

# 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



# 臍頭十二指腸切除術 受けられる方へ

さま

---

主治医

---

受持ち看護師

---

2005年2月28日 作成  
2026年6月25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
- まつげのエクステン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 2~3枚
- フェイスタオル 2~3枚
- ティッシュペーパー 1箱
- 紙おむつ(マジックテープ式) 2枚
- 腹帯 2~3枚
- コップ、曲がるストローまたは吸い飲み
- 水のペットボトル 500ml 1本

「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)

\*HCU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



# 手術前の歯科受診について



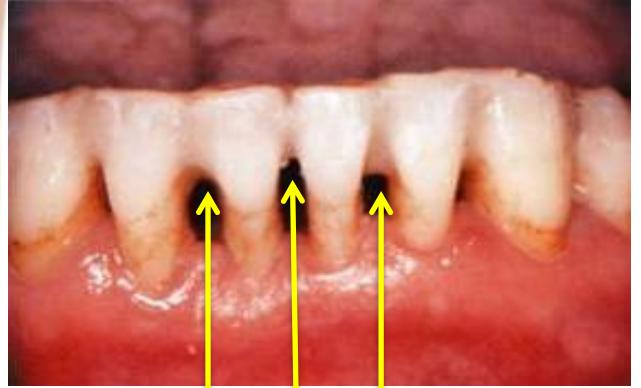
手術時、手術後のトラブルを防ぐために歯科受診が必要です

## 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に、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

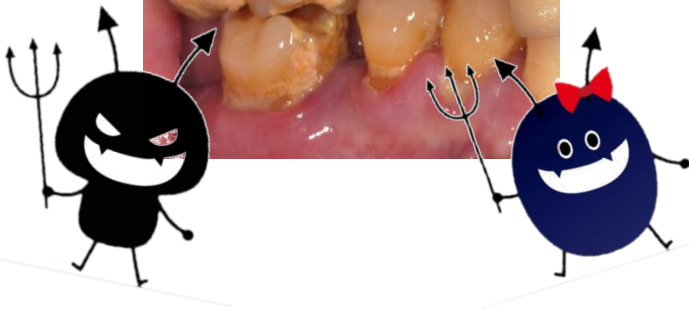
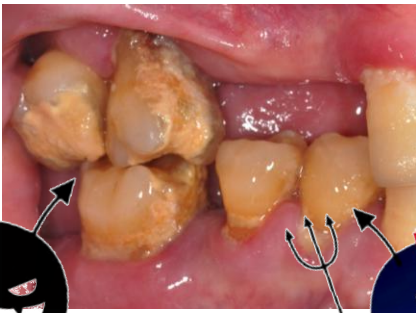


歯と歯の間を接着固定

## 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



手入れの行き届いていない口の中は  
ばい菌でいっぱいです

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

## 手術前の機能訓練

体を動かすことにより、痰を出しやすく血液循環を良くして傷の治りを早めます  
また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

### ●深呼吸

- ①仰向けに寝て全身の力を抜きます
- ②鼻から大きく息を吸います
- ③口からゆっくりと息を吐き出します  
吸う息より吐く息の方を長めにしましょう



### ●痰の出し方

- ①傷口を手で押さえる、あるいは脇をしめて、  
小さな咳を2～3回して、痰を徐々に  
上に上げていきます
- ②最後に少し大きな咳をすると楽に痰を出せます

### ●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



## ●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

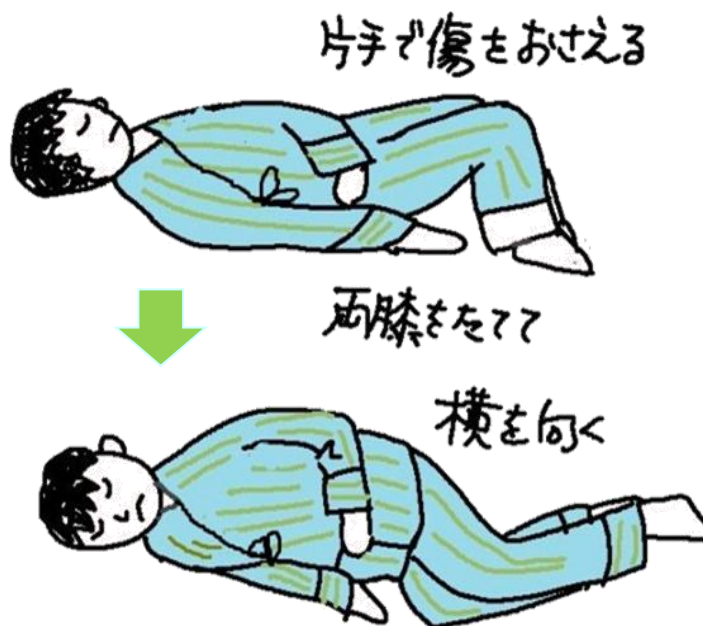
手術後に体を動かすことは、痛みをともないつらいと思いますが、

- (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

### —横の向き方—

- 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



### —起き上がり方—

- ①ベッドのリモコンを操作してゆっくり90度まで起こします
- ②足をベッドから下ろします
- ③手をベッドについて、ゆっくりと体を起こします

## 手術後の合併症について

膵臓の手術を受ける患者さんの約3割が、手術の後の合併症で一時的に食事が通りにくくなる傾向があります  
膵臓と胃は食べ物の消化において重要な役割を果たしています

手術を行うことにより・・・

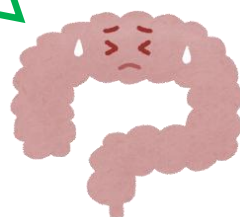
- 膵臓が小さくなる
- 胃の一部が無くなる

- 全身麻酔をする
- 手術後の絶食
- 手術後の安静
- 痛み止めの使用

消化不良になりやすい



一時的に腸の動きが鈍くなる



手術の後1週間～10日目頃に胃と腸をつないだところが腫れ、食べ物が通りにくくなるためこの時期は特に注意してください

症状が出たときには、薬を使ったり食事形態を変更し症状悪化を防ぎます。症状は一時的なものなので、安心してください

### 【主な症状】

- ・めまい、吐き気、冷や汗、お腹がはる
- ・つかえ感、胸やけ
- ・下痢、便秘



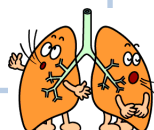
これらの症状を予防するために、手術後には**食事のとり方を工夫する**必要があります。手術前から食事のチェックリストに沿って、食事のとり方を練習しておきましょう。また、胃や腸の動きを良くするためにも手術前から**体を動かすこと**が大切です。

# 手術後の活動について

手術を受けた後、痛みやしんどさ、気分の悪さなどから「なかなか動けない」、「動きたくない」と思うことがあると思います  
しかし、手術後、早期から動くことで回復につながるたくさんの利点があります

## ① 呼吸状態が良くなる

手術直後は肺の膨らみが弱くなっています  
歩くことで横隔膜が下がり、肺が膨らみやすくなります



## ② 筋力低下が予防できる

手術後、安静にする事で筋力が低下します。早期から動くことで筋力の低下を防ぎましょう



## ③ 傷の治りが早くなる

手術後、早期に動くことで血液の循環が良くなり、傷が治りやすくなります



## ④ お腹の動きが良くなる

手術後、全身麻酔や痛み止めの影響で一時的に腸の動きが、鈍くなります  
動くことが腸の運動を促し、お腹の張りが緩和されます

## ⑤ 落ち着いて過ごすことができる

手術後に、早期に動くことで適度な疲労感を得ることができます  
また、昼夜のリズムをつけることで、回復意欲と自信につながります

# 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

また、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

入院は約3週間～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

- 手術について理解できる
- 手術に必要な物を準備できる

<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】 <ul style="list-style-type: none"><li>• 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）</li></ul>
12:00	昼食 <ul style="list-style-type: none"><li>• 検温、血圧測定、身体測定</li><li>• 連絡先、既往歴、生活習慣などの聞き取り</li><li>• 歯科受診</li><li>• 術前呼吸、機能訓練</li><li>• 医師より手術の説明があります ご家族の方も一緒に説明をお聞きください</li><li>• サインをした同意書は看護師にお渡しください</li><li>• わからないことやもう少し詳しく説明を聞きたいことなどが ありましたら、遠慮なくお尋ねください</li></ul>
18:00	夕食  <お薬> <ul style="list-style-type: none"><li>• 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</li></ul> <食事> <ul style="list-style-type: none"><li>• 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</li><li>• 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</li></ul>
21:30	消灯



ご家族の方へ  
手術後3週目頃に、管理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）  
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

- 入院生活や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

- 手術について理解できる
- 手術に必要な物を準備できる

<時間>	<予定>	
6:00	起床	<活動> • 活動に制限はありません
7:30	朝食	
10:00	検温、血圧測定	<手術前の準備> • 手術までに、全身の検査を行います 詳しくは検査についての説明用紙をお渡しします 看護師が事前にオリエンテーションを行います
12:00	昼食	• 手術前の機能訓練、吸入 • 手術に必要な物の準備をしましょう
		<p>わからないことやもう少し詳しく説明を聞きたいことなどがありましたら、遠慮なくお尋ねください</p>
18:00	夕食	
21:30	消灯	



### MEMO

気になることや症状など書き留めておきましょう

### 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





### 今日の目標

- 手術について理解できる
- 手術に必要な物を準備できる

<時間>	<予定>	<活動>
6:00	起床	• 活動に制限はありません
7:00	体重測定	<手術前の準備>
7:30	朝食	• 手術前の機能訓練 • 必要時、おへその掃除や毛そりをします • 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	• 排便を促すため14時に下剤を服用します • 手術に必要な物品の確認 • 手術当日に服用する薬がある場合は、看護師よりお知らせします
12:00	昼食	
14:00	下剤の服用	手術室の看護師から説明があります HCU（高度治療室）に入室する場合は、 HCUの看護師から説明があります
18:00	夕食	
21:30	消灯	• 21時頃に安定剤を服用することができます • <b>21時以降は絶食です</b>

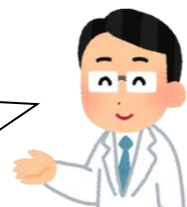
#### ★水分について★

手術の3時間前まで

**水やお茶のみ、飲むことができます**

#### 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





## ご家族の方へ

手術当日は手術開始予定時刻の30分前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

## HCU（高度治療室）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HCUへ案内します  
手術後HCU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  
\*HCU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

MEMO

気になることや症状など書き留めておきましょう



### 手術後の目標

- 出血がない
- 肺雑音がない
- 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

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、1時間、2時間、3時間に行います（これ以外も必要なときに測定します）

#### 血糖測定

- 帰室時、18:00に行います

#### 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

#### 手術後の傷

- 傷口はガーゼで保護しています

#### 背中の管（硬膜外麻酔）

- 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

#### 排液のための管

- 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

#### 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

## 心電図モニター

- 手術後の状態を安全に管理します
- 血圧を測定するための点滴の管が動脈に入っています

## 血圧計

- 適宜測定します

## 酸素マスク

麻酔が完全に覚めるのを助け、手術後の呼吸状態を安定に保ちます

## 酸素濃度測定器

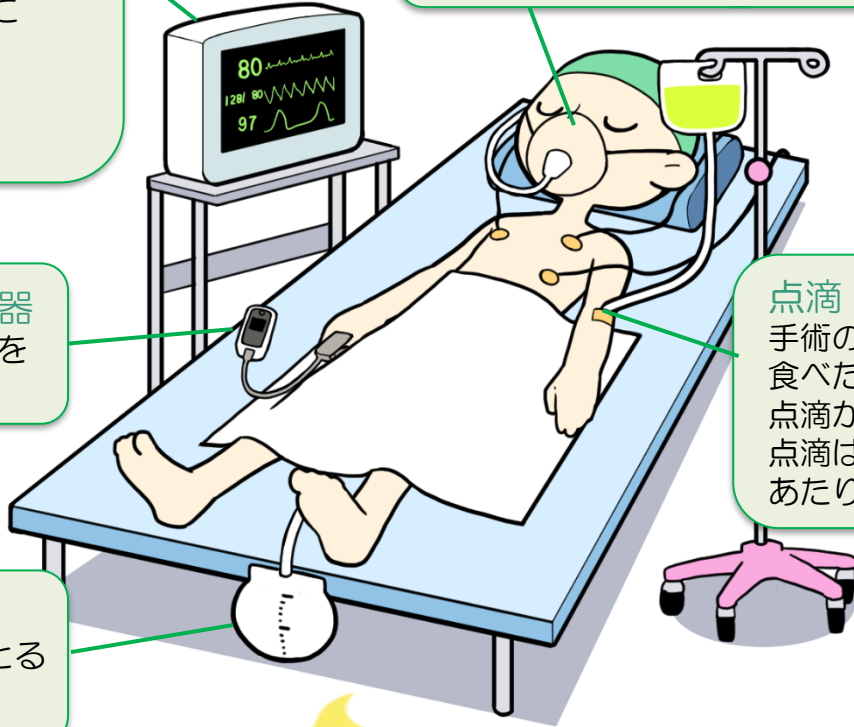
体の酸素の状態を観察します

## 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  
点滴は首または鎖骨のあたりから行います

## 尿管

手術中に尿をとる管が入ります

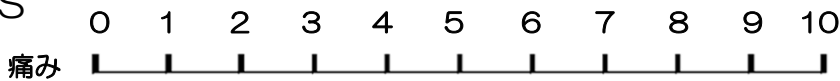


急に動くとチューブ類が抜ける場合があります  
体の向きを変えたいときは看護師にお知らせください

## 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

少しだけ  
痛い

もう少し  
痛い

もっと  
痛い

かなり  
痛い

もっとも  
痛い

# 手術後1日目 月 日



## 今日の目標

- 出血がない
- 肺雑音がない
- 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
- 看護師と一緒に部屋の中を歩くことができる

<時間>

<予定>

0:00

血糖測定

6:00

起床

本日は絶食です  
医師の診察後、水分摂取ができます  
初めて水分をとるときは  
看護師がお手伝いします

血液検査、血糖測定、尿検査、排液の検査  
温かいタオルをお持ちします  
ベッドに座って洗面、歯磨きをしましょう

酸素吸入を終了します（7:00～8:00頃まで）

尿量や排液の計測

回診

医師が診察を行い傷口のガーゼを交換します  
鼻から胃の管が入っている場合は抜きます

10:00

心電図モニターを外します

12:00

血糖測定

13:00

ベッドに座って歯磨きをしましょう

ベッド横に立ってみましょう  
状態が落ち着いていれば歩いてみましょう  
（最初に歩くときは看護師と一緒にいきます）

《HCU入室の方》  
10～11時頃HCUから  
病棟に戻る予定です  
＊時間は前後する場合があります

体を拭き、着替えをします  
看護師が手伝います

- 検温は2～4時間毎に行います
- 床ずれ予防のために2～3時間毎に体位変換をお手伝いします

18:00

血糖測定

ベッドに座って洗面、歯磨きをしましょう

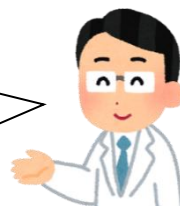
21:30

消灯

点滴は24時間続けて行います

## 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





### 今日の目標

- 出血がない
- 肺雑音がない
- 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
- 看護師と一緒に病棟内を歩くことができる

<時間>

<予定>

0:00 血糖測定

6:00 起床  
検温、血圧測定、血糖測定  
温かいタオルをお持ちします  
ベッドに座って洗面、歯磨きをしましょう

本日は絶食です  
水分はとることができます

尿量や排液の計測

9:00 回診

10:00 検温、血圧測定  
尿の管を抜きます  
体を拭き、着替えをします  
看護師が手伝います

尿の管を抜いた後は尿量測定を行います  
初めてトイレに行くときは、  
看護師がお手伝いします

12:00 血糖測定

14:00 検温、血圧測定

点滴は24時間続けて行います

18:00 血糖測定

#### 管が入っているときの注意点

- 管は、引っ張らない、ねじらない、曲げない
- バッグは、お腹より上へ持ち上げない

19:00 検温、血圧測定  
ベッドに座って洗面、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
- 床ずれの予防に努めます



# 手術後3日目 月 日



## 今日の目標

- 出血がない
- 肺雑音がない
- 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
- 病棟内を歩くことができる

<時間>

<予定>

0:00	血糖測定
6:00	起床 検温、血圧測定 血液検査、血糖測定、尿検査、排液の検査
7:00	体重測定
9:00	回診
10:00	検温、血圧測定  体を拭き、着替えをします 看護師が手伝います 体調に合わせて洗髪ができます 看護師へご相談ください
12:00	血糖測定
14:00	検温、血圧測定
18:00	血糖測定
19:00	検温、血圧測定
21:30	消灯

本日は絶食です  
水分はとることができます

尿量測定は翌日の10時までに行いましょう

排液の計測

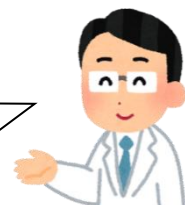
点滴は24時間続けて行います

### 管が入っているときの注意点

- 管は、引っ張らない、ねじらない、曲げない
- バッグは、お腹より上へ持ち上げない

## 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4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
- 病棟内を歩くことができる
- ルールを守って食事ができる
- 食事のとき、つかえ感やお腹の張りがない
- 食事を2割以上摂取することができる

<時間>

<予定>

0:00	血糖測定
6:00	起床 洗面、歯磨き、血糖測定
7:00	血液検査、体重測定
9:00	回診、ガーゼ交換 前日の検査の結果でお腹の管の1本を抜きます 背中から入っている痛み止めの管を抜きます (翌日以降になることもあります)
10:00	検温、血圧測定 看護師から食事指導があります (時間は前後することがあります)
12:00	血糖測定、昼食(3分粥)
14:00	検温、血圧測定 体を拭きます 下半身はシャワー浴をしてみましよう
18:00	血糖測定、夕食(3分粥)
19:00	検温 血圧測定
21:30	消灯

### 管が入っているときの注意点

- 管は、引っ張らない、ねじらない、曲げない
- バッグは、お腹より上へ持ち上げない

排液の計測

- 点滴は24時間続けて行います
- 痛み止めと胃薬の服用が始まります  
服用時間に看護師がお渡しします  
〔 痛み止め：1日3回 朝昼夕食後 〕  
〔 胃薬：1日2回 朝夕食後 〕

医師の判断で昼食より食事を開始します  
「起こしやすい症状とその対策」のページ  
を参考にリラックスして食べましよう

### 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
- 床ずれの予防に努めます



# 手術後5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
- ルールを守って食事ができる
- 食事のとき、つかえ感やお腹の張りがない
- 食事を2割以上摂取することができる

<時間>

<予定>

点滴は消灯まで行います

6:00 起床  
洗面、歯磨き

7:00 血液検査、血糖測定、尿検査、排液の検査、体重測定

7:30 朝食（5分粥）

排液の計測

9:00 回診、ガーゼ交換

10:00 検温、血圧測定

### 管が入っているときの注意点

- 管は、引っ張らない、ねじらない、曲げない
- バッグは、お腹より上へ持ち上げない

11:30 血糖測定

12:00 昼食（5分粥）

14:00 検温、血圧測定

体を拭きます  
下半身はシャワー浴をしましょう

17:30 血糖測定

18:00 夕食（5分粥）

19:00 検温  
血圧測定

21:00 血糖測定

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



# 手術後6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
- ルールを守って食事ができる
- 食事のとき、つかえ感やお腹の張りがない
- 食事を2割以上摂取することができる

<時間>	<予定>	
6:00	起床 洗面、歯磨き	点滴は朝10時から消灯まで行います
7:00	血糖測定、体重測定	
7:30	朝食（全粥）	排液の計測
9:00	回診、お腹の管を1本抜きます ガーゼ交換	
10:00	検温、血圧測定	管が入っているときの注意点 • 管は、 <u>引っ張らない、ねじらない、曲げない</u> • バッグは、お腹より上へ <u>持ち上げない</u>
11:30	血糖測定、体重測定	
12:00	昼食（全粥）	
14:00	検温、血圧測定	
	体を拭きます 下半身はシャワー浴をしましょう	
17:30	血糖測定	
18:00	夕食（全粥）	
21:00	血糖測定	
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



# 手術後7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
- ルールを守って食事ができる
- 食事のとき、つかえ感やお腹の張りがない
- 食事を2割以上摂取することができる

<時間>

<予定>

6:00

起床  
洗面、歯磨き

点滴は日中のみです（本日で終了です）  
点滴の管は、体調に合わせて後日医師が抜きます

7:00

血液検査、血糖測定、尿検査、体重測定

排液の計測

7:30

朝食（全粥）

9:00

回診  
傷を止めている金具を外します  
ガーゼ交換

管が入っているときの注意点

- 管は、引っ張らない、ねじらない、曲げない
- バッグは、お腹より上へ持ち上げない

10:00

検温、血圧測定

11:30

血糖測定

本日より手術前と  
同じ食事に変更する  
ことができます

12:00

昼食

14:00

検温、血圧測定

シャワー浴をしましょう

17:30

血糖測定

18:00

夕食

21:00

血糖測定

21:30

消灯

## 医療スタッフの目標

- 安心して食事摂取できるように援助します





### 今日の目標

- ・ 38.0℃以上の発熱がない
- ・ ルールを守って食事ができる
- ・ 食事のとき、つかえ感やお腹の張りがない
- ・ 食事を2割以上摂取することができる

<時間>

<予定>

6:00	起床 洗面、歯磨き
7:00	血糖測定 体重測定（月・水・金のみ）
7:30	朝食
9:00	回診
10:00	検温、血圧測定
11:30	血糖測定
12:00	昼食
14:00	検温、血圧測定
	シャワー浴をしましょう
17:30	血糖測定
18:00	夕食
21:00	血糖測定
21:30	消灯

排液の計測

### 管が入っているときの注意点

- ・ 管は、引っ張らない、ねじらない、曲げない
- ・ バッグは、お腹より上へ持ち上げない

### 医療スタッフの目標

- ・ 安心して食事摂取できるように援助します





## 今日の目標

- 38.0℃以上の発熱がない
- ルールを守って食事ができる
- 食事のとき、つかえ感やお腹の張りがない
- 食事を2割以上摂取することができる

&lt;時間&gt;

&lt;予定&gt;

6:00

起床

7:00

体重測定（月・水・金のみ）

7:30

朝食

9:00

回診

10:00

検温、血圧測定

12:00

昼食

14:00

検温、血圧測定

シャワー浴、入浴をしましょう

18:00

夕食

21:30

消灯

## 管が入っているときの注意点

- 管は、引っ張らない、ねじらない、曲げない
- バッグは、お腹より上へ持ち上げない

排液の計測

## 医療スタッフの目標

- 安心して食事摂取できるように援助します





## 今日の目標

- 38.0℃以上の発熱がない
- ルールを守って食事ができる
- 食事のとき、つかえ感やお腹の張りがない
- 食事を2割以上摂取することができる

&lt;時間&gt;

&lt;予定&gt;

6:00

起床

7:00

体重測定（月・水・金のみ）

7:30

朝食

## 管が入っているときの注意点

- 管は、引っ張らない、ねじらない、曲げない
- バッグは、お腹より上へ持ち上げない

9:00

回診

10:00

検温、血圧測定

排液の計測

12:00

昼食

手術14日目より、消化剤2種類の服用が始まります  
 消化剤①：1日3回、毎食直後  
 消化剤②：1日2回、朝・夕食後

シャワー浴をしましょう

18:00

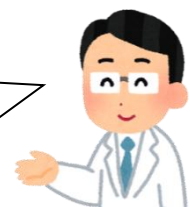
夕食

21:30

消灯

## 医療スタッフの目標

- 安心して食事摂取できるように援助します





今日の目標

- 38.0℃以上の発熱がない
- ルールを守って食事ができる
- 食事のとき、つかえ感やお腹の張りがない
- 食事を2割以上摂取することができる

<時間>

<予定>

6:00

起床

7:00

体重測定（月・水・金のみ）

7:30

朝食

9:00

回診

管理栄養士より、手術後の食事の  
注意点や工夫について  
説明があります

10:00

検温、血圧測定

12:00

昼食

シャワー浴をしましょう

18:00

夕食

21:30

消灯



医療スタッフの目標

- 安心して食事摂取できるように援助します



# 手術28日目～退院前日 月 日～ 月 日



## 今日の目標

- ルールを守って食事ができる
- 食事のとき、つかえ感やお腹の張りが無い
- 食事を2割以上摂取することができる
- 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

7:00

体重測定（月・水・金のみ）

7:30

朝食

9:00

回診

28日目以降にお腹の管を抜きます  
抜かないで、退院となることもあります  
その場合は、管の管理について看護師が説明します

10:00

検温、血圧測定

看護師より  
退院後の日常生活について  
説明があります

12:00

昼食

シャワー浴をしましょう

18:00

夕食

21:30

消灯



## 医療スタッフの目標

- 退院の準備をすすめられるように支援します
- 退院後の日常生活に不安が残らないように支援します



退院日 月 日



### 今日目標

- ・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  
検温、血圧測定

7:30

朝食

9:00

回診

お預かりしている薬、退院の薬がある場合はお渡しします  
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にご確認ください  
「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

## MEMO

気になることや症状など書き留めておきましょう

### 医療スタッフの目標

- ・退院後の日常生活に不安が残らないように支援します



## 食事の始まる方へ



健康な膵臓は消化酵素を分泌します  
胃から十二指腸に入ってきた食物は、この酵素の働きで  
分解され、小腸から吸収されます  
また、血糖のコントロールも行っています  
しかし、あなたの膵臓や胃の一部は手術により  
小さくなっています

そのために

- ・膵液の分泌が少なくなりました
- ・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
- ・手術後は、胃や消化管の動きが一時的に悪くなり、胃の通過障害を起こすことがあります

吐き気やしっくり、実際に吐いたりすることがあります

場合によっては、絶飲食とし鼻からチューブを入れて治療することもあります

時間をかければ必ず軽快し、食べられるようになります

この時期は胃や腸の動きを良くするために、まめに歩きましょう

### ☆食べるときの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  
（特に、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）

## 起こしやすい症状とその対策

### ●つかえ感、胸やけ

#### <対策>

手術後1週間～10日前後は、腸との繋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ることで起きにくくなります

胸やけは、食物が逆流することで起こることが多いので、食後上半身を少し高くして休むとよいでしょう

1回にとる食事量が多いのかもしれないので、摂取量を少し控えてみましょう

### ●下痢、便秘

#### <対策>

下痢のときは脂肪や繊維の多いものは避けましょう

水分をしっかりとって、脱水にならないように注意しましょう

便秘は胆管炎を起こすこともあるため、排便コントロールと規則正しい食習慣をつけることが大切です

寒さや震えを伴う発熱や上腹部痛を自覚したら、早めにご相談ください

### ●めまい、腹痛、吐き気、嘔気、冷や汗、お腹が張る、脈が速くなるなど

#### <対策>

食後30分以内に起こることがあります

しばらく横になって休みましょう

早食いなどで起こりやすいので、ゆっくり食事をとることで防げることがあります

### ●脱力感、ふらつき、冷や汗、眠気など

#### <対策>

食後2～3時間経ってから起こることがあります

一過性の低血糖症状ですので、糖分を補給することで改善できます

万一来て備えて、飴や氷砂糖を携帯するようにしてください

## 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  
便通も安定します

退院前の管理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

万一に備えて、外出時には飴や氷砂糖を携帯するようにしてください



### ●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

便秘気味の方は退院までに医療スタッフと対処方法について相談しておきましょう  
便秘が続き、おならも出なくなり、吐き気や腹痛を伴う場合は、必ず医師の診察を  
受けるようにしてください

下痢のときは水分（スポーツ飲料など）を十分補給してください

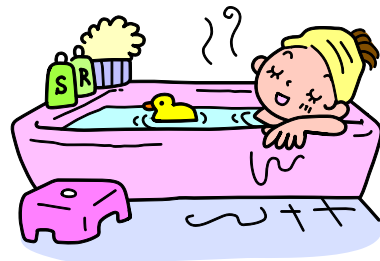
水分を控えることは逆効果です

### ●入浴

お風呂は今までどおりでかまいません

傷は十分くっついていきます

やさしく石けんで洗ってください



### ●活動

規則正しい生活をして、適度な運動をしましょう

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

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、

徐々に慣らしていきましょう

活動について迷うことがあれば、医療スタッフにご相談ください



## ●仕事

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



## ●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、医師に相談してください



## ●その他

定期受診は必ず受けるようにしましょう

## MEMO

気になることや症状など書き留めておきましょう



- 38.0℃以上の熱が続くとき
- 膵管や排泄に異常があるとき  
「お腹の管（膵管）の管理方法について」ページ参照
- 数日間、食事や水分がとれないほど体調が悪いとき
- 便秘が続き、おならが出ず、吐き気や腹痛があるとき

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約日の変更  
【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



膵頭十二指腸切除術を受けられる方へ