

患者さんパンフレット

四国がんセンター  
泌尿器科



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、最良の状態で手術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



# 人工尿道括約筋埋め込み術を 受けられる方へ

さま

---



主治医

---

受け持ち看護師

---

## 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
- 入院するまでに爪は短く切っておいてください

<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) 2枚
- コップ、曲がるストローまたは吸い飲み
- 水のペットボトル 500ml 1本

「CSセットのご案内」冊子を  
参考にしてください

「入院される方へ」の  
パンフレットを  
参考にしてください

<ご自宅からお持ちください>

- ビニール袋 3枚  
(靴、ねまき、下着などを入れるために使います)
- 普段使用している紙おむつ、尿とりパッドなど

\*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



### 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



正産・産後・産科専用店

# 手術前の歯科受診について



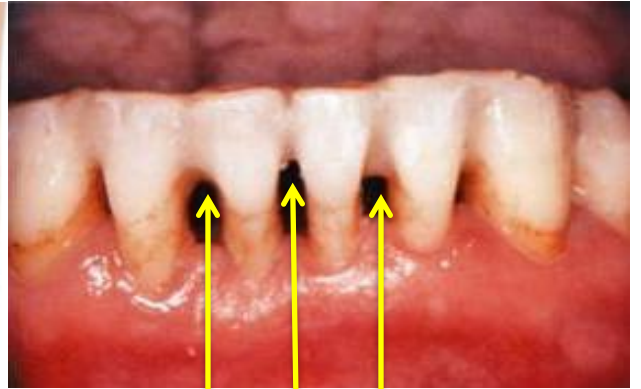
手術時、手術後のトラブルを防ぐために歯科受診が必要です

## 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

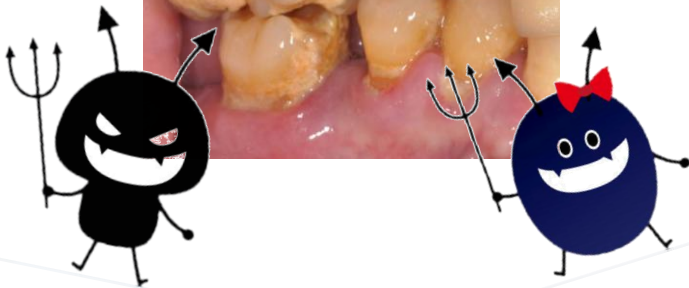


歯と歯の間を接着固定

## 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

## 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  
上げていきます
- ②最後に少し大きな咳をすると楽に痰を出せます

### ●うがい

うがいをすることにより、口の中を清潔にしましょう  
痰も出しやすくなります

- ①寝たままで顔を横に向けて、うがいをします
- ②静かに舌で流しだすようなイメージで水を吐き出します  
このとき飲み込まないように注意しましょう

## ●体の動かし方

麻酔がさめたら、横向きになってみましょう

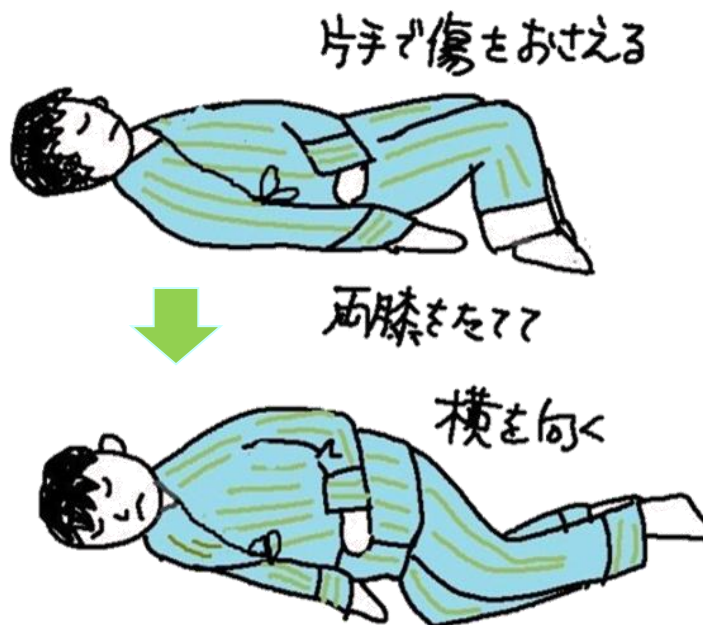
手術後に体を動かすことは、痛みをともないつらいと思いますが

- (1) 痰を出しやすくする
- (2) 血液循環を良くして傷の治りを早める
- (3) 腸の動きを良くしてガスを出す

など、回復を早めることができますので、積極的にがんばりましょう

### —横の向き方—

- ①傷口を片手で押さえ、両膝を立ててお腹の筋肉をゆるめます
- ②腰を浮かせて体を向ける反対側へ腰の位置をずらします
- ③ゆっくりと体を横に向けます



### —起き上がり方—

- ①ベッドのリモコンを操作して、ゆっくり90度まで起こします
- ②足をベッドから下ろします
- ③手をベッドにつけて、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1週間の予定です

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





### 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
- ・手術の準備をすすめることができる

<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"> <li>・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）</li> <li>・検温、血圧測定、身体測定</li> </ul>
12:00	昼食	<ul style="list-style-type: none"> <li>・連絡先、既往歴、生活習慣などの聞き取り</li> <li>・医師より手術の説明があります ご家族の方も一緒に説明をお聞きください</li> <li>・サインをした同意書は看護師にお渡しください</li> <li>・手術室の看護師から説明があります</li> <li>・午前入院の場合は昼食から提供します</li> <li>・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</li> </ul> <p>&lt;手術前の準備&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・手術に必要な物品の確認</li> <li>・手術前の機能訓練</li> <li>・おへその掃除をします</li> <li>・シャワー浴をしましょう</li> </ul>
18:00	夕食	<p>&lt;お薬&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul> <p>&lt;食事&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・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</li> </ul>
21:30	消灯	<ul style="list-style-type: none"> <li>・21時以降は<b>絶食</b>です</li> <li>・眠れない場合は安定剤を服用することができます</li> </ul>

★水分について★

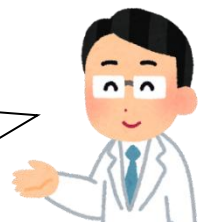
午前手術の方は翌朝3時まで

午後手術の方は翌朝7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

- ・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





## 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
- ・血尿スケールが比色2以下である

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、以後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

- ・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）

### 飲水

- ・4時間経って吐き気がなければ、お茶や水を飲むことができます（看護師がお手伝いします）

### 活動

- ・ベッドの頭側を少し上げます
- ・足の屈伸や膝立、腕の運動は、痛みがない程度に自分で行いましょう
- ・体を横向きにするときは、看護師がお手伝いします

### 手術後の傷

- ・傷口は透明のテープでとめ、その上を茶色のテープで覆います
- ・術後数日は貼ったままで傷の観察をします
- ・テープをはがした後、ガーゼなどは必要ありません

### 痛み

- ・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



# 手術後の患者さんの様子

## 心電図モニター

- 手術後の状態を安全に管理します
- 血圧を測定するための点滴の管が動脈に入っています

## 血圧計

- 適宜測定します

## 酸素マスク

麻酔が完全に覚めるのを助け、手術後の呼吸状態を安定に保ちます

## 酸素濃度測定器

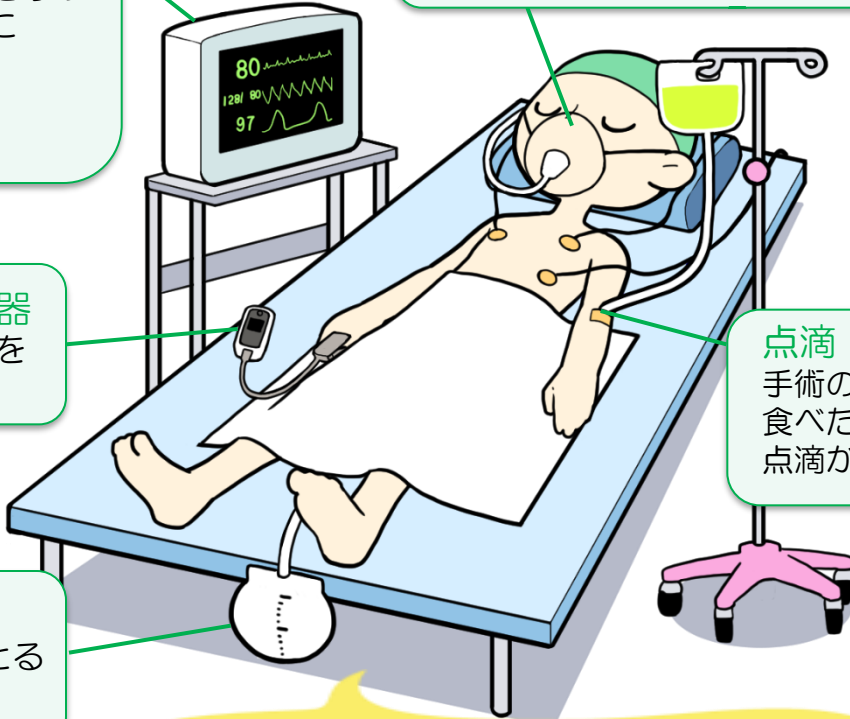
体の酸素の状態を観察します

## 点滴

手術の後は飲んだり食べたりできないため点滴があります

## 尿の管

手術中に尿をとる管が入ります

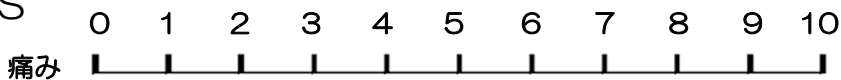


急に動くとチューブ類が抜ける場合があります  
体の向きを変えたいときは看護師にお知らせください

## 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
- ・血尿スケールが比色2以下である

<時間>

<予定>

6:00

起床  
血液検査  
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

10時までは1~2時間毎に  
検温、血圧測定をします

酸素吸入を終了します(6:00~8:00頃)

本日から抗菌薬を服用します(7日間)

点滴は本日で終了です

9:00

心電図モニターを外します  
回診

体を拭き、着替えをします(看護師がお手伝いします)



12:00

昼食(全粥)

13:00

医療スタッフと一緒にベッドの横に立って足踏み、歩行をしましょう  
尿の袋は下腹より下にしましょう

14:00

検温、血圧測定

18:00

検温、血圧測定  
夕食(全粥)

尿の管を固定しているテープが、  
はがれていないか確認しましょう  
はがれたら看護師にお知らせください

21:00

洗面、歯磨き

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

# 手術後2日目 月 日



## 今日の目標

- 排尿がある
- 痛みを我慢せず、医療スタッフに伝えることができる
- 血尿スケールが比色2以下である
- 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



水分を1500~2000ml / 日  
とりましょう

7:30

朝食  
抗菌薬を服用しましょう

病棟内の歩行に制限はありません  
廊下を歩いて、体を動かすように  
しましょう

9:00

回診  
手術の傷に貼ってあるテープをはがします  
尿の管を抜きます（最初の尿は看護師に見せてください）  
（状態によっては抜けないこともあります）  
管が抜けたら、排尿日誌を書きましょう（最終ページ）

排尿日誌は毎日記入しましょう  
※排尿日誌は、退院前日に看護師に提出してください

10:00

検温、血圧測定

12:00

昼食

朝夕2回は  
コントロールポンプを触って  
下に引きおろしましょう

14:00

検温、血圧測定

シャワー浴をしましょう  
手術の傷はこすらず、石けんを泡立てて優しく洗いましょう  
体調に合わせて体を拭くこともできます

18:00

夕食

尿の管が抜けたら…

- 手術前と同じように尿失禁が起こります  
普段使用している尿取りパッドなどを使用しましょう
- 尿の色（血尿の程度）や量についてうかがいます
- **尿が出なくなった（尿失禁がなくなった）ときは  
医療スタッフへお知らせください**  
「人工尿道括約筋について」のページ参照

19:00

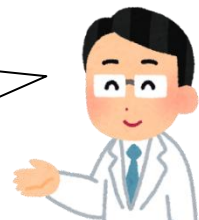
検温  
血圧測定

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



## 尿の管が抜けた後の注意すべき症状

- 血尿が濃くなる
- 血の塊が出る
- 尿が出にくい
- 残尿感がある
- 下腹部が張る

などの症状があるときは、看護師または医師にお伝えください

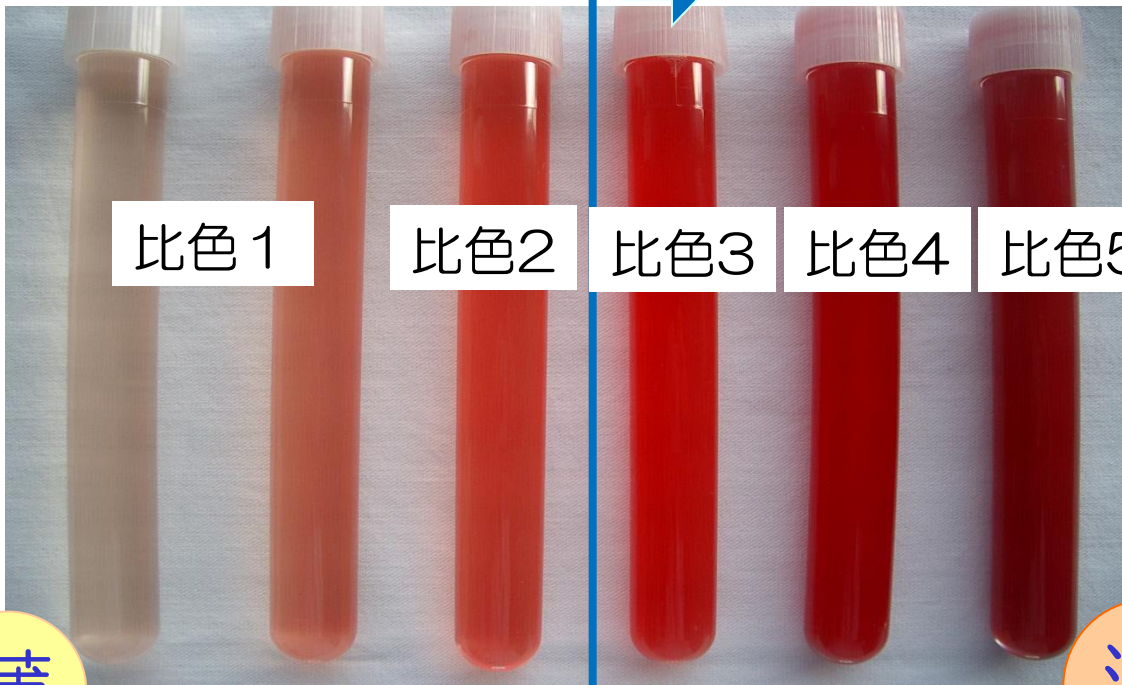
血尿が濃くなった場合、  
カップをお渡ししますので  
血尿の程度を確認してみましょう

血尿の濃さについてお聞きします  
下の表を参考に、血尿の濃さ  
をお伝えください



※**比色3以上**になったら  
看護師に知らせてください

### 血尿スケール



薄

濃

### MEMO

気になることや症状などを書き留めておきましょう



今日の目標

- ・ 排尿がある
- ・ 血尿スケールが比色2以下である
- ・ 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



水分を1500～2000ml / 日  
とりましょう

7:30

朝食  
抗菌薬を服用しましょう

活動に制限はありません

9:00

回診

10:00

検温、血圧測定

排尿日誌は毎日書きましょう（最終ページ）  
※排尿日誌は、退院前日に看護師に提出してください  
尿の管を抜いた翌日に退院する場合は、退院日の朝

12:00

昼食



14:00

検温、血圧測定

シャワー浴をしましょう

18:00

夕食

朝夕2回は  
コントロールポンプを触って  
下に引きおろしましょう

19:00

検温、血圧測定

21:30

消灯

- ・ 看護師から退院後の日常生活について説明があります
- ・ 尿の色（血尿の程度）や量についてうかがいます
- ・ 尿失禁がなくなったときは、医療スタッフへお知らせください

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



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	朝食 抗菌薬を服用しましょう
9:00	回診
	排尿日誌は、退院日の朝に一度、看護師に提出してください
	次回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

昼間に水分を  
しっかりとり、  
夜は控えましょう



朝夕2回は  
コントロールポンプを触って  
下に引きおろしましょう

排尿日誌は、退院日の朝に一度、看護師に提出してください

次回予約票をお渡しします

次回外来受診は  
月 日 ( ) 時の予定です

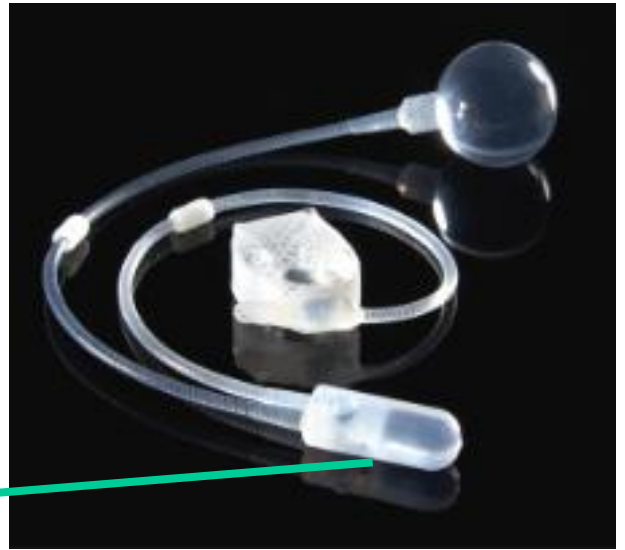
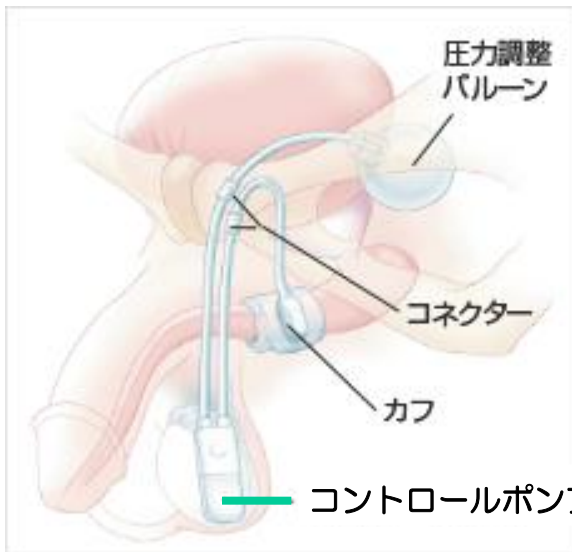
外来受診時に検査のある場合は、事前に医師から説明があります

**MEMO** 気になることや症状などを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



## 人工尿道括約筋について



以下のことに、気をつけましょう

- 人工尿道括約筋の使用開始までは、手術前と同じように尿失禁が起こります  
手術前と同じようにパッドなどを使用しましょう
- 尿の色（血尿の程度）や量について、ご自身で確認しましょう
- しっかり水分をとって排尿を促しましょう

### ●人工尿道括約筋の管理

- 約2か月間は尿道に人工尿道括約筋をなじませる必要があります  
**医師の許可があるまでコントロールポンプは作動させないでください**  
※早期に作動させた場合、尿道の萎縮や炎症によって人工尿道括約筋が尿道内に脱出しやすく、再手術が必要となる場合があります
- 手術後はコントロールポンプの位置が陰のうからずれないように調整（けん引）する必要があります  
**1日2回はコントロールポンプを下に引きおろし、陰のう内にあることを確認しましょう**
- 人工尿道括約筋の使用開始時期は、医師と相談しながら決めていきましょう
- コントロールポンプの位置が分からない、尿閉（尿が出ない）などの場合は医療スタッフにお知らせください

### ●外出時の対応

- **患者カードは財布などに入れて常に携帯しましょう**
- **他の医療機関を受診する際は、患者カードを提示しましょう**  
※コントロールポンプを作動させた状態で尿の管を挿入すると、尿道を損傷する恐れがあります
- MR I 検査への影響はありません

# 退院後の日常生活について

## ●お薬

- ・入院中に処方された抗菌薬は、自己判断で中止せず必ず飲み切ってください
- ・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、医師に相談してください

## ●排泄

- ・人工尿道括約筋のコントロールポンプを作動させるまでは、今までどおり尿失禁があります
- ・尿もれの回数（パッド交換回数）が手術前に比べて大きく減っていないか確認しましょう

## ●入浴

- ・体を清潔に保つことが大切です
- ・毎日入浴またはシャワー浴をするように心がけましょう
- ・傷のまわりは、やさしく石けんで洗ってください



## ●食事

- ・水分摂取は1日2000mlを目標にしましょう
- ・バランスのよい食事をするようにしましょう



## ●活動

- ・傷に負担がかかるため、バイクの運転は約1か月間、自転車の運転は約2か月間は控えましょう
- ・自動車の運転には制限はありません
- ・規則正しい生活をして、適度な運動をしましょう

## ●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



## ●その他

- ・定期受診は必ず受けましょう
- ・コントロールポンプを作動させる時期は医師が判断します  
その際は再度入院し、コントロールポンプの操作方法を練習します





- 尿の出にくさがだんだん強くなる時
- 傷または陰のうに赤みや腫れ、発疹がある時
- 傷または陰のうに異常な痛みや持続する痛みがある時
- 1日2000ml程度の水分をとっても血尿が続く時
- 38.0℃以上の熱が出た時
- コントロールポンプの位置が見つけれない時

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



人工尿道括約筋埋め込み術を受けられる方へ