



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



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
2026年6月26日 改訂

肺がんの手術について

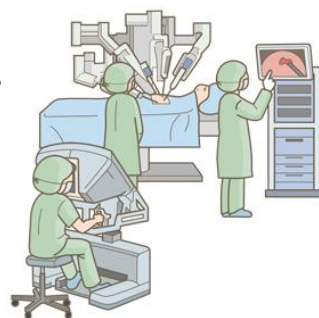


当院で肺がん手術を受けられる方は、年間200人余りです。手術の方法には主に胸腔鏡手術、ロボット支援手術、開胸手術があり、これらの手術法は患者さんの病気の状況（がんの進行度や部位など）や、既存疾患（肺気腫・糖尿病・脳梗塞など）により手術法が異なることがあります。手術は全身麻酔で行い、手術時間は、3～5時間くらいかかります。胸部の手術は片側の肺だけで呼吸をし、手術側の肺には空気が入らないようにして行うため、他の部位の麻酔と比べ高度な麻酔となります。

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。呼吸訓練装置（コーチ2）を購入し、呼吸リハビリを始めましょう。

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っ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

<地域連携について>

定期的に外来受診していただくこととなりますが、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。



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枚
- フェイスタオル 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、ねまき、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）

<HCU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

「入院される方へ」のパンフレットを参考にしてください



- 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
- コーチ2は入院時忘れずお持ちください

*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

※同意書などは忘れずにお持ちください

手術前の歯科受診について

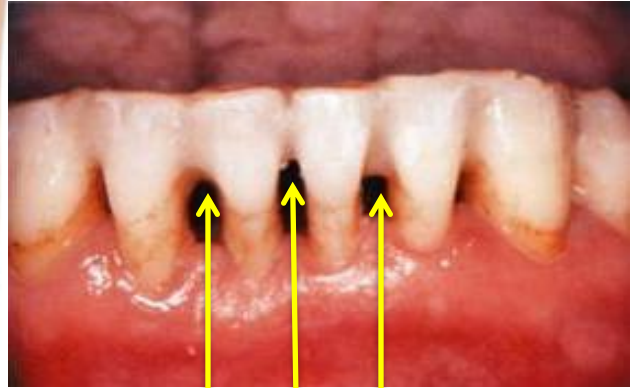


手術時、手術後のトラブルを防ぐために歯科受診が必要です

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



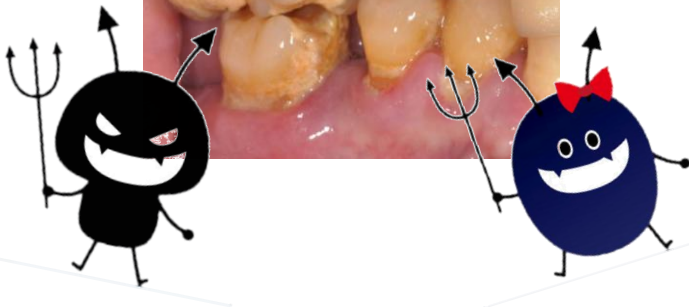
マウスピース作製



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



A. 手術後の注意点

1. 胸の側方から手術を受けた場合

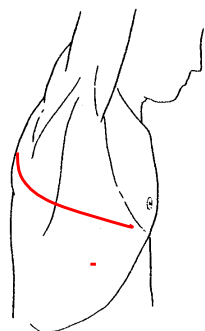
肺の手術を行う際に、胸の側方を切開する場合があります。

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。

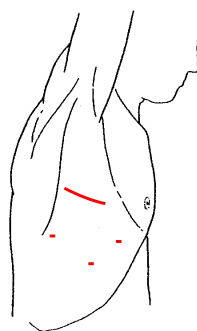
また、手術創自体の痛みによって体の動きが制限されることもあります。

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。

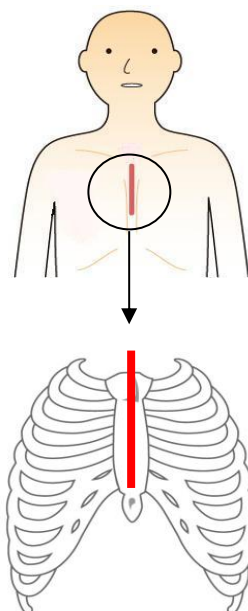
胸骨正中切開後は、切開した骨がつくまで約2～3か月の時間が必要です。

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、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、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。



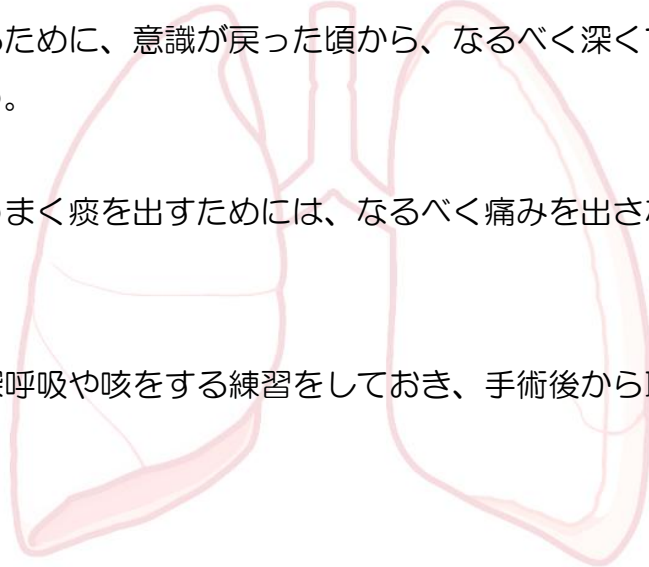
C. 呼吸法・咳・痰の出し方

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。

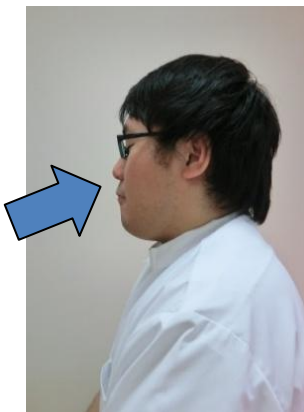


～深呼吸の方法～

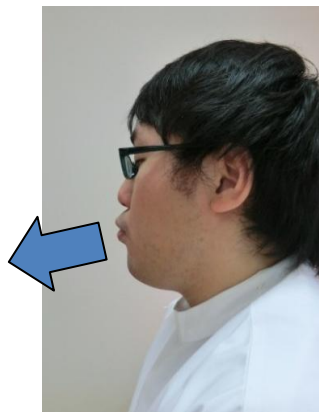
鼻から大きく息を吸って、軽く息を止め、口から吐き出します。

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。



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

—傷口の保護の方法—

側胸部の手術



前胸部の手術



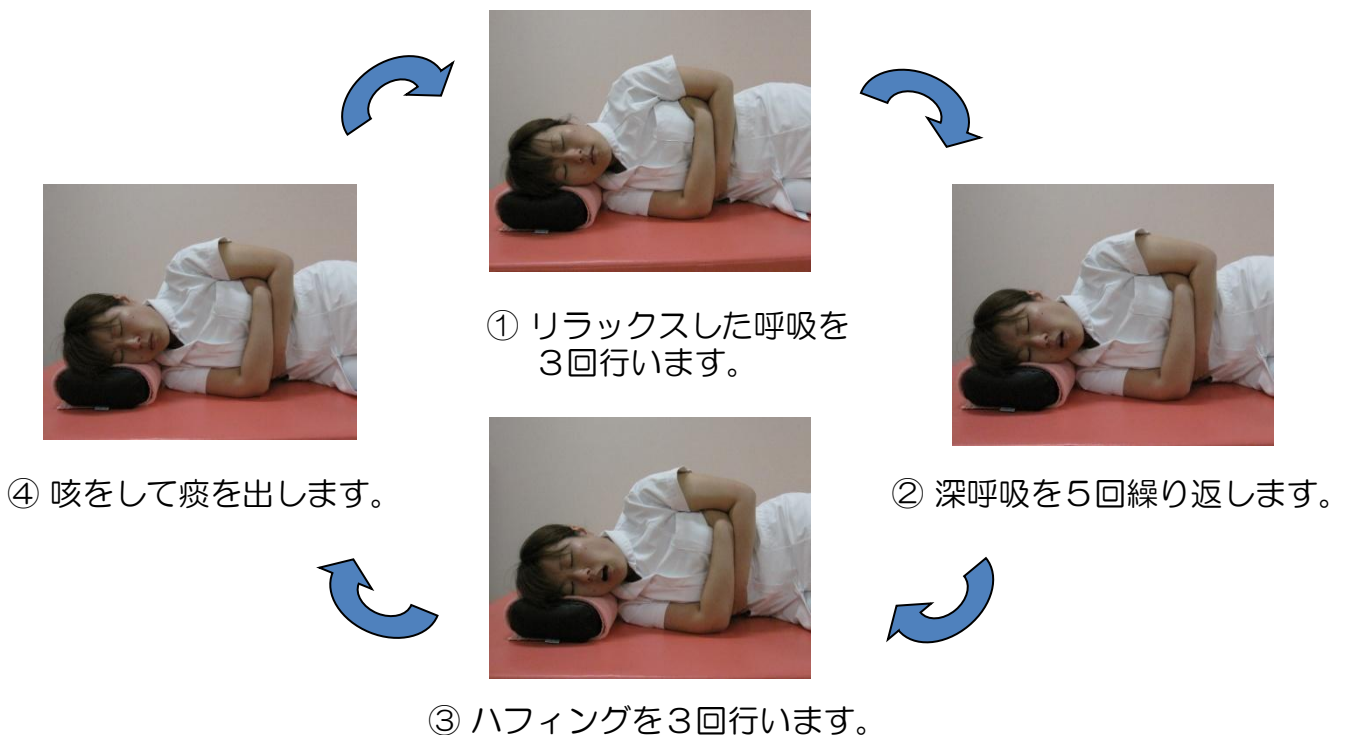
※咳をする際は、手やクッションなどで傷口を包むように保護しましょう。

～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。



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】

～回数～

1日4～5セット（例：朝食前・昼食前・夕食前・就寝前など）

1セット＝10回 例）1日合計40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。

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。

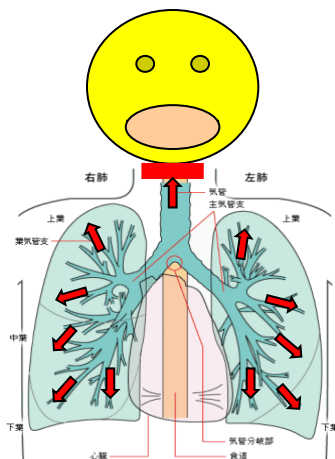


※黄色の印を太い青枠の中に合わせながら吸いましょう。



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

手術後も回復を早めるために無理のない範囲でコーチ2を行いましょう
手術後は、このページに実施状況【目盛りの数字（量）】を記入しまししょう

目標値（ ml）

	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
手術後1日目 月 日	ml	秒	ml	秒	ml	秒	ml	秒
手術後2日目 月 日	ml	秒	ml	秒	ml	秒	ml	秒
手術後3日目 月 日	ml	秒	ml	秒	ml	秒	ml	秒
手術後4日目 月 日	ml	秒	ml	秒	ml	秒	ml	秒
手術後5日目 月 日	ml	秒	ml	秒	ml	秒	ml	秒
手術後6日目 月 日	ml	秒	ml	秒	ml	秒	ml	秒
手術後7日目 月 日	ml	秒	ml	秒	ml	秒	ml	秒
手術後8日目 月 日	ml	秒	ml	秒	ml	秒	ml	秒
手術後9日目 月 日	ml	秒	ml	秒	ml	秒	ml	秒
手術後10日目 月 日	ml	秒	ml	秒	ml	秒	ml	秒
手術後11日目 月 日	ml	秒	ml	秒	ml	秒	ml	秒
手術後12日目 月 日	ml	秒	ml	秒	ml	秒	ml	秒
手術後13日目 月 日	ml	秒	ml	秒	ml	秒	ml	秒
手術後14日目 月 日	ml	秒	ml	秒	ml	秒	ml	秒
手術後15日目 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

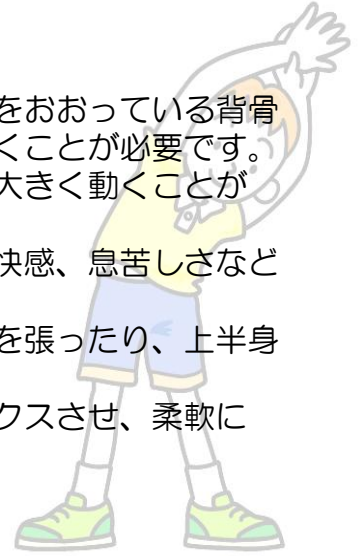
E. ストレッチ

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。



～呼吸筋ストレッチ～

1. 肩をすくめる運動

肩と耳を近づけたり離したりしましょう。（目的：肩の筋肉をリラックスさせる）



① 鼻から息を吸いながら肩をすくめます。



② 口から息を吐きながら肩をおろします。

2. 首を前後に傾ける運動

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。（目的：首の動きをよくする）



① 鼻から息を吸いながら真上を見上げます。



② 口から息を吐きながら真下を見ます。

呼吸機能訓練

3. 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。
(目的：肩の関節の動きをよくする)



- ① 肘を伸ばし、鼻から息を吸いながら両手を挙げましょう。



- ② 口から息を吐きながらゆっくりと両手を降ろします。

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。(目的：肩の関節の動きをよくする)



- ① 鼻から息を吸いながら両手を後ろ斜め下へ伸ばします。

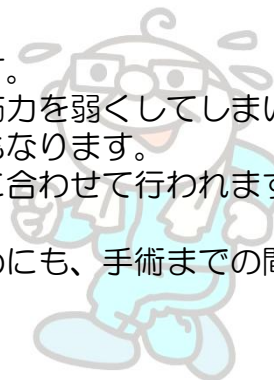


- ② 口から息を吐きながら手の平を前に向けます。

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。



～筋力訓練～

1. かかと上げ運動

ふくらはぎに力を入れて、かかと上げを行います。
(目的：ふくらはぎの筋力トレーニング)



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。

2. 足のストレッチ

アキレス腱を痛気持ちいい程度に伸ばし、ふくらはぎの伸びを感じましょう。
(目的：ふくらはぎのストレッチ)



① つま先を膝の向きをそろえて縦に足を開きます。



② かかとを床から離さず、前の膝を曲げます。

呼吸機能訓練

3. 立ち上がり運動

太ももの運動に、スクワットを行います。膝が悪い場合は、椅子からの立ち上がりを行います。（目的：太ももの筋力トレーニング）

スクワット



- ① 足を肩幅に開いて立ちます。
- ② 膝を90度曲げましょう。

立ち上がり



- ① 背筋を伸ばして座ります。
- ② お辞儀をするように立ち上がりましょう。

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。（目的：バランストレーニング）

※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。



真っすぐに立った状態から片方の脚を30秒間上げましょう。

- 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。
- 体調に合わせて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）等の疾患がある場合や、心拍数を測るのが大変な場合は、ボルグスケールを目安にしてもよいでしょう。

- ボルグスケールで4（やや強い）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、やや強い運動を休息しながら行うとよいでしょう。

ボルグスケール

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

～歩行訓練～

1. 歩行（散歩）

最初は10分、15分と可能な時間から開始し、歩行訓練の目標を達成できるように取り組みましょう。

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。

2. 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）8,000歩程度

スタッフと一緒に目標を確認しながら無理のない範囲で取り組んでいきましょう
手術後はこのページに実施状況を記入しましょう

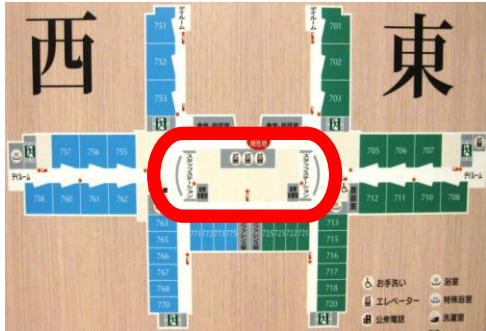
目標：呼吸筋ストレッチ（①6回 ②10回）筋力訓練（①6回 ②10回）

歩行訓練（①6,000歩/40分/6周 ②8,000歩/60分/10周）

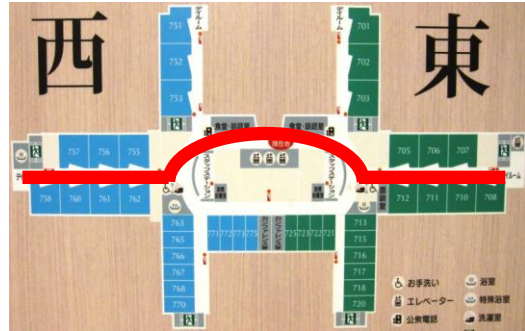
	呼吸筋ストレッチ	目標	筋力訓練	目標	歩行訓練	目標
(例) ○月△日	〒	①	〒	①	3,000歩	①
(例) ○月△日	正		正		15分+20分	
(例) ○月△日	正 正	②	正 正	②	10周	
手術後1日目 月 日						
手術後2日目 月 日						
手術後3日目 月 日						
手術後4日目 月 日						
手術後5日目 月 日						
手術後6日目 月 日						
手術後7日目 月 日						
手術後8日目 月 日						
手術後9日目 月 日						
手術後10日目 月 日						
手術後11日目 月 日						
手術後12日目 月 日						
手術後13日目 月 日						
手術後14日目 月 日						
手術後15日目 月 日						

入院中の参考歩行距離

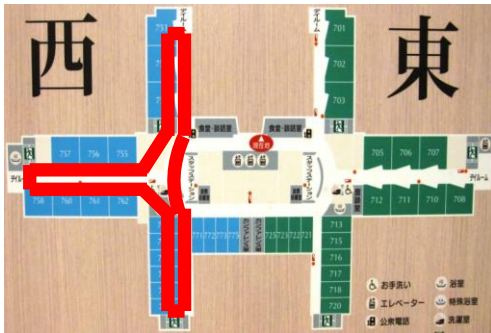
— 病棟内 —



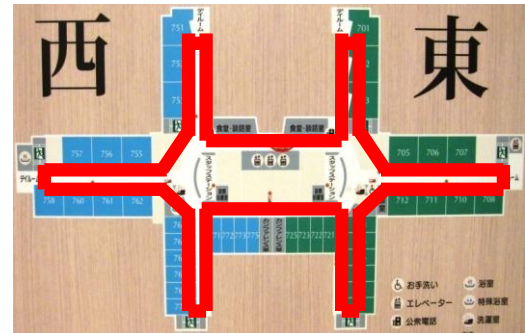
95m



125m

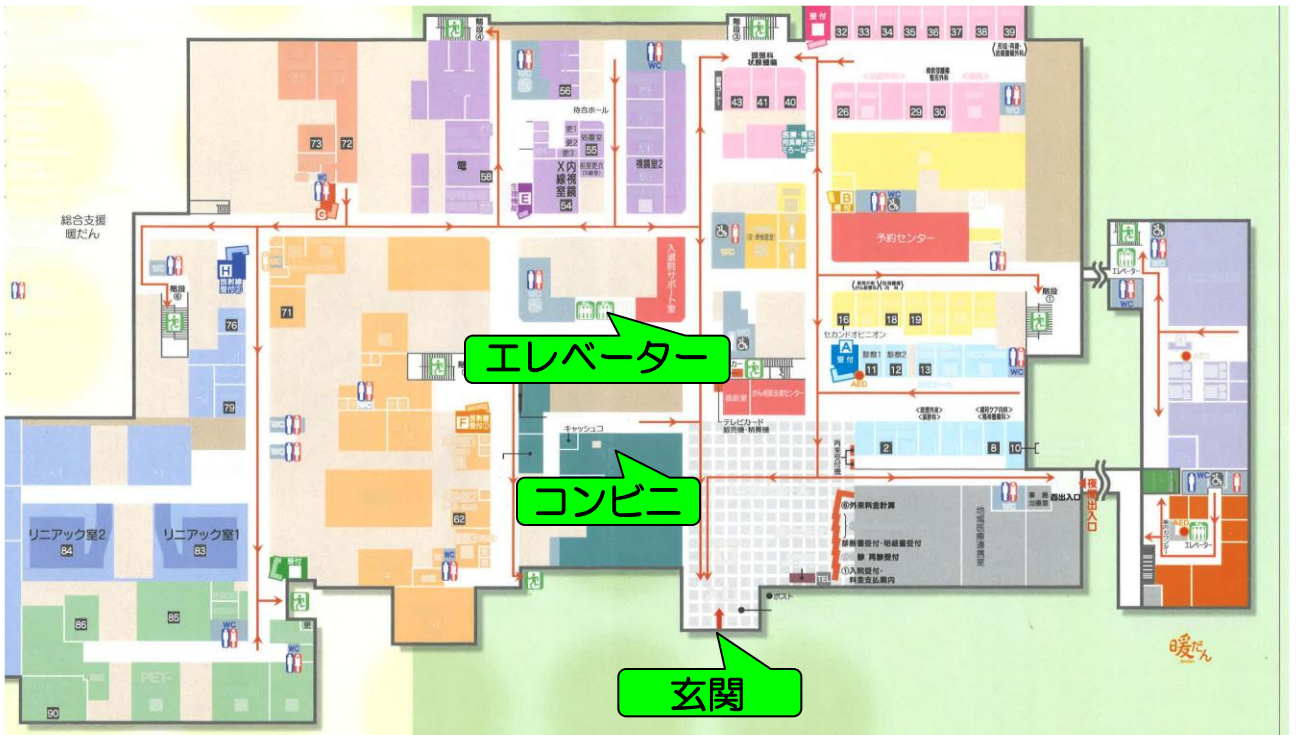


205m



440m

— 院内（2階フロア） —



• エレベーター⇄コンビニ：30m

• エレベーター⇄玄関：55m

※上記距離を参考に、歩行距離を延ばしていきましょう。

— 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に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。



食事について

肺がんの手術を受けられる方にとって食事はとても大切で、特に手術後の食事は回復を助けるために非常に重要です

手術までに管理栄養士が病室を訪問し、以下について説明します

1. 入院中に提供する食事について
2. 手術後の食事の工夫について

1. 入院中に提供する食事について

入院後の食事は、常食・粥食・特別治療食（ ）を提供いたします

〈当院の食事紹介〉

☆ 常食：一般的な食事

☆ 粥食：やわらかい、消化のよい食事

* 既定の範囲内であれば、主食量を増やす、減らす、変更するなどの対応ができます



☆ その他セットメニューなど

① パンセット



② フルーツセット+主食付



③ フルーツセット



④ 汁物おにぎりセット



⑤ 麺セット



⑥ 主食交換：おにぎり



☆ 特別治療食：治療や病状により、医師が必要と判断した食事

* 糖尿病→エネルギーコントロール食、脂質異常症→脂肪制限食 など

2. 手術後の食事の工夫について

・しっかり座って食べる姿勢を整える

手術後は手術の傷の痛みや排液用の管の影響で、いつも通りの姿勢が辛いと感じることがあるかもしれません

しかし、横になったまま食事をすると

誤嚥（食べ物や飲み物、唾液などが誤って気道に入ってしまうこと）の可能性が高くなりますので食事は椅子に座って食べるようにしましょう

痛みがある場合は、事前に痛み止めを使用するなど、看護師と相談しましょう



・こまめに栄養を摂取する

手術後は一時的に息が苦しい、体力が落ちる等が原因で一度に食べることが難しくなることがあります

その場合は

① 一回の食事量を少なくする

② ゼリーや飲料などの片手で簡単に摂れる栄養補助食品を食事に付け、間食として栄養を補う、などの工夫があります



・たんぱく質をしっかりと摂る

基礎体力を維持したり、傷を修復したりするには、良質なたんぱく質の摂取が必要です

良質なたんぱく質は肉・魚・卵・乳製品に含まれます

また、よく噛んで摂取することで体内での吸収効率を上昇させます

間食は、乳製品を主原料としたヨーグルトやチーズ、ゆで卵といった食品、たんぱく質の入ったゼリー・飲料類といったものを摂取します



特別治療食の方は、退院までに再度管理栄養士より食事についてお話しします

※常食・粥食の方でもご希望がありましたら、退院までに管理栄養士より食事について説明します

お気軽にお声がけください



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

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を不安なく送れるように支援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

<時間>

<予定>

10:00	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">・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・血液検査・連絡先、既往歴、生活習慣などの聞き取り
12:00	昼食	<お薬> <ul style="list-style-type: none">・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 <食事> <ul style="list-style-type: none">・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・管理栄養士から提供する食事と手術後の食事の工夫について説明があります
16:00	リハビリ	
18:00	呼吸機能訓練 夕食	<リハビリ> <ul style="list-style-type: none">・本日よりリハビリが始まります・16時にリハビリ室に行きましょう・リハビリスタッフから呼吸機能訓練（コーチ2・呼吸筋ストレッチ・筋力訓練・歩行訓練）を説明します 実施状況は用紙に記入しましょう
21:30	呼吸機能訓練 消灯	

<回診>

曜日によって時間が異なります

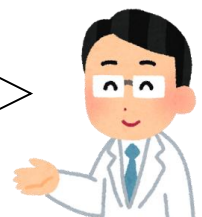
月、水、金、土、日 9:00~

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

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



手術2日前まで 月 日～ 月 日



今日の目標

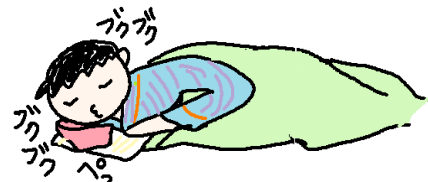
- 手術について医療スタッフの説明が理解できる
- 呼吸訓練ができる
- わからないことは質問することができる

<時間>	<予定>	<説明>
6:00	起床 呼吸機能訓練	<ul style="list-style-type: none">• 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)
7:30	朝食	<ul style="list-style-type: none">• サインをした同意書は、看護師にお渡しください
10:00	検温、血圧測定	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
12:00	呼吸機能訓練 昼食	<ul style="list-style-type: none">• 手術に必要な物品の確認 <p>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</p> <ul style="list-style-type: none">• 体の動かし方、寝たままのうがいの練習
18:00	呼吸機能訓練 夕食	<リハビリ> <ul style="list-style-type: none">• 呼吸機能訓練 (コーチ2・呼吸筋ストレッチ・筋力訓練・歩行訓練) を行いましょう 実施状況は用紙に記入しましょう
21:30	呼吸機能訓練 消灯	

●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
- 呼吸訓練ができる
- わからないことは質問することができる
- 手術を受けるにあたって問題のない口の中である

<時間>

<予定>

6:00

起床



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

呼吸機能訓練

7:30

朝食

10:00

検温、血圧測定

<手術前の準備>

- 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
- シャワー浴をしましょう
- 男性はひげをそりましょう

12:00

呼吸機能訓練

昼食

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

呼吸機能訓練

<リハビリ>

- 呼吸機能訓練（コーチ2・呼吸筋ストレッチ・筋力訓練・歩行訓練）を行いましょ
- 実施状況は用紙に記入しましょ

18:00

夕食

<お薬>

- 眠れない場合は安定剤を服用することができます

21:30

呼吸機能訓練

消灯

24時以降は絶食です

★水分について★

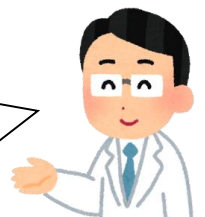
午前手術の場合：翌朝6時まで

午後手術の場合：翌朝9時まで

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
- 安全に手術が受けられるように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

引き続き**絶食**です
 ★水分について★
 午前手術の場合：6時以降
 午後手術の場合：9時以降
水分をとることはできません

<時間>
 6:00
 7:00
 手術30
 ~1時間前
 手術
 5分前

<予定>

起床

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：

手術開始が9時以外の方は点滴を行います

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



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

	<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"/>

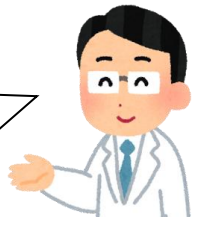
※眼鏡をかけて手術室に行く場合は、眼鏡ケースをご準備ください

検温、血圧測定

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
- ・ 安全に手術が受けられるように口腔内環境を整えます



ご家族の方へ

手術当日は（ ）時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

- ・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、30分、1時間、以降1～2時間ごとに行います（これ以外に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・飲水

- ・ベッドに横になったまま行います
- ・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

- ・ベッドの頭側を少し上げます
足首の運動や膝立は痛みがない程度に自分で行いましょう
- ・3時間頃より体を横向きにすることができます
- ・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
- ・横向きなどの姿勢を変えるときは看護師がお手伝いします

手術後の傷

- ・傷口にはガーゼを貼っています
- ・手術後2日目にはがします

排液のための管

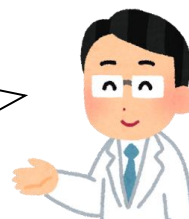
- ・手術中に胸に血液や体液を抜くための管（ドレーン）が入ります
- ・手術後2～3日目頃に管を抜きます

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
- ・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

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翌日まで酸素吸入を行います

酸素濃度測定器

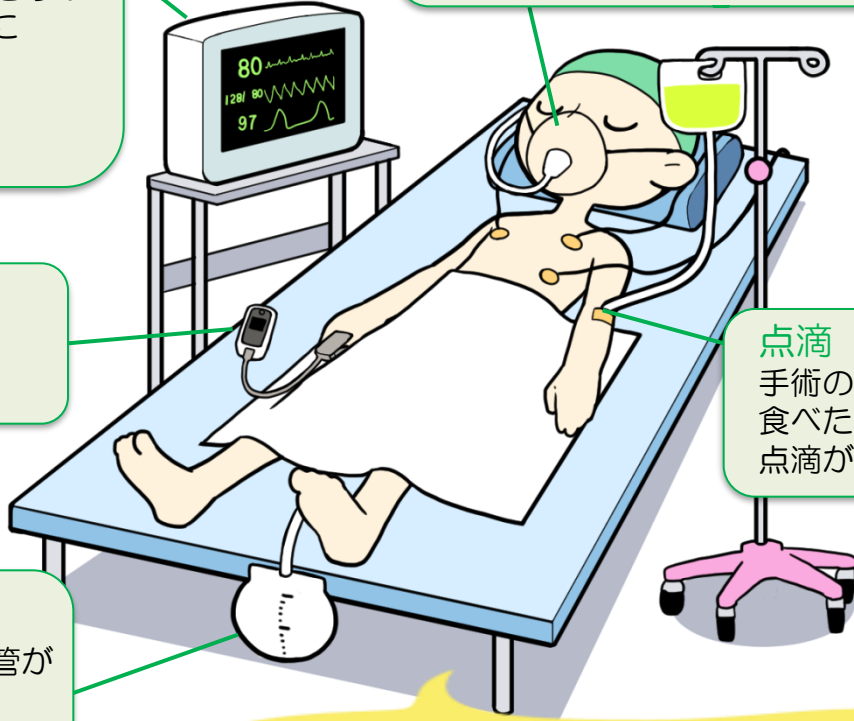
体の酸素の状態を観察します

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

尿の管

手術中に尿をとる管が入ります
手術後1日目頃に管を抜きます

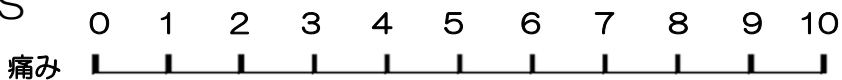


急に動くとチューブ類が抜ける場合があります
体の向きを変えたいときは看護師にお知らせください

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

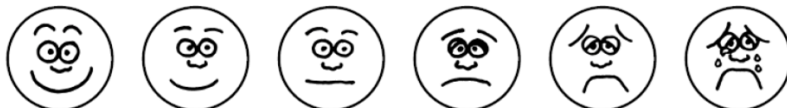
1) NRS



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

手術後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
- ・ベッドの横に立って足踏みをすることができる
- ・息苦しさがない
- ・呼吸訓練ができる
- ・口の中の傷や痛みがあれば医療スタッフに伝えることができる

<時間>

<予定>

点滴は2本あります

6:00

起床
検温、血圧測定
酸素吸入を終了します(6:00頃)
タオルで顔を拭きます
ベッド上でうがい、歯磨きをしましょう

検温、血圧測定は
10時まで、1~2
時間ごとに行います

血液検査
動脈圧測定の点滴を外します

尿量や排泄の計測
排泄のための管が入っている
場合は、量の計測をします

9:00

胸のレントゲン撮影(病室)

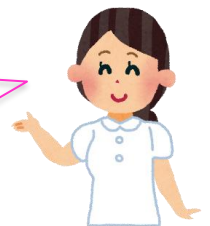
10:00

検温、血圧測定

呼吸機能訓練(コーチ2・呼吸筋ストレッチ・筋力訓練・歩行訓練)を再開しましょう

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
尿の管を抜きます

しっかり痰を出して
肺炎予防に努めましょう



11:00

HCUに入室されている方は病棟に戻ります
※時間は前後することがあります

12:00

昼食(全粥)
うがい、歯磨きをしましょう
看護師がお手伝いします

食事が始まります

<時間>	<予定>
14:00	検温、血圧測定 看護師と一緒に病室内や廊下を歩いてみましょう
18:00	呼吸機能訓練 夕食 うがい、歯磨きをしましょう
19:00	検温、血圧測定
21:00	検温、血圧測定
21:30	呼吸機能訓練 消灯

呼吸機能訓練（コーチ2・呼吸筋ストレッチ・筋力訓練・歩行訓練）は毎日記入しましょう

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
- 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
- 呼吸訓練ができるように援助します



手術後2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
- 発熱（38.0℃以上）がない
- 息苦しさがない
- 呼吸訓練ができる
- 傷の状態を鏡でみたり触って確認できる

<時間>

<予定>

尿量や排液の計測

排液のための管が入っている場合は、量の計測をします

管が抜けたら、積極的に病棟内を歩いてみましょう

6:00

起床
検温、血圧測定

7:00

呼吸機能訓練
うがい、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）

回診

傷口に貼ってあるガーゼを外します
医師の判断で、管（ドレーン）を抜き、ガーゼを当てます
（排液の量や色によって抜けないこともあります）
体を動かした後、ガーゼが汚れることがあります
ガーゼが汚れたら、看護師にお知らせください

10:00

検温、血圧測定

どこにどのような傷があるか
看護師と一緒に鏡でみたり
手で触って確認してみましょう

12:00

呼吸機能訓練
昼食
うがい、歯磨きをしましょう

14:00

検温、血圧測定
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）
管が入っている場合は看護師がお手伝いします

傷は石けんやボディーソープを
しっかり泡立てて優しく洗いましょう

18:00

呼吸機能訓練
夕食
うがい・歯磨きをしましょう

19:00

検温、血圧測定

呼吸機能訓練は毎日記入しましょう

21:30

呼吸機能訓練
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
- 呼吸訓練ができるように援助します





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
- ・発熱（38.0℃以上）がない
- ・息苦しさがない
- ・呼吸訓練ができる
- ・傷の状態を鏡でみたり触って確認できる

<時間>

<予定>

6:00

起床

排液の計測

排液のための管が入っている場合は、量の計測をします

7:30

呼吸機能訓練
朝食

痛み止めは
徐々に減らして
いきましょう

9:00

背中から入っている痛み止めを抜きます
(薬が残っている場合は翌日になることがあります)
医師の判断で、管(ドレーン)を抜き、ガーゼを当てます
(排液の量や色によって抜けないこともあります)
体を動かした後、ガーゼが汚れることがあります
ガーゼが汚れたら、看護師にお知らせください

血液検査、胸のレントゲン撮影

10:00

検温、血圧測定

12:00

呼吸機能訓練
昼食

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)
管が入っている場合は看護師がお手伝いします

14:00

検温、血圧測定

呼吸機能訓練は毎日記入しましょう

18:00

呼吸機能訓練
夕食

19:00

検温、血圧測定

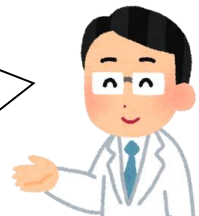
ドレーンを抜いた後、微熱、咳が出ることがあります
これはドレーンで排出していた体液を体内で吸収するときにする熱、残った肺が広がってくる時にする咳とされており、通常2~3週間で治ります

21:30

呼吸機能訓練
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
- ・呼吸訓練ができるように援助します



手術後4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
- 発熱（38.0℃以上）がない
- 息苦しさがない
- 呼吸訓練ができる
- 傷の状態を鏡でみたり触って確認できる

<時間>	<予定>
6:00	起床
7:30	呼吸機能訓練 朝食
9:00	医師の判断で、管（ドレーン）を抜き、ガーゼを当てます （排液の量や色によって抜けないこともあります） 体を動かした後、ガーゼが汚れることがあります ガーゼが汚れたら、看護師にお知らせください
10:00	検温、血圧測定
12:00	呼吸機能訓練 昼食
14:00	検温、血圧測定
18:00	呼吸機能訓練 夕食
19:00	検温、血圧測定
21:30	呼吸機能訓練 消灯

排液の計測

排液のための管が入っている場合は、量の計測をします

呼吸機能訓練は毎日記入しましょう

ドレーンを抜いた後、微熱、咳が出ることがあります
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する熱、残った肺が広がってくる時にでる咳とされており、通常2～3週間で治ります

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
- 呼吸訓練ができるように援助します



手術後5日目～6日目 月 日～ 月 日



今日の目標

- 発熱（37.5℃以上）がない
- 息苦しさがない
- 呼吸訓練ができる
- 傷の状態を鏡でみたり触って確認できる

<時間>

<予定>

6:00

起床

7:30

呼吸機能訓練
朝食

少しずつ散歩の距離を
のばしていきましょう

9:00

血液検査

胸のレントゲン撮影（F受付）

10:00

検温、血圧測定

どこにどのような傷があるか
看護師と一緒に鏡でみたり
手で触って確認してみましょう



12:00

呼吸機能訓練
昼食

14:00

検温、血圧測定

シャワー浴をしましょう



18:00

呼吸機能訓練
夕食

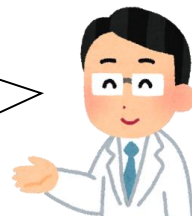
呼吸機能訓練は毎日記入しましょう

21:30

呼吸機能訓練
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
- 呼吸訓練ができるように援助します



手術後7日目 月 日



今日の目標

- 発熱（37.5℃以上）がない
- 息苦しさがない
- 呼吸訓練ができる
- 傷の状態を鏡でみたり触って確認できる
- 口の中に傷や痛みがなく、食事に支障がない
- 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	
	呼吸機能訓練 朝食	
7:30		
9:00	胸の管を抜いたところの糸を一部抜きます (残りは外来で抜きます) 手術の傷のホッチキスを一部外します	
10:00	検温、血圧測定	
	呼吸機能訓練	
12:00	昼食	
	シャワー浴をしましょう	
14:00	検温、血圧測定	
	呼吸機能訓練	
18:00	夕食	
	呼吸機能訓練	
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
- 呼吸訓練ができるように援助します
- 口腔内の痛みや口内炎の予防に努めます
- 退院後の日常生活に不安がないように支援します



術後8日目～退院前日 月 日～ 月 日



今日の目標

- 発熱（37.5℃以上）がない
- 息苦しさがない
- 呼吸訓練ができる
- 退院後の日常生活の注意点について理解できる
- 退院後の日常生活についてイメージすることができる

<時間>

<予定>

6:00

起床

7:30

呼吸機能訓練
朝食

手術の傷のホッチキスをすべて外します

10:00

検温、血圧測定

12:00

呼吸機能訓練
昼食

シャワー浴をしましょう

18:00

呼吸機能訓練
夕食

21:30

呼吸機能訓練
消灯

退院が決まりましたら
看護師から退院後の日常生活に
ついて説明があります

少しずつ散歩の距離を
のばしていきましょう



呼吸機能訓練は毎日記入しましょう

医療スタッフの目標

- 呼吸訓練ができるように援助します
- 退院後の日常生活に不安がないように支援します



退院日 月 日



今日の目標

- 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	呼吸機能訓練 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



呼吸機能は呼吸リハビリを継続することで
少しずつ回復していきます
退院後も無理なく、焦らず、呼吸リハビリを
継続しましょう
体力を落とさないようにウォーキングや
筋力トレーニングを続けましょう



医療スタッフの目標

- 呼吸訓練ができるように援助します
- 退院後の日常生活に不安がないように支援します



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、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、全く痛まない場合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場合もあります
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

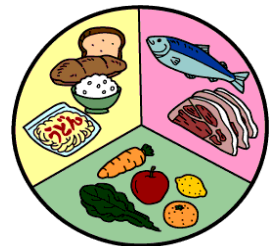
手術後、呼吸機能は3～6か月で元の80%くらいに回復します
呼吸リハビリと運動は、最低1か月以上継続しましょう
まずは、5～10分程度の散歩から習慣にしましょう
徐々に活動量を増やしていき、1時間以上（6000～8000歩）歩けるようになりましょう
自転車やバイク・自動車の運転は退院後からできます
通常1～2か月で軽い運動や旅行もできます

■清潔

傷口に糸が残っていても心配ありません
傷口は清潔にすることが最も良いとされています
石けんやボディソープをしっかりと泡立てて、優しく洗いましょう
傷口にテープが貼っている場合は、無理にはがさないようにしましょう
半分以上はがれている場合は、自分ではがしてもかまいません
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
初回外来受診まで温泉は控えましょう

■食事

栄養のバランスに気をつけましょう
傷の治りを良くするにはバランスのとれた食事の摂取をが必要です
お酒は控えましょう
また、意識して水分をとりましょう
※糖尿病の病気をもっている方は、カロリー制限を怠ると傷の治りが悪くなります
お食事でお悩みの際は、外来栄養指導を行うこともできます
ご希望がありましたら気軽にお声がけください



■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

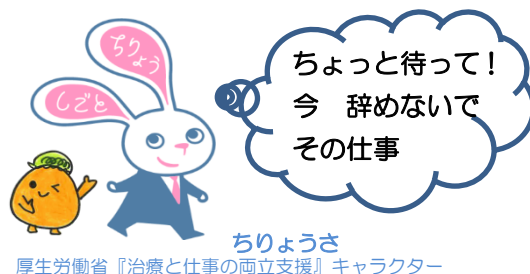
■咳について

管（ドレーン）を抜いた後、微熱、咳が出ることがあります
退院後も症状が続く場合がありますが、通常2～3週間で治ります

■仕事

事務作業の多い仕事は退院後から、その他の仕事は手術後1～2か月から
体調に合わせて徐々に始めましょう

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、主治医にご相談ください



■その他

禁煙は続けましょう

■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



- 38.0℃前後の熱が2日間以上続き、咳や色の濃い痰が出る時
- 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時

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



肺葉切除術を受けられる方へ