

Citation: Rice VH, Stead LF. Nursing interventions for smoking cessation. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2008, Issue 1. Art. No.: CD001188. DOI: 10.1002/14651858.CD001188.pub3.

CRG名: Tobacco Addiction

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

英語版最終改訂年月: 20 October 2007

Clib issue No.; N/U: 2009 issue 1, Updated

背景: 看護師を含むヘルスケア専門家は、禁煙により健康を改善するように患者に頻繁に助言する。このような助言は簡易的な介入であったり、または、より集中的な介入の一部であったりするようである。

目的: 看護師が提供する禁煙介入の有効性を明らかにすること。

検索戦略: 2007年7月にCochrane Tobacco Addiction Group specialized registerとCINAHLを検索した。

選択基準: 看護師または保健師(health visitors)により行われた禁煙介入のランダム化比較試験で少なくとも6か月間以上の追跡を行なったもの。

データ収集と分析: 2人の著者が、独立してデータを抽出した。主要なアウトカム指標は6か月以上の追跡時の禁煙とした。私たちは試験ごとに禁煙について最も厳しい定義を用い、そして、可能であれば生化学的に確認された率を用いた。統計学的にかつ臨床的に適切な場合、マンテルヘンツェルの固定効果モデルを用いて研究を統合し、相対リスクと95%信頼区間としてアウトカムを報告した。

主な結果: 42の研究がこの選択基準に該当した。31の研究が、対照群または通常ケア群と看護師による介入を比較しており、禁煙の確率を有意に改善することを示した(相対リスク1.28、95%信頼区間1.18~1.38)。研究結果の中に異質なものがあつたが、ランダム効果モデルを用いた統合によっても統計学的に有意な効果の推定を変えることはなかつた。サブグループ解析にて、集中性がより低い介入では、効果があるというエビデンスがより弱いことが示された(相対リスク1.27、95%信頼区間0.99~1.62)。心血管疾患を有する入院患者への介入は他の状況にある入院患者への介入よりも有効であるという限定的な間接的エビデンスがあつた。入院していない患者への介入もまた有益であるというエビデンスが示された。看護師が提供する異なった介入を比較した9の研究では、構成要素を追加して用いることの有意な利益を示すことはできなかつた。健康診断スクリーニング中に行われた、あるいは、(主要なメタアナリシスに含まれない)一般臨床において2次予防の一部として行われた多要因に関わる看護師による禁煙カウンセリングの5の研究は、これらの状況下において、看護における介入の効果が少ないことがわかつた。

レビューアの結論: 介入が効果的であるという合理的なエビデンスにより、患者に対する看護師による禁煙の助言、および/または、カウンセリングは潜在的な利益があることが示された。介入が短時間であり、そして、主な役割が健康増進や禁煙でない看護師により介入が行われた場合は、有効性のエビデンスは弱いものとなる。喫煙行動のモニタリングや禁煙介入を標準的な診療の一部に導入することは挑戦であり、それにより、すべての患者は、たばこの使用について問診を受け、禁煙の助言、かつ/あるいは、カウンセリングを、強化と追跡とともに、受ける機会が与えられるようになる。

(翻訳 池亀俊美・監訳 埴岡 隆; JCOHR)

翻訳公開日: 10年7月1日

ご注意: この日本語訳は、臨床医、疫学研究者などによる翻訳のチェックを受けて公開していますが、訳語の間違いなどお気づきの点がございましたら、Minds事務局までご連絡ください。なお、コクラン・ライブラリは毎月、改定版が発行されます。Mindsでは最新版の日本語訳を掲載するよう努めておりますが、編集作業に伴うタイム・ラグが生じている場合もあります。ご利用に際しては、最新版(英語版)の内容をご確認ください。

