



患者さんパンフレット

四国がんセンター
呼吸器外科



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
治療が受けられるようにお手伝いいたします

- 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
お手伝いいたします



肺の手術を受けられる方へ

肺葉切除術

_____さま

主治医

受持ち看護師

2000年5月1日 作成
2023年10月5日 改定

肺がんの手術について

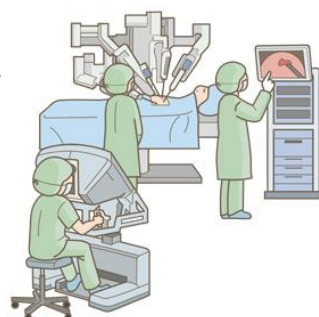


当院で肺がん手術を受けられる方は、年間200人余りです。手術の方法には主に胸腔鏡手術、ロボット支援手術、開胸手術があり、これらの手術法は患者さんの病気の状況（がんの進行度や部位など）や、既存疾患（肺気腫・糖尿病・脳梗塞など）により手術法が異なることがあります。手術は全身麻酔で行い、手術時間は、3～5時間くらいかかります。胸部の手術は片側の肺だけで呼吸をし、手術側の肺には空気が入らないようにして行うため、他の部位の麻酔と比べ高度な麻酔となります。

手術後は肺炎を生じ易く、さらに肺に手術操作が加わっているため肺炎が治りにくいことがあげられます。したがって手術前は、**禁煙が絶対条件**となります。現在服用中のお薬はお知らせください。入院時は約3週間分ほどをご持参ください。

<合併症>

- ・肺炎：肺や気管支にたまった痰に細菌が増殖して起こります。
- ・出血：肺と胸膜（肋膜）の癒着があると出血量が増えます。
- ・空気漏れ、気管支の縫合不全：再手術、約1%。
- ・予想困難な病気：心筋梗塞、脳梗塞、不整脈、肺梗塞など。
- ・生命にかかわる危険性：当院の過去5年平均約0.4%、一般には約1～2%と言われる。



ロボット支援手術

<手術方法の違い>

	胸腔鏡手術	ロボット支援手術	開胸手術
適応	小さな肺がん	小さな肺がん	進行肺がんや複雑な手術も可能
切開創	穴が2～3か所と5cmの小切開創	穴が4か所と5cmの小切開創	約20cmの切開創 肋骨切断あり
手術時間 ¹⁾	約4.5時間	約5時間	約4.5時間
出血量 ¹⁾	約50ml	約50ml	約100ml
術後の痛み	やや弱い・数週間	やや弱い・数週間	やや強い・数か月
手術の費用 ²⁾	約100万円	約100万円	約80万円

1) 手術時間や出血量は、患者さんの状態によって差があります

2) 入院費用は別途必要ですが、「公的医療保険」や「高額療養費の制度」が適用されますので、実際の費用はさらに少なくなります

＜入院中の術後経過について＞

術後の経過は、術式に大きな違いはありません。

翌日から食事が始まります。術後早い時期から体を動かしたほうが合併症も少なく回復が早いといわれています。胸腔ドレーン（胸腔にたまる空気や体液を排出し肺を広げるための管）は、約3日で抜けます。胸腔ドレーンが抜けるとシャワー浴ができます。入浴ができ食事が十分できるようになれば退院可能で、術後8～10日で退院される方がほとんどです。退院の日程はご相談させていただきます。入院を待っていただいている方が多く、ゆっくり療養されたい方はお知らせください。

＜呼吸リハビリについて＞

肺の手術が決まったら、合併症予防や呼吸機能改善のために呼吸リハビリを始めます。コーチ2という呼吸訓練装置を実費ですが購入してください。

残った肺は、細胞の数は増えませんが、大きくふくらみ、働きも徐々に回復します。呼吸機能は、術後3～6か月で、もとの約80%以上に回復します。

回復の早さと程度は、術後早い時期から良く動いた方が良い（無理にならない程度に）とされています。よく歩くことが最も簡単で手取り早い運動方法で、少しずつ繰り返し行うのがよいでしょう。



コーチ2

＜退院後の生活上の注意点＞

日常生活では、禁煙を続けていただくことが大切です、ほかに特に制限はありません。食事内容やお酒も適量にバランス良くとってください。車の運転や自転車に乗ることもかまいません。とっさの動作時に痛みを伴うことがあります。事務作業の多い仕事は退院後から、その他の仕事は術後1～2か月から体調に合わせて徐々に始めてください。



＜地域連携について＞

定期的に外来受診していただくことになりますが、お近くのかかりつけの先生と連携しながら経過を見させていただきます。

肺がん手術後しばらく経過すれば、一般の方と同じようにかぜをひいたりインフルエンザにかかってしまうことがあります。その際は、まずはかかりつけの先生の診察を受けるようにしてください。当院では抗がん剤治療に伴い抵抗力が低下している患者さんが多く、インフルエンザなどの感染性疾患の方の受診はご遠慮頂いております。

ご不明の点・質問がありましたら、
がん相談支援センター（直通電話：089-999-1114）にご連絡ください。

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、現在服用しているお薬がある方は、入院時に必ずお持ちください（入院中は原則、他の病院の受診ができないため、入院期間を含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
- 爪は短く切り、マニキュア、ペディキュア、ジェルネイル、スカルプネイルをされている方は、入院前に落としておいてください
- 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＞

- ねまき
- 術衣（手術後用）、病衣
- バスタオル 2枚
- タオル 2枚
- ティッシュペーパー 1箱
- 紙おむつ（マジックテープ式） 1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

＜ご自宅からお持ちください＞

- パンツ 1枚
- ビニール袋 2枚
（靴、パジャマ、下着などを入れるために使います）
- 大きめの丈夫な袋
（準備していただいたものを全て入れます）

「入院される方へ」の
パンフレットを
参考にしてください



＜ICUに入室する場合＞

- 水（ペットボトル500ml）
- 歯磨きセット
- お箸
- スプーン
- 眼鏡、ケース
- 入れ歯、ケース

- ねまき（パジャマ）は、前あきのものをご用意ください
- リハビリがありますので、運動靴を準備してください
- スプーンとコップ2は、入院時忘れずお持ちください

*病衣は普段よりひとサイズ大きいものを準備してください

* 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

※同意書などは忘れずにお持ちください

A. 手術後の注意点

1. 胸の側方から手術を受けた場合

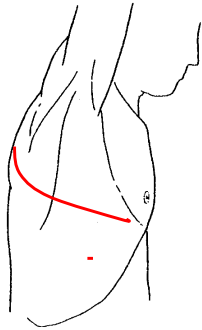
肺の手術を行う際に、胸の側方を切開する場合があります。

手術後には手術中の姿勢や術後の安静によって、肩や首に痛みや不快感が起こることがあります。

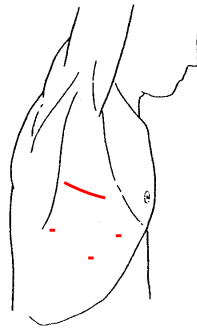
また、手術創自体の痛みによって体の動きが制限されることもあります。

例えば、寝返りや起き上がりなどの動作や、腕を挙げたり、体を捻ったりする際には痛みが出やすいので注意が必要です。

傷が落ち着いてくるまでの間は、できるだけ痛みを起こさないようにしながら、体を動かすようにしましょう。



開胸術



胸腔鏡術

2. 胸の前方から手術を受けた場合

縦隔の手術をされる場合に、胸骨正中切開を行います。

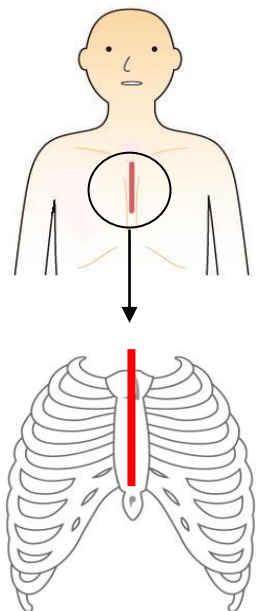
胸骨正中切開後は、切開した骨がつくまで
約2～3か月の時間が必要です。

この間は一定の運動が制限されます。

その間、切開された胸骨に対して引っ張ったり、ねじれたりする力が加わることにより、骨の治癒が遅れてしまう場合があります。

具体的には

- ・片手だけを頭の上まで挙げる
 - ・片手で荷物を持つ
 - ・強く引っ張る
- などの動作がこれに当たります。



B. 手術後の起き上がり方

手術後は、翌日から座る、立つ、足踏み運動、
2日目には歩くなどの運動を行っていきます。

これに先立って、なるべく痛みを感じないように
ベッドから起き上がるということが重要になります。

ここでは胸を手術された直後で、まだ胸に管が入っている状態を
想定した起き上がり方をご説明します。

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。

この時、胸の正面を手術されている場合には、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てください。

痛みが強く、ご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す。

スタッフも起き上がりをお手伝いします。

徐々に座ったり、立ったり、歩いたりしていきましょう。

呼吸機能訓練

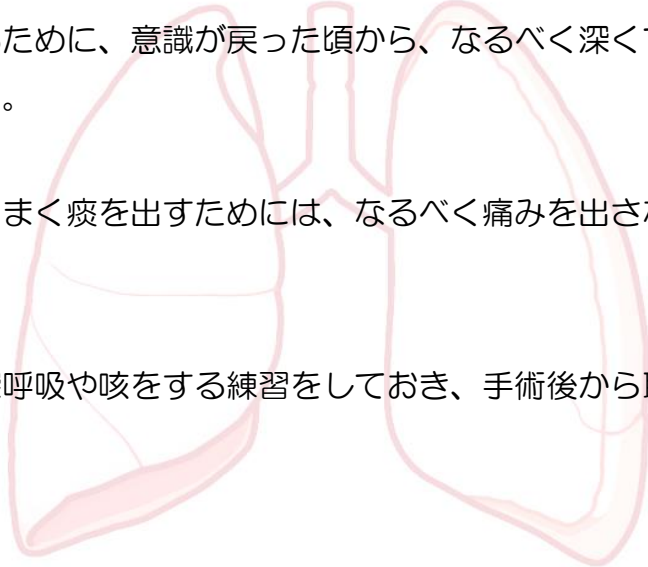
C. 呼吸法・咳・痰の出し方

手術後の肺は、非常に合併症が起きやすい状態にあります。

合併症を予防するために、意識が戻った頃から、なるべく深くて大きな呼吸を行うようにしましょう。

また、手術後にうまく痰を出すためには、なるべく痛みを出さないように工夫することが必要です。

手術までの間に深呼吸や咳をする練習をしておき、手術後から取り組めるようにしましょう。

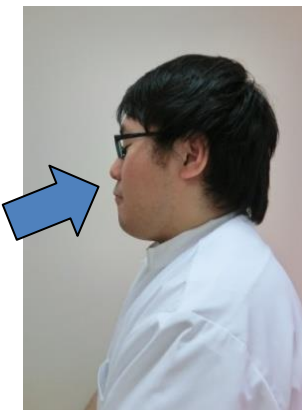


～深呼吸の方法～

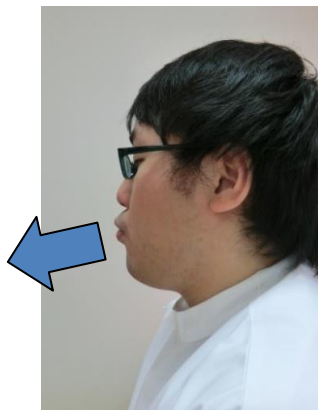
鼻から大きく息を吸って、軽く息を止め、口から吐き出します。

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。



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



※2

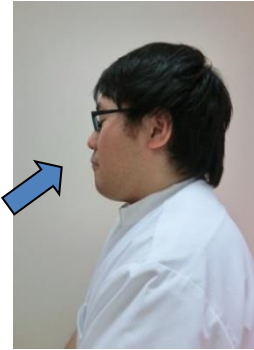


③ 良くない息の吸い方の例です。
首の筋肉に力が入っている。（※1）
肩が持ち上がっている。（※2）

呼吸機能訓練

～口すぼめ呼吸の方法～

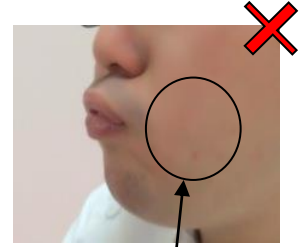
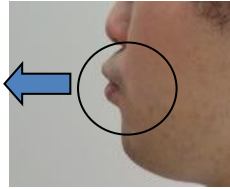
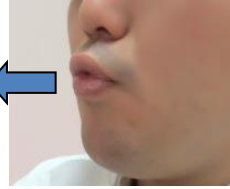
鼻から大きく息を吸ったら軽く息を止め、口から吐きます。
息を吐く時は口をすぼめて、ろうそくを吹き消すように吐きましょう。
フウ〜っと最後まで息を吐くようにします。



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。



息を吐く時には
頬を膨らませない
ようにしましょう。

※深呼吸を腹式呼吸で行うことのメリット

- ・肺に取り込む空気の量が多い。
- ・横隔膜を作用させるので疲労しにくい。
- ・リラックス効果がある。・・・などがあります。

術後は深呼吸や口すぼめ呼吸を行う場面が増えますので、術前に習得しておきましょう。

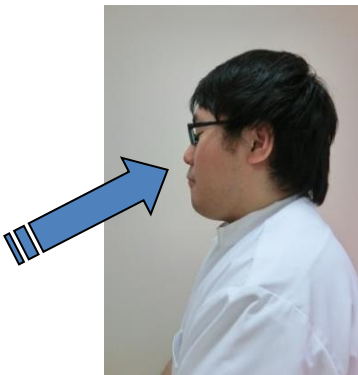


～自己排痰の方法～

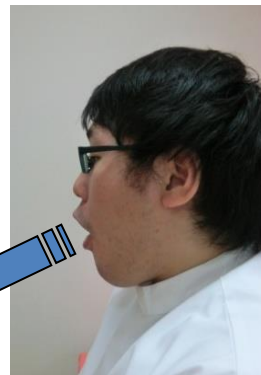
手術後は、呼吸が浅くなることや、傷口の痛みにより痰を出すことが行いにくくなります。
痰を出しやすくするための、息の方法や、傷口の保護の方法を紹介します。

ー強く・速く息を吐く方法ー

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！」

呼吸機能訓練

—傷口の保護の方法—

側胸部の手術



前胸部の手術



※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、咳を組み合わせることで痰を出します。

- ①リラックスした呼吸を3回行います。
- ②深呼吸を5回繰り返します。
- ③ハフティングを3回行います。
- ④咳（咳払い）を行って痰を出します。

痰がでない場合は①に戻り、繰り返して行います。



- ① リラックスした呼吸を3回行います。

- ④ 咳をして痰を出します。



- 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。

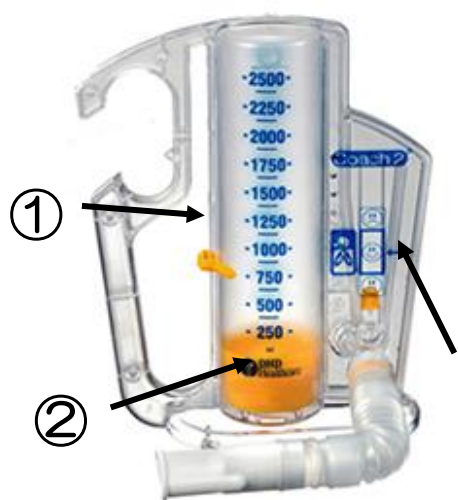
呼吸機能訓練

D. コーチ2

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。

※体調が悪い時（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

—行う時の姿勢—

※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】

呼吸機能訓練

～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。

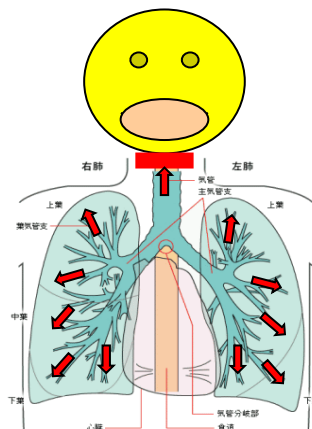


※黄色の印を太い青枠の中に
合わせながら吸いましょう。



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

～回数～

1日4～5セット（朝・朝・昼・昼・夜）

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いましょう。

～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。

※最高値と息止めの秒数の経過を、記録用紙に記入しましょう。

※手術前、手術後もコーチ2は使用しますので、
入院時も持ってきてください。

※手術後の使用は、担当の医師や療法士の
指示のもと開始してください。

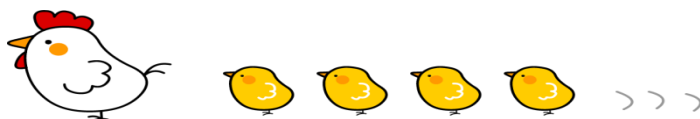


呼吸機能訓練

入院まではこのページを使用してください
練習後、目盛りの数字（量）と秒数を記録してください

[illegible]

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



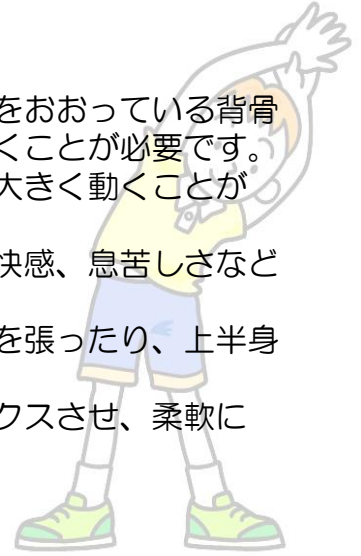
E. ストレッチ

しっかりとした呼吸を行うためには、首の関節・筋肉や、肺をおおっている背骨や肋骨などがつくる関節と、胸やお腹・腰の筋肉が十分に働くことが必要です。また、寝返りをうったり、起き上がったたりする際に、腰には大きく動くことが必要になります。

手術中の体勢や、術後の安静によって制限を受け、痛みや不快感、息苦しさなどをきたすことがあります。

手術後には創傷部位の保護のため、しばらくの間は大きく胸を張ったり、上半身を捻ったりする動きをすることができない場合があります。

手術前から運動を行うことによって、これらの筋肉をリラックスさせ、柔軟に動きやすく、呼吸をしやすくしておくことが大切です。



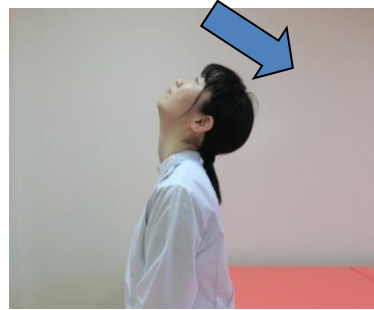
～首のストレッチ～

1. 首を曲げて伸ばす運動

あごを引くように首を曲げ、あごを真上に持ち上げるように首を伸ばしましょう。



① ゆっくりとあごを引くように首を曲げます。



② ゆっくりと首を伸ばします。

2. 首を左右に倒す運動

両肩は動かさないように止めておきます。
首は捻らないように真横に傾けましょう。



① 肩に耳をつけるように、ゆっくり首を横に倒します。



② ゆっくりと反対側へ首を倒します。

呼吸機能訓練

3. 首を横に向ける運動

両肩は首と一緒に回らないように止めておきます。
首が曲がらないようにして真横に顔を向けましょう。



① 肩を動かさないように
真横を向きます。



② 同じように反対側を向きます。

4. 首を回す運動

首は痛みの無い範囲でゆっくりと動かしましょう。
左右両方向へゆっくりと回します。



① 首を回しましょう。



② 反対側へも回します。

呼吸機能訓練

～肩甲骨周囲の運動～

1. 両肩を大きく回す運動

肩甲骨の動きを意識して
行いましょう。



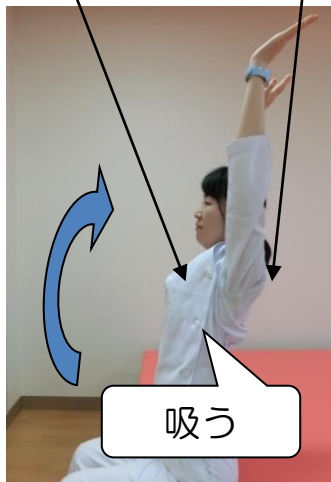
① 両肩を大きく回します。



② 反対方向へも回しましょう。

2. 両手を挙げて胸を張る運動

両手を上に挙げる際には、胸を張って、背中を伸ばすようにしましょう。



① 肘を伸ばし、息を吸いながら両手を
挙げましょう。

② 息を吐きながらゆっくりと
両手を降ろします。

呼吸機能訓練

3. 体を左右に倒す運動

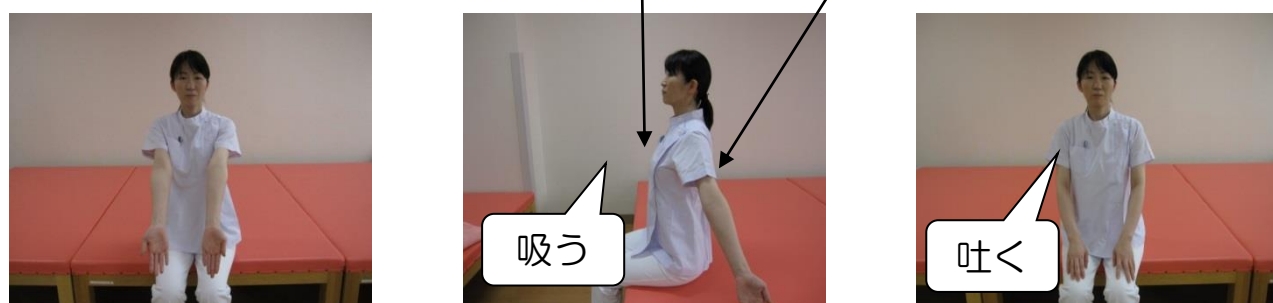
体を真っ直ぐに戻す時には息を吸いながら、体を傾ける時には息を吐きながら行いましょう。

体を傾ける時にはなるべく捻れた動きが入らないように、真横に体を倒します。



4. 胸を張る運動

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



① 手の平を前に向けます。

② 大きく息を吸いながら両手を後ろ斜め下へ伸ばします。

③ 息を吐きながらもとの姿勢に戻ります。

～腰の運動～

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。

呼吸機能訓練

F. 筋力を強くする運動

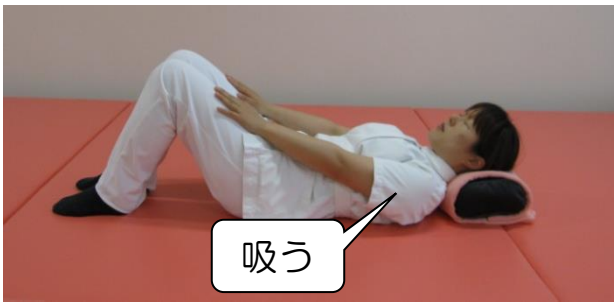
手術後にはある程度の時間、安静を求められる場合があります。安静にすることは体の回復に必要なことなのですが、全身の筋力を弱くしてしまい、立ち上がったり歩いたりすることを難しくしてしまう原因にもなります。手術後は翌日から体を起こし、立つ、歩くなどの運動が体調に合わせて行われます。

安静による筋力の低下を防ぎ、順調に術後の経過を進めるためにも、手術までの間に十分な筋力をつけておきましょう。

ここでは床に寝て行う運動と、立って行う運動の2種類をご紹介します。

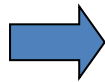
1. 腹筋を強くする運動

頭を持ち上げる際には、同時に腰を床に押しつけるように意識しましょう。



① 仰向けの状態で両ひざを立てます。

② おへそをのぞき込むように頭を上げそのまの姿勢で3つ数えます。ゆったりと呼吸をしながら行います。



2. 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。

呼吸機能訓練

3. 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。

4. 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。

- 各々の運動は10回を1セットとし、日中に繰り返して行いましょう。
- 運動を行って痛みがある場合は、中断・中止してください。
- 体調に合わせ運動の回数を調節して行ってください。



G. 体力をつける運動

手術に向けて心肺機能を高めましょう。

これらの運動を行う時には、運動の効果を得るために、適切な運動強度で行うことが大切です。その目安としては、心拍数や息切れによって判断する方法があります。

【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。

1. 自転車エルゴメーター



- ・ 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。

呼吸機能訓練

2. 階段の昇り降り運動



- ふらつく場合は、手すりを持って行いましょう。
- 息切れや呼吸困難感が出た時は、休憩を入れ、落ち着いてから行いましょう。

※入院中は、病棟では行わず、訓練の中でリハビリスタッフと一緒に行いましょう。

※膝関節に痛みがある場合は、無理に行わないでください。

3. 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。



4. スポーツや運動について

ご自分で行っているスポーツや運動は、手術前も続けて行ってください。

術後は医師と相談して再開しましょう。

- 毎日の散歩や運動を習慣付けましょう。
- 歩数計を使用して、1日の歩数を記録するのもいいですね。

1日の目標 ... (例) 10,000歩



呼吸機能訓練

— 外周 —

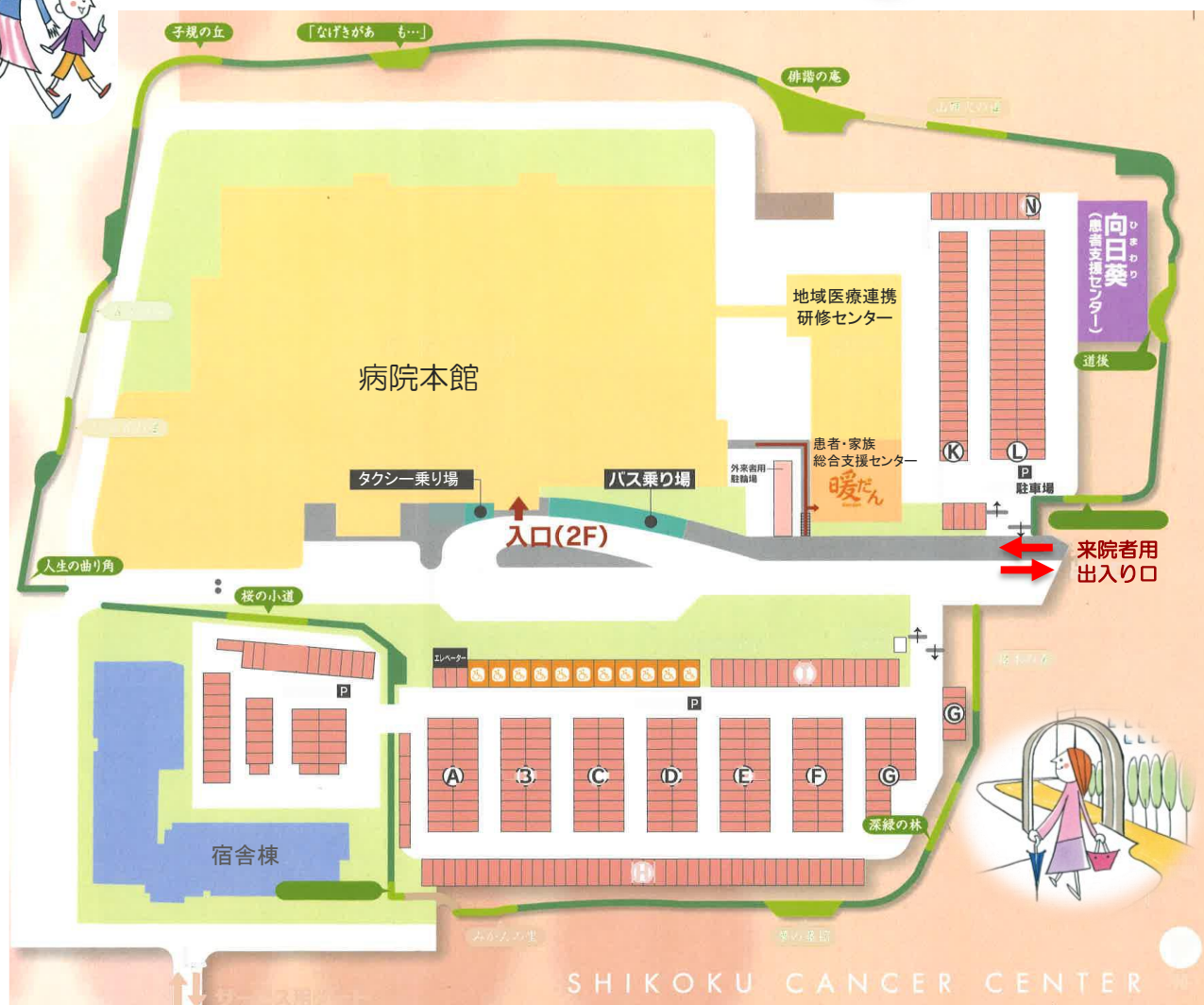
病院の周りには、『伊予の細道』という散歩道があります。1周は約750mです。
途中に、段差や坂道がありますので、気をつけて歩きましょう。
道沿いにベンチもありますので、休憩しながら行ってください。

※散歩を行うときは靴を履きましょう。

診察券とパスケースを持って行きましょう。

※風邪を引かないよう、気候や服装に注意し行ってください。

※途中、季節の樹木や俳句がありますので散策しながら歩いてもいいですね。



手術前の機能訓練

体を動かすことにより、痰を出しやすくし、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



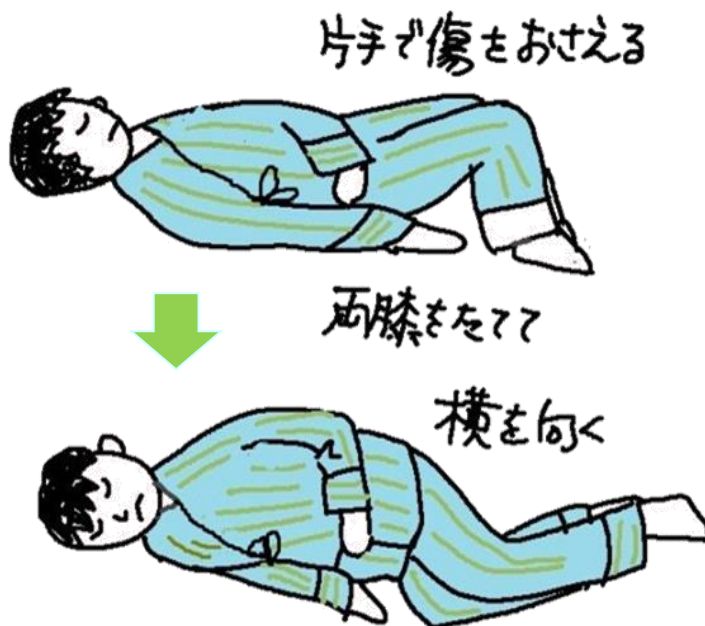
●体の動かし方

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



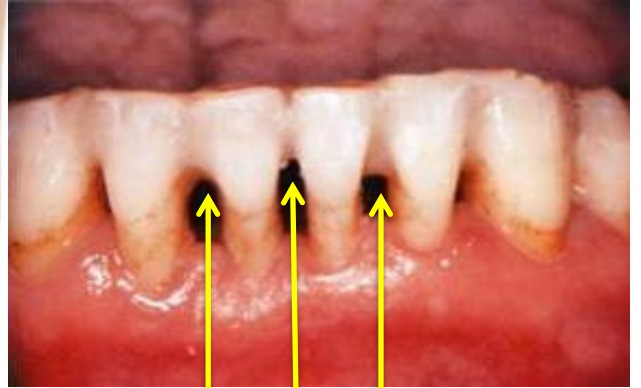
手術時、手術後のトラブルを防ぐために歯科受診が必要です

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時、歯が欠けたり抜けたりすることを予防する



マウスピース作製

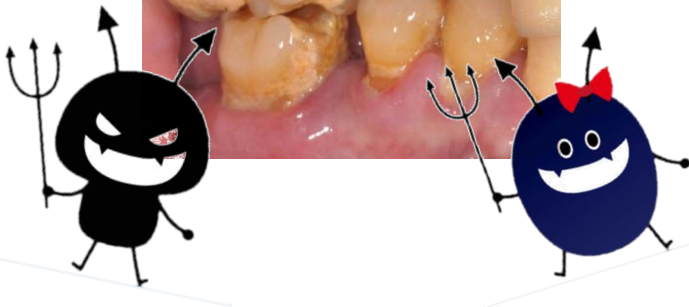
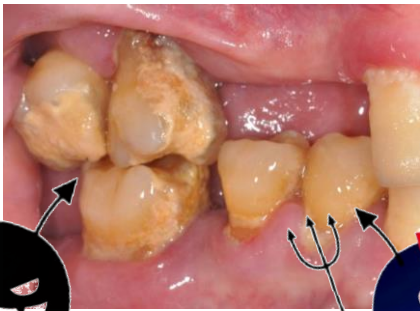


歯と歯の間を接着固定

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

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

これまで歯科受診をされていない方は、今後の方針についても相談にのります

「かかりつけ歯科医院」をもつようにしましょう

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、日々の目標として患者さんご自身の目標をかかげ、さらによりよい状態で退院を迎えられるよう、医療スタッフの目標もあげています

入院は、約10日間の予定です

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が不安なく送られるようにサポートさせていただきます



入院日 月 日



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
- 手術の準備をすすめることができる

<時間>

<予定>

10:00

入院、検温

【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
- 血圧測定、身体測定
- 入院前の生活状況や身体状況の聞き取り
- 呼吸機能訓練の説明
- 禁煙の確認



12:00

昼食

<お薬>

- 他の病院で処方された薬やサプリメントについては、一度お預かりし、医師に確認後、続けるか、中止するかをお伝えします

<食事>

- 特に制限はありません
- 基礎疾患（糖尿病、高血圧等）がある方は、治療食となる場合があります
- 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

18:00

呼吸機能訓練
夕食

< ☐ 深呼吸 ☐ コーチ2 ☐ ストレッチ ☐ 歩行訓練 >
(ml 秒)

実施できたらチェックを入れましょう
コーチ2は目盛りの数字と秒数も書きましょう

21:30

呼吸機能訓練
消灯

< ☐ 深呼吸 ☐ コーチ2 ☐ ストレッチ ☐ 歩行訓練 >
(ml 秒)

<回診>

曜日によって時間が異なります

月、水、金、土、日・・・ 9:00～

火、木・・・ 10:00～

回診時には放送いたしますので、ベッドでお待ちください

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支援します
- 安心して入院生活を送れるよう支援します
- 手術の準備をすすめられるよう支援します



手術3日前 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
- 手術の準備をすすめることができる
- 不安な気持ちを医療スタッフに伝えることができる

<時間>

<予定>

6:00	起床 呼吸機能訓練	< ☐ 深呼吸 ☐ コーチ2 ☐ ストレッチ ☐ 歩行訓練 > (ml 秒)
7:30	朝食	• 手術までに術前の検査を行います • 必要物品を準備しましょう
10:00	検温	(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) • 術前訓練をしましょう (看護師が説明します)
12:00	呼吸機能訓練 昼食	< ☐ 深呼吸 ☐ コーチ2 ☐ ストレッチ ☐ 歩行訓練 > (ml 秒)
18:00	呼吸機能訓練 夕食	< ☐ 深呼吸 ☐ コーチ2 ☐ ストレッチ ☐ 歩行訓練 > (ml 秒)
21:30	呼吸機能訓練 消灯	< ☐ 深呼吸 ☐ コーチ2 ☐ ストレッチ ☐ 歩行訓練 > (ml 秒)

MEMO

<説明>

- 麻酔科の医師より説明があります
- 手術、ICUの看護師より説明があります
(説明日や時間は変更することもあります)

医療スタッフの目標

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



手術2日前 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
- 手術の準備をすすめることができる
- 不安な気持ちを医療スタッフに伝えることができる

<時間>

<予定>

6:00	起床 呼吸機能訓練	< ☐ 深呼吸 ☐ コーチ2 ☐ ストレッチ ☐ 歩行訓練 > (ml 秒)
7:30	朝食	• 手術までに術前の検査を行います • 必要物品を準備しましょう
10:00	検温	(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) • 術前訓練をしましょう (看護師が説明します)
12:00	呼吸機能訓練 昼食	< ☐ 深呼吸 ☐ コーチ2 ☐ ストレッチ ☐ 歩行訓練 > (ml 秒)
18:00	呼吸機能訓練 夕食	< ☐ 深呼吸 ☐ コーチ2 ☐ ストレッチ ☐ 歩行訓練 > (ml 秒)
21:30	呼吸機能訓練 消灯	< ☐ 深呼吸 ☐ コーチ2 ☐ ストレッチ ☐ 歩行訓練 > (ml 秒)

MEMO

<説明>

- 麻酔科の医師より説明があります
- 手術、ICUの看護師より説明があります
(説明日や時間は変更することもあります)

医療スタッフの目標

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



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
- 手術の準備をすすめることができる
- 不安な気持ちを医療スタッフに伝えることができる
- 手術を受けるにあたって問題のない口の中である

明日が手術となりました
今日は手術の準備をします

<時間>	<予定>
6:00	起床
7:30	呼吸機能訓練 < ☐ 深呼吸 ☐ コーチ2 ☐ ストレッチ ☐ 歩行訓練 > 朝食 (ml 秒)
10:00	検温 <手術前処置> • 入浴をしましょう <食事> • 24時以降は絶食です • 水分は麻酔科医師の指示があるまで通常どおり お飲みください <活動> • 活動に制限はありません ゆっくりお休みください
	 レントゲン撮影、歯石除去、ブラッシング指導 必要に応じて歯の接着固定、マウスピースの作成
12:00	呼吸機能訓練 < ☐ 深呼吸 ☐ コーチ2 ☐ ストレッチ ☐ 歩行訓練 > 昼食 (ml 秒)
18:00	呼吸機能訓練 < ☐ 深呼吸 ☐ コーチ2 ☐ ストレッチ ☐ 歩行訓練 > 夕食 (ml 秒)
21:00	睡眠薬服用（希望があれば看護師に声をかけてください）
21:30	呼吸機能訓練 < ☐ 深呼吸 ☐ コーチ2 ☐ ストレッチ ☐ 歩行訓練 > 消灯 (ml 秒)
24:00	絶食

医療スタッフの目標

- 手術に対する不安がないよう支援します
- 手術の準備をすすめられるよう支援します
- 安全に手術が受けられるよう、口腔内環境を整えます





手術前の目標

- ・ 予定どおり手術を受けることができる
- ・ 歯磨きをすることができる

<時間>

<予定>

- ・ 引き続き**絶食**です
- ・ (:) 以降は水分摂取ができません

6:00

起床

7:00

検温

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:

マウスピースを装着する方は
出棟前、病室で歯科医師が
装着します

午後手術の方は点滴を行います

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

***身に着けている金属類などを外して準備してください**

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

※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

検温

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

ご家族の方の付き添いは、エレベーターホールまでとなります

※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

- ・ 予定どおり手術が受けられるよう支援します
- ・ 安全に手術が受けられるよう、口腔内環境を整えます



ご家族の方へ

手術当日は、午前手術の場合は8時までに、午後手術の場合は11時までにお越しください

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

手術後ICU前室にて医師より手術結果について説明があります

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

病室にて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

- ・痛みを我慢せず医療スタッフに伝えることができる
- ・ぐらつきのある歯や口の中の痛みがあれば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分後、30分後、1時間後、以降状態が落ち着けば2時間毎に測定します
（これ以外にも適宜測定します）

深呼吸

- ・目が覚めたら大きく深呼吸をしましょう

排液のための管

- ・胸にたまる空気や体液を排出し肺を広げるための管（ドレーン）が入ります

・背中の中の管（硬膜外麻酔）

- ・背中から痛み止めの管が入っていますが、痛みは我慢しないでください
状態により更に痛み止めを使うことができます

うがい

- ・ベッドに横になったまま行います
- ・帰室4時間後より水分をとることができます
- ・看護師がお手伝いします



マウスピースを装着されている方は
帰室後、歯科医師が外します

活動

- ・上体を少し上げます
- ・手術後3時間頃より膝を立て、体を横向きに動かします
- ・手術後4時間頃よりベッドサイドに足を下ろし座ることができます
- ・姿勢を変える時は看護師が手伝います

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
- ・口腔内トラブルの予防に努めます



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

尿管

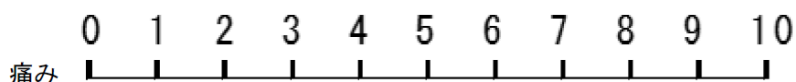
手術中、手術後の体の水分バランスの管理のため、手術中に尿をとる管が入ります
(手術後1日目頃には管は抜けます)

急に動くとチューブ類が抜ける場合がありますので、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

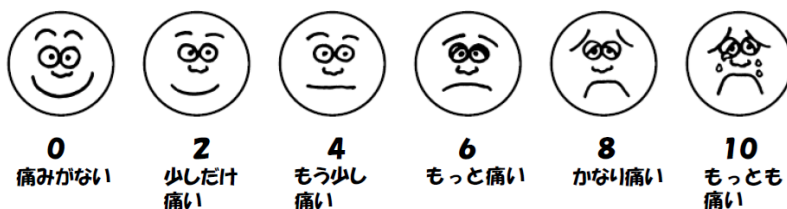
1) NRS



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



術後1日目 月 日



今日の目標

- 痛みを我慢せず医療スタッフに伝えることができる
- ベッドの横で立つことができる
- 吸入をして痰を出すことができる
- 呼吸訓練ができる
- 口の中の傷や口内炎があれば、医療スタッフに伝えることができる
- 上手く食事が噛めないときは、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
酸素吸入を終了します

7:30

血液検査をします
動脈圧測定点滴を外します
温かいタオルをお持ちします
ベッド上で座って洗面、うがいをしましょう

9:00

胸部のレントゲンを病室で撮ります

10:00

検温
排液のための管が入っている場合は、看護師が量の計測をします
全身を拭きます

呼吸機能訓練 < ☐ 深呼吸 ☐ コーチ2 ☐ ストレッチ >
(ml 秒)

しっかり痰を出して肺炎予防に努めましょう
痰は一般ゴミと分けて捨ててください

ベッドの横に立って足踏みしてみましょう
尿の管を抜きます

呼吸機能訓練を
開始しましょう

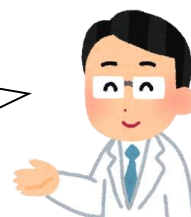
<時間>	<予定>
12:00	昼から全粥が開始になります
14:00	検温 病室内や廊下を歩いてみましょう (最初に歩くときは、看護師と一緒にいきます)
	呼吸機能訓練 < ☐ 深呼吸 ☐ コーチ2 ☐ ストレッチ> (ml 秒)
18:00	夕食
19:00	検温
21:00	検温
	呼吸機能訓練 < ☐ 深呼吸 ☐ コーチ2 ☐ ストレッチ> (ml 秒)
21:30	消灯

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

- 術後合併症の早期発見に努めます
- 床ずれの予防に努めます
- 口腔内の痛みや口内炎の予防に努めます



術後2日目 月 日



今日の目標

- ・痛み止めの薬を使用し、痛みのコントロールができる
- ・発熱（38.0℃以上）がない
- ・病棟内を歩くことができる
- ・吸入をして痰を出すことができる

<時間>

<予定>

6:00	起床、検温 呼吸機能訓練< ☐ 深呼吸 ☐ コーチ2 ☐ ストレッチ > (ml 秒)
7:00	ベッド上で座って洗面、歯磨きをしましょう 心電図モニターを外します
7:30	朝食（術前の食事に戻ります）
9:00	創部のガーゼを外します 医師がドレーン挿入部のガーゼ交換を行います
10:00	検温 体を拭きます できるところは自分で 拭いてみましょう
12:00	呼吸機能訓練< ☐ 深呼吸 ☐ コーチ2 ☐ ストレッチ ☐ 歩行訓練 > 昼食 (ml 秒)
14:00	検温
18:00	呼吸機能訓練< ☐ 深呼吸 ☐ コーチ2 ☐ ストレッチ ☐ 歩行訓練 > 夕食 (ml 秒)
19:00	洗面所で洗面・歯磨きをしましょう 検温
21:30	呼吸機能訓練< ☐ 深呼吸 ☐ コーチ2 ☐ ストレッチ ☐ 歩行訓練 > 消灯 (ml 秒)

管が抜けたら、積極的に
病棟内を歩いてみましょう

胸に管が入っている人
(上半身) 体拭き
(下半身) シャワー浴ができます

医療スタッフの目標

- ・術後合併症の早期発見に努めます
- ・床ずれの予防に努めます



術後3日目 月 日



今日の目標

- ・痛み止めの薬を使用し、痛みのコントロールができる
- ・発熱（38.0℃以上）がない
- ・病院内を歩くことができる
- ・吸入をして痰を出すことができる

痛み止めは徐々に減らしていきましょう

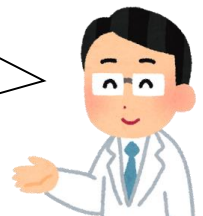
<時間>	<予定>
6:00	起床
7:30	呼吸機能訓練< ☐ 深呼吸 ☐ コーチ2 ☐ ストレッチ ☐ 歩行訓練 > 朝食 (ml 秒)
9:00	医師が胸の管が入っているところのガーゼ交換を行います 血液検査があります 胸部レントゲンを撮りに行きます
10:00	検温 胸の管・背中の痛み止めが抜けていればシャワー浴をしましょう 管が抜けていなければ体を拭き、髪を洗いましょう (看護師がお手伝いします)
12:00	呼吸機能訓練< ☐ 深呼吸 ☐ コーチ2 ☐ ストレッチ ☐ 歩行訓練 > 昼食 (ml 秒)
14:00	検温
18:00	呼吸機能訓練< ☐ 深呼吸 ☐ コーチ2 ☐ ストレッチ ☐ 歩行訓練 > 夕食 (ml 秒)
19:00	検温
21:30	呼吸機能訓練< ☐ 深呼吸 ☐ コーチ2 ☐ ストレッチ ☐ 歩行訓練 > 消灯 (ml 秒)

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

- ・傷の状態や呼吸状態の観察を行い、異常の早期発見に努めます
- ・床ずれの予防に努めます



術後4日目 月 日



今日の目標

- ・痛み止めの薬を使用し、痛みのコントロールができる
- ・発熱（37.8℃以上）がない
- ・病院内を歩くことができる

<時間>

<予定>

6:00	起床
7:30	体重測定をしましょう 呼吸機能訓練< ☐ 深呼吸 ☐ コーチ2 ☐ ストレッチ ☐ 歩行訓練 > 朝食 (ml 秒)
9:00	背中から入っている痛み止めを抜きます 胸の管を抜きます (場合によって抜けないこともあります)
10:00	検温
12:00	呼吸機能訓練< ☐ 深呼吸 ☐ コーチ2 ☐ ストレッチ ☐ 歩行訓練 > 昼食 (ml 秒)
	胸の管・背中の痛み止めが抜けていればシャワー浴をしましょう
18:00	呼吸機能訓練< ☐ 深呼吸 ☐ コーチ2 ☐ ストレッチ ☐ 歩行訓練 > 夕食 (ml 秒)
21:30	呼吸機能訓練< ☐ 深呼吸 ☐ コーチ2 ☐ ストレッチ ☐ 歩行訓練 > 消灯 (ml 秒)

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

- ・傷の状態や呼吸状態の観察を行い、異常の早期発見に努めます



術後5日目 月 日



今日の目標

- ・痛み止めの薬を使用し、痛みのコントロールができる
- ・発熱（37.8℃以上）がない
- ・病院内を歩くことができる

<時間>	<予定>
6:00	起床
7:30	呼吸機能訓練< ☐ 深呼吸 ☐ コーチ2 ☐ ストレッチ ☐ 歩行訓練 > 朝食 (ml 秒)
9:00	血液検査があります 胸部レントゲンを撮りに行きます
10:00	検温
12:00	呼吸機能訓練< ☐ 深呼吸 ☐ コーチ2 ☐ ストレッチ ☐ 歩行訓練 > 昼食 (ml 秒) シャワー浴、入浴ができます
18:00	呼吸機能訓練< ☐ 深呼吸 ☐ コーチ2 ☐ ストレッチ ☐ 歩行訓練 > 夕食 (ml 秒)
21:30	呼吸機能訓練< ☐ 深呼吸 ☐ コーチ2 ☐ ストレッチ ☐ 歩行訓練 > 消灯 (ml 秒)

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

- ・傷の状態や呼吸状態の観察を行い、異常の早期発見に努めます



術後6日目 月 日



今日の目標

- ・発熱（37.8℃以上）がない
- ・食後は散歩することができる

<時間>

<予定>

6:00	起床
7:30	呼吸機能訓練< ☐ 深呼吸 ☐ コーチ2 ☐ ストレッチ ☐ 歩行訓練 > 朝食 (ml 秒)
10:00	検温
12:00	呼吸機能訓練< ☐ 深呼吸 ☐ コーチ2 ☐ ストレッチ ☐ 歩行訓練 > 昼食 (ml 秒)
	入浴をしましょう
18:00	呼吸機能訓練< ☐ 深呼吸 ☐ コーチ2 ☐ ストレッチ ☐ 歩行訓練 > 夕食 (ml 秒)
21:30	呼吸機能訓練< ☐ 深呼吸 ☐ コーチ2 ☐ ストレッチ ☐ 歩行訓練 > 消灯 (ml 秒)

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

- ・傷の状態や呼吸状態の観察を行い、異常の早期発見に努めます



術後7日目 月 日



今日の目標

- ・発熱（37.8℃以上）がない
- ・食後は散歩することができる
- ・口の中に痛みや口内炎がなく、食事に支障がない状況である

<時間>

<予定>

6:00	起床
7:30	呼吸機能訓練< ☐ 深呼吸 ☐ コーチ2 ☐ ストレッチ ☐ 歩行訓練> 朝食 (ml 秒)
9:00	胸の管を抜いたところの糸を抜きます (3本の糸のうち1本は外来で抜きます)
10:00	検温
12:00	呼吸機能訓練< ☐ 深呼吸 ☐ コーチ2 ☐ ストレッチ ☐ 歩行訓練> 昼食 (ml 秒)
	入浴をしましょう
18:00	呼吸機能訓練< ☐ 深呼吸 ☐ コーチ2 ☐ ストレッチ ☐ 歩行訓練> 夕食 (ml 秒)
21:30	呼吸機能訓練< ☐ 深呼吸 ☐ コーチ2 ☐ ストレッチ ☐ 歩行訓練> 消灯 (ml 秒)



口の中を外来診察室で観察します
必要な場合は口腔ケアを行います
退院後の歯科治療のアドバイスを
行います

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

- ・傷の状態や呼吸状態の観察を行い、異常の早期発見に努めます
- ・食事摂取に支障がないよう、口腔内環境を整えます



術後8日目～退院前日

月

日～

月

日



今日の目標

- ・退院後の日常生活について理解できる
- ・退院後の日常生活で不安なことを医療スタッフに伝えることができる
- ・退院に向けて少しずつ歩く範囲を広げることができる

<時間>

<予定>

6:00

起床
体重測定をしましょう

退院が決まりましたら
看護師から
退院指導があります

7:30

呼吸機能訓練< ☐ 深呼吸 ☐ コーチ2 ☐ ストレッチ ☐ 歩行訓練 >
朝食 (ml 秒)

10:00

検温

12:00

呼吸機能訓練< ☐ 深呼吸 ☐ コーチ2 ☐ ストレッチ ☐ 歩行訓練 >
昼食 (ml 秒)

18:00

呼吸機能訓練< ☐ 深呼吸 ☐ コーチ2 ☐ ストレッチ ☐ 歩行訓練 >
夕食 (ml 秒)

21:30

呼吸機能訓練< ☐ 深呼吸 ☐ コーチ2 ☐ ストレッチ ☐ 歩行訓練 >
消灯 (ml 秒)

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ないよう支援します



退院日 月 日



今日の目標
・退院できる

<時間>	<予定>
6:00	起床
7:30	呼吸機能訓練 < ☐ 深呼吸 ☐ コーチ2 ☐ ストレッチ ☐ 歩行訓練 > 朝食 (ml 秒)
9:00	回診 「入院診療費料金連絡票」を病室にお届けします 2階窓口で支払終了後、病棟まで連絡票をお持ちください 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

次回外来受診日は

月 日 () 時の予定です

* 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
(状況に応じて検査があります)

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ないよう支援します



退院後の日常生活について

■痛み

傷の痛みは通常徐々に軽くなり、多くの方は2～3か月であまり気にならなくなります

傷の痛みは、お腹や手足の傷と異なり個人差が大きく、全く痛まない人から時々ちくちく痛む場合、板を張ったような違和感が続く方もいます

これは肋骨の近くを走る肋間神経や骨膜の刺激によるとされており、肺の状態と関連していることはまれですのでご安心ください

■活動

手術後、呼吸機能は3～6か月で元の80%くらいに回復します

回復の早さと程度は個人差はありますが、術後早い時期から動いた方が良い

（無理のない程度に）とされており、よく歩くことが最も簡単な運動方法です
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

自転車やバイク・自動車の運転も退院の時からできます

呼吸リハビリは最低1か月以上継続しましょう

通常1～2か月で軽い運動や旅行もできます

■清潔

傷口に糸が残っていても心配ありません

傷口を石けんなどで、洗い流し清潔にすることが最も良いとされています
（消毒だけで洗わない方が不潔です）

洗ってしみたり体液（しる）が下着に付くようでしたらシャワー浴だけにしましょう
軽く水をふき取って、ガーゼか絆創膏で保護して様子をみましょう

■食事

栄養のバランスに気をつけましょう

■排泄

規則的な排便習慣を身につけることが大切です

朝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



■咳について

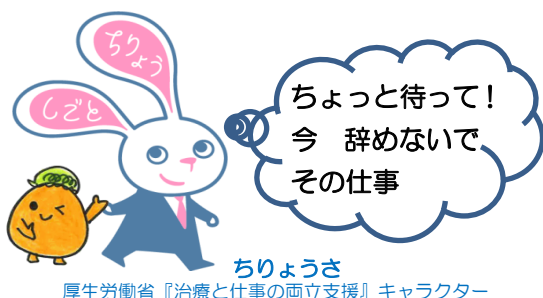
管（ドレーン）を抜いた後、微熱、咳が出ることがありますが、心配はありません
これはドレーンで排出していた体液を体内で吸収するときにでる熱とされています
また、残った肺が広がってくるのに伴い咳がでることがありますが
通常2～3週間で治ります

■仕事

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

私たちと一緒に考えていきましょう



【相談窓口】

がん相談支援センター相談員

・医療ソーシャルワーカー、看護師

<出張相談>

・ハローワーク松山就職支援ナビゲーター

・両立支援促進員（社会保険労務士）

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、主治医にご相談ください



■その他

禁煙は続けましょう

風邪やインフルエンザの流行の季節には、風邪やインフルエンザをこじらせない
ために早めに医療機関を受診してください

インフルエンザの予防接種は、初回の外来受診日に確認しましょう



■検査の予定

・3～6か月毎に血液検査、胸部レントゲン

・6～12か月毎に胸部CTなど

*検査内容、日程は病状の進み具合に応じて、変わることがあります

*外来受診時に検査のある場合は、医師から説明があります

検査は状況に応じてあります



- 38.0℃前後の熱が2日間以上続き、咳や色の濃い痰が出るとき
- 傷口が赤くなり、熱をもったり、傷口から黄色っぽい液が出るとき

上記のような症状がある場合や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

* 外来受診日や検査予約日の変更については、
予約センターにご連絡ください

【平日】 8:30~17:15
(直通番号) 089-999-1112



肺葉切除術を受けられる方へ