

患者さんパンフレット

四国がんセンター  
消化器外科



私たち医療スタッフは

- I 入院や手術に対する不安を軽減し、最良の状態での治療が受けられるようにお手伝いします
  
- II 手術後の苦痛を軽減し、合併症を起こさず順調に回復され安心して退院を迎えられるようにお手伝いします



# 食道亜全摘術を 受けられる方へ

さま

---

主治医

---

受持ち看護師

---

2010年3月25日 作成  
2026年2月18日 改訂

## 手術までに準備していただきたいこと

- 他の病院で処方され服用している薬がある方は、入院時に必ずお持ちください（原則、入院中は他の病院の受診ができないため、余裕をもってお持ちください）
- **お薬手帳をお持ちの方は、入院時に必ずお持ちください**
- サプリメントを飲んでいる方は必ずお申し出ください
- 爪の装飾（マニキュア、ペディキュア、マグネットネイル、ジェルネイル、スカルプネイルなど）は入院前に落とし、爪は短く切っておいてください
- まつげのエクステーションをされている方は、お知らせください

<以下のものは病院で貸し出し、購入もできます>

- 衣類（パジャマタイプ/ゆかたタイプ）
- バスタオル 4枚
- フェイスタオル 4枚
- ティッシュペーパー 1箱
- 紙おむつ（マジックテープ式） 3枚
- 腹帯 2～3枚
- コップ、曲がるストローまたは吸い飲み

「CSセットのご案内」冊子を参考にしてください

「入院される方へ」のパンフレットを参考にしてください

<ご自宅からお持ちください>

- ビニール袋 3枚  
（靴、ねまき、下着などを入れるために使います）
- スプーンとコーチ2は、入院時忘れずお持ちください



\* ICUに入室する方は、タオル、バスタオル、ティッシュペーパーなどご自身の持ち物に氏名をお書きください

**※同意書がお手元にある方は、忘れずお持ちください**

### 医療品ショップ くろ〜ば〜

場所 2階 中央処置室前  
営業時間 8:30~17:00  
定休日 土・日・祝日・年末年始  
電話 (089) 999-1129





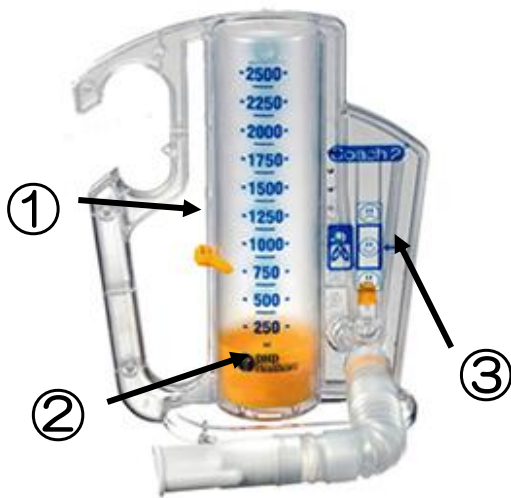
## コーチ2について

手術後の肺の合併症を予防するため、手術前から呼吸訓練を行います

コーチ2を用いてしっかり息を吸う練習をすることで、肺が広がり、手術後に痰が出しやすくなります

手術まで、毎日繰り返し練習しましょう

※体調が悪いとき（胸がドキドキする、息切れする、熱があるなど）は使用しないでください



－ 器具について －

①吸気量メモリ...目標の吸気量に設定

②ピストン...上部が吸気量を示す

③吸気流速の目安を示す

－ 行うときの姿勢 －

※前かがみの姿勢にならないよう気をつけましょう



【良い姿勢】



【悪い姿勢】

～回数～

1日4～5セット 例) 朝・朝・昼・昼・夜、朝・昼・夕・就寝前など

1セット=10回 例) 1日合計50回

または、医師から指示のあった回数を行きましょう

～行う上での注意点～

- ・目がチカチカする
- ・頭がぼーっとする
- ・咳が強くなる
- ・術部の傷が痛くなる

などの症状が出た場合は、休憩を入れ、続けて行わないようにしましょう



# コーチ2について

## ～方法～

①息を十分に吐き出します

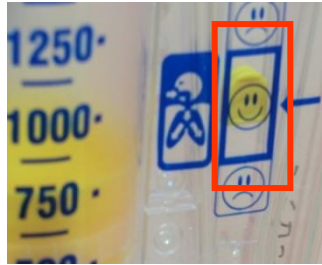
※しっかり吐ききってから②に移ります



②マウスピースをしっかりとくわえ、できるだけゆっくり、深く吸い込みます

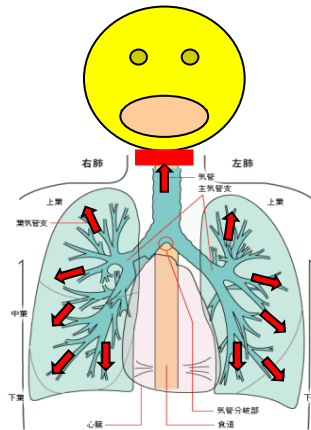


※黄色の印を太い青枠の中に合わせながら吸いましょう



③最大吸気位で数秒（6秒程度）息を止めます

※息を止めている間に肺が広がります



④ゆっくりと息をはきます

※なるべく食前（空腹時）に行う方がいいでしょう

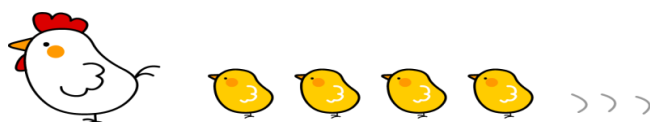


# 呼吸機能訓練

手術までは、このページに目盛りの数字（量）と秒数を記入しましょう

	1回目		2回目		3回目		4回目	
(例) ○月△日	750ml	3秒	800ml	4秒	750ml	5秒	900ml	3秒
月 日	ml	秒	ml	秒	ml	秒	ml	秒
月 日	ml	秒	ml	秒	ml	秒	ml	秒
月 日	ml	秒	ml	秒	ml	秒	ml	秒
月 日	ml	秒	ml	秒	ml	秒	ml	秒
月 日	ml	秒	ml	秒	ml	秒	ml	秒
月 日	ml	秒	ml	秒	ml	秒	ml	秒
月 日	ml	秒	ml	秒	ml	秒	ml	秒
月 日	ml	秒	ml	秒	ml	秒	ml	秒
月 日	ml	秒	ml	秒	ml	秒	ml	秒
月 日	ml	秒	ml	秒	ml	秒	ml	秒
月 日	ml	秒	ml	秒	ml	秒	ml	秒
月 日	ml	秒	ml	秒	ml	秒	ml	秒
月 日	ml	秒	ml	秒	ml	秒	ml	秒
月 日	ml	秒	ml	秒	ml	秒	ml	秒
月 日	ml	秒	ml	秒	ml	秒	ml	秒
月 日	ml	秒	ml	秒	ml	秒	ml	秒
月 日	ml	秒	ml	秒	ml	秒	ml	秒
月 日	ml	秒	ml	秒	ml	秒	ml	秒
月 日	ml	秒	ml	秒	ml	秒	ml	秒
月 日	ml	秒	ml	秒	ml	秒	ml	秒

目盛りにとらわれず「ニコニコマーク」内で長く保てるよう練習しましょう



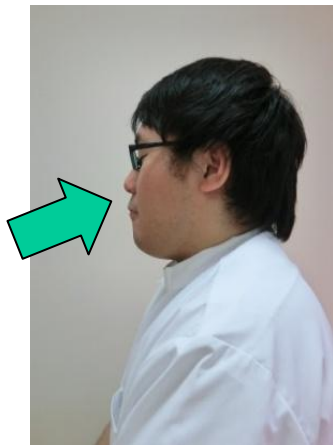
# 呼吸機能訓練

## 呼吸法・咳・痰の出し方について

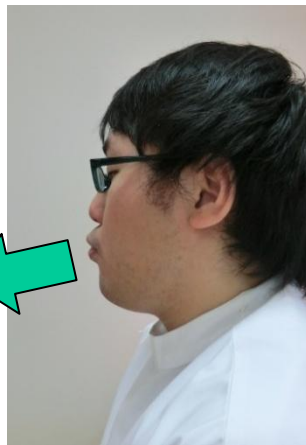
### ～深呼吸の方法～

鼻から大きく息を吸って、軽く息を止め、口から吐き出します  
息を吸った時にはお腹が膨らみ、息を吐くとお腹はへこみます  
息を吸う長さとお腹を吐く長さの割合を1:2ぐらいにして、ゆっくりと長めに息を吐きましょう

③ 良くない息の吸い方の例です



① 鼻から息を吸いましょう



② 軽く息を止めた後、口からゆっくりと長く息を吐きます

※1



首の筋肉に力が入っている

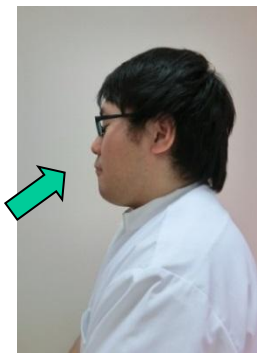
※2



肩が持ち上がっている

### ～口すぼめ呼吸の方法～

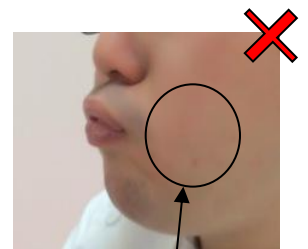
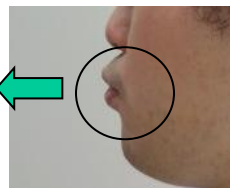
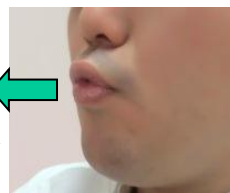
鼻から大きく息を吸ったら軽く息を止め、口から吐きます  
息を吐く時は口をすぼめて、ろうそくを吹き消すように吐きましょう  
フゥ〜と最後まで息を吐くようにします



① 鼻から息を吸いましょう



② 一度軽く息を止めた後、口をすぼめて息を吐きます



息を吐くときには  
頬を膨らませない  
ようにしましょう

## ～自己排痰の方法～

手術後は、呼吸が浅くなることや、傷口の痛みにより痰を出すことが行いにくくなります  
痰を出しやすくするための、息の方法や、傷口の保護の方法を紹介します

### － 強く・速く息を吐く方法 －

**ハフティング**は大きく息を吸い込んだ後、速く強く一気に息を吐く方法です  
最初に何回か深呼吸をしましょう その後に鼻から大きく息を吸います  
息を止めて口を開いたら、「ハッ！」と強く速く息を吐き出します  
特大の溜息を一気に強く吐き出すようにして息を吐いてみましょう



① 鼻から息を  
吸いましょう



② 強く速く吐き出します

声に出ないように  
「ハッ！」

### － 傷口の保護の方法 －



※咳をする際は、手やクッションなどで  
傷口を包むように保護しましょう

## ～痰をより出しやすくするために～

深呼吸やハフティング、咳を組み合わせると痰を出します  
リラックスした呼吸を3回、深呼吸を5回繰り返す、ハフティングを3回繰り返す、  
咳（咳払い）を行って痰を出します  
痰がでない場合は、最初に戻り、繰り返して行います



④ 咳をして痰を出します



① リラックスした呼吸を  
3回行います



③ ハフティングを3回行います



② 深呼吸を5回繰り返します

## ストレッチについて

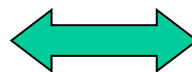
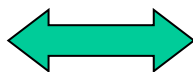
### ～胸を張る運動～

両手を後ろ斜め下に伸ばすときには、腰から背中を伸ばし、胸を張って行うように  
しましょう



### ～体を左右に回す運動～

手を横に伸ばすだけでなく、腰から体を真横に向けて回しましょう

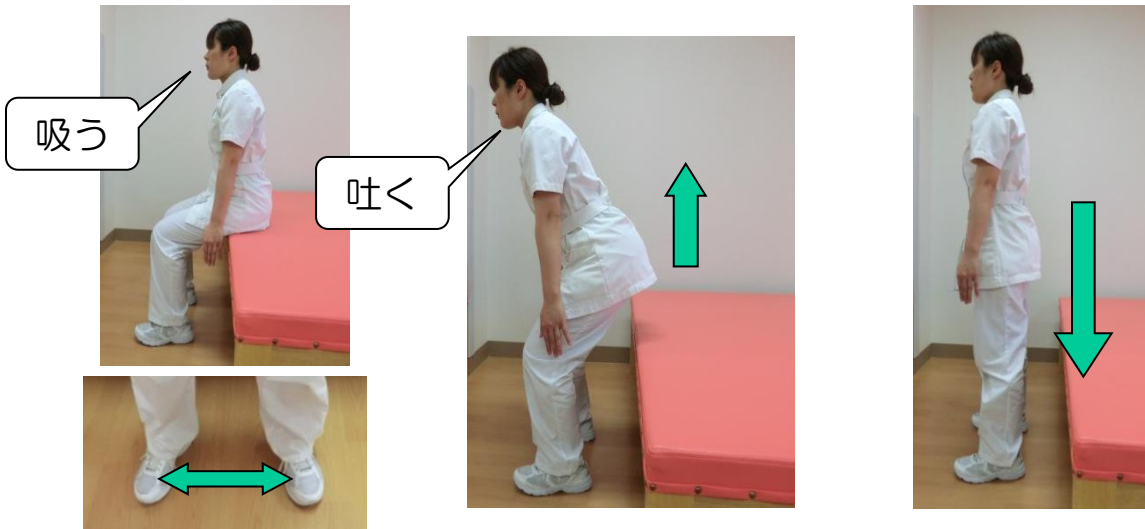


- ① 一度息を吸い、息を吐きながら体を真横に向けて回しましょう
- ② 同じように呼吸しながら体を反対側へ回します



## ～立ち上がり運動～

脚全体の力の運動に、立ち上がりを行います。反復して行いましょう



①足を肩幅に開き、椅子に腰かけた状態から立ち上がります

②膝を伸ばし、また座りましょう

## ～かかと上げ運動～



①膝を伸ばして立った姿勢から両方のかかとを上げます

②かかとをゆっくりと下ろします

## ～片脚立ち運動～

バランスを取りながら、片脚立ちを行います

**※体がふらつく場合は、椅子や壁を触り安定させてから行いましょう**



①真っすぐに立った状態から片方の脚を上げましょう



②片脚を上げたままの姿勢を30秒から1分保ちましょう

# 体力をつける運動

## ～歩行（散歩）～

最初は10分、15分と可能な時間から開始し、20分以上の散歩を目標としましょう

上り坂では、平地より2～3倍の負荷がかかります

下り坂は、膝の負担に注意しましょう

### 【目標心拍数の計算方法】

目標心拍数 = { (220 - 年齢 - 安静時心拍数) × 運動強度 (50～70%) } + 安静時心拍数 で求めます

(例) 70歳で安静時心拍数80拍/分の方が、50%程度の運動を行う場合は、  
{ (220 - 70 - 80) × 0.5 } + 80 = 115拍/分となります

運動習慣があまりない方は40～50%、運動習慣がある方は50～70%を目安にするとよいでしょう



### 【自覚的な息切れ感で判断する方法】

COPD（肺気腫・慢性気管支炎）等の他の呼吸器疾患がある場合や、心拍数を測るのが大変な場合は、この修正ボルグスケールを目安にしてもよいでしょう

0	感じない
0.5	非常に弱い
1	やや弱い
2	弱い
3	
4	多少強い
5	強い
6	
7	とても強い
8	
9	
10	非常に強い

ボルグスケールで4（ややきつい）程度の運動でも運動効果があると言われてています

体調に合わせて「ややきつい」運動を、休息しながら行うとよいでしょう

- ・ 負荷や、時間は体調に合わせて行いましょう
- ・ 可能であれば、20分以上の有酸素運動を行いましょう



# ベッドからの起き上がり方

## ～手術後の動き～

手術後は、当日はベッド上で横になる、1日目は座る、立つ、足踏み、2日目は歩くなど段階的に運動を行っていきます

### ●体の動かし方

麻酔がさめたら、横向きになってみましょう

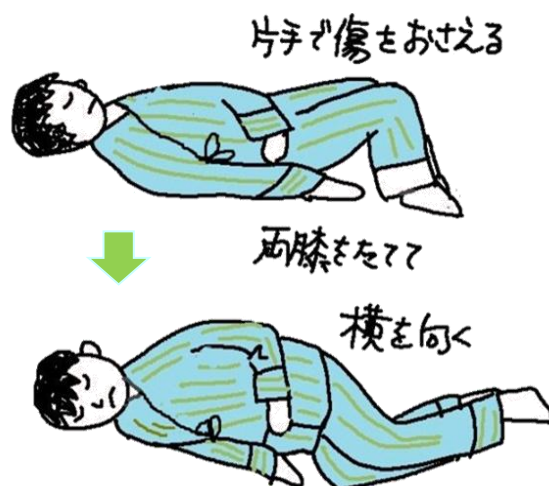
手術後に体を動かすことは、痛みをともないつらいと思いますが

- (1) 痰を出しやすくする
- (2) 血液循環を良くして傷の治りを早める
- (3) 腸の動きを良くしてガスを出す

など、回復を早めることができますので、積極的にがんばりましょう

一横の向き方ー

- ①傷口を片手で押さえ、両膝を立ててお腹の筋肉をゆるめます
- ②腰を浮かせて体を向ける反対側へ腰の位置をずらします
- ③ゆっくりと体を横に向けます



### ●ベッドからの起き上がり方

胸に管が入っている状態を想定した起き上がり方を説明します

痛みがひどくなったり、管が抜けたりしないように、

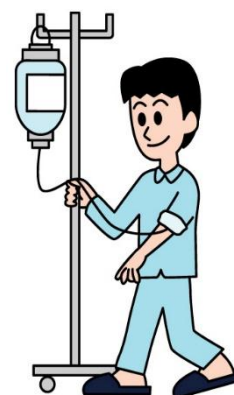
**手術部位を押さえて、管が伸びている方向へ起き上がります**

例) 右側の肺を手術された方は、右方向へ起き上がります

ベッド柵を引っ張ったり、片手でベッドを強く押して起き上がろうとすることは避けましょう

痛みが強く、自分で起き上がるのが難しい方は、電動ベッドの起き上がり機能を使用して起き上がりましょう

徐々に座ったり、立ったり、歩いたりしていきましょう



## 取り組み達成チェックリスト

練習や運動の内容・回数などについて、一日の取り組みの目標を立てましょう  
その目標に対して一日にどれだけ出来たかを◎・○・×で記入してください

取り組み目標							
日付	/	/	/	/	/	/	/
深呼吸 (◎・○・×)							
コーチ2 (◎・○・×)							
ストレッチ (◎・○・×)							
立ち上がり運動 かかと上げ運動 (◎・○・×)							
散歩（歩行） (◎・○・×)							

(◎：特に良くできた ○：できた ×：できなかった)

取り組み目標								
日付	/	/	/	/	/	(	/	/
深呼吸 (◎・○・×)								
コーチ2 (◎・○・×)								
ストレッチ (◎・○・×)								
立ち上がり運動 かかと上げ運動 (◎・○・×)								
散歩（歩行） (◎・○・×)								

(◎：特に良くできた ○：できた ×：できなかった)

# 手術前の歯科受診について

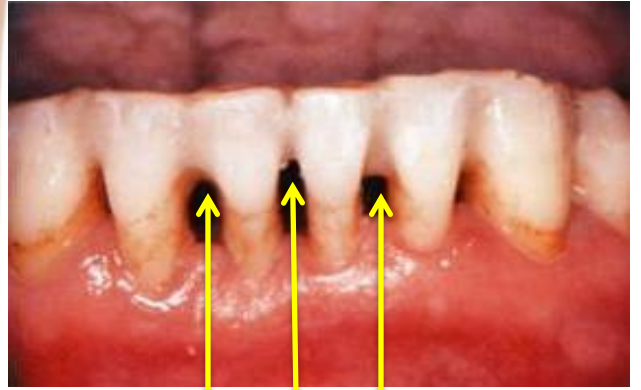


手術時、手術後のトラブルを防ぐために歯科受診が必要です

1. ぐらつきのある歯への対応  
→全身麻酔の際、気管にチューブを入れるとき、歯が欠けたり抜けたりすることを予防します



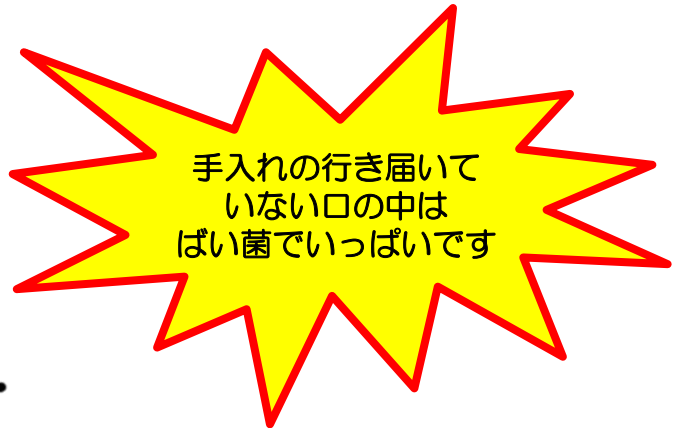
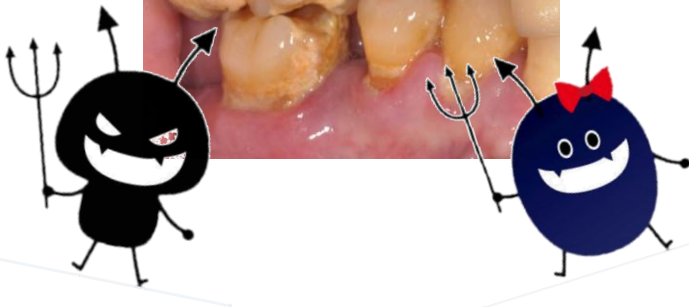
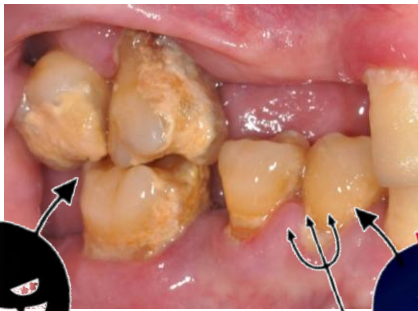
マウスピース作製



歯と歯の間を接着固定

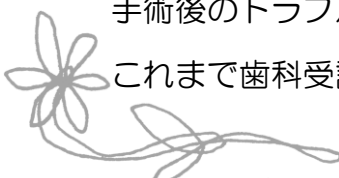
2. 口の中の清掃（歯石取り、入れ歯のチェック）  
→ばい菌が体に悪影響を及ぼすリスクを避けることができます

手入れの行き届いていない口の中



手術後のトラブルを防ぐためにも「かかりつけ歯科医院」をもつようにしましょう

これまで歯科受診をされていない方は、ご相談ください



## ダイアリー

このパンフレットには、当院での標準的な治療や日常生活で注意していただきたいポイントなどを記載しています

よりよい状態で退院を迎えられるように患者さんご自身の目標と医療スタッフの目標をあげています

入院期間は3～4週間の予定です

手術後の回復は、個人差があり、体の状態によっては予定どおりにすすまないこともあります。その都度対応していきますので、ご安心ください

私たち医療スタッフは、これからの入院生活を不安なく送れるように支援させていただきます





### 今日の目標

- 入院生活、手術について医療スタッフの説明が理解できる
- わからないことは質問することができる
- 呼吸訓練ができる

<時間>	<予定>
11:00	入院 【入院後に以下のことを予定しています】 • 看護師から病院内、病棟内、入院生活の説明（テレビの病院案内も参考にしてください） • 検温、血圧測定、身体測定
12:00	昼食 • 連絡先、既往歴、生活習慣などの聞き取り  <他科の受診> • 歯科 • リハビリテーション科  <お薬> • 他の病院で処方された薬は、一度お預かりします 医師に確認後、続けるか、中止するかをお伝えします  <説明> • 手術前に医師より手術の説明があります （説明日や時間は、変更することがあります） • サインをした同意書は看護師にお渡しください
18:00	夕食  <食事> • 食物アレルギーのある方は、医療スタッフにお知らせください • 基礎疾患（糖尿病、高血圧等）がある方は、治療食になる場合があります
21:30	消灯



ご家族の方へ

手術後8日目頃と退院前に、栄養士より手術後の食事の注意点や工夫について説明があります  
（体調に応じて日程が変わることもあります）  
手術後の説明は、ご家族の方も一緒に説明をお聞きください

### 医療スタッフの目標

- 安心して入院生活を送れるように支援します
- 手術に対する不安がないように支援します





今日の目標

- ・入院生活、手術について医療スタッフの説明が理解できる
- ・わからないことは質問することができる
- ・呼吸訓練ができる

<時間>	<予定>	<説明>
6:00	起床	<ul style="list-style-type: none"> <li>・手術前に医師より手術の説明があります（説明日や時間は変更することがあります）</li> <li>・サインをした同意書は、看護師にお渡しください</li> </ul>
7:30	朝食	
10:00	検温、血圧測定	<div style="border: 1px solid green; padding: 5px;">                     手術室の看護師から説明があります                      ICU（集中治療室）に入室する場合は、                      ICUの看護師から説明があります                 </div>
12:00	昼食	<手術前の準備> <ul style="list-style-type: none"> <li>・呼吸訓練（毎食前：吸入・コーチ2）をしましょう</li> <li>・手術に必要な物品の確認</li> </ul> 〔自分の持ち物には全て名前を記入してください〕 〔病院からレンタルしたものは返却しますので名前を記入しないでください〕 <ul style="list-style-type: none"> <li>・手術前後の予定説明</li> <li>・体の動かし方、寝たままのうがいの練習</li> </ul>
	シャワー浴	<リハビリ> <ul style="list-style-type: none"> <li>・理学療法士から呼吸機能訓練（深呼吸、コーチ2）などを説明します</li> <li>・コーチ2の実施状況は用紙に記入しましょう</li> </ul>
18:00	夕食	<ul style="list-style-type: none"> <li>・言語聴覚士が嚥下評価を行い、手術後のリハビリについて説明します</li> </ul>
21:30	消灯	<お薬>（手術2日前） <ul style="list-style-type: none"> <li>・排便を促すために21時に下剤を服用します</li> <li>・コップ1杯の水を準備しておいてください</li> </ul>

●寝たままのうがい

うがいをすることにより、口の中を清潔にしましょう  
 痰も出しやすくなります

- ①寝たままで顔を横に向けて、うがいをします
- ②静かに舌で流しだすようなイメージで水を吐き出します  
 このとき飲み込まないように注意しましょう



医療スタッフの目標

- ・手術に対する不安がないように支援します
- ・手術の準備をすすめられるように支援します



# 手術前日 月 日



## 今日の目標

- 手術について、医療スタッフの説明が理解できる
- わからないことは質問することができる
- 呼吸訓練ができる

<時間>

<予定>

6:00

起床

<手術前の準備>

7:30

朝食

- 手術に必要な物品の確認
- 体の動かし方、寝たままのうがいの練習
- おへその掃除やお腹の毛そり（必要時）をします
- 処置の後にシャワー浴をしましょう
- 男性はひげをそりましょう

10:00

検温  
血圧測定

手術室の看護師から説明があります  
ICU（集中治療室）の看護師から説明があります

12:00

昼食

<リハビリ>

- 呼吸機能訓練（深呼吸、コーチ2）、ストレッチ、歩行訓練などを行いましょう
- コーチ2の実施状況は用紙に記入しましょう

シャワー浴の時間は  
看護師と相談しましょう

<食事>

- 21時以降は飲んだり食べたりできません

18:00

夕食

<お薬>

- 排便を促すために21時に下剤を服用します  
コップ1杯の水を用意しておいてください
- 眠れない場合は、安定剤を服用することができます
- 手術当日より現在服用している薬は、中止となります  
医師の指示で手術当日に服用する場合は、看護師が  
お知らせします

21:00

下剤

21:30

消灯

## 医療スタッフの目標

- 手術に対する不安がないように支援します
- 手術の準備をすすめられるように支援します





今日の目標

・予定どおりに手術を受けることができる

<時間>

<予定>

6:00

起床

引き続き飲んだり食べたりできません

希望があれば浣腸を行います

（浣腸後排便がありましたら、流さずに看護師にお知らせください）

7:00

検温、血圧測定

医師の指示がある方は、少量の水でお薬を服用します

【薬剤名： 】



手術30分  
～1時間前

洗面、歯磨き、トイレを済ませてください

お渡しする手術衣に着替えます

手術時に貴金属を身に着けているとやけどをすることがあります

安全に手術を行うために以下のものは全て外してください

	<input type="checkbox"/> 入れ歯		<input type="checkbox"/> 腕時計
	<input type="checkbox"/> コンタクトレンズ		<input type="checkbox"/> イヤリング・ピアス
	<input type="checkbox"/> 磁気製品・湿布		<input type="checkbox"/> ネックレス
	<input type="checkbox"/> かつら・ウィッグ		<input type="checkbox"/> 指輪
	<input type="checkbox"/> お化粧		<input type="checkbox"/> ブレスレット
	<input type="checkbox"/> つけまつげ		<input type="checkbox"/> ヘアピン
	<input type="checkbox"/> マニキュア		<input type="checkbox"/>

※眼鏡をかけて手術室に行く場合は、眼鏡ケースをご準備ください

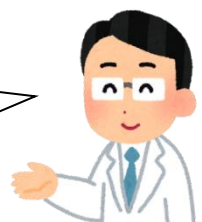
手術  
5分前

看護師と一緒に（ 歩行 ・ 車椅子 ・ ストレッチャー ）で手術室へ行きます

※貴重品は、ご家族の方が保管してください

医療スタッフの目標

・予定どおりに手術が受けられるように支援します



## ご家族の方へ

手術当日は、8時30分までに病棟にお越しください

手術中は、必ず院内でお待ちください（2階フロア・4階家族控え室など）

必ず所在を明らかにし、連絡が取れるようお願いいたします

手術後、主治医から手術の結果について説明があります

他の患者さんの手術の関係で手術後すぐに説明できない場合は、お待ちいただくことをご了承ください

## ICU（集中治療室）に入室する患者さんのご家族の方へ

手術が終わりましたら、病棟看護師がICUへ案内します

手術後ICU前室で医師より手術結果について説明があります

手術当日は来院に30分以上かかる場合は、患者宿泊施設「向日葵」に宿泊をお願いしています

\* ICU面会時は、患者さん用エレベーターをご利用ください

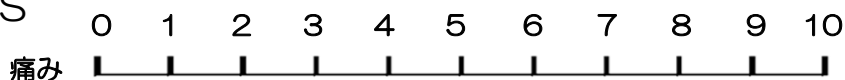
病室で付き添いを希望される場合には、医師の許可が必要となりますので看護師にお申し出ください

布団のレンタルを希望される場合は、2階 医療品ショップ「くろ～ば～」でお尋ねください

## 手術後の痛みについて

手術後の痛みについては、痛みの程度を看護師が数字でお聞きします（NRS）  
数字での表現が難しいときは、フェイススケールでお答えください

### 1) NRS



全く痛くない

これ以上耐えられないほど  
ひどい痛み

### 2) フェイススケール



0

1

2

3

4

5

痛みがない

少しか  
痛い

もう少し  
痛い

もっと  
痛い

かなり  
痛い

もっとも  
痛い



### 今日の目標

- 38.0℃以上の発熱がない
- 痛みを我慢せず、医療スタッフに伝えることができる
- お腹が張って苦しい感じがない
- 吐き気がない

手術後は時間を決めて以下のことを行います

#### 検温、血圧測定、状態観察

- 帰室時、帰室後15分、30分、60分、以後1時間ごとに行います（これ以外も必要なときに測定します）

#### 深呼吸

- 目が覚めたら大きく深呼吸をしましょう

#### うがい

- ベッドに横になったまま行います（看護師がお手伝いします）
- 医師の許可があるまで飲水はできません

#### 活動

- ベッドの頭側を少し上げます
- 足首の屈伸や膝立、腕の運動は痛みがない程度に自分で行いましょう
- 体を横向きにするときは、看護師がお手伝いします

#### 背中の中の管（硬膜外麻酔）（状態によっては入らない場合もあります）

- 背中（硬膜外）に入った管から、痛み止めのお薬が持続的に入ります
- 痛みが強い場合は、追加で痛み止めを使います
- 痛みがある場合は、看護師にお知らせください
- 手術後3～4日目頃に管を抜きます

#### 胃の管

- 鼻から胃の中に2本の管が入っています
  - 1本は、胃の圧を下げて傷口の負担を軽くするための管です
  - 1本は、栄養剤を入れるための管です
- 鼻のテープは毎日交換します

#### 排液のための管（胸・頸部）

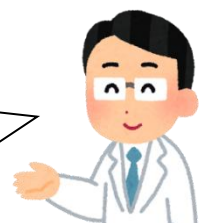
- 溜まった血液などを出すために、手術をした部位に管（ドレーン）が入ります
- 手術後4～7日目頃に管を抜きます

#### 手術の傷

- 傷口にはガーゼを貼っています
- 手術後2日目に外します

#### 医療スタッフの目標

- 手術後の合併症の早期発見に努めます
- 床ずれの予防に努めます



# 手術後の患者さんの様子

手術後、安全に過ごしていただけるようにたくさんの機器を使用します

## 心電図モニター

心臓の動きを観察します

## 血圧計

定期的に測定します

## 酸素吸入

麻酔が完全に覚めるのを助け、手術後の呼吸状態を安定させます

## 胃の管

鼻から胃の中に管が入っています

## 酸素濃度測定器

体の酸素の状態を観察します

## 点滴

手術の後は飲んだり食べたりできないため点滴があります

## 尿管

尿をとる管が入ります  
手術後3日目頃に管を抜きます

## ドレーン

体内にたまった血液などを抜く管が傷口に入ります

\*実際には病衣を着ています

点滴は複数入っていますが、1本は動脈に入っています  
動脈の点滴は血圧を測定するため、とても大切です  
抜けないように器具で軽く固定しています



急に動くとチューブ類が抜ける場合があります  
体の向きを変えたいときは、看護師にお知らせください

# 手術後1日目 月 日



## 今日の目標

- 38.0℃以上の発熱がない
- 痛みを我慢せず、医療スタッフに伝えることができる
- 吐き気やお腹が張って苦しい感じがない
- ベッドの横に立って、足踏みをすることができる

<時間>

<予定>

6:00

起床

タオルで顔を拭きます  
ベッド上で吸入、歯磨きをしましょう  
酸素をマスクから鼻のチューブに変更します  
動脈より採血します

検温、血圧測定は  
10時までは1時間ごと  
10時以降は2時間ごと  
に行います

9:00

胸のレントゲン検査があります  
ベッドに寝た状態で撮影します

体を拭き、着替えをします  
医療スタッフと一緒にベッドの横に  
立って、足踏みをしましょう

医師の指示により、  
リハビリスタッフと一緒に  
手術後のリハビリを  
しましょう

12:00

ベッドに座って吸入、歯磨きを  
しましょう

医療スタッフと一緒にベッドの横に立って、足踏みをしましょう

鼻のテープは毎日交換します  
体に入っている管は、無理に引っ張ったり  
ひっかけないようにしましょう

19:00

ベッドに座って吸入、歯磨きをしましょう

点滴は24時間続けて行います

抗生剤の点滴を行います(10時、22時)

21:30

消灯

心電図モニター、酸素吸入、胸の管、頸部の管、胃の管、  
背中の中(痛み止め)、点滴、尿の管などが体についています

## 医療スタッフの目標

- 手術後の合併症の早期発見に努めます
- 床ずれの予防に努めます

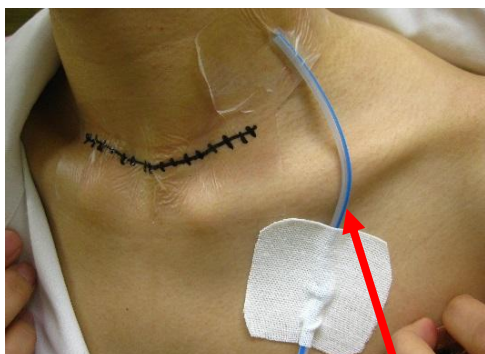


## 手術後に入る管（ドレーン）について

- \* ドレーンは、数本入ります  
経過を確認しながら、術後3日目以降に医師が1本ずつ抜きます
- \* ドレーンが入っている間は、腕を高く上げたり腕を回したりする運動は避けましょう
- \* 動けるようになれば、排液バッグは袋に入れて持ち運び、つっぱらないようにしましょう  
袋に入れることでドレーンにゆとりができます
- \* 着替えをする際は、ひっかけたりしないよう十分に注意してください  
ドレーンが入っている間は看護師がお手伝いします
- \* ドレーンが全て抜けた後、医師の指示があれば、リハビリスタッフと一緒に腕から肩のリハビリを行います



創部の近くに入っています



ドレーン（貯留液を抜く管）

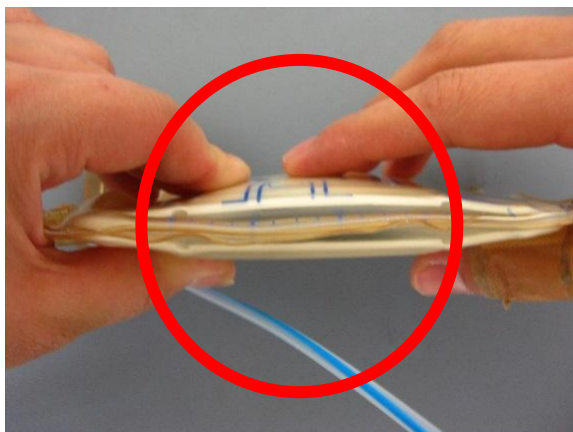
袋に入れて持ち運びましょう！



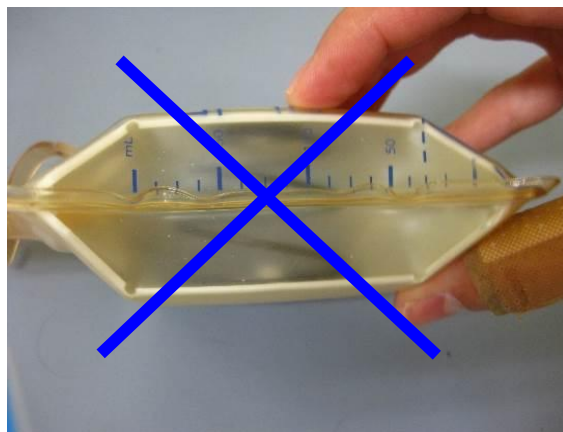
排液バッグ

排液バッグを入れる袋

○ 正常：平らな状態



× 異常：膨らんでいる状態



※膨らんでいたら看護師にお知らせください

# 手術後2日目 月 日



## 今日の目標

- 37.5℃以上の発熱がない
- 痛みを我慢せず、医療スタッフに伝えることができる
- 吐き気やお腹が張って苦しい感じがない
- 医療スタッフと一緒に病室内を歩くことができる
- 呼吸訓練を再開できる

<時間>

<予定>

6:00 起床  
ベッドに座って歯磨きをしましょう

7:00 動脈より採血します

8:30 回診  
動脈に入っている管を抜きます  
傷口に貼ってあるガーゼを外します

9:30 体を拭き、着替えをします  
  
リハビリスタッフと一緒に  
吸入、コーチ2をしましょう

12:00 ベッドに座って吸入、歯磨きをしましょう  
  
コーチ2をしましょう  
  
医療スタッフと一緒にベッドの横に立って足踏み、歩行をしましょう

19:00 ベッドに座って吸入、歯磨き、コーチ2をしましょう

21:30 消灯

検温、血圧測定は  
2時間毎に行います

10時から14時の間にICUから  
病棟にベッドで戻る予定です

退室時間の電話連絡を希望される  
ご家族の方は、ICUスタッフまで  
お知らせください  
10時までに連絡いたします



鼻のテープは毎日交換します  
体に入っている管は、無理に引っ張ったり  
ひっかけないようにしましょう

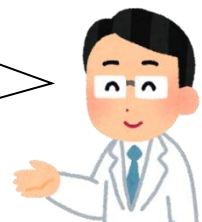
点滴は24時間続けて行います

抗生剤の点滴を行います(10時、22時)

心電図モニター、酸素吸入、胸の管、頸部の管、胃の管、  
背中の中の管(痛み止め)、点滴、尿の管などが体についています

## 医療スタッフの目標

- 手術後の合併症の早期発見に努めます
- 安全に動くことができるように支援します
- 床ずれの予防に努めます





### 今日の目標

- 37.5℃以上の発熱がない
- 医療スタッフと一緒に病室内を歩くことができる
- 痛みを我慢せず、医療スタッフに伝えることができる
- 呼吸訓練ができる

<時間>

<予定>

6:00

起床  
ベッドに座って歯磨きをしましょう  
血液検査、尿検査

検温、血圧測定は  
4時間毎に行います

10:00

心電図モニターを外します  
看護師と一緒に車いすで検査室に行きます（2階H受付）  
造影検査を行い、胃の管を1本抜きます  
胸のレントゲン検査（病室）

医療スタッフと一緒に椅子に座って吸入、コーチ2をしましょう  
医療スタッフと一緒に病室内を歩いてみましょう  
トイレまでの移動ができれば尿の管を抜きます  
**尿の量は、術後8日目の朝10時まで測ります**  
お渡しする測定カップを使って、尿の量を測定し、次ページに  
時間と量を記入しましょう

12:00

2時間ほどかけて、胃の管から白湯を入れます

14:00

医療スタッフと一緒に椅子に座って吸入、コーチ2をしましょう  
体を拭き、着替えをしましょう（できるところは自分で拭いてみましょう）

鼻のテープは毎日交換します  
体に入っている管は、無理に引っ張ったり  
ひっかけないようにしましょう

19:00

医療スタッフと一緒に洗面台で歯磨きをしましょう  
吸入、コーチ2をしましょう

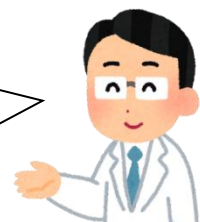
21:30

消灯

**点滴は22時頃まであります**  
酸素吸入、胸の管、頸部の管、胃の管、  
背中の管（痛み止め）、点滴などが体についています

### 医療スタッフの目標

- 手術後の合併症の早期発見に努めます
- 安全に動くことができるように支援します
- 床ずれの予防に努めます





# 手術後4日目 月 日



## 今日の目標

- 37.5℃以上の発熱がない
- 1日2回、医療スタッフと病棟内を歩くことができる
- 痛みを我慢せず、医療スタッフに伝えることができる
- 呼吸訓練ができる

<時間>

<予定>

6:00

起床  
検温、血圧測定  
洗面台で洗面、歯磨きをしましょう

医師の判断で、術後4～7日目にかけて  
頸部・胸部の管を1本ずつ抜きます

回診時、頸部の管を抜きます

ベッドで過ごすときは  
酸素吸入を行います

10:00

検温、血圧測定  
医療スタッフと一緒に病棟内を歩きましょう  
椅子に座って吸入、コーチ2をしましょう

6時間ほどかけて鼻の管から栄養剤を入れます

12:00

歯磨きをしましょう

尿の量を測りましょう  
時間と量を記入しましょう

14:00

検温、血圧測定  
椅子に座って吸入、コーチ2をしましょう

医療スタッフと一緒に病棟内を歩きましょう  
体を拭き、着替えをしましょう  
(できるところは自分で拭きましょう)

日中に点滴があります(22時頃まで)

酸素吸入、胸の管、胃の管、点滴などが体についています

19:00

検温、血圧測定  
椅子に座って吸入、コーチ2をしましょう  
洗面台で歯磨きをしましょう

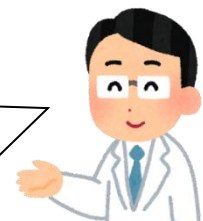
鼻のテープは毎日交換します  
体に入っている管は、無理に  
引っ張ったりひっかかないよ  
うにしましょう

21:30

消灯

## 医療スタッフの目標

- 手術後の合併症の早期発見に努めます
- 安全に動くことができるように支援します
- 床ずれの予防に努めます



# 手術後5日目 月 日



## 今日の目標

- 37.5℃以上の発熱がない
- 1日2回以上、病棟内を歩くことができる
- 痛みを我慢せず、医療スタッフに伝えることができる
- 呼吸訓練ができる

<時間>

<予定>

6:00

起床  
検温、血圧測定  
洗面、歯磨きをしましょう

ベッドで過ごすときは  
酸素吸入を行います

7:00

3時間ほどかけて鼻の管から栄養剤を入れます

9:00

胸のレントゲン検査（2階F受付）  
看護師と一緒に車いすで検査室に行きます

回診時、胸の管を抜きます  
背中に入っている痛み止めの管を抜きます  
医師の許可があれば、酸素吸入を終了します

10:00

検温、血圧測定  
椅子に座って吸入、コーチ2をしましょう

12:00

歯磨きをしましょう

尿の量を測りましょう  
時間と量を記入しましょう

14:00

検温、血圧測定  
椅子に座って吸入、コーチ2をしましょう

シャワー浴または体を拭きましょう  
（ガーゼが当たっている場合は、防水テープを貼ります）

18:00

3時間ほどかけて鼻の管から栄養剤を入れます

日中に点滴があります（22時頃まで）  
酸素吸入、胸の管、胃の管、点滴などが体についています

19:00

検温、血圧測定  
椅子に座って吸入、コーチ2をしましょう  
洗面、歯磨きをしましょう

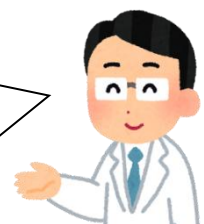
鼻のテープは毎日交換します  
体に入っている管は、無理に  
引っ張ったりひっかけないよ  
うにしましょう

21:30

消灯

## 医療スタッフの目標

- 手術後の合併症の早期発見に努めます
- 安全に動くことができるように支援します
- 床ずれの予防に努めます



# 手術後6日目 月 日



## 今日の目標

- 37.5℃以上の発熱がない
- 医療スタッフの見守りで水を飲むことができる
- 病院内を歩くことができる
- 痛みを我慢せず、医療スタッフに伝えることができる
- 呼吸訓練ができる

<時間>

<予定>

6:00

起床  
検温、血圧測定  
洗面、歯磨きをしましょう

寝るときはベッドの頭側を  
少し上げておきましょう

7:00

2時間ほどかけて鼻の管から栄養剤を入れます

10:00

検温、血圧測定  
吸入、コーチ2をしましょう

頭頸科受診の前日（平日）に  
言語聴覚士がリハビリに  
ついて説明します

12:00

歯磨きをしましょう

2時間ほどかけて鼻の管から栄養剤を入れます

14:00

検温、血圧測定  
吸入、コーチ2をしましょう

シャワー浴をしましょう

尿の量を測りましょう  
時間と量を記入しましょう

18:00

2時間ほどかけて鼻の管から 栄養剤を入れます

日中に点滴があります  
胃の管、点滴などが体についています

19:00

検温、血圧測定  
吸入、コーチ2をしましょう  
洗面、歯磨きをしましょう

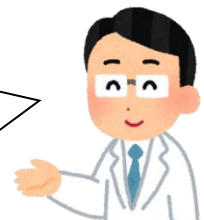
鼻のテープは毎日交換します  
体に入っている管は、無理に  
引っ張ったりひっかかないよ  
うにしましょう

21:30

消灯

## 医療スタッフの目標

- 手術後の合併症の早期発見に努めます
- 安全に動くことができるように支援します
- 床ずれの予防に努めます





今日の目標

- 37.5℃以上の発熱がない
- 医療スタッフの見守りで水を飲むことができる
- 病院内を歩くことができる
- ダンピング症状（動悸、吐き気、嘔吐、冷汗）がない
- 痛みを我慢せず、医療スタッフに伝えることができる
- 呼吸訓練ができる

<時間>

<予定>

6:00	起床 検温、血圧測定 洗面、歯磨きをしましょう
7:00	2時間ほどかけて鼻の管から栄養剤を入れます 血液検査、尿検査があります
9:00	回診時、抜糸を行います 胸のレントゲン検査（2階F受付）
10:00	検温、血圧測定 吸入、コーチ2をしましょう 頭頸科 診察（処置室） 医師の許可により飲水を開始します 医療スタッフと一緒に飲水します
12:00	歯磨きをしましょう
14:00	検温、血圧測定 吸入、コーチ2をしましょう シャワー浴をしましょう
18:00	2時間ほどかけて鼻の管から栄養剤を入れます
19:00	検温、血圧測定 吸入、コーチ2をしましょう 洗面、歯磨きをしましょう
21:30	消灯

寝るときはベッドの頭側を  
少し上げておきましょう



水分をとるときの注意点

- 一口ずつゆっくり飲みましょう
- しっかりと座った姿勢で飲みましょう

水分の種類

- 水またはお茶

水分摂取量

- 1日200ml までです

尿の量を測りましょう  
時間と量を記入しましょう

日中に点滴があります  
胃の管、点滴などが体についています

鼻のテープは毎日交換します  
体に入っている管は、無理に  
引っ張ったりひっかかないよ  
うにしましょう

頭頸科の受診・診察について

言語聴覚士が同席し、手術の影響による反回神経麻痺（声がかすれる、飲み込みにくい、水を飲むとムセるなど）の有無を確認します  
反回神経麻痺がある場合は、言語聴覚士から嚥下方法の説明があります  
「反回神経麻痺のある方へ（誤嚥防止のための体操）」ページ参照

医療スタッフの目標

- 手術後の合併症の早期発見に努めます
- 安全に動くことができるように支援します





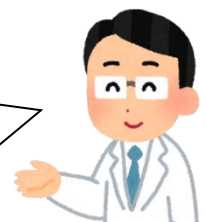
今日の目標

- 37.5℃以上の発熱がない
- 食事は椅子に座って30分以上かけて食べることができる
- 食後30分は座ることができる
- ダンピング症状（動悸、吐き気、嘔吐、冷汗）がない
- 痛みを我慢せず、医療スタッフに伝えることができる

<時間>	<予定>	
6:00	起床 検温、血圧測定 洗面、歯磨きをしましょう	寝るときはベッドの頭側を少し上げておきましょう
7:00	2時間ほどかけて鼻の管から栄養剤を入れます	
10:00	検温、血圧測定 吸入、コーチ2をしましょう	10時まで尿の量を測りましょう 時間と量を記入しましょう
12:00	昼食（流動食） （言語聴覚士が訪室します） 歯磨きをしましょう 食後に鼻の管から栄養剤を入れます	本日より食事が始まります 栄養士から説明があります 「食事の始まる方へ」ページ参照
14:00	検温、血圧測定 吸入、コーチ2をしましょう	
15:00	おやつ  シャワー浴をしましょう	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 椅子に座って食べましょう</li> <li>• ゆっくりよく噛んで食べましょう</li> <li>• 食事とおやつは3割程度にしましょう</li> </ul>
18:00	夕食（流動食） 食後に鼻の管から栄養剤を入れます	
19:00	検温、血圧測定 吸入、コーチ2をしましょう 洗面、歯磨きをしましょう	<div style="border: 1px solid green; padding: 5px;"> <p>日中に点滴があります 胃の管、点滴などが体についています</p> </div> <div style="border: 1px solid red; padding: 5px;"> <p>鼻のテープは毎日交換します 体に入っている管は、無理に引っ張ったりひっかかないようにしましょう</p> </div>
21:30	消灯	

医療スタッフの目標

- 手術後の合併症の早期発見に努めます
- 安心して食事摂取ができるように援助します



# 手術後9日目 月 日



## 今日の目標

- 37.5℃以上の発熱がない
- 食事は椅子に座って30分以上かけて食べることができる
- 食後30分は座ることができる
- ダンピング症状（動悸、吐き気、嘔吐、冷汗）がない
- 痛みを我慢せず、医療スタッフに伝えることができる

<時間>

<予定>

6:00

起床  
検温、血圧測定  
洗面、歯磨きをしましょう

寝るときはベッドの頭側を  
少し上げておきましょう

7:30

朝食（流動食）  
食後に鼻の管から栄養剤を入れます



10:00

検温、血圧測定  
吸入、コーチ2をしましょう  
おやつ

- 椅子に座って食べましょう
- ゆっくり、よく噛んで食べましょう
- 食事とおやつは5割程度にしましょう

12:00

昼食（流動食）  
歯磨きをしましょう  
食後に鼻の管から栄養剤を入れます

14:00

検温、血圧測定  
吸入、コーチ2をしましょう

15:00

おやつ  
シャワー浴をしましょう

日中に点滴があります  
好きな時間帯で調整できます（午前・午後）

18:00

夕食（流動食）  
食後に鼻の管から栄養剤を入れます

19:00

検温、血圧測定  
吸入、コーチ2をしましょう  
洗面、歯磨きをしましょう

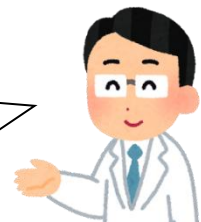
鼻のテープは毎日交換します  
体に入っている管は、無理に  
引っ張ったりひっかけないよ  
うにしましょう

21:30

消灯

## 医療スタッフの目標

- 手術後の合併症の早期発見に努めます
- 安心して食事摂取ができるように援助します



# 手術後10日目 月 日



## 今日の目標

- 37.5℃以上の発熱がない
- 食事は椅子に座って30分以上かけて食べることができる
- 食後30分は座ることができる
- ダンピング症状（動悸、吐き気、嘔吐、冷汗）がない

<時間>	<予定>
6:00	起床 検温、血圧測定 洗面、歯磨きをしましょう
7:30	朝食（流動食） 食後に鼻の管から栄養剤を入れます
10:00	検温、血圧測定 吸入、コーチ2をしましょう おやつ
12:00	昼食（3分粥半分） （言語聴覚士が訪室します） 歯磨きをしましょう 食後に鼻の管から栄養剤を入れます
14:00	検温、血圧測定 吸入、コーチ2をしましょう
15:00	おやつ  シャワー浴をしましょう
18:00	夕食（3分粥半分） 食後に鼻の管から栄養剤を入れます
19:00	検温、血圧測定 吸入、コーチ2をしましょう 洗面、歯磨きをしましょう
21:30	消灯

寝るときはベッドの頭側を  
少し上げておきましょう



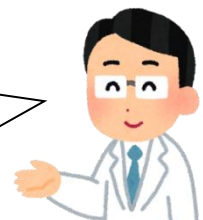
- 椅子に座って食べましょう
- ゆっくり、よく噛んで食べましょう
- 食事とおやつは5割程度にしましょう

日中に点滴があります  
好きな時間帯で調整できます（午前・午後）

鼻のテープは毎日交換します  
体に入っている管は、無理に  
引っ張ったりひっかかないよ  
うにしましょう

## 医療スタッフの目標

- 手術後の合併症の早期発見に努めます
- 安心して食事摂取ができるように援助します





今日の目標

- ・食事は椅子に座って30分以上かけて食べることができる
- ・食後30分は座ることができる
- ・ダンピング症状（動悸、吐き気、嘔吐、冷汗）がない

<時間>	<予定>
6:00	起床 検温、血圧測定 洗面、歯磨きをしましょう
7:30	朝食（3分粥ハーフ） 食後に鼻の管から栄養剤を入れます
10:00	検温、血圧測定 吸入、コーチ2をしましょう おやつ
12:00	昼食（3分粥ハーフ） 歯磨きをしましょう 食後に鼻の管から栄養剤を入れます
14:00	吸入、コーチ2をしましょう
15:00	おやつ シャワー浴をしましょう
18:00	夕食（3分粥ハーフ） 食後に鼻の管から栄養剤を入れます
19:00	検温、血圧測定 吸入、コーチ2をしましょう 洗面、歯磨きをしましょう
21:30	消灯

寝るときはベッドの頭側を  
少し上げておきましょう



- ・椅子に座って食べましょう
- ・ゆっくり、よく噛んで食べましょう
- ・食事とおやつは5割程度にしましょう

日中に点滴があります  
好きな時間帯で調整できます（1本のみ）

鼻のテープは毎日交換します  
体に入っている管は、無理に  
引っ張ったりひっかかないよ  
うにしましょう

医療スタッフの目標

- ・手術後の合併症の早期発見に努めます
- ・安心して食事摂取ができるように援助します





今日の目標

- ・食事は椅子に座って30分以上かけて食べることができる
- ・食後30分は座ることができる
- ・ダンピング症状（動悸、吐き気、嘔吐、冷汗）がない

<時間>

<予定>

6:00

起床  
検温、血圧測定  
洗面、歯磨きをしましょう

寝るときはベッドの頭側を  
少し上げておきましょう

7:30

朝食（3分粥ハーフ）  
食後に鼻の管から栄養剤を入れます  
  
胸の管が入っていたところの傷の抜糸を行います



10:00

検温、血圧測定  
吸入、コーチ2をしましょう  
おやつ

- ・椅子に座って食べましょう
- ・ゆっくり、よく噛んで食べましょう
- ・食事とおやつは5割程度にしましょう

12:00

昼食（5分粥ハーフ）  
（言語聴覚士が訪室します）  
歯磨きをしましょう

14:00

吸入、コーチ2をしましょう

15:00

おやつ  
  
シャワー浴をしましょう

日中に点滴があります  
好きな時間帯で調整できます（1本のみ）

18:00

夕食（5分粥ハーフ）  
食後に鼻の管から栄養剤を入れます

19:00

検温、血圧測定  
吸入、コーチ2をしましょう  
洗面、歯磨きをしましょう

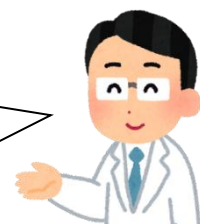
鼻のテープは毎日交換します  
体に入っている管は、無理に  
引っ張ったりひっかけないよ  
うにしましょう

21:30

消灯

医療スタッフの目標

- ・手術後の合併症の早期発見に努めます
- ・安心して食事摂取ができるように援助します





今日の目標

- ・食事は椅子に座って30分以上かけて食べることができる
- ・食後30分は座ることができる
- ・ダンピング症状（動悸、吐き気、嘔吐、冷汗）がない

<時間>

<予定>

6:00

起床  
検温、血圧測定  
洗面、歯磨きをしましょう

寝るときはベッドの頭側を  
少し上げておきましょう

7:30

朝食（5分粥ハーフ）

食事が食べにくい場合は  
変更できます  
看護師に伝えてください

10:00

検温、血圧測定  
吸入、コーチ2をしましょう  
おやつ  
血液検査、胸部レントゲン検査があります

12:00

昼食（5分粥ハーフ）  
食後に鼻の管から栄養剤を入れます  
歯磨きをしましょう

- ・椅子に座って食べましょう
- ・ゆっくり、よく噛んで食べましょう
- ・食事とおやつは5割程度にしましょう

14:00

吸入、コーチ2をしましょう

15:00

おやつ  
シャワー浴をしましょう

18:00

夕食（5分粥ハーフ）

19:00

検温、血圧測定  
吸入、コーチ2をしましょう  
洗面、歯磨きをしましょう

21:30

消灯



医療スタッフの目標

- ・手術後の合併症の早期発見に努めます
- ・安心して食事摂取ができるように援助します





### 今日の目標

- ・食事摂取方法について理解できる
- ・退院後の日常生活の注意点について理解できる

<時間>	<予定>
6:00	起床 洗面、歯磨きをしましょう
7:30	朝食（5分粥ハーフ）
10:00	検温、血圧測定 吸入、コーチ2をしましょう  おやつ
12:00	昼食（全粥ハーフ） （言語聴覚士が訪室します） 歯磨きをしましょう
14:00	吸入、コーチ2をしましょう
15:00	おやつ  シャワー浴をしましょう
18:00	夕食（全粥ハーフ）
19:00	吸入、コーチ2をしましょう 洗面、歯磨きをしましょう
21:30	消灯

寝るときはベッドの頭側を  
少し上げておきましょう



食事が食べにくい場合は  
変更できます  
看護師に伝えてください

食事が順調に摂取できれば、鼻の管を抜きます

・椅子に座って食べましょう  
・ゆっくり、よく噛んで食べましょう  
・食事とおやつは5割程度にしましょう

本日で、吸入・コーチ2は  
終了です  
お疲れ様でした



医療スタッフの目標

- ・安心して食事摂取ができるように援助します
- ・退院後の日常生活について不安がないように支援します





### 今日の目標

- 食事摂取方法について理解できる
- 退院後の日常生活の注意点について理解できる

<時間>	<予定>
6:00	起床 洗面、歯磨きをしましょう
7:30	朝食（全粥ハーフ）
10:00	検温、血圧測定 おやつ
12:00	昼食（全粥ハーフ） 歯磨きをしましょう
15:00	おやつ  シャワー浴をしましょう
18:00	夕食（全粥ハーフ）
19:00	洗面、歯磨きをしましょう
21:30	消灯

寝るときはベッドの頭側を  
少し上げておきましょう

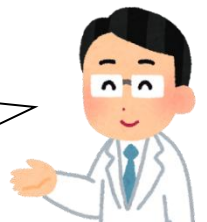
食事が食べにくい場合は  
変更できます  
看護師に伝えてください

- 椅子に座って食べましょう
- ゆっくり、よく噛んで食べましょう
- 食事とおやつは7割程度にしましょう



### 医療スタッフの目標

- 安心して食事摂取ができるように援助します
- 退院後の日常生活について不安がないように支援します





今日の目標

- ・食事摂取方法について理解できる
- ・退院後の日常生活の注意点について理解できる

<時間>

<予定>

6:00 起床  
洗面、歯磨きをしましょう

7:30 朝食（全粥ハーフ）

10:00 検温、血圧測定  
おやつ

12:00 昼食（全粥ハーフ）  
歯磨きをしましょう

15:00 おやつ

シャワー浴をしましょう

18:00 夕食（全粥ハーフ）  
洗面、歯磨きをしましょう

21:30 消灯

寝るときはベッドの頭側を  
少し上げておきましょう

食事が食べにくい場合は  
変更できます  
看護師に伝えてください

退院が決まりましたら、  
看護師から退院後の日常生活について  
説明します

- ・椅子に座って食べましょう
- ・ゆっくり、よく噛んで食べましょう
- ・食事とおやつは7割程度にしましょう

退院するまでに栄養士から退院後の食事について説明があります  
食事を作られる方と一緒に説明を受けることができる日時を教えてください

退院前の栄養指導は

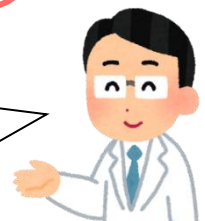
月 日（ : ）時の予定です

\* 自宅で食事を作られる方もご同席ください



医療スタッフの目標

- ・退院後の日常生活について不安がないように支援します



退院日 月 日



### 今日の目標

- ・食事摂取方法について理解できる
- ・退院後の日常生活の注意点について理解できる
- ・退院できる

<時間>	<予定>
6:00	起床 洗面、歯磨きをしましょう
7:30	朝食（全粥ハーフ）  次回外来予約票をお渡しします
10:00	退院 退院前に忘れ物がないようご確認ください 「入院診療費料金連絡票」を病室にお届けしますので、 2階でお支払ください

- ・椅子に座って食べましょう
- ・ゆっくり、よく噛んで食べましょう
- ・食事とおやつは7割程度にしましょう

### 次回外来受診は

月 日（ : ）の予定です

外来受診時に検査のある場合は、事前に医師から説明があります



呼吸機能や体力は少しずつ回復してきます

退院後も無理なく、焦らず、入院中に行ったり  
リハビリ（ストレッチ、筋力トレーニング、  
散歩（歩行）など）を継続しましょう



### 医療スタッフの目標

- ・退院後の日常生活について不安がないように支援します



## 反回神経麻痺のある方へ

(誤嚥防止のための体操)

### 頸部回旋位

- 頸部を回旋させ、その側の喉頭のくぼみが狭くなることで、そのくぼみに残った食塊を押し出しましょう
- 頸部を回旋することで、回旋した側の食塊の通過を少なくし、また反対側の咽頭の空間を広げることにより、嚥下を効率よく行いましょう
- また頸部を回旋することで、食道の入り口の圧を下げ、食塊を通りやすくさせましょう

飲み込む際に、顎を引いて患側に頸部を回したまま飲み込みましょう



### 手押し運動

- 反回神経麻痺などによる喉頭麻痺があると、嚥下時にムセと声がれが起きますこれを予防するために、声門が閉鎖する機能を強化しましょう
- 壁にまっすぐと手を伸ばし、力を入れて大きく「あ」と発声します



立つことが困難な場合は椅子に真っ直ぐに座り自分の体が浮くくらいに両腕で椅子の背板を押し大きく「あ」と発声します



## 食事の始まる方へ

健康な胃は食物を消化したり、一時的に貯えて小腸へ少しずつ送り出す働きをしており、どのような食物を送り込んで大丈夫ですが、しかし、あなたの胃は食道の手術により食べ物の通り道となって食道の代わりに役割もしています

そのために

- ・食事を貯められる量が減っています
- ・食道が短くなっているため、食べ過ぎると口の中に食物が戻ってくる症状が出ます
- ・消化が手術前よりも悪くなっています
- ・胃の内容物の小腸への流れが悪くなっています
- ・食物の影響により下痢や消化不良を起こしやすくなっています

そこで、下記の注意をよく守って、食事をしてください

### ☆食するときの3つのルール☆

- ①よく噛んで食べましょう（1口30回以上噛んで食べましょう）
- ②早食いは止めましょう（30分以上かけて食べましょう）
- ③食べる姿勢・食べた後の姿勢に気をつけましょう  
（食後30分は座ったままの姿勢ですぐに横にならないようにしましょう）

### 食事の進み方

- ・食事は手術後8日目の昼食から始まります
- ・手術後の経過により食事の内容は変わることがあります

手術後日数	8～9日目	10～11日目	12～13日目	14日目～
食事内容	流動食	3分粥食	5分粥食	全粥食

※食事内容がアップするときは、言語聴覚士が病室を訪問します  
（10日目・12日目・14日目の昼）

10時と15時におやつが出ます

果汁・ウェハース・ポーロ・ヨーグルト・ソフト煎餅・クッキー・ゼリーなど

### ☆退院にむけて☆

- ◆入院中の一回の食事量（ハーフ食の5割）は、一般の3割程度になります  
退院頃から一般の5割程度、半年～1年で8割程度まで食べられるようになります  
1回に食べる量が少ないため、半年～1年頃までは分割して摂取を続けましょう  
（5～6回/日）
- ◆眠る3時間前までには食事を済ませましょう
- ◆喉につまり感があるときはしっかりと咳払いをしましょう
- ◆薄めのコーヒーは、食事が軟飯になった頃から1杯/日程度飲んでかまいません
- ◆食事はよく噛んで食べてください
- ◆消化の悪い脂っこいものは下痢をすることがあります

## 手術後に起こりやすい症状とその対策

### \* ダンピング症候群

胃を切除すると、今まで胃の中で混ぜ合わされて少しずつ腸に移動していた食物が、一度に急に腸へ流れ込む状態になります

そのために起きる不愉快な症状がダンピング症候群といわれるものです

食後30分以内にかかる場合（早期ダンピング症候群）が多いのですが、食後2～3時間で起こる場合（後期ダンピング症候群）もあります

#### <症状と対処法>

#### 早期ダンピング症候群

食後30分以内に発汗、めまい、脈拍が増えるなどの全身症状と悪心、腹部膨満感、下痢などの消化器症状が出現します

早食いなどで起こりやすく、ゆっくり食事をとることで防ぐことができます

症状が出現した場合、楽な姿勢で安静にすると数分～数十分で改善します

#### 後期ダンピング症候群

食後2～3時間に頭痛、汗が出る、脈拍が増える、めまいや脱力感を覚え、ときには気を失ってしまうこともあります

これは一過性の低血糖症状ですので、少しでも症状が出たときは、甘い飲み物・食べ物を補給し、安静にしましょう

外出時にはアメや氷砂糖を携帯するようにしましょう

### \* つかえ感・胸やけ

#### <対処法>

手術後1週間～10日前後は、腸とのつなぎ目が少し腫れてきて通りが悪くなる時期がありますが、時間の経過により自然になくなっていくのがほとんどです

つかえ感は、食事を少量ずつゆっくりと、とることで起こりにくくなります

胸やけは食物が逆流して起こることが多いので、食後は上半身を少し高くして休むとよいでしょう

### \* 下痢・便秘

#### <対処法>

下痢のときは、脂肪や繊維の多い食事は控えましょう

下痢のときは、食事の回数を増やして栄養をとるようにしましょう

便秘のときは繊維の多い食事をとり、運動をするようにしましょう

精神的なもので下痢や便秘が起こることもあるので、気分転換もしましょう

## 退院後の日常生活について

### ●食事

食事時間は規則正しくしましょう

時間を守って食べることにより、食べ物を受け入れる態勢ができて便秘も安定します

退院前の栄養士からの詳しい説明と『食事の始まる方へ』を参考にして、退院後も食事摂取方法が守れるようにしましょう

反回神経麻痺がある場合は、入院中に練習した食事の食べ方の工夫を家でも継続しましょう

外来受診時に、栄養士が自宅での食事の様子をお聞きします



### ●排泄

規則的な排便習慣を身につけることが大切です

朝食後、トイレに行く習慣をつけましょう

軽い運動や水分をとるようにしましょう

それでも便秘が続く場合は医師に相談しましょう

＊数日間便秘が続き、排ガスも出なくなり、吐き気や腹痛を伴う場合や数日間、下痢が続き、脱水症状（めまい、気分不良など）が悪化しそうであればすぐにご連絡ください

下痢のときは水分（スポーツ飲料）を十分補給してください

水分を控えることは逆効果です

### ●活動

まずは軽い散歩や買い物から始めてみましょう

徐々に活動量を増やしていき、疲れないように調節しましょう

規則正しい生活をして、適度な運動をしましょう

長時間の自転車やバイク・自動車の運転は十分に気をつけて

徐々に慣らしていきましょう

入院中に行ったりハビリ【ストレッチ、筋力トレーニング、散歩（歩行）など】は続けましょう



### ●休息

手術による影響で、寝ているときに胃液等が戻ってくることがあります  
そのようなときは頭側を枕などで少し上げて休んでください

### ●入浴

体を清潔に保つことが大切です

傷は十分くっついていきますので優しく石けんで洗ってください

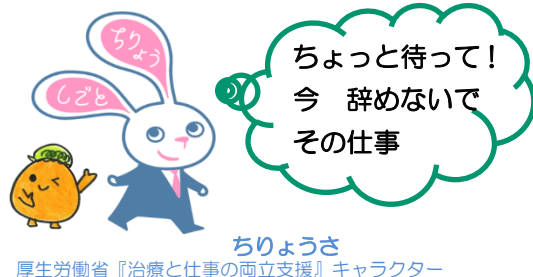
## ●仕事

仕事開始時期については医師と相談しましょう  
極端に重い荷物を持つような重労働は、しばらく避けるようにしましょう

これから先、安心して働き続けるためには  
体の状態に合わせた休み方や働き方が必要に  
なることもあります

病院では、患者さんの「働きたい！」を  
サポートしています

ご相談は、がん相談支援センターへお問い合わせください



ちりょうさ  
厚生労働省『治療と仕事の両立支援』キャラクター

## ●お薬

薬の処方がある方は、医師の指示どおりに服用してください  
他の病院の薬を服用する場合は、医師にご相談ください



## ●飲酒

退院後も禁酒を続けましょう

お酒（日本酒、ビールなどすべてのアルコール飲料）は、飲まないでください

## ●タバコ

呼吸機能障害を引き起こすため禁煙しましょう

## ●その他

定期受診は必ず受けるようにしましょう





- 38.0℃以上の熱が出たとき
- 胸やお腹の急激な痛みが出たとき
- 数日間食事、水分がとれないとき
- 嘔吐が続くとき
- 下痢、便秘が続くとき

上記のような症状がある場合や、その他ご心配なことがある場合は  
がん相談支援センターにご連絡ください

◆四国がんセンターの連絡先◆

【平日】 8:30~17:15  
四国がんセンター がん相談支援センター  
(直通番号) 089-999-1114

【平日上記時間外および土・日・祝日】  
日直/夜間当直師長  
(代表番号) 089-999-1111

翌日以降の外来受診日や検査予定日の変更

【平日】 13:00~17:00  
四国がんセンター 予約センター  
(直通番号) 089-999-1112



食道亜全摘術を受けられる方へ