



乳房の手術（乳房温存術・乳房切除術）
+リスク低減卵管卵巣摘出術
を受けられる方へ

_____ さま

主治医

受け持ち看護師

2025年7月15日 作成

2026年2月12日 改訂

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にお手伝いいたします



手術までに準備していただきたいこと

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

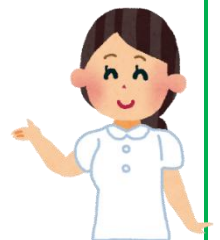
<以下のものは病院で貸し出し、購入もできます>

- 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） 3枚
 - 腹帯 1枚（術後使用しない場合は、未開封・レシートがあれば返品できます）
- 「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>

- 水 ペットボトル500ml 2本
- 大きくゆとりのある、締め付けないズボン、下着（パンツ）
- 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）
- コップ（割れないもの）・曲がるストロー2本、または吸い飲み
- ナプキン（普通の日用）

「入院される方へ」の
パンフレットを
参考にしてください



※説明書・同意書（手術・輸血・麻酔）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



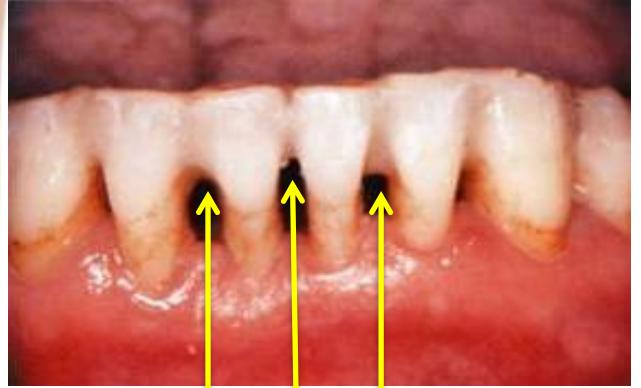
手術時、手術後のトラブルを防ぐために歯科受診が必要です

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

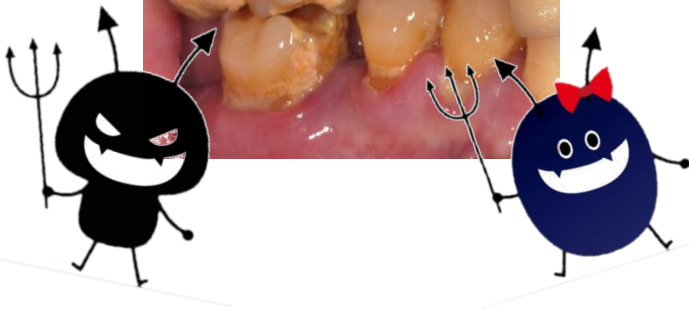
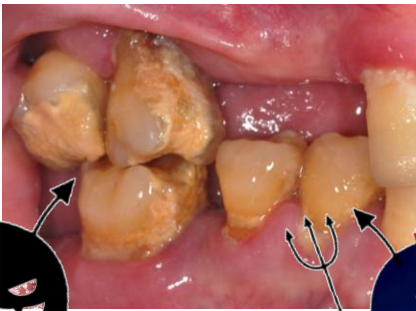


歯と歯の間を接着固定

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

排便コントロールについて

手術後の合併症予防のために手術前後で排便調整をすることはとても大切です
手術前は1日1回程度、手術後は1-2日に1回程度は便が出るようにしましょう

- 手術後の合併症として、腸の動きが十分に改善しないことが原因となって便が腸につまった状態（腸閉塞）になることがあります
- 腸の動きが十分に回復しないと腸の中で腸液やガス、便が溜まり、以下のような症状があらわれます

- お腹が張って辛い
- お腹が痛い
- 吐く
- ガスが出ない
- 便が出ない
- 吐き気がする
- 熱が出る
- 水様便が出る

合併症を予防するために…

- 手術後は、腸の動きをよくするために手術翌日から歩き始めましょう
痛み止めを使いながら、看護師と一緒に積極的に歩きましょう
- おなかの調子に合わせて食べる量を調整し、少量をよく噛んで食べましょう
- 無理に腹圧をかけなくても、普通～やや軟らかい便（ブリストルスケール4-5）が出るように、下剤の内服と水分摂取をしましょう

便の性状について（ブリストルスケール）

ブリストルスケールは便のタイプ（硬さ）を7種類に分類した世界共通の尺度です
自分の便のタイプを知り、排便調整の参考にしましょう

1	コロコロ便		硬くてコロコロの 兔糞状の便
2	硬い便		ソーセージ状であるが 硬い便
3	やや硬い便		表面にひび割れのある ソーセージ状の便
4	普通便		表面がなめらかで柔らかい ソーセージ状、あるいは 蛇のようなくるくると巻く便
5	やや軟らかい便		はっきりとしたしわのある 柔らかい半分固形の便
6	泥状便		境界がほぐれて、ふにゃふにゃの不定形の 小片便 泥状の便
7	水様便		水様で、固形物を含まない 液体状の便

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、徐々に痰を上に向けていきます
- 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

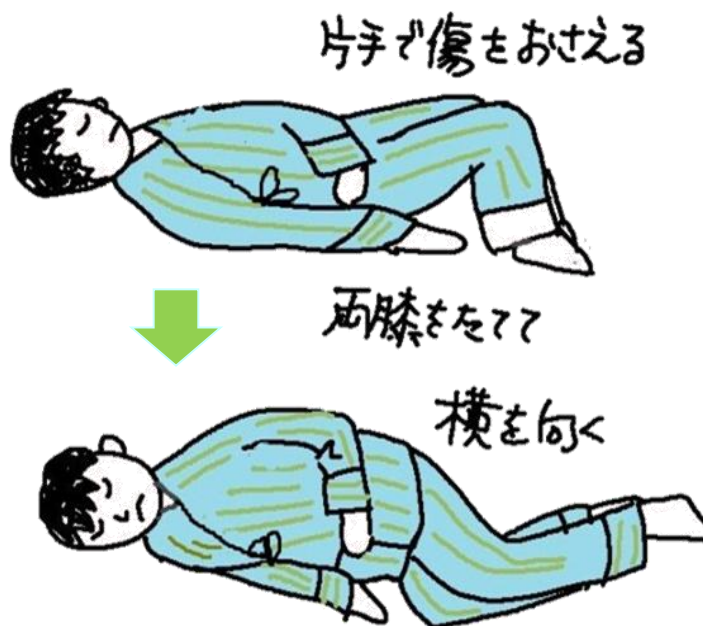
手術後に体を動かすことは、痛みをともないつらいと思いますが

- (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

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が不安なく送れるように支援させていただきます





今日の目標

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

<時間>

<予定>

13:00

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
- ・連絡先、既往歴、生活習慣などの聞き取り
- ・歯科受診
- ・医師より手術の説明があります
- ・サインをした同意書は看護師にお渡しください
- ・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

・術式決定に際してひとりで抱え込まず、気軽にご相談ください

18:00

夕食

<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
- ・便秘傾向の方は、看護師と相談しながら下剤を服用しましょう

<食事>

21:30

消灯

- ・食物アレルギーのある方は医療スタッフにお知らせします
- ・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



ブリストルスケール4-5
の便が1日1回は出るように
しましょう

患肢拳上計測

cm

- ・手術前日までに、リハビリテーション科の受診があります
 - ・リハビリテーション科のスタッフから手術後のリハビリについて説明します
- *月曜日が手術の方は、金曜日に行います

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

月

日



今日の目標

- 手術、術後のリハビリ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
- 納得して術式決定が行える

<時間>

<予定>

6:00

起床

7:30

朝食

下剤を服用します

手術前の機能訓練をします

手術に必要な物品の確認をします

10:00

検温、血圧測定

12:00

昼食

下剤を服用します

18:00

夕食

下剤を服用します

21:30

消灯

シャワー浴ができます
活動に制限はありません



ブリストルスケール6-7
の便が出るようにしましょう

医療スタッフの目標

- 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



今日目標

- ・手術、術後のリハビリ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
- ・納得して術式決定が行える

<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（低残渣食）	<手術前処置> ・おへその掃除をします ・上腹部から下腹部（陰部）にかけて毛そりをします ・手術する側のわきの毛そりをします ・処置が終わればシャワー浴をしましょう ・爪は短く切りましょう ・乳腺外科医師が胸にマジックで印をつけます
10:00	検温、血圧測定 血液検査	・手術に必要な物品の確認 ・手術前の機能訓練 ・手術室の看護師から説明があります
12:00	昼食（低残渣食）	<食事> ・病院で提供する食事以外の物は食べないでください ・水分はできるだけ多く摂取しましょう 目安として1000ml以上を目指しましょう
13:00	下剤の服用	
18:00	夕食（流動食）	<お薬> ・手元にある薬（目薬・塗り薬・張り薬含む）は看護師が一旦全てお預かりします
21:30	消灯	・13時頃に下剤を服用します（水薬2種類200ml） ・眠れない場合は安定剤を服用することができます 21時頃に少量の水で服用します

ブリストルスケール7で残渣の少ない便が出るようにしましょう

- 手術が午前（9:00～12:00開始）予定の方
・21時以降飲んだり食べたりできません
- 手術が午後予定の方
・21時以降は食べられません
翌朝6時30分までは飲水（200ml）のみできます

医療スタッフの目標

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





手術前の目標

・予定どおりに手術を受けることができる

<時間>

<予定>

6:00

起床
排便がありましたら、流さずに看護師にお知らせください

7:00

検温、血圧測定
医師の指示がある方は少量の水でお薬を服用します
【薬剤名：

引き続き絶食です
6時30分以降は
水分摂取できません

検温、血圧測定
午前9時の手術以外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
弾性ストッキングを着用してください
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準備してください

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

※眼鏡をかけて手術室に行く場合は、眼鏡ケースをご準備ください
歯科医師の指示がある方は、マウスピースを着用します

検温、血圧測定

手術
5分前

診察券、ビニール袋2枚を準備してください
看護師と一緒に（ 歩行 ・ 車椅子 ・ ストレッチャー ）で
手術室へ行きます
※貴重品は、ご家族の方が保管してください

医療スタッフの目標

・予定どおりに手術が受けられるように支援します



ご家族の方へ

手術当日は（ ）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

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

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

痛み



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

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

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、以後2時間ごとに行います（これ以外も必要な時に測定します）

深呼吸

- ・目が覚めたら大きく深呼吸をしましょう

うがい

- ・2時間後より、うがいができます
- ・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
- ・手術2時間後より体を横向きにします
- ・体を横向きにするときには看護師がお手伝いします
- ・手術6時間後より枕を使用できます

手術後の傷

- ・腹部の傷口を透明なテープでとめています
- ・胸部の傷口をガーゼでとめています
- ・傷口のテープは、数日は貼ったままで傷の観察をします

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
- ・痛みを我慢する必要はありません
- ・痛みが強い場合は追加で痛み止めを使います
- ・痛みがある場合は看護師にお知らせください
- ・手術をした側の肩や腕は、循環が悪くなりやすく、腫れたりしびれたりすることがあります

排液のための管

- ・溜まった血液などを出すために、胸の手術をした部位に管（ドレーン）が入ることがあります
- ・管は約4日間入っています

血栓予防のための注射

- ・手術や麻酔の影響による血栓を予防するため、手術当日と手術後1日目の2回手術をしていない側の腕に注射をします
- ・手術当日は、21時頃注射します

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
- 翌朝まで酸素吸入を行います

酸素濃度測定器

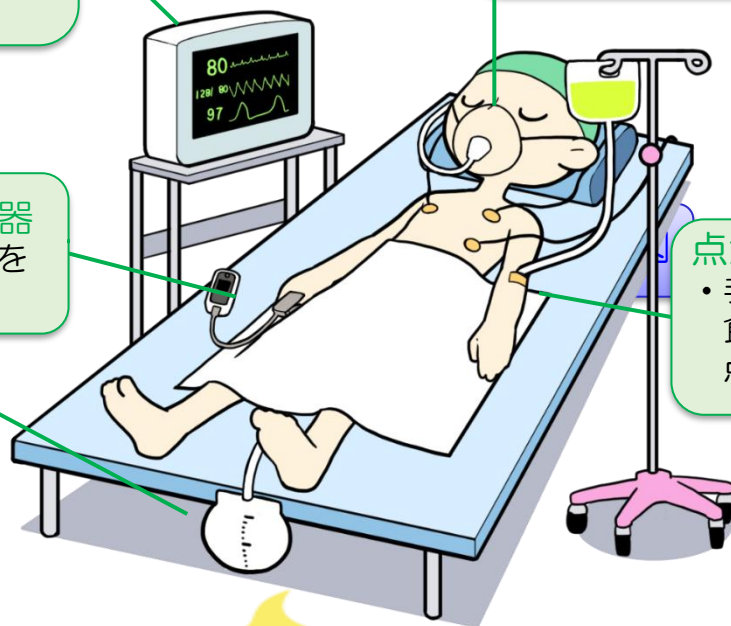
体の酸素の状態を観察します

尿の管

手術中に尿をとる管が入ります

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



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時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





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
- ・病棟内を歩くことができる
- ・リハビリについて理解できる
- ・排ガスがある
- ・吐き気やお腹の張りがない
- ・ドレーンの取り扱い方法がわかる

<時間>

<予定>

7時までは2～3時間ごとの検温があります

6:00

起床
 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（6:00～8:00頃まで）
 血液検査

昼から食事が始まります

9:00

回診
 医師の許可ができれば、看護師と一緒に水分をとってみましょう
 血栓予防の注射と点滴があります

10:00

検温、血圧測定
 心電図モニターを外します
 看護師が体を拭き、着替えます
 看護師と一緒にベッドの横に立ってお部屋の中を歩く練習をします
尿の管を抜きます
 ※尿の管を抜いた後、初めてトイレに行くときは看護師が付き添います

内服薬（血液をサラサラにする薬以外）を再開する場合はお知らせします

12:00

昼食（全粥）

はじめての尿はすべてカップにとりましょう

14:00

検温、血圧測定
 状態が落ち着いていれば病棟内を歩いてみましょう

14:30

リハビリDVDの視聴

□温存術、切除術の方
 ・病室内でリハビリを行います

18:00

夕食（全粥）
 点滴を終了します

□腋窩郭清の方
 ・理学療法士と一緒にリハビリ室まで行き、
 リハビリを行います

19:00

検温、血圧測定

21:00

検温
 血圧測定

- ・性器出血の量が多いときは看護師へお知らせください
- ・ガス、便が出た時は、時間、回数、量をお知らせください
- ・チューブ類は引っ張らないように気をつけてください

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



- *ドレーンが入っている間は、腕を高く上げたり腕を回したりする運動は避けましょう
- *排液バッグは袋に入れて持ち運びましょう
袋に入れることでドレーンにゆとりができます
つぶらないようにしましょう
- *着替えをする際は、ひっかけたりしないよう十分に注意してください
ドレーンが入っている間は看護師がお手伝いします



• 創部の近くに入っています



ドレーン（貯留液を抜く管）

• 袋に入れて持ち運びましょう！



○ 正常：膨らんでいる状態



× 異常：しぼんでいる状態



※風船がしぼんでいたら、看護師にお知らせください



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
- ・病棟内を歩くことができる
- ・リハビリについて理解できる
- ・排ガスがある
- ・吐き気やお腹の張りが無い
- ・ドレーンの取り扱い方法がわかる

<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 (6時・10時・16時・21時頃)
7:00	検温、血圧測定	
7:30	朝食(常食) 胸のガーゼを外します	内服薬(血液をサラサラにする薬以外)を再開する場合はお知らせします
10:00	検温、血圧測定 上半身清拭、下半身シャワー浴をしましょう できるところは、自分で拭いてみましょう 洗髪をする場合は、看護師がお手伝いします 温存の方は、全身シャワーをしましょう(浴槽には浸かれませんが)	
12:00	昼食	活動範囲は病棟内までにしましょう
14:00	検温、血圧測定	
14:30	リハビリ □温存術、切除術の方は、病棟浴室前のテレビでリハビリを行います □腋窩郭清の方は、リハビリ室にてリハビリを行います	
18:00	夕食	「手術後のリハビリテーション」ページ参照 「リハビリテーションの方法について」ページ参照
19:00	検温、血圧測定	
21:30	消灯	<ul style="list-style-type: none"> ・性器出血の量が多い時は看護師へお知らせください ・ガス、便が出たときは、時間、回数、量をお知らせください ・チューブ類は引っ張らないように気をつけてください

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
- ・痛みの軽減に努め、リハビリができるように援助します
- ・床ずれの予防に努めます





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
- ・病棟内を歩くことができる
- ・リハビリについて理解できる
- ・排ガスがある
- ・吐き気やお腹の張りが無い
- ・ドレーンの取り扱い方法がわかる

<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 (6時・10時・16時・21時頃)
7:30	朝食 お腹のテープをはがします 背中への痛み止めの管を抜きます	内服薬(血液をサラサラにする薬以外)を再開する場合はお知らせします
10:00	検温、血圧測定 体を拭きます できるところは、自分で拭いてみましょう 温存の方は、全身シャワーをしましょう(浴槽には浸かれません)	
12:00	昼食	婦人科手術後の体の変化について説明します 「婦人科手術後の体の変化」ページ参照
14:30	リハビリ □温存術、切除術の方は、病棟浴室前のテレビでリハビリを行います □腋窩郭清の方は、リハビリ室にてリハビリを行います	無理に腹圧をかけなくても2日に1回は排便があるよう、服用を調節しましょう
18:00	夕食 便秘傾向の場合は、夕食後から下剤を服用します	
21:30	消灯	<ul style="list-style-type: none"> ・性器出血の量が多い時は看護師へお知らせください ・ガス、便が出たときは、時間、回数、量をお知らせください ・チューブ類は引っ張らないように気をつけてください

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
- ・痛みの軽減に努め、リハビリができるように援助します
- ・床ずれの予防に努めます





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
- ・リハビリについて理解できる
- ・リンパ浮腫の予防方法が理解できる
- ・1～2日に1回排便がある
- ・吐き気やお腹の張りが無い
- ・ドレーンの取り扱い方法がわかる

<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	朝食	
	管（ドレーン）を抜き、ガーゼを当てます （翌日以降になることもあります） 体を動かした後、ガーゼが汚れる場合があります ガーゼが汚れたら、看護師にお知らせください	
	血液検査、尿検査	リンパ浮腫の説明 「リンパ浮腫について」ページ参照
10:00	検温、血圧測定	
12:00	昼食	無理に腹圧をかけなくても2日に1回は 排便があるよう、お薬を調節しましょう
	防水テープを貼って、シャワー浴をしましょう 管が抜けなかった場合は、上半身清拭、下半身シャワー浴をしましょう 洗髪はシャンプー台で看護師がお手伝いします （シャワー浴の予約はご自身で行いましょう 創部の観察のため、10時から16時の間で「特殊浴室」で 予約を取るようにならねばなりません）	
14:30	リハビリ、患肢拳上計測 □温存術、切除術の方は、病棟浴室前のテレビでリハビリを行います □腋窩郭清の方は、リハビリ室にてリハビリを行います	
18:00	夕食	患肢拳上計測 ※管が入っていない方
21:30	消灯	cm

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
- ・リハビリやシャワー浴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
- ・リハビリについて理解できる
- ・補整製品について理解できる
- ・1～2日に1回排便がある
- ・吐き気やお腹の張りが無い
- ・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	<p>退院前にリハビリスタッフが手術後のリハビリ状況について確認します</p>
7:30	朝食	
9:00	回診	
10:00	検温、血圧測定	<p>補整製品の説明（5日目） 「補整製品について」「補整パッドの素材と特徴」ページ参照 「暖だん」の見学を希望される方は、看護師にお伝えください 退院後の日常生活について説明します（6日目） 「退院後の日常生活について」ページ参照</p>
12:00	昼食 全身シャワー浴をしましょう ※管が入っている場合 上半身清拭、下半身シャワー浴をしましょう できるところは、自分で拭いてみましょう 洗髪をする場合は、看護師がお手伝いします	<p>無理に腹圧をかけなくても2日に1回は排便があるよう、お薬を調節しましょう</p>
14:30	リハビリ、患肢挙上計測 □温存術、切除術の方は、病棟浴室前のテレビでリハビリを行います □腋窩郭清の方は、リハビリ室にてリハビリを行います	<p>患肢挙上計測 ※管が入っていない方 cm</p>
18:00	夕食	
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
- ・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 検温、血圧測定
7:30	朝食 退院前診察 抜糸（胸）
9:00	回診
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

次回外来受診は

乳腺外科 月 日 () 時
婦人科 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

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に支援します



手術後のリハビリテーション

リハビリの必要性・目的

手術をすると、手術した後の痛みや拘縮（こわばり）のために、手術した側の腕が重だるくなったり拳がりにくくなることがあります
この拘縮は、肩関節の運動を行わず、じっとしていると次第に増強していきます
これらの症状を回復させるにはリハビリを実施していくことが重要です
また、退院後も日常生活の中で継続して実施することが効果的です

リハビリの主な流れ

手術翌日からリハビリを開始します
手術の方法によってリハビリ実施場所や方法が異なります
日々の看護師が説明します



病棟でのリハビリ実施内容

吸引バッグが入っている間は、手術をしていない側のリハビリを行います
吸引バッグが抜けた日から両腕でのリハビリとなります
休日・祝日はすべての患者さんが病棟でリハビリを行います
※希望者にはリハビリDVDを差し上げています

注意点について

リハビリを怠ると再び腕が拳がりにくくなってきます
温存術とセンチネルリンパ節生検をされた方は1か月、切除術とセンチネルリンパ節生検をされた方はつっぱり感がなくなるまで、腋窩郭清をされた方は半年間は続けましょう

傷口の痛みや疲れを感じたら無理をせず、休息をしながらリハビリを継続してください

日常生活の中でもリハビリになる運動はあります

- ・後ろでエプロンなどの帯、紐を結ぶ
- ・丸首シャツ、Tシャツの着脱
- ・タオルで背中を拭く
- ・洗濯ものを物干し竿に干す
- ・棚の上にある物を取る

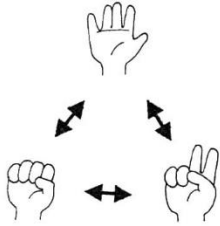
など何気なく行っていることがリハビリに繋がります



リハビリテーションの方法について

Step 1 術後1日目～

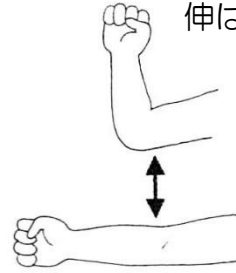
じゃんけん



ボール握り

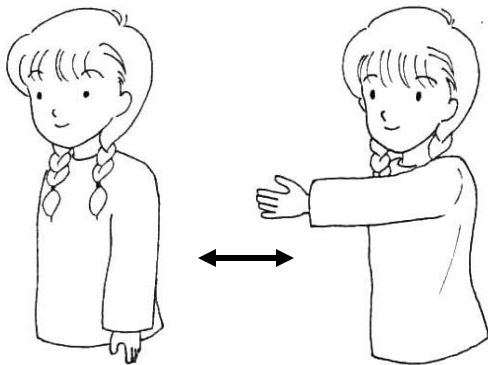


ひじの屈伸
腋を閉じ、ひじを曲げたり、
伸ばしたりします



- *ベッドに寝ているときは、クッションや枕で腕を少し高くしておきましょう
- *吸引装置を引っ張らないようにしましょう
- *吸引装置が取れるまで、腋を広げないように注意しましょう

Step 2 術後3日目～



前方90度挙上

ひじをまっすぐ伸ばし、
前方90度に腕を挙げます

Step 3 管が抜けた日～

振り子運動 台の上にひじをつき、うつむきます



腕の力をぬいて、
だらりと垂らし
左右に振ります



今度は円を描くように
腕を回します



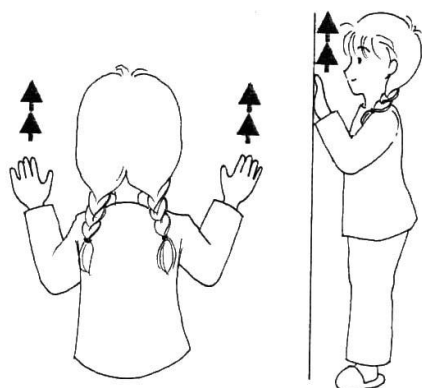
次は前後に大きく振ります

Step 4

管が抜けた日～

壁はい運動

壁に向かい、胸・つま先をつけます
良い方の腕を伸ばしてテープをはります
これが、あなたのゴールです

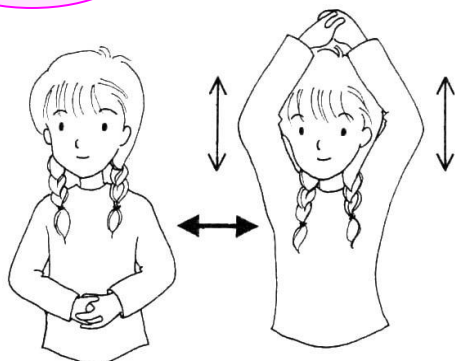


手術した手はどのくらい拳がるか
手術前とどのくらい差があるか測ります
前後差の目標は10cm以内です
退院後も続けて行いましょう

Step 5

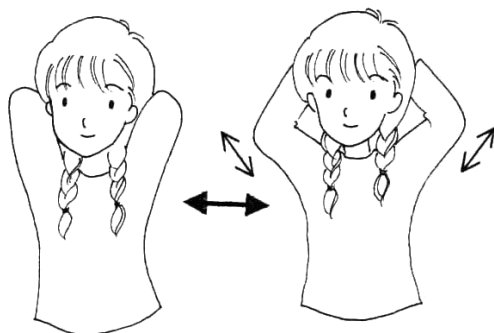
管が抜けた日～

両腕の挙上



椅子に座り、指を組んで、両手を挙げます
ひじをまっすぐ伸ばします

羽ばたき



組んだ手を首の後ろに回し、
両肘を開いたり閉じたりしましょう

意欲的にがんばりましょう

わからないこと、不安なことがあれば
看護師にお尋ねください

婦人科手術後の体の変化

卵巣を摘出すると…

- 卵巣を摘出したところには腸が入り込むため、空洞にはなりません
- 両方摘出した場合、ホルモンの分泌・排卵は起こりません
そのため更年期症状が起こり易くなりますが、女性ホルモンにかわるホルモン分泌が副腎からも多少はありますので、必ずしも症状が出るとは限りません
- 卵巣をとることで女性ホルモンが減少し膣の潤いが低下することがあります

子宮を摘出すると…

- 子宮を摘出して膣からの分泌物があるのでおりものは今までどおりありますが、月経はありません
閉経前で卵巣が残っている場合は、月経はなくても更年期症状は起きません
- 手術で膣の一部を切除していることがあります

排尿の変化

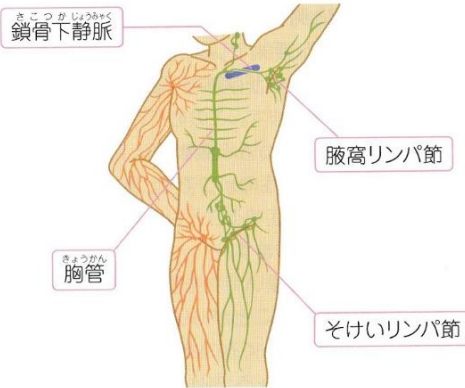
- 手術の影響により、尿が出にくかったり、下腹部に不快を感じる場合があります
症状には個人差があります
- 膀胱炎になりやすい状態になっています
手術後は、尿意を我慢しすぎないようにしましょう
水分は意識的にこまめに取るようにしましょう
膀胱炎症状が現れたときは、より多くの水分をとってください
それでも良くならないときは受診しましょう

膀胱炎症状について

膀胱炎症状（しみる、残った感じがする、尿がにごっている、尿が出にくい、度々尿に行きたい感じがする）などが現れたときは、より多くの水分をとってください

リンパ浮腫について

●リンパとは



体の中には血管とリンパ管による循環があります

- 体の中には、動脈と静脈という血管のほかに「リンパ管」と呼ばれる管があります
- リンパ管は、皮膚のすぐ下に網目状に張り巡らされていて、この管の中にはリンパ液という液体が流れています
- リンパ管の途中で細菌やがん細胞を取り除くフィルターのようなものが腋窩（わきの下）やそけい（脚の付け根）にあります
これを「リンパ節」といい、感染やがんが全身へ広がることを抑える役割を持っています

●リンパ浮腫とは

乳がんの手術では、腋の下のリンパ節を切除します

（腋窩リンパ節廓清またはセンチネルリンパ節生検）

そのため、体の老廃物を運ぶリンパの流れが悪くなり、リンパ液が皮下組織に貯まり、腕や側胸部がむくむことがあります

この状態を**リンパ浮腫**といいます

必ず発症するわけではありませんが、手術直後から数年、数十年経って発症することがあります（同じ治療を受けても個人により差があります）

●リンパ浮腫の誘因は

感染、放射線治療、体重増加、腕の負担のかけ過ぎなどが考えられます

●リンパ浮腫の症状は

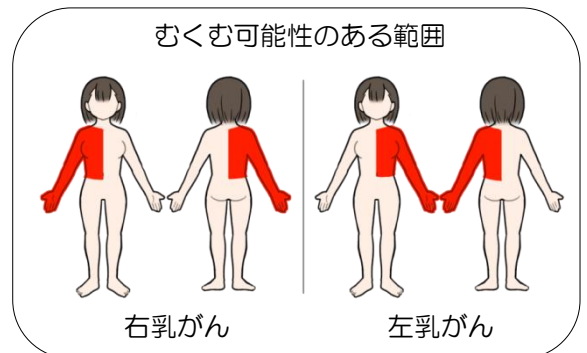
<早期の症状>

自覚症状がほとんどなく、むくみに気がつかないことがあります
時に腕全体を目で見たり、手で触ったりしましょう

- 腕が重だるい、疲れやすいと感じる、動かしたときに違和感を感じる
- 皮膚をつまんだときにしわがよりにくくなる
- むくんだところを指で押すとあとが残る
- 血管が見えにくくなる
などの症状が見られるようになります

<重症化したときの症状>

- 皮膚の厚みが増す
- 皮膚が硬くなる
- 毛深くなる
- 関節が曲がりにくくなる
などの症状が見られます



一般的に、リンパ浮腫は痛みを伴わないと言われていますが、むくみが急に進んだときには痛みを感じる場合があります

リンパ浮腫について

●リンパ浮腫の治療

リンパ浮腫の治療法として「複合的治療」が推奨されています

※複合的治療とは

スキンケアと日常生活での注意および複合的理学療法（用手的リンパドレナージ、圧迫療法、圧迫下での運動療法）を組み合わせる治療です

1. スキンケアと日常生活での注意

リンパ浮腫の症状が現れない時期から発症の予防と早期発見、早期介入を目指すため、発症後は症状悪化や炎症を予防するために必要な治療法です

2. 複合的理学療法

リンパ浮腫の症状が現れたときや悪化した場合に行う治療法です

1) 用手的リンパドレナージ

腕や脚にたまったリンパ液を正常なリンパ節へと誘導して、むくみを改善させるための医療用のマッサージ方法です
一般的に行われているマッサージや美容目的のマッサージとは異なります

2) 圧迫療法（弾性着衣・弾性包帯）

皮下組織内の圧力を高めて毛細血管からの漏れ出しやリンパ液がたまるのを防ぐ効果があります

3) 圧迫下で運動療法

適度な圧迫を行った状態で、大きくゆっくりと筋肉を動かすように運動を行い、リンパ管の働きを促します

リンパ浮腫は一度発症すると治りにくいという特徴があります
軽いむくみであれば、自己管理をしながら普段の生活を送ることができます
重症化すると生活に支障を来すことがあります

発症後は早い時期から治療を始め、悪化を防ぐことが重要です

リンパ浮腫について

●スキンケアについて

リンパ浮腫の発症や悪化のきっかけとなりやすい感染を予防することが重要です

①保清：皮膚を清潔に保つ

- 石けんやボディソープは自分の肌に合うものを使用しましょう
- よく泡立てて皮膚を優しく洗いましょう
- 水虫など皮膚に病気がある場合は治しておきましょう



②保湿：皮膚の乾燥を防ぐ

- 皮膚が乾燥すると保護機能が低下し細菌感染を起こしやすくなります
自分の肌に合った保湿剤を使用して常に潤いのある状態にしておきましょう

③保護：皮膚を傷つけない

- 擦り傷・切り傷・虫刺され・ペットによるひっかき傷に注意しましょう
- 虫に刺されてかゆみがあるときはかくことは避けて、流水で洗い流し、かゆみ止めを塗りましょう
- 野外活動や土いじりをするときは長そでや手袋などで皮膚を守りましょう
- 深爪や甘皮の処理には注意しましょう
- 無駄毛の処理は電気シェーバーなどを使用し、皮膚を傷つけないようにしましょう
- 鍼（はり）・灸・刺激の強いマッサージは避けた方が無難です
- カイロや電気あんかによる低温やけど、しもやけに注意しましょう
- 料理やアイロンがけをするときはやけどに注意しましょう
- 過度の日焼けは軽いやけどを起こします
直射日光を避けるなど、日焼け対策をしましょう
- サウナや熱いお風呂など過度の温熱刺激は避けましょう

「もしも」

皮膚を傷つけてしまった場合は流水や石けんで洗い流しましょう

傷が深い場合は傷の赤み・熱感・はれなどの炎症症状に注意して様子を見てください

炎症症状が出現したり、悪化するようであれば主治医にご相談ください

リンパ浮腫について

● 日常生活の注意点について

- 体重増加に気をつけましょう
- 仕事や家事は、一度にまとめて行わないようにときどき休憩しましょう
- 大掃除や引っ越しでは、無理をし過ぎないようにしましょう
- 衣類は部分的に締め付けがきつい下着や袖口にゴム跡が残るものは避けましょう
- きつい指輪や腕時計、装飾品は避けましょう
- 腕に違和感や疲労感を感じたら、クッションや布団で腕を少し上げて寝るようにしましょう



● 運動について

- 適度な運動は、筋力低下を予防しリンパ浮腫の発症を減少させてと言われています
- 運動中は休憩をとり、腕に負担をかけ過ぎないようにしましょう
- 重いものは長時間持たないようにしましょう
重いと感じるものは持ち方を工夫しましょう

例：買い物は小分けにして両腕で持ったり、買い物カートを利用する
赤ちゃんを抱くときは、頭部が手術していない方の腕にのるように抱く
長時間抱くことは控え、ベビーカーを使用する



● 医療機関で処置を受けるとき

- 手術した側の腕での採血・血圧測定が、リンパ浮腫発症や増悪の原因となる可能性は少ないと言われています
- 化学療法の点滴は、リンパ浮腫の発症や増悪の原因となる可能性があると言われています

必要に応じて上肢の状態を見ながら医療者と相談しましょう

リンパ浮腫について

●リンパ浮腫に伴う蜂窩織炎

手術した側の腕などに組織液やリンパ液が停滞することによって、免疫力が低下し、虫に刺されたり、小さな傷から細菌が侵入し腕全体に炎症が広がることがあります

これを蜂窩織炎（ほうかしきえん）といいます

細菌感染が原因で生じる皮膚の急性炎症です



● 症状

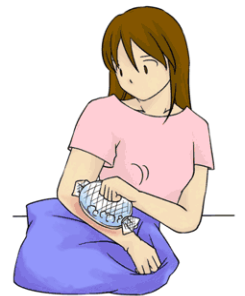
赤い斑点や広範囲に皮膚の赤み、熱感がみられ、痛みを伴います
時には38.0℃以上の高熱が出ることがあります

症状が軽症の場合は発熱はなく、皮膚の赤みも限られた範囲にとどまることもあります

赤みや熱感があっても、細菌感染が原因でない場合もあるため、担当医に相談しましょう

● 対処方法

炎症の症状があらわれたら、できるだけ早く近くの医療機関を受診しましょう
治療は抗生物質の内服または点滴を行います
皮膚に赤みや熱感がある間は、冷やす、腕を高くするなどして
安静を保ち、感染が改善するのを待ちましょう



リンパ浮腫外来について
～「リンパ浮腫かな？」と思ったら～

まずは、主治医にご相談ください

リンパ浮腫の治療については、不適切な方法で行うことがないように専門的な知識や技術を持つ医療者の指導のもとで無理のない範囲で行うことが大切です

*リンパ浮腫担当の医師および看護師が対応いたします

*リンパ浮腫外来は予約制です



補整製品について



補整製品の役割とは？

- ①体の重心のバランスを整える
⇒バランスがとれないと、肩こりや腰痛の原因になります
- ②外見を整える（自分の自信に繋がります）
- ③術後の創部を衝撃（外部の刺激）から守る
- ④創部の保温効果



補整パッドの素材と特徴

ウレタン（スポンジ）製	シリコン製
<ul style="list-style-type: none"> ■ シリコン製より軽いので、手術直後や日常生活のリラックスしたいときなどに好まれる ■ 価格は比較的安い ■ 軽いのでズレやすく、体の重心バランスを整えるには不十分 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 重みがあるのでズレにくく、乳房全体の補整と体の重心バランスを整えることができる ■ 乳房に近い感触である ■ 価格は比較的高い ■ 耐久性は約2～3年なので、新しく買い替えが必要

- 温存手術をされた方のための補整パッドもあります
一人一人の乳房の状態に合わせ、切除した範囲や乳房の大きさに合わせることが可能です
- スイムウェアや温泉用の補整下着もあります
- 術式や補整範囲によってピッタリのサイズが変わってくるため、ご購入の前には試着をお勧めしています

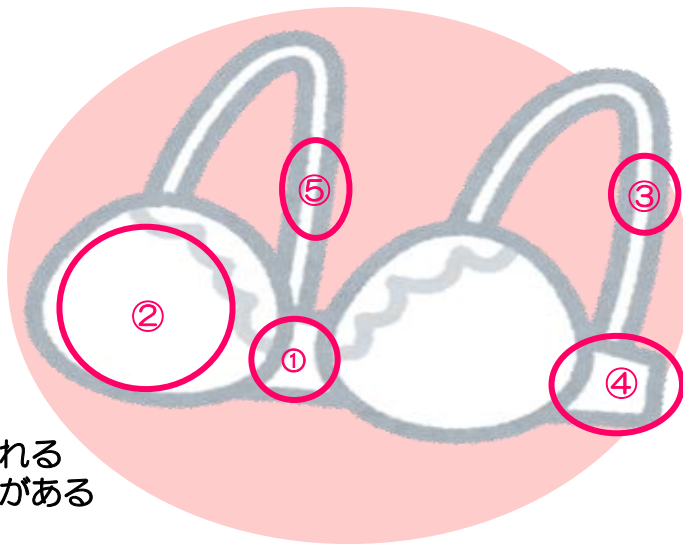


ブラジャー選びのポイント

①傷をカバーできる

②乳房全体を包み込むフルカップ

②裏側にパッドを入れる大きめのポケットがある



③肩ひもの幅が広い

④傷をカバーできるようにアンダーが幅広い

⑤傷にあたらぬように調整器具は後ろにある

乳がん術後の専用ブラジャーもありますが、必ずしも使用する必要はありません
元々使われていた下着をうまく活用しましょう

自分の気持ちと生活スタイルに合った下着を選びましょう！！



基準はアンダーバスト

アンダーバストが合っていないと、締めすぎ・緩すぎ、ズレの原因になります

- ①乳房のすぐ下を測定し、アンダーバストを確認します
- ②手術していない方の乳房サイズを測定し、カップサイズを確認します
- ③アンダーバスト、カップサイズからブラジャーサイズとパッドサイズを確認します
- ④手術経過、術後日数、現在の創部状態、社会生活、ご自身の希望に合わせて、購入するブラジャー・パッドを選びましょう
- ⑤可能な限り病棟または暖だんで試着し、アンダーバスト・カップのフィット感、上肢可動時のズレの有無、全体的なシルエットを確認し、最終決定しましょう

実は元々、乳房や乳輪・乳頭が左右対称の方はいません
見た目は、ブラジャー&パッドを着用し、薄めのTシャツを着た状態で、全身が映る鏡でやや遠目に確認するようにしましょう



下着やパッドの選択時期とポイント

【手術直後から1週間以内の時期】

- 圧迫がかからないゆったりとした下着
- 綿など軟らかくて、汗の吸収が良い素材
- シルエットが気になる場合は、ガーゼハンカチやタオル、軽量パッドを挟む
- 着脱が楽な前開きタイプ



傷の保護を第一に考え、傷への刺激は避けてください

【手術後1週間から1か月以内の時期】

- 手術創部、脇、アンダー、背中を締め付けすぎないゆったりとした下着



傷は治っているが、傷の痛みや感覚障害から下着やパッドが当たると不快に感じる場合があります

【手術1か月以降の時期：手術創部が落ちつき、通常の生活に戻る時】

- 体型にあった下着
- 手術前に使用していた下着にパッドを組み合わせる
- 乳がん用の下着や重みのあるパッドを使用してもよい



体の動きや活動量が増える時期であり、下着のすれや摩擦が起こる可能性があります
手術後は、サイズが変わっていることがあります

自治体によっては、医療用補正用具購入費の助成制度を実施しているところもあります

詳細についてはお住まいの自治体にお問い合わせください





個室だから
試着も安心♪



展示してあるもの
下着 パッド 入浴着
人工乳房 人工ニップル

手術直後から使える優しい肌当たりの下着やパッドがあります
ぜひ手に取ってご覧ください
試着もできます

お住まいの自治体によっては、治療に伴う乳房補整具等に関する助成制度を
設けています
詳しくは、本館2階『がん相談支援センター』でご相談ください

※暖だんでの販売は行っておりません
気になる製品については、購入方法をお伝えしています

退院後の日常生活について

●活動

リハビリをしないと肩の筋肉が固まって腕を挙げるのが難しくなります
ちょっとした空き時間を活用し、リハビリを続けていきましょう
洗濯物を干したり、掃除をしたり、料理を作ったりと一つ一つの日常生活動作もリハビリになります

痛み止めを服用しながら積極的にリハビリをしましょう

放射線治療を予定している場合、治療中は腕を挙げたままの体勢が必要になります
しかし、傷の痛みや腫れ、赤みが強くなることがあれば、安静が必要なこともあります
痛み止めを服用しても我慢できない強い痛みがある場合には、病院に連絡しましょう
手術した側の腕をかばうことで、反対側の腕に筋肉痛や肩こりがでることがあります
その場合は湿布を貼るなどして様子を見てください
疲れを感じたら、無理をしないで休息をとるようにしましょう

階段の昇降や重い荷物を持つなど、腹圧をかけるような活動は控えてください

自動車を運転する場合は十分に気をつけ、徐々に慣らしていきましょう

また、自転車・バイクの使用は次回外来受診日まで控えましょう

それまでは、できるだけ公共の交通機関などを利用するようにしてください

また、社会復帰（特に重労働：荷物運びや長時間の立ち仕事、長期の旅行、スポーツ）については、医師と相談してください

退院後1週間まで：家の中で過ごすことを中心にしましょう

炊事、洗濯等の家事はかまいませんが、長時間立つことは避けましょう

約2時間に1度は休みながら、疲れないように行うようにしましょう

1週目以降：家の中の家事に慣れたら買い物等で外に出るようにしましょう
（人ごみは避けましょう）

2週間目以降：お腹に負担のかかる家事は控えましょう

（重い荷物を持つ、運ぶ、布団の上げ下ろし等）

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

●清潔

浴槽に入らないでシャワーだけにしましょう

冬は浴室を湯気で温めてシャワーするといいでしょ

石鹸はよく泡立て、傷口や外陰部は強くこすらないようにやさしく洗いましょう

傷口のかさぶたは無理にとらないようにしてください

次回外来受診日に入浴（浴槽に入る）許可をもらってください

ウォシュレットは使用しても結構です



●手術した部分の皮膚や痛みについて

胸やわきの下に液体が溜まることがあります

少量であれば自然に吸収されていきます

通常、退院1か月位で溜まらなくなりますが、量が多い場合は液体を抜くこともありますので、主治医にご相談ください

痛みは誰もが感じるものですが、どのくらいの期間続くのか、どの程度の痛みなのかは人によって異なります

ただ、ご自分なりの工夫で痛みがやわらぐことがあります

こういった姿勢が楽なのか、どういうときに痛みがやわらぐのかなどを検討し、良かったと思われることをどんどん日常生活に取り入れてみましょう

痛み止めは6時間空けると服用することができます

徐々に飲む回数を減らすことができるようにしていきましょう

傷口の治る過程で、傷口の痛みやひきつれの症状は起きてしまいます

もし、退院するときと比べて傷口が赤くなったり、腫れや痛みが強く出現した際は、病院へ連絡しましょう

●術後の後遺症について

(1) 胸部・肩関節の拘縮（こわばり）

外転・屈曲の障害→上肢挙上障害

肩関節運動の障害としては、腕を外に広げたり（外転方向）、腕を上にはじめたり（屈曲方向）する動作ができにくくなる場合があります

(2) 乳房切除後疼痛症候群（上腕肋間神経症候群）

「ぴりぴりする」「わきに本を挟んだような感じ」「触っても鈍い感じ」と表現されることが多く、数か月間～半永久的に感覚の鈍さが残りますが、数か月をかけて徐々に気にならなくなる場合が多いです

このような症状が生じないようにするためには、退院後もリハビリの継続が重要です。乳がんの手術後は、傷の痛みや治りとともに生じる傷の硬さやつっぱり感によって、腕があがりづらくなります

つっぱる症状は傷の治る過程で生じる自然な症状ですので、心配しないでリハビリテーションを続けていきましょう

※パンフレット内の「リハビリテーションの方法について」をご参照ください

●食事

特に制限はありませんが、過食、間食に注意して栄養バランスの良い食事をするようにしましょう



●性生活について

がんの治療を受けた後は、性生活にさまざまな変化が見られることがあります
退院後、パートナーとの関係に不安を持つ方も少なくありません

自分自身の気持ちをパートナーに伝えたり、手術前のパターンにこだわらず話し合ったりすることも大切です
コミュニケーションやスキンシップをとりながら、お互いに満足できる方法を見つけていきましょう

まずは手を繋ぐ、優しく抱きしめる、背中や手足のマッサージをするなど相手に触れ、ぬくもりを感じることから始めてみましょう

★性生活についてのQ&A★

Q1 いつから性行為しても大丈夫ですか？

A：退院後、初回の婦人科外来受診以降で医師の許可があれば大丈夫です
目安は2～6か月後です

Q2 性交時に痛みがあったり、膣分泌物が減ったりしますか？

A：個人差があります

卵巣をとることで女性ホルモンが減少し膣の潤いが低下することがあります
分泌物が少ないときや性交時に痛みがあるときは、膣潤滑ゼリーのご使用をお勧めします

患者・家族総合支援センター“暖だん”にゼリーを置いてありますので、お気軽にご覧ください

Q3 性行為は手術前と同じようにしてもよいですか？

A：手術で膣の一部を切除していることがあります

傷口が硬くなっていることもあるので激しい動きは避け、ゆっくり行いましょう

傷が治癒していれば、出血したり傷が破れたりする事はありませんので、安心してください



●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

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



●退院後の受診

退院後の症状や心配なことに関する対応は、基本的に乳腺外科が行います
(婦人科手術に関する内容は婦人科医師と相談しながら対応します)

定期受診は必ず受けてください

この検診は、今後の生活を進めていくうえで大切なものです
主治医から外来受診日を確認しておきましょう

マンモグラフィー	…	年1回(5年間)
血液検査	3か月～6か月毎	… 2年まで
	6か月毎	… 5年まで
	5年以降	… 年1回

- ・腋窩郭清の方は、術後約1か月の受診日にリハビリ室にて、腕の周径測定やリンパ浮腫に関する指導を行います
- ・健側乳房の自己検診をしましょう
「乳がんの自己検診方法」ページ参照

MEMO

気になることや症状など書き留めておきましょう

乳がんの自己検診方法

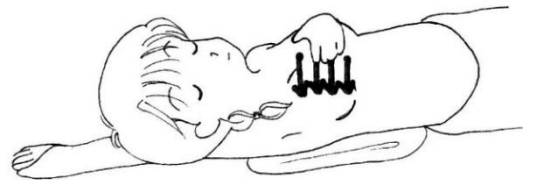
乳房の中に小さい、硬い、痛みのないしこりができていないかを自分で調べる方法です
時期は、毎月、月経終了後1週間くらいが適当です
閉経した方は、毎月、日を決めて調べましょう



- ①手を下げたまま鏡に乳房を映して、自分の乳房の形、乳頭の姿をよく覚えておきます
- ②両腕を上げて正面、側面、斜めを映してみても、次のことを調べます
 - ・乳房のどこかにくぼみやひきつれたところはないか
 - ・乳頭がへこんだり湿疹のようなただれができていないか（へこみが激しい場合は、指ではさんで調べてください）
- ③仰向けに寝て、左の乳房を調べる場合、左肩の下に薄い枕を敷き、乳房がたれず胸の上に均等に広がるようにします
- ④乳房の内側を調べるには、左腕を頭の後方に上げ、右手の指の腹でまんべんなく静かに圧迫してていねいに触れます

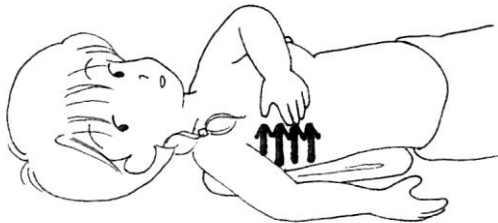
- ⑤外側半分を調べるには、左腕を自然に下げ、右手の指の腹でまんべんなく静かに圧迫してていねいに触れます

最後に腋の下に手を入れて、しこりがあるか触れてみます
また、座って仰向けに寝たときと同じように調べてみましょう



（乳房を指先でつまむように調べると、異常がなくてもしこりのように感じますから、必ず指の腹で調べましょう）

- ⑥左乳房が終わったら、同じ要領で右の乳房も調べましょう



- ⑦左右の乳頭を軽くつまみ乳をしぼり出すようにして血性分泌物が出ないかを調べます

- ⑧脇の下、鎖骨の上にしこりがないか見てください

毎月自己診断をしているうちに、自分の乳房の普通の状態がわかり、異常を早く見つけれられるようになります
異常を見つけたら、ためらわずに専門医の診察を受けましょう



- 退院した時と比べて、傷口が赤くなる・腫れや痛みが強くなる時
- 更年期症状が強い時（のぼせ、ほてり、動悸、息切れなど）
- 体がだるい時
- 貧血の症状がある時（顔色が悪い、疲れやすい、めまい、動悸）
- 性器出血がある時
- おりものに悪臭や痒みがある時
- 頑固な便秘の時（お腹が張る・痛む、ガスや便が一度にすっきり出ない）
- 高熱が出るとき（38.0℃以上）
- 膀胱炎症状が続く時（しみる、残尿感がある、尿がにごっている、尿が出にくい）

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

まずは乳腺外科の医師に相談となります

◆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

