

患者さんパンフレット

独立行政法人 国立病院機構
四国がんセンター



胸腔ドレナージ術（+胸膜癒着術）を 受けられる方へ

さま

担当医

受け持ち看護師

私たち医療スタッフは

- I 入院や治療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 治療後の苦痛を軽減し、合併症を起こさず、安心して退院を迎えられるようにお手伝いします



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

入院期間は数日から数週間の予定です

治療後の経過は、個人差があり、体の状態によっては予定どおりにすすまないこともあります。その都度対応していきますのでご安心ください

私たち医療スタッフは、これからの入院生活を不安なく送れるように支援させていただきます





今日の目標

- ・入院生活、治療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	<p>【入院後に以下のことを予定しています】</p> <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）
12:00	昼食	<ul style="list-style-type: none"> ・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 <p><お薬></p> <ul style="list-style-type: none"> ・血液をサラサラにする薬など、医師から中止を指示された薬についてお知らせください ・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
18:00	夕食	<p><食事></p> <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
21:30	消灯	<p><睡眠></p> <ul style="list-style-type: none"> ・眠れないときは安定剤を服用することができます



胸水がたまった場合には、胸の違和感、咳、息苦しさ、胸の痛みなどの症状が出る場合があります
呼吸が苦しいときは、少し姿勢を工夫すると、息がしやすくなります
ご自身ももっとも楽だと感じる姿勢で大丈夫です
息苦しいときや姿勢を変えたいときは、看護師にお知らせください

ファーラー位（上半身をしっかり起こした姿勢）

- ・上半身を起こすことで、呼吸が楽になります

セミファーラー位（上半身を少し起こした姿勢）

- ・体への負担が少なく、安楽に呼吸できます

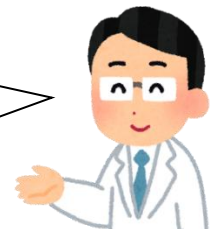


側臥位（横向きで枕を抱く姿勢）

- ・胸やお腹の圧迫が減り、呼吸がしやすくなります

医療スタッフの目標

- ・治療の準備をすすめられるように支援します





今日の目標

- ・治療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>	
6:00	起床	<活動> ・楽な姿勢で過ごしましょう
7:30	朝食	息苦しさや胸の痛みがあるときは我慢をしないで医療スタッフにお知らせください
10:00	検温、血圧測定	<清潔> ・シャワー浴をしましょう ・息が苦しいときや一人で行うことに不安がる場合は看護師がお手伝いします
12:00	昼食	<説明> ・医師より治療の説明があります (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 ・胸腔ドレナージ術当日の流れについて、看護師から説明します
18:00	夕食	<睡眠> ・眠れないときは安定剤を服用することができます
21:30	消灯	

身の回りのことを自分ですることが難しい場合は看護師がお手伝いしますので、我慢しないようにしましょう
治療のスケジュールや準備については、医師または看護師がお伝えします
ご不明な点や確認したいことがあれば、お知らせください



医療スタッフの目標
・治療の準備をすすめられるように支援します





治療前の目標

- ・ 予定どおりに治療を受けることができる

<時間>	<予定>
6:00	起床
7:30	朝食
10:00	検温、血圧測定 体を拭くことができます（看護師がお手伝いします）
治療 30分前	トイレを済ませてください 検温、血圧測定
治療 5分前	看護師と一緒に、病棟の処置室に行きます

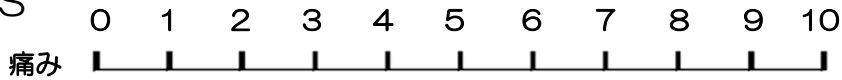
開始時間は、（ : ）を予定しています
（時間変更の場合はお知らせします）

処置後の痛みについて

痛みの程度を看護師が数字でお聞きします（NRS）

数字での表現が難しいときは、フェイススケールでお答えください

1) NRS



全く痛くない

これ以上耐えられないほど
ひどい痛み

2) フェイススケール



0

1

2

3

4

5

痛みがない

少しだけ
痛い

もう少し
痛い

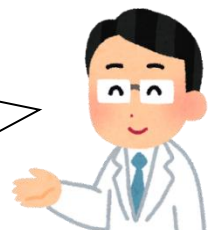
もっと
痛い

かなり
痛い

もっとも
痛い

医療スタッフの目標

- ・ 予定どおりに治療が受けられるように支援します





治療後の目標

- 安全に治療を受けることができる
- ドレーンに異常がない
- 痛みを我慢せず、医療スタッフに伝えることができる
- 症状出現時は、医療スタッフに伝えることができる

- 看護師と一緒に処置が行える体勢を整えます（仰向け、横向き、座る、腕を上げるなど）
- 処置中は血圧、酸素濃度を測定します
- 事前に局所麻酔をします（針を刺すときに痛みがあります）
- 胸の管を入れる際は、呼吸を止め、咳を我慢するようにしましょう

処置終了後、車椅子で看護師と一緒にレントゲン撮影に行きます
病室へ戻った後は、以下のことを行います

検温、血圧測定、状態観察

- 帰室時、夕方に行います
- 胸の違和感、咳、息苦しさ、胸の痛みなどの症状が出る場合があります

活動

- とくとき深呼吸をしましょう
無理に強く咳をしないでください

治療後の傷

- 傷口にはガーゼをあてています
- ガーゼが汚れたら、看護師にお知らせください
- ガーゼは定期的に交換します

痛み

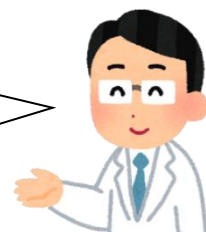
- 胸や肩が痛くなることがあります
- 痛みが強い場合は、追加で痛み止めを使います
- 痛みがある場合は、看護師にお知らせください

胸の管（ドレーン）

- 胸の中に溜まった液体を体の外に出すための管（ドレーン）です
- 医師の指示があるまで、ドレーンを入れた状態で過ごします
※次のページの「ドレーンが入っているときの注意点」を参考にしてください

医療スタッフの目標

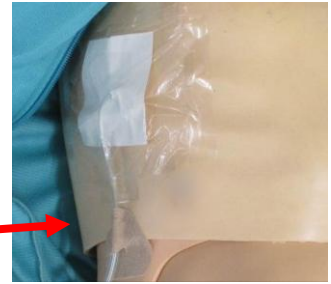
- 治療後の合併症の早期発見に努めます



ドレーンが入っているときの注意点

- ドレーンは、わきの下から胸の中に入っています
- 肌に直接、テープで2か所固定しています
(ずれたり抜けたりしないように固定しています)
- テープが剥がれたらお知らせください

テープ固定



- ドレーンにつながっているボトルは、専用の機械にセットしています
- この機械は、点滴台に取り付けて使用します
- 医師の指示により、機械を使って胸の中にたまった液体を、持続的に体の外へ出すことがあります
- 機械から音や振動がすることがありますが、多くの場合は正常な動きですので心配はいりません
- 次のような場合は、看護師にお知らせください
 - * アラーム音が鳴っているとき
 - * 機械の画面に「リーク」や「高陰圧」という文字が表示されて、点滅しているとき
(写真をご参照ください)

看護師に知らせる！



- 吸引の強さは、医師や看護師が調整します
ご自身で機械やボトルに触ったり、動かしたりする必要はありません
- ドレーンが入っているあいだは、腕を高く上げたり、大きく回す動きは控えましょう
- ドレーンにつながっているボトルは、いつも胸より低い位置になるようにしましょう
- 移動や着替えのときは、ドレーンを引っ張る・ひっかける・ねじることがないようにゆっくり気をつけて動きましょう
- 移動するときは、点滴台のハンドルを持って動くようにしましょう

ハンドル



息が苦しいときは、無理に動かなくて大丈夫です
つらいときや不安なときは、いつでも看護師に知らせてください



ドレーンが入っている期間

月 日～ 月 日



今日の日目標

- ・ドレーンに異常がない
- ・息苦しさ（咳）がない
- ・痛みを我慢せず、医療スタッフに伝えることができる
- ・症状出現時は、医療スタッフに伝えることができる
- ・37.5℃以上の発熱がない

<時間>

<予定>

6:00

起床

定期的に看護師が排液量を計測します
6時頃、10時頃、14時頃、19時頃
(上記の時間以外にも確認する場合があります)

7:30

朝食

10:00

検温、血圧測定

医師の回診があります
傷口を消毒し、ガーゼを交換します

12:00

昼食

ドレーンが入っている間は全身シャワー浴はできません
体を拭くことができます
看護師がお手伝いします

胸腔ドレナージ術を行った次の日に胸のレントゲン撮影をすることがあります
撮影がある場合は、看護師と一緒に車いすで2階F受付に行きます

18:00

夕食

痛みが強い場合は、痛み止めを使います
我慢せず、看護師にお知らせください

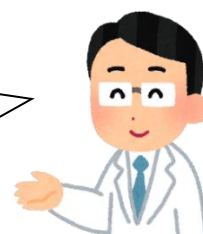


21:30

消灯

医療スタッフの日目標

- ・治療後の合併症の早期発見に努めます





治療後の目標

- 安全に治療を受けることができる
- ドレーンに異常がない
- 息苦しさ（咳）がない
- 痛みを我慢せず、医療スタッフに伝えることができる
- 症状出現時は、医療スタッフに伝えることができる
- 38.0℃以上の発熱がない

<時間>	<予定>
6:00	起床 検温、血圧測定
7:30	朝食
10:00	検温、血圧測定 治療前に体を拭くことができます 看護師がお手伝いします
12:00	昼食
18:00	夕食
19:00	検温、血圧測定
21:30	消灯

定期的に見護師が排液量を計測します
6時頃、10時頃、14時頃、19時頃
(上記の時間以外にも確認する場合があります)

<開始時間>
(:) を予定しています
(時間変更のある場合はお知らせします)

<治療の流れ>

- ベッドに仰向けの姿勢で行います
- 治療前に痛み止めを飲むことがあります
- 治療前に血圧、酸素濃度を測定します
- 胸の管から薬を体の中に入れます
- 薬を入れるときや入れた後に、胸の痛みや圧迫感を感じることがあります
- 薬が胸の中に広がるように一定時間、体の向きを変えます

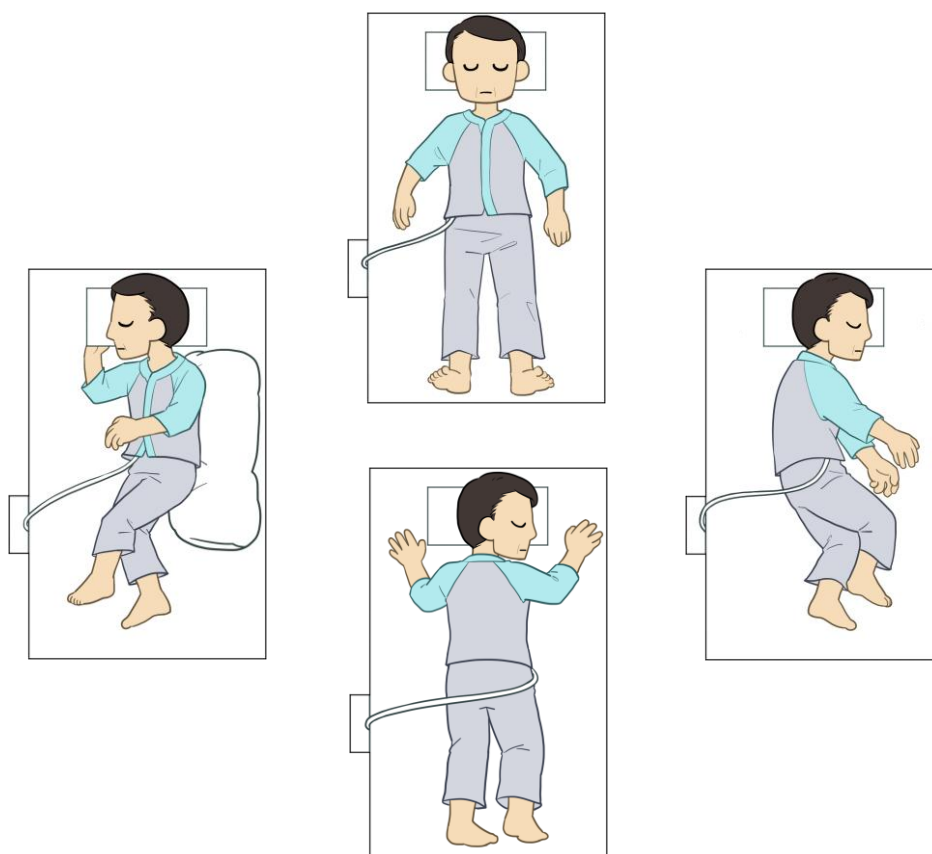
※体位の調整は、次のページを参照にしてください

薬を入れたあとの様子

体位の調整

薬が胸の全体に行き渡るよう、しばらく同じ姿勢を保ったり、看護師と一緒に体の向きを変えてもらうことがあります

- 仰向け → 横向き（左） → うつ伏せ → 横向き（右）の順に姿勢を変えていきます
- 体勢の保持が難しい場合は、枕を使って楽に過ごせるよう看護師と整えます
- 胸の管を引っ張ったり、折り曲げたりしないよう気をつけましょう



痛みや発熱

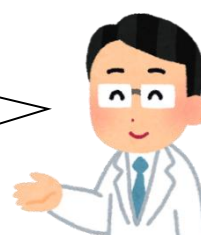
- 胸膜癒着術後は、胸の痛み・発熱・だるさが出る場合があります
- 痛みや熱がある場合や息苦しさが強くなる場合は、すぐに看護師にお知らせください

胸の管

- ドレーンは、医師の指示があるまで入れた状態で過ごします
- 固定テープが剥がれたらお知らせください

医療スタッフの目標

- 治療後の合併症の早期発見に努めます





今日の目標

- ・ドレーンに異常がない
- ・息苦しさ（咳）がない
- ・痛みを我慢せず、医療スタッフに伝えることができる
- ・症状出現時は、医療スタッフに伝えることができる
- ・38.0℃以上の発熱がない

<時間>

<予定>

6:00

起床

定期的に看護師が排液量を計測します
6時頃、10時頃、14時頃、19時頃
(上記の時間以外にも確認する場合があります)

7:30

朝食

10:00

検温、血圧測定

医師の回診があります
傷口を消毒し、ガーゼを交換します

12:00

昼食

ドレーンが入っている間は全身シャワー浴はできません
体を拭くことができます
看護師がお手伝いします

胸膜癒着術を行った次の日に胸のレントゲン撮影をすることがあります
撮影がある場合は、看護師と一緒に車いすで2階F受付に行きます

18:00

夕食

痛みが強い場合は、痛み止めを使います
我慢せず、看護師にお知らせください

21:30

消灯



医療スタッフの目標

- ・治療後の合併症の早期発見に努めます



ドレーンを抜く日 月 日～ 月 日



今日の目標

- 息苦しさ（咳）がない
- 痛みを我慢せず、医療スタッフに伝えることができる
- 症状出現時は医療スタッフに伝えることができる
- 38.0℃以上の発熱がない
- ドレーンを抜いた傷口を清潔に保つことができる

<時間>

<予定>

6:00

起床

定期的に看護師が排液量を計測します
6時頃、10時頃、14時頃

（上記の時間以外にも確認する場合があります）

7:30

朝食

10:00

検温、血圧測定

医師の回診があります

ドレーンを抜きます（時間は前後することがあります）

ドレーンを抜くときに一時的な違和感がありますが、短時間で終わります

ドレーンを抜いたあとの傷口には、ガーゼを当てます

12:00

昼食

ドレーンを抜いたあとは傷口のガーゼに防水テープを貼って
全身シャワー浴をすることができます

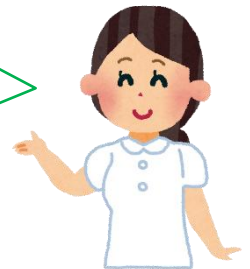
シャワー浴後は、傷口を消毒して、ガーゼを交換します

シャワー浴に入る前と出た後は、看護師にお知らせください

18:00

夕食

痛みや発熱がある場合は、薬を使います
我慢せず、看護師にお知らせください
ドレーンが抜けたあとは、急に動かず、
少しずつ普段の生活に戻しましょう



21:30

消灯

医療スタッフの目標

- 治療後の合併症の早期発見に努めます





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
- ・症状出現時は、医療スタッフに伝えることができる
- ・ドレーンを抜いた傷口に異常がない
- ・退院後の日常生活について理解できる

<時間>

<予定>

6:00

起床

退院前日に、看護師から退院後の日常生活の注意点について説明します

7:30

朝食

10:00

検温、血圧測定

全身シャワー浴ができます
ドレーンを抜いた後の傷口から液体が出ている場合は、ガーゼを当てます
ガーゼがある場合、シャワー浴に入る前と出た後は看護師にお知らせください



12:00

昼食

ドレーンを抜いたあとは、以下の点を確認しながら過ごします

- ・呼吸が苦しくないか
- ・胸の痛みが強くなっていないか
- ・ドレーンを抜いた部分から血液や体液が出ていないか

問題がなければ、少しずつ普段どおりの動作ができるようになります

18:00

夕食

咳や深呼吸をすると、傷口が痛むことがありますので我慢せず、看護師にお伝えください

21:30

消灯

医療スタッフの目標

- ・治療後の合併症の早期発見に努めます
- ・退院後の注意点を理解し、退院できるように支援します



退院日 月 日



今日の目標

- 退院後の日常生活について理解できる
- 退院できる

<時間>

<予定>

6:00

起床
検温、血圧測定

7:30

朝食
医師の回診があります

お預かりしている薬、退院の薬がある場合はお渡しします
次回外来予約票をお渡しします

10:00

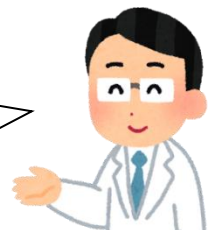
退院
退院前に忘れ物がないようにご確認ください
「入院診療費料金連絡票」を病室にお届けしますので、
2階でお支払ください

MEMO

気になることや症状など書き留めておきましょう

医療スタッフの目標

- 退院後の注意点を理解して退院できるように支援します



退院後の日常生活について

■傷口について

傷口は清潔・乾燥を保ちましょう

1日1回はご自身またはご家族が、傷口を確認しましょう

腫れる、赤い、出血がある、熱をもっている、膿が出るなどの症状があれば
病院に連絡しましょう

ドレーンを抜いてから7日目以降に抜糸します

(外来受診日によって抜糸の予定は前後します)

■入浴

シャワー浴は可能です

浴槽につかる場合は医師へご相談ください

傷口はボディークリームを手の平で泡立て、
その泡で優しく洗いましょう



■活動

激しい運動や重い物を持つことは、退院後しばらく控えてください

日常生活（食事・会話・軽い歩行）は、無理のない範囲で行ってください

傷口が開いてしまう原因となりますので、抜糸するまでは以下のことは控えましょう

- ・ドレーンを入れた側の腕を大きく回したり、上下、左右、前後に激しく動かす
- ・重い荷物を持つ
- ・プールや温泉など、大勢の人が出入りする施設を利用する

洗濯物を干すなど、ドレーンを入れた側の腕を動かしたときに、傷口が少しひきつる
ような感じがすることがあります

傷口が問題なければ、無理のない範囲で行いましょう





- 傷口が赤くなる、腫れる、熱をもっているとき
- 38.0℃以上の熱が続くとき
- 咳や息苦しさがあるとき
- 胸の痛みが強くなる、急に痛みが出てきたとき

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



胸腔ドレナージ術（+胸膜癒着術）を受けられる方へ