を低下させる。
- 9 周術期禁煙を契機とし、生涯の禁煙を目標にする。
- 10 周術期医療チームや外科系医師、禁煙外来など他科や他職種と協同して周術期禁煙を推進する。

公益社団法人 日本麻酔科学会

〒650-0047 神戸市中央区港島南町1-5-2 神戸キメックセンタービル3F

TEL : 078-306-5945 FAX : 078-306-5946

URL: <http://www.anesth.or.jp/>