

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

2000年5月1日　作成
2026年11月17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 ５㎝の小切開創	穴が４か所と ５㎝の小切開創	約２０㎝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ください。

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

「ＣＳセットのご案内」冊子を参考にしてください

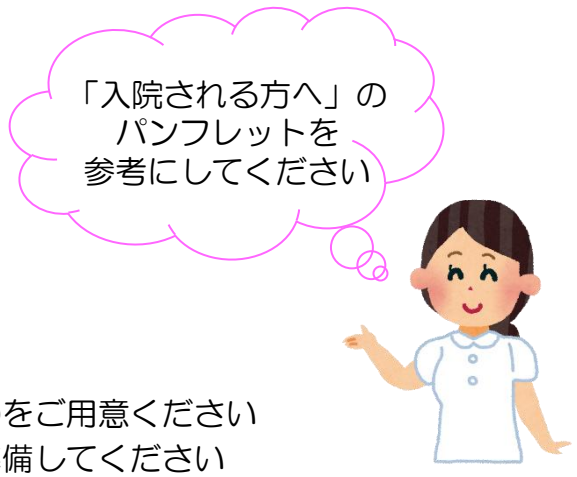
・紙おむつ（マジックテープ式）　　１枚
・コップ、曲がるストローまたは吸い飲み

＜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



・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

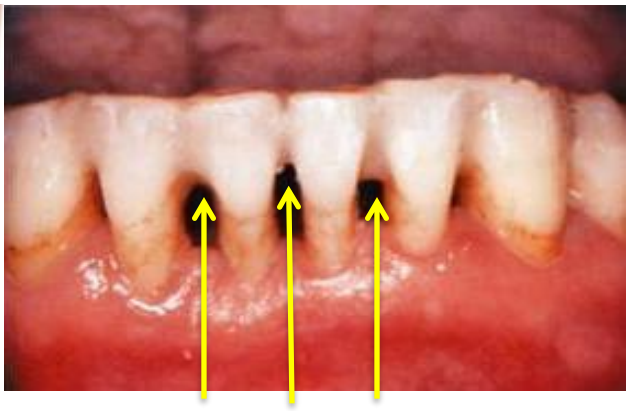


手術時、手術後のトラブルを防ぐために歯科受診が必要です

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



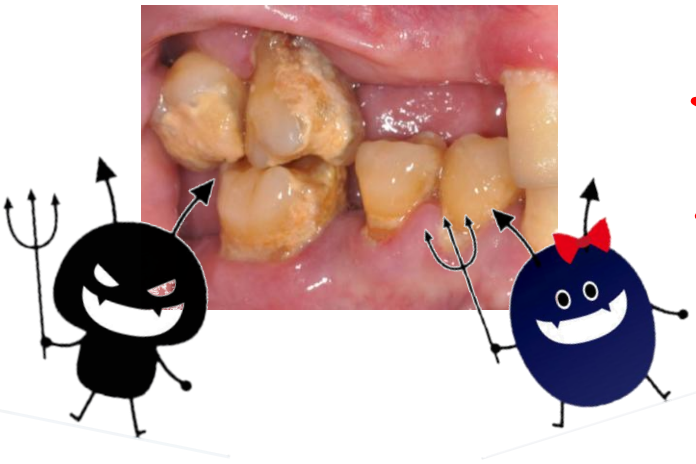
マウスピース作製



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

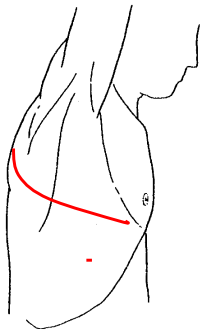
これまで歯科受診をされていない方は、ご相談ください

呼 吸 機 能 訓 練

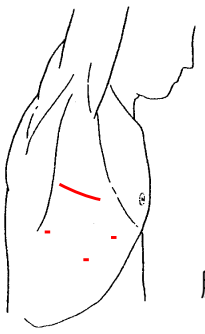
A. 手術後の注意点

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。



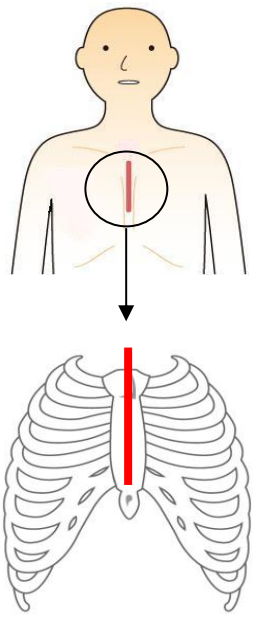
開胸術



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
<u>約２～３か月</u>の時間が必要です。



この間は<u>一定の運動が制限</u>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

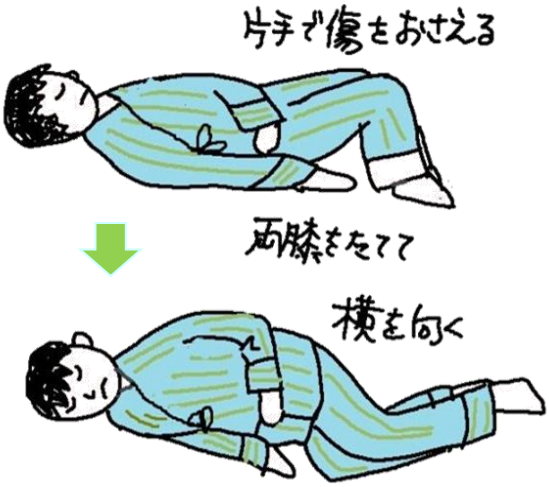
手術後は、当日はベッド上で横になる、１日目は座る、立つ、足踏み、２日目は歩くなど段階的に運動を行っていきます。

●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

ー横の向き方ー
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。

呼 吸 機 能 訓 練

C. 呼吸法・咳・痰の出し方

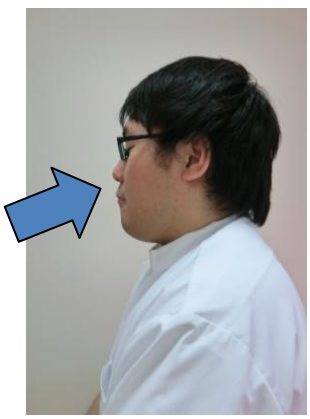
手術後の肺は、非常に合併症が起きやすい状態にあります。
合併症を予防するために、意識が戻った頃から、なるべく深くて大きな呼吸を行うようにしましょう。

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。

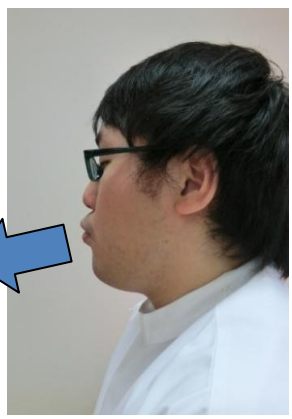
手術までの間に深呼吸や咳をする練習をしておき、手術後から取り組めるようにしましょう。

～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。
息を吸う長さと息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

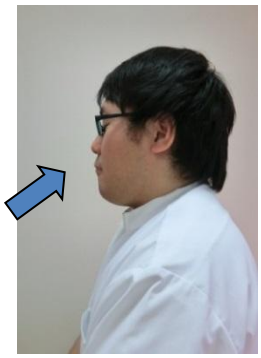


③ 良くない息の吸い方の例です。
首の筋肉に力が入っている。（※１）
肩が持ち上がっている。（※２）

呼 吸 機 能 訓 練

～口すぼめ呼吸の方法～

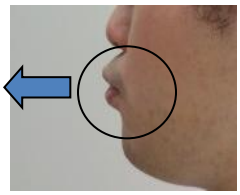
鼻から大きく息を吸ったら軽く息を止め、口から吐きます。
息を吐く時は口をすぼめて、ろうそくを吹き消すように吐きましょう。
フゥ～っと最後まで息を吐くようにします。



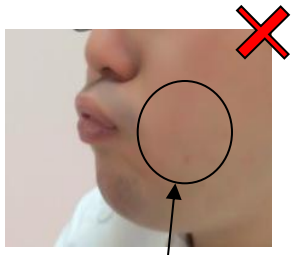
① 鼻から息を
吸いましょう。







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。



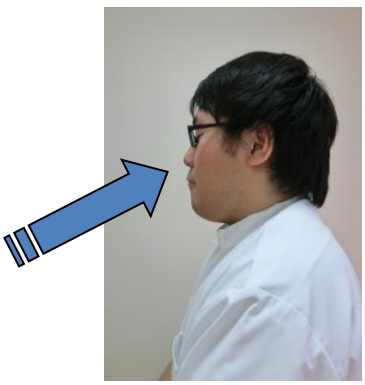
術後は深呼吸や口すぼめ呼吸を行う場面が増えますので、
術前に習得しておきましょう。

～自己排痰の方法～

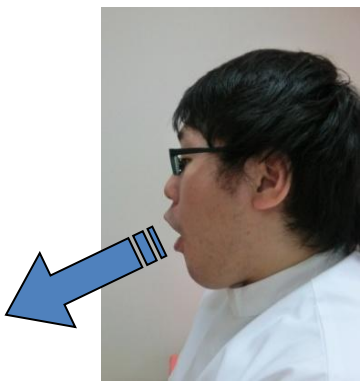
手術後は、呼吸が浅くなることや、傷口の痛みにより痰を出すことが
行いにくくなります。
痰を出しやすくするための、息の方法や、傷口の保護の方法を紹介します。

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

ー傷口の保護の方法ー

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～

深呼吸やハフィング、咳を組み合わせて痰を出します。

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。



② 深呼吸を５回繰り返します。



③ ハフィングを３回行います。



④ 咳をして痰を出します。

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】

～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。

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。

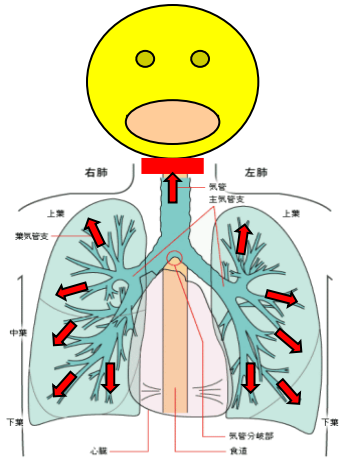




③最大吸気位で数秒（６秒程度）
息を止めます。



※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

目標値はリハビリテーション科受診時に確認しましょう
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

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
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
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

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

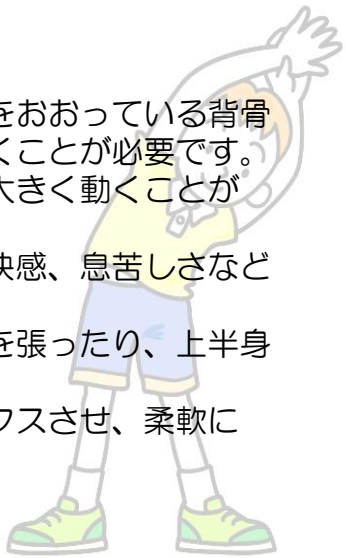
目標値（　　ml）

	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ょう

呼 吸 機 能 訓 練

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、<u>胸を張って</u>、<u>背中を伸ばす</u>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、<u>腰から背中を伸ばし、胸を張って</u>行うようにしましょう。（目的：肩の関節の動きをよくする）

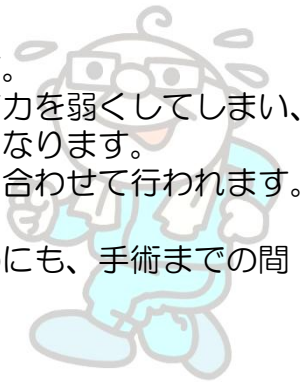


① 鼻から息を吸いながら
両手を後ろ斜め下へ
伸ばします。



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しょう。（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

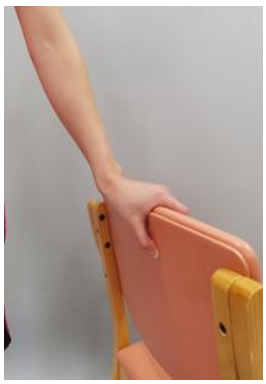



① 背筋を伸ばして座ります。
② お辞儀をするように立ち上がりましょう。

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。
- 体調に合わせ運動の回数を調節して行ってください。



引用文献：高橋仁美.金子奈央.リハビリテーション・ホームエクササイズ　CD-ROM付.医歯薬出版株式会社,2015.

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（肺気種・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良いでしょう。

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

手術まで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）

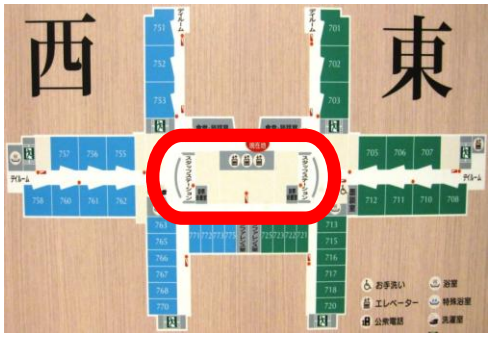
	呼吸筋ストレッチ	目標	筋力訓練	目標	歩行訓練	目標
（例）〇月△日	丁	①	丁	①	3,０００歩	①
（例）〇月△日	正		正		１５分＋２０分	
（例）〇月△日	正 正	②	正 正	②	１０周	
月　日						
月　日						
月　日						
月　日						
月　日						
月　日						
月　日						
月　日						
月　日						
月　日						
月　日						
月　日						
月　日						
月　日						
月　日						
月　日						

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）

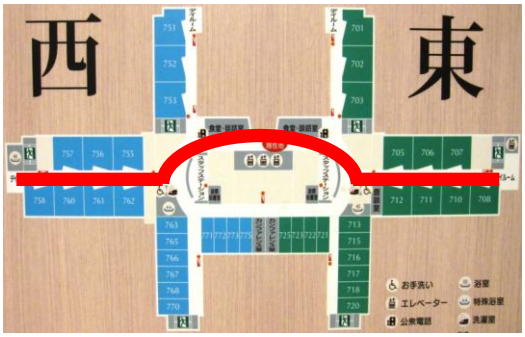
	呼吸筋ストレッチ	目標	筋力訓練	目標	歩行訓練	目標
（例）〇月△日	丁	①	丁	①	3,０００歩	①
（例）〇月△日	正		正		１５分＋２０分	
（例）〇月△日	正 正	②	正 正	②	１０周	
手術後1日目 月　日						
手術後２日目 月　日						
手術後３日目 月　日						
手術後４日目 月　日						
手術後５日目 月　日						
手術後６日目 月　日						
手術後７日目 月　日						
手術後８日目 月　日						
手術後９日目 月　日						
手術後１０日目 月　日						
手術後１１日目 月　日						
手術後１２日目 月　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

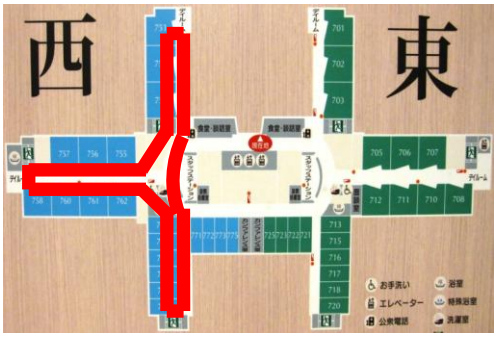
― 病棟内 ―



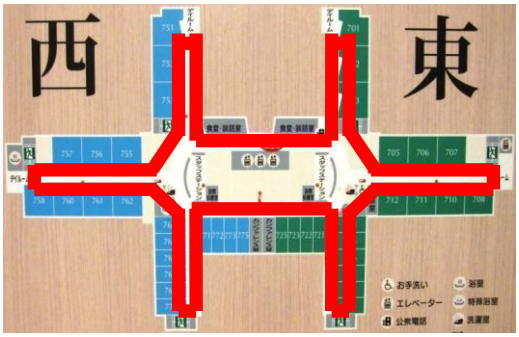
９５m



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

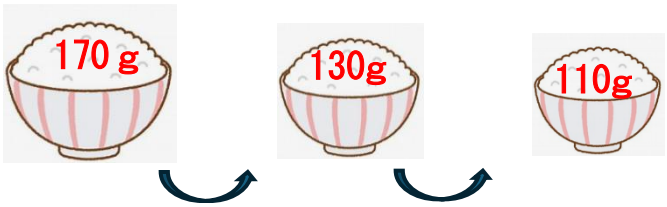
1．入院中に提供する食事について
2．手術後の食事の工夫について

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が、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＞

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
- 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＞
- 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＞
- 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

呼吸機能訓練

＜リハビリ＞
- 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

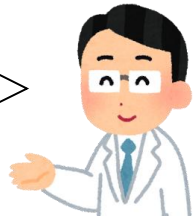
18：00　夕食

呼吸機能訓練

21：30　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＞

＜時間＞	＜予定＞	
6：00	起床 呼吸機能訓練	＜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
7：30	朝食	
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	＜手術前の準備＞ ・手術に必要な物品の確認 （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） ・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＞ ・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

＜手術前の準備＞

10：00 ― 検温、血圧測定

- 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

呼吸機能訓練

12：00 ― 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）を行いましょう
  実施状況は用紙に記入しましょう

＜お薬＞

18：00 ― 夕食

- 眠れない場合は安定剤を服用することができます

呼吸機能訓練

21：30 ― 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



手術室入室から病室へ戻るまで

安心して手術をうけることができるように、手術室での様子を説明します
- 手術室担当看護師が名前（フルネーム）、手術部位を確認します
- 手術用ベッドに横になり、ズボンと下着を脱ぎます
- 胸に心電図のシールを貼り、血圧と酸素濃度を測定します
- 手術が開始が９時の方は、手術室に入室後点滴を始めます



全身麻酔で手術を受けられる方

□ 硬膜外麻酔（こうまくがいますい）をします

①麻酔を行うための姿勢をとります
　横向きになり、膝を抱え込みながらおへそを見るように丸くなります
②背中の消毒のあと、清潔なシートがかかります
③背中に痛み止めの注射をします
④カテーテルが入ります
　押される感じがしますが、**動くと危ないので背中を動かさないようにしましょう**
　痛みがあるときや、電気が走るような感じがあるときはすぐにお知らせください
⑤カテーテルが抜けないよう、テープを貼ります
⑥背中からお尻にかけて、保湿クリームを塗ります
⑦仰向けになります



全身麻酔から手術開始まで

①口に酸素マスクがついたら、ゆっくりと深呼吸をします
②点滴から麻酔薬が入ります
（３０秒くらいで麻酔がかかります）
③麻酔がかかったら、口から呼吸のためのチューブが入ります
④足に血栓予防のための機器がつきます
⑤尿の管が入ります（手術によっては、入れないこともあります）
⑥追加で点滴をすることがあります
⑦手術の姿勢になります
　□仰向けに寝て両腕を開く　□仰向けに寝て両腕を体につける
　□仰向けに寝て足を開く　□両膝を曲げ、軽く足を上げる
　□左向き　□右向き　□うつ伏せ
⑧安全のために腕や足が固定されます

□ 神経ブロックをします

消毒をして痛み止めの注射をします（麻酔がかかっているので痛みは感じません）

手術が終わると・・・

- 少しずつ麻酔から覚めてきます
- 看護師の呼びかけに応じた動作をしてください
  名前を呼ぶ、動作を促す声かけ「舌を出してください」「手を握ってください」など
- しっかり自分で呼吸ができるようになれば、呼吸のチューブを抜きます
  口に酸素マスクがついたら、ゆっくりと深呼吸をします
- 手術用ベッドから病室のベッドに移り、医師、看護師と一緒に病室に戻ります
  ＨＣＵ（高度治療室）に入室する場合があります

手術当日（手術前）　　月　　日



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
★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

６：００　起床

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：　　】



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

手術開始が９時以外の方は点滴を行います

手術30～1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

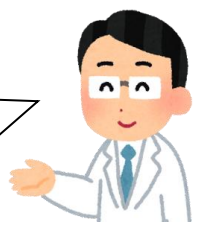
	□ 入れ歯		□ 腕時計
	□ コンタクトレンズ		□ イヤリング・ピアス
	□ 磁気製品・湿布		□ ネックレス
	□ かつら・ウィッグ		□ 指輪
	□ お化粧		□ ブレスレット
	□ つけまつげ		□ ヘアピン
	□ マニキュア		□

※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、血圧測定

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
- 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、連絡が取れるようにお願いいたします
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

手術当日（手術後）　　月　　日



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なることができます
- 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

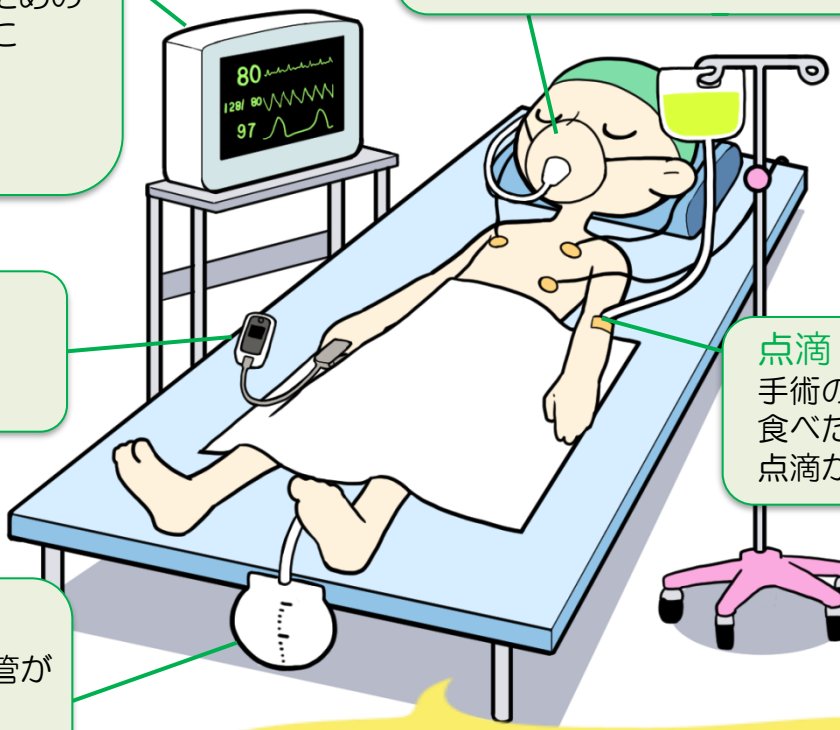
血圧計
- 適宜測定します

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

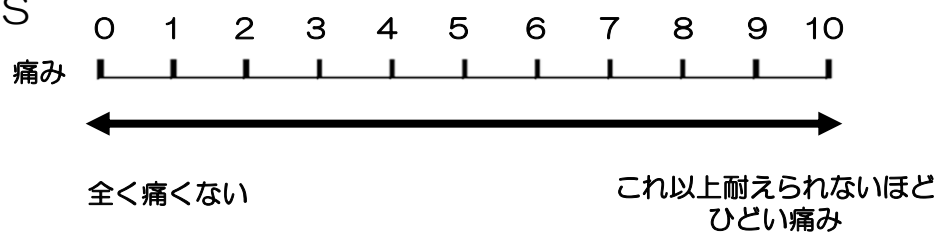


急に動くとチューブ類が抜ける場合があります
体の向きを変えたいときは看護師にお知らせください

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



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

- 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

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

食事が始まります

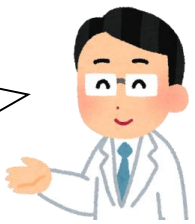
12：00
昼食（全粥）
うがい、歯磨きをしましょう
看護師がお手伝いします

＜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

6：00　起床
検温、血圧測定

呼吸機能訓練
7：00　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）

管が抜けたら、積極的に病棟内を歩いてみましょう

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



呼吸機能訓練
12：00　昼食
うがい、歯磨きをしましょう

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

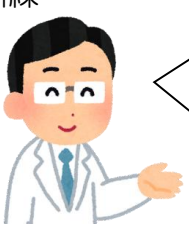
14：00　検温、血圧測定
シャワー浴または体を拭きましょう
（ガーゼが当たっている場合は防水テープを貼ります）
管が入っている場合は看護師がお手伝いします

呼吸機能訓練
18：00　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

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
- 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３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＞

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

6：00　起床

呼吸機能訓練

7：30　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

呼吸機能訓練

12：00　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

呼吸機能訓練

18：00　夕食

19：00　検温、血圧測定

呼吸機能訓練

21：30　消灯

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でる熱、残った肺が広がってくるとき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
- 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
	呼吸機能訓練
7：30	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
	呼吸機能訓練
12：00	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
18：00	夕食
19：00	検温、血圧測定
	呼吸機能訓練
21：30	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でる熱、残った肺が広がってくるとき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
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
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
21：30	呼吸機能訓練 消灯

少しずつ散歩の距離を
のばしていきましょう

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





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
- 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
7：30	朝食
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

退院が決まりましたら
退院後の日常生活について
看護師から説明があります

少しずつ散歩の距離を
のばしていきましょう



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



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
- 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

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

呼吸機能訓練
7：30　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

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
12：00　昼食

シャワー浴をしましょう



呼吸機能訓練
18：00　夕食

呼吸機能訓練は毎日記入しましょう

呼吸機能訓練
21：30　消灯

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＞

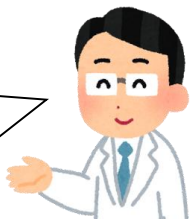
6：00	起床 検温、血圧測定 呼吸機能訓練
7：30	朝食
9：00	回診 お預かりしている薬、退院の薬がある場合はお渡しします 次回外来予約票をお渡しします
10：00	退院 退院前に忘れ物がないようにご確認ください 「入院診療費料金連絡票」を病室にお届けしますので、 ２階医事受付窓口でお支払ください



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

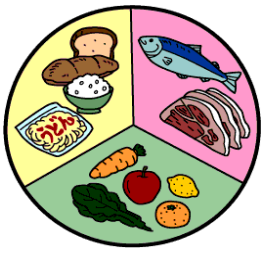
■活動

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
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
石けんやボディーソープをしっかり泡立てて、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



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、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