

患者さんパンフレット

四国がんセンター
泌尿器科



ロボット支援前立腺全摘除術を 受けられる方へ

さま



病棟

主治医

受け持ち看護師

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お手伝いいたします



骨盤底筋体操について

骨盤底筋体操ってなに？ なぜするの？

前立腺がんの手術では、尿の管を抜いた後に多くの人に尿漏れが起こります
尿失禁からの回復を促すために骨盤底筋体操があります

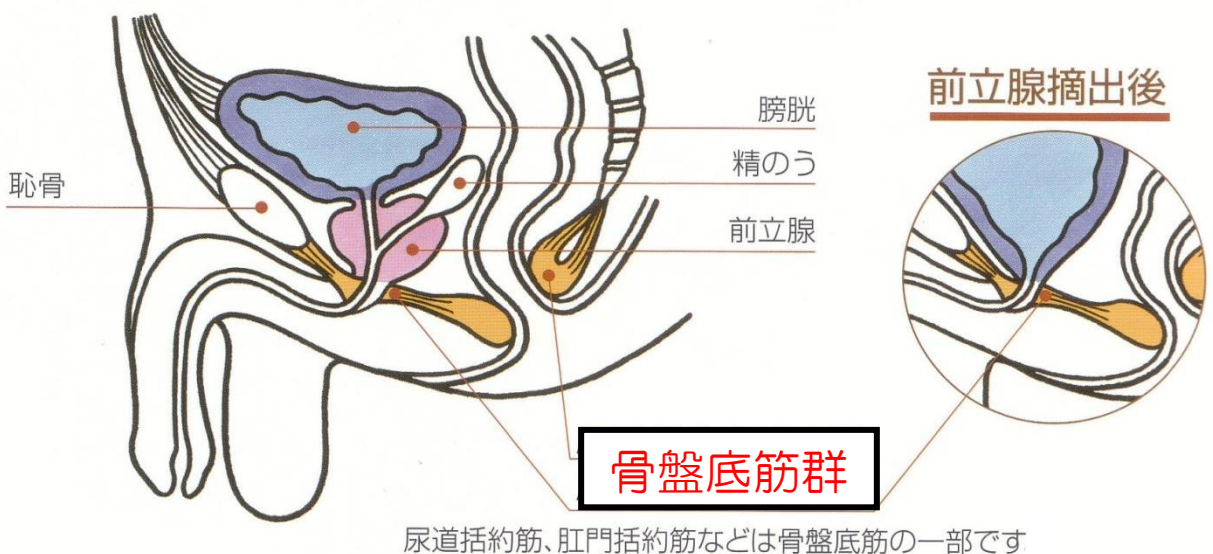
尿道をしめるには、男性は前立腺と骨盤底筋群が働いています
術後は前立腺がなくなるため骨盤底筋群（下図参照）に依存することとなり、
尿もれが起こりやすくなります

尿もれは、咳やくしゃみ、歩く、立ち上がる、座るなど、多くの動作のときに腹
圧がかかるために起こりやすくなります

手術後の尿もれの治り方には個人差があります

患者さん自身にできることとして、骨盤底筋体操（尿失禁予防体操）があります
骨盤底筋を鍛える骨盤底筋体操をすることで、尿もれに悩まされる期間が比較的
短くなります

骨盤底筋体操は手術前から開始することでより尿もれ予防に有効となるため、術
前から積極的に行いましょう



骨盤底筋体操をしてみましょう

骨盤底筋体操は、腹筋や太ももの筋肉に力が入ると効果がありません
尿道や肛門の回りの筋肉をうまく収縮させているか、まずは次の方法で確認して
みましょう

～骨盤底筋の確認～

1. 肛門の回りの筋肉を縮めてゆっくり1、2、3と数えましょう
(人前でおならが出そうになったときに、キュッと肛門をしめて我慢する感じを
頭に描いてください)

*筋肉がうまく収縮している感覚をつかむには
なにがどうなればよいのか？

体全体の力を抜いて、尿道や肛門の回りの
筋肉の所だけキュッとしめて持ち上げる感じで
やればうまくできます



2. トイレで排尿する際に、勢いよく出だしたところで
一度中断してみましょう
3. 入院中はウロマスターという機械を用いて骨盤底筋に電気刺激を与え収縮させる
治療を行います
この感覚が骨盤底筋体操に役立ちます

MEMO

気になることや症状などを書き留めておきましょう

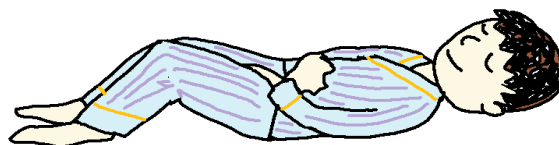


骨盤底筋体操の方法

骨盤底筋体操は以下の

①～③の姿勢で行いましょう

3か月以上継続して行うことで、筋肉が鍛えられ、効果が出てくる運動です
自分に合った姿勢・ペースで行い、継続してできるようにしましょう



①仰向けの姿勢

仰向けになりお腹に手を当ててゆっくり呼吸しながら行います

②机にもたれた姿勢

テーブルに両手をついて、腕で体を支え、腰の力を抜きます
腰が楽な位置に足を開き、ゆっくり呼吸しながら行います

③椅子に座った姿勢

椅子に浅く腰かけ、肩幅くらいに足を開きます

背中をまっすぐ伸ばし、膝の力を抜いて、ゆっくり呼吸しながら行います

瞬発力を鍛える運動

①～③の姿勢を取りながら、肛門をしめる（便を我慢する感じ）

肛門を緩める運動を交互に10回程度繰り返します

持久力を鍛える運動

①～③の姿勢を取りながら、肛門に力を入れたまま5秒数えましょう

無理に5秒しめる必要はありません

息を止めないようにし、リラックスして行うことが大切です

*入院中はテレビの無料チャンネルで視聴することができます



朝・晩ベッドの中で寝たまま座って、
テレビを見ながらなど、工夫して行い
ましょう

骨盤底筋が疲れるため、1回の運動は
長くても5分以内に留め、毎日
10～20分程度行いましょう



入院までに準備していただきたいこと

- 他の病院で処方され、現在服用しているお薬がある方は、入院時に必ずお持ちください（入院中は原則、他の病院の受診ができないため、入院期間を含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

※同意書などは忘れずにお持ちください

＜手術後に使用する物＞

- 尿取りパッド 1袋
- 履くタイプのオムツ 2～3枚
- 下着は、ブリーフもしくはボクサーパンツ 2～3枚

※手術後尿の管を抜いてから使用します

術後の尿漏れの程度によって、オムツか下着か異なります

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



ICUに入室される方に準備していただきたいこと

<以下のものは病院で貸し出し、購入もできます>

- ねまき
 - 術衣（手術後用）
 - バスタオル 2枚
 - 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） 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
※味のついていない新品のもの
 - 歯磨きセット、割れないコップ
 - マスク1枚
 - お箸1膳、スプーン1本
 - 眼鏡ケース、入れ歯ケース（必要な方のみ）

「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 2~3枚

（手術に行く際に着用していた靴、ズボン、下着などを入れるために使います）

*病衣は普段よりひとサイズ大きいものを準備してください

***CSセット以外の物は、ご自身の持ち物に氏名を必ずお書きください**

上記以外の物はICUに持ち込みできません

手術当日にICUのロッカーを使用する、またはご家族の方が保管してください

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、日々の目標として患者さんご自身の目標をあげ、さらによりよい状態で退院を迎えられるよう医療スタッフの目標もあげています

入院は約2週間前後の予定です

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られるようにサポート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
- ・骨盤底筋体操、手術前の訓練ができる

<時間>	<予定>
11:00	入院
12:00	昼食
18:00	夕食
21:30	消灯

【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、手術前後の予定の説明、必要物品の確認
- ・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
- ・術前呼吸訓練、機能訓練、骨盤底筋体操
- ・血液検査、尿検査
- ・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
- ・説明を聞いた後、納得し同意できれば同意書にサインをし、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

<お薬>

- ・他の病院で処方されたお薬については、一度お預かりし医師に確認後、続けるか、中止するかをお伝えします

<食事>

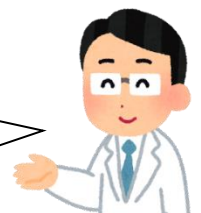
- ・食物アレルギーのある方は医療スタッフにお知らせください
- ・特に制限はありません
- ・基礎疾患（糖尿病・高血圧等）がある方は、治療食となる場合があります

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

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



手術に備えての練習

深呼吸・痰の出し方について

手術後は、傷の痛みがあるために、深呼吸がしにくくなったり、痰が出しにくくなります

その為に、痰がたまりやすく、肺炎が起こりやすくなります

肺を十分広げて痰を上手に出せるよう、十分練習をしておきましょう

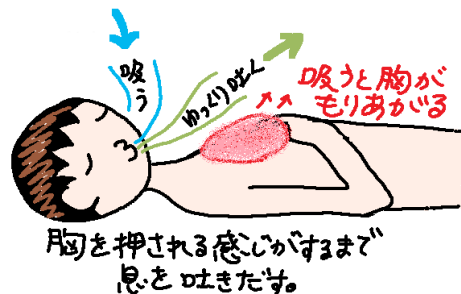
～深呼吸の方法～

◆胸式呼吸◆

胸を上下することによって、肋骨を動かし、呼吸する方法です

ラジオ体操の深呼吸のようにします

- ①仰向けに寝て、全身の力を抜く
- ②鼻から大きく息を吸う
- ③口からゆっくり息を吐く

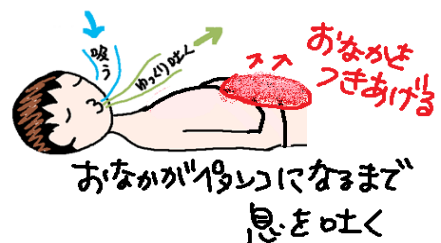


◆腹式呼吸◆

おなかを出したり引っ込めたりすることで、横隔膜を下げ呼吸する方法です

意識しておなかを膨らましたり細くしたりします

- ①手をおなかの上に置き、息をゆっくり吐く
- ②おなかに当てた手を押し上げるようにして息を吸う
- ③おなかを引っ込めるようにして息を吐く



～痰の出し方～

傷口を押さえて小さな咳を2～3回し、徐々に痰を上にあげていきます
最後に大きな咳をして痰を出しましょう

うがいの練習

手術後は、絶飲食や麻酔の影響で口が渇きます
また、口の中を清潔に保つために、意識がはっきりしたらうがいをします
うがいをすることで、痰も出しやすくなります

<寝たままでのうがいの方法>

顔を横に向け、プクプクうがいをした後、ゆっくり吐き出しましょう
(手術後は看護師がお手伝いします)

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

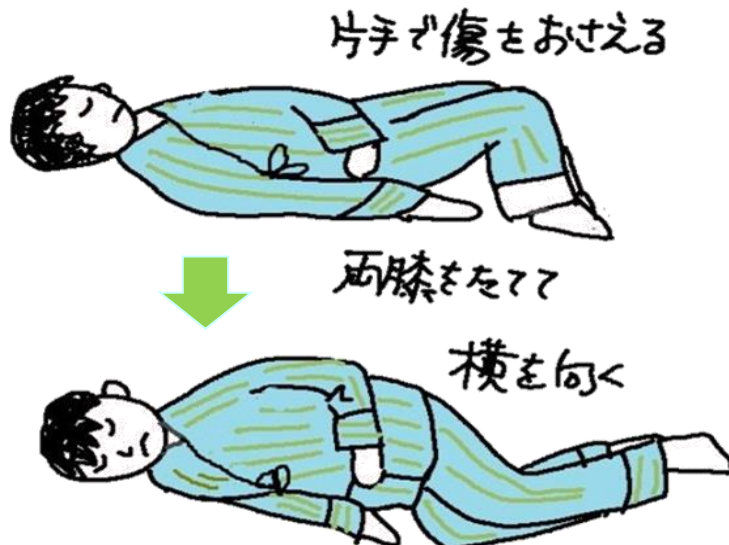
手術後に体を動かすことは、痛みをともないつらいと思いますが、

- (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

看護師もお手伝いします

また、肺塞栓症（いわゆるエコノミー症候群）予防のために足を動かしましょう



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
- 手術の準備をすすめることができる
- 不安な気持ちを医療スタッフに伝えることができる

<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	
9:00	血液検査	<手術前の準備> • 横になったままでうがい、深呼吸、体の動かし方の練習をしましょう • おへその掃除や必要時毛そりをします
10:00	検温 血圧測定	• シャワー浴をしましょう • 爪は短く切っておきましょう • 足の甲と足首の動脈に印をつけます
12:00	昼食	• 必要物品の確認をします
		• 21時以降は 絶食 です
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 • 消灯時間までに便が出ない場合はお知らせください • 手術当日に服用する薬がある場合は看護師よりお知らせします
21:30	消灯	

<尿流量測定検査について>
8時40分以降に、尿が十分に溜まったら、看護師にお伝えください

★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

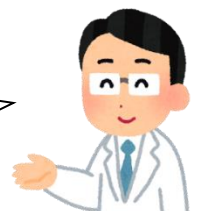
水やお茶のみ、飲むことができます

手術室の看護師から説明があります

ICU（集中治療室）に入室する場合は、ICUの看護師から説明があります

医療スタッフの目標

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





手術前の目標

- ・ 予定どおりに手術を受けることができる

引き続き**絶食**です

★水分について★

午前手術の方：3時以降

午後手術の方：7時以降

水分摂取ができません

<時間>

<予定>

6:00

起床

7:00

検温、血圧測定、体重測定（ ）kg

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

手術30分
～1時間前

洗面、歯磨き、ひげそり、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

身に着けている金属類などを外してください

	<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へ行く場合は、眼鏡ケースをご準備ください

※貴重品は、ご家族の方が保管してください

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

ご家族の方の付き添いは、エレベーターホールまでとなります

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

ICU（集中治療室）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ICUへ案内します

手術後ICU前室にて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

* ICU面会時は、患者さん用エレベーターをご利用ください

病室にて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
- ・吐き気がない

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、以後1時間ごとに行います（これ以外にも必要なとき測定します）

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）
- ・医師の許可があるまで、飲水はできません

活動

- ・ベッドの頭もとを少し上げます
- ・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

- ・傷口はテープでとめ、その上をテープで覆います
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は、ガーゼなどは必要ありません

痛み

- ・点滴から痛み止めのお薬が持続的に入ります
- ・痛みは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

排液のための管

- ・溜まった血液などを出すために、手術をした部位に管（ドレーン）が入ります

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



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

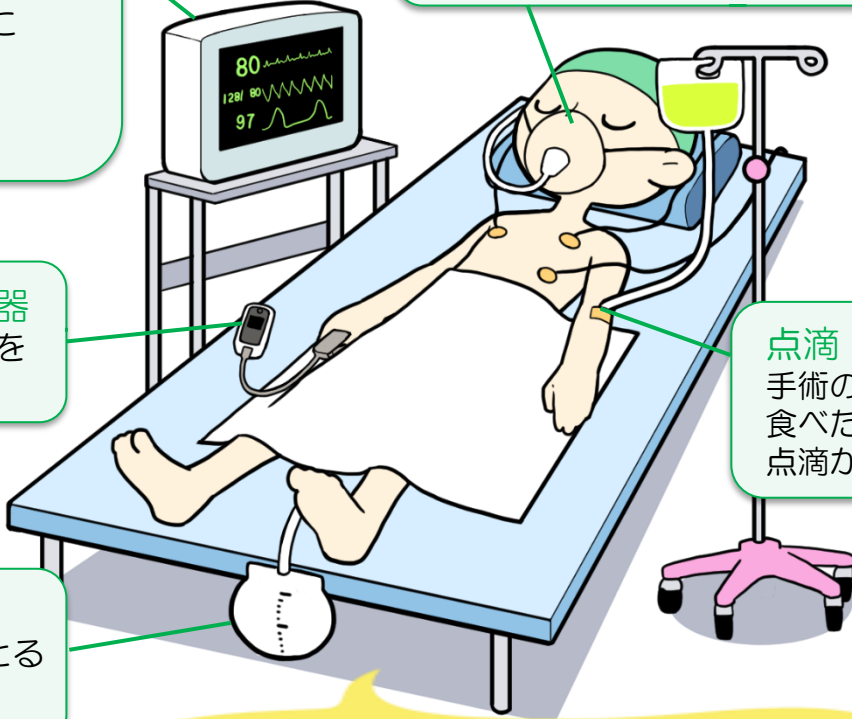
体の酸素の状態を観察します

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

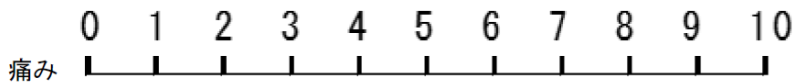


急に動くとチューブ類が抜ける場合がありますので、体の向きを変えたいときは看護師にお知らせください

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



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
- ・お腹が張って苦しい感じがない
- ・午後よりベッドの横で立つことができる
- ・看護師と廊下を歩くことができる

<時間>

<予定>

10時までは1時間毎、
10時以降は2～4時間毎に
検温測定、血圧測定をします

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(6:00～8:30頃まで)
血液検査

9:00

心電図モニターを外します
回診
尿の管の引っ張りを緩めます
回診後、医師の許可があれば少しずつ水分をとることができます
量の制限はありません
体を拭き、着替えます(看護師がお手伝いします)

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



10:00

ICUに入室されている方は病棟に戻ります
(午後から病棟に戻る場合もあります)

12:00

昼食(全粥)

お昼から食事が出ます

13:00

ベッドの横に立ち、少し歩いてみましょう
手術後初めて立ったり歩いたりするときは、必ず医師または看護師が
一緒に行います

体重を測定します() kg

18:00

夕食(全粥)

・体には尿の管やドレーンが繋がっています
動くときには引っ張らないように注意しましょう

21:00

洗面、歯磨き

・尿の袋は下腹より下にしましょう
・1日目～2日目は許可が出るまでは看護師と一緒に
歩きましょう

21:30

消灯

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



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

- ・病棟の廊下を2回以上歩くことができる
- ・痛みを我慢せず医療スタッフに伝えることができる
- ・お腹が張って苦しい感じがない

<時間>

<予定>

6:00	起床 検温、血圧測定	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
7:30	朝食（米飯）	
9:00	回診 ドレーンを抜きます 排泄の量によっては抜けないこともあります	
10:00	検温、血圧測定 体重を測定します（ ）kg 看護師と一緒に歩きましょう 1日目～2日目は、許可が出るまでは看護師と一緒に歩きましょう	
12:00	昼食（米飯）	
13:00	ドレーンが抜けたら、体調に合わせてシャワー浴をしましょう 看護師がお手伝いします 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	
14:00	検温、血圧測定 歩く練習をしましょう	
18:00	夕食（米飯）	 廊下を歩いて 体を動かすように しましょう
19:00	検温、血圧測定	
21:30	消灯	

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

- ・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

- 尿の出しにくい感じや排尿時の痛みがない
- 1日2000mlを目安に水分をとることができる
- 定期的にパッドを交換できる
- 骨盤底筋体操ができる

時間	予定	水分摂取量 (ml)
6:00	起床	
7:30	朝食	
	午前中に2回、骨盤底筋体操を 行いましょう	
9:30	回診 傷の抜糸をします お腹の傷をとめているテープを はがします	
10:00	検温、血圧測定	
12:00	昼食	
	午後から2回、骨盤底筋体操を 行いましょう	
	ウロマスター（尿失禁治療器）を 1日20分程度行います	
18:00	夕食	
21:30	消灯 就寝前に排尿を済ませましょう	

昼間に水分を
しっかりとり、
夜は控えましょう

看護師が退院後の日常生活と
地域連携について説明します

排尿回数	パッド交換回数

正の字で回数を記入していきましょう



- 医療スタッフの目標
- 尿失禁に対する支援をします

MEMO

気になることや症状などを
書き留めておきましょう

退院日 月 日



今日の目標

- ・退院できる
- ・1日2000mlを目安に水分をとることができる
- ・定期的にパッドを交換できる

<時間> <予定>

6:00 起床
検温、血圧測定

7:30 朝食
午前中に骨盤底筋体操を2回行いましょう

9:30 回診
ウロマスター（尿失禁治療器）を
1日20分程度行います

10:00 退院
退院前に忘れ物がないようご確認ください

昼間に水分を
しっかりとり、
夜は控えましょう

時間	水分摂取量 (ml)
:	
:	
:	
:	
:	

「入院診療費料金連絡票」を病室にお届けします
2階窓口で支払終了後、病棟まで連絡票をお持ちください
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



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支援します

尿の管が抜けたら・・・

- 排尿回数と尿もれの回数を**排尿日誌に記録していただくようになります**（記録方法は看護師がご説明いたします）
- **初回の排尿・パッド交換（約2時間後）時には看護師にお知らせください**
- 管が抜けた後、尿が出ない方はお知らせください
- **日中は尿意がなくても2時間ごとにトイレに行きましょう**
- 夜間はパッドを多めにあてるか、紙パンツを使用して休みましょう
- パッドの使用方法は後ページの「尿とりパッドを使用される方へ」をご参照ください
- **骨盤底筋体操を始めましょう**



尿失禁はどうやって改善していく？

尿失禁は段階をおって
少しずつ改善していきます

- 検査で尿の管が抜けてからは尿失禁の状態が続きます
- 尿失禁は入院前の状態に戻るのに半年から1年近く時間がかかります

～尿失禁の改善の流れ～

1. カテーテルを抜いた後は立っていても、ベッドに横になっても尿失禁の状態が続きます
 2. 尿の管を抜いた後、ベッドで横になっているときは、尿失禁が少ない傾向にありますが、起き上がる時など**腹圧のかかる動作のとき**は尿失禁が続きます
 3. ベッドから起き上がる時の尿失禁が減ってくるようになります
 4. 徐々に立っていても尿が溜められるようになってきますが、歩行時などの尿失禁は続きます
 5. 歩行時や活動時の尿失禁も徐々に少なくなっていくます
- はじめは、尿が溜まった感覚がありませんが、徐々に膀胱に尿が溜まった感覚が出てきます



- 溜まってきたと感じる間隔をみながら、トイレに行く時間も覚えていきましょう
- 尿失禁の改善には個人差があります
早期に改善するためには、骨盤底筋体操を継続していくことが大切です

尿とりパッドを使用される方へ

個人差はありますが、尿の管が抜けてしばらくの間は、多くの人に尿もれ（尿失禁）が見られます

起き上がったりくしゃみをしたり、自分の意識とは関係なく、ふいに体を動かすと尿もれがあります

そこで、しばらくの間は尿とりパッドを用いて尿もれ対策が必要になります

これからの生活で不安を感じること

*尿もれすること

- 臭いが気になり不快
- 肌に刺激となりスキントラブルとなる

*尿とりパッドを使用すること

- おむつがゴワゴワする
- 股間が盛り上がり気になる
- パッドがズレたり落ちたりするのが不安



今後、尿もれや尿とりパッドの使用で、これからの生活にいろいろな不安や心配を感じると思います

しかし、尿がもれるからといって水分の量を控えることはよくありません

退院して、今までどおりの生活をするために、少しでもこれらの不安や心配を解消できるように尿とりパッドの種類、使い方についてご紹介します



尿とりパッドの種類

*尿もれの量が多い時期

特徴

- 吸収量が多い
- 尿もれの量が多い時期や夜間などのあまり活動をしないときに最適
- こまめな交換に簡単・経済的
- 肌触りの良いソフトな不織布でかぶれを防ぐ



*尿とりパッドがズレたり落ちたりしないために

特徴

- 強い保持力で動いてもパッドがずれにくい
- コットン素材で優しい肌触り



*尿もれの量が少なくなってきたら

特徴

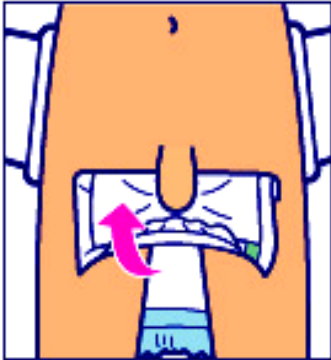
- 取り付けても目立ちにくい
- 通気性が良く、吸収ポケットつきで臭い、もれの防止に最適



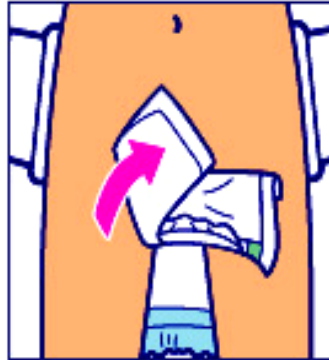
尿とりパッドの使い方

使い方のアドバイス

巻き使いの手順



① パッドを図のように横向きにおき、下側を手前に折ります

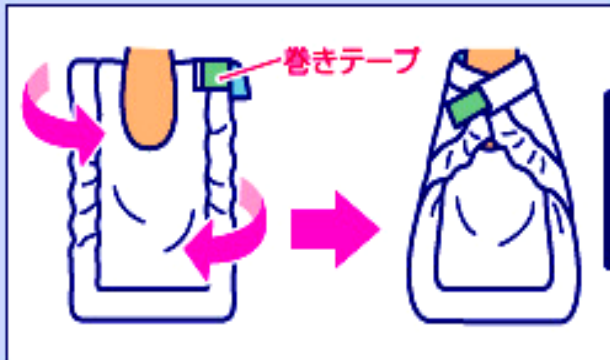


② 左側から上向きに密着させるように折り曲げます



③ 次に右側を、巻きテープでとめます
※巻き止めテープは、つけないことはできません

パッドからはずれやすい方は



① テープが右上にくるよう、たて向きにし、耳の部分を外側に折って、男性器の下におきます 左、右の順に巻き、テープでとめます



② 巻いていない方の端を覆うようにして、かぶせます

※かぶれを予防するために、汚れたら交換して陰部を清潔に保つようにしましょう
※尿とりパッドの種類によってテープの位置は変わります

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

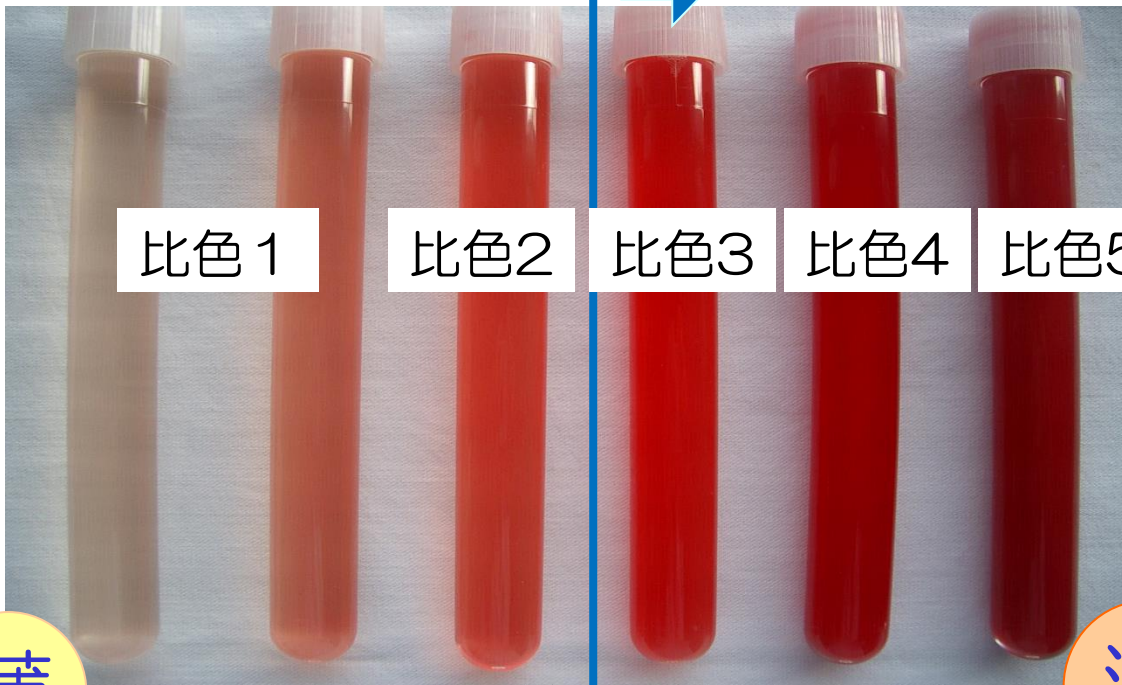
などの症状があるときは、看護師または医師にお伝えください

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



薄

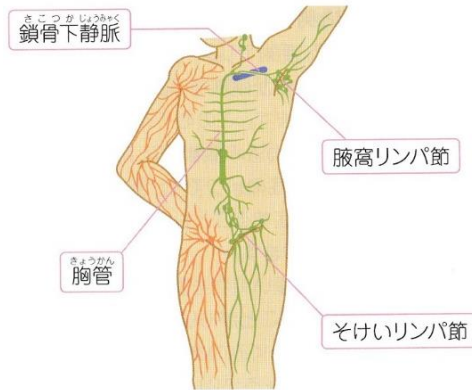
濃

MEMO

気になることや症状など書き留めておきましょう

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
- リンパ管の途中に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

泌尿器がんの手術では、お腹や脚の付け根のリンパ節を切除します

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、下腹部や脚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

多くは片脚がむくみますが、両脚がむくむこともあります
（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、脚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>

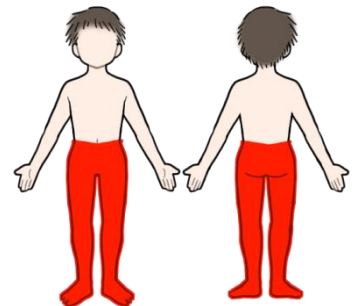
自覚症状がほとんどなく、むくみに気がつかないことがあります
時に脚全体を目で見たり、手で触ったりしましょう

- 脚が重だるい、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

むくむ可能性のある範囲



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ことがあります

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す
- 野外活動や土いじりをするときは長ズボンや靴下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みてください

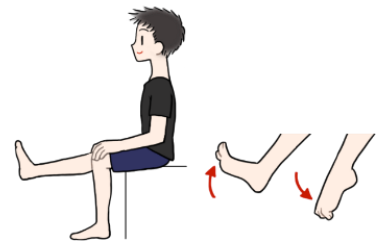
炎症症状が出現したり、悪化するようであれば主治医にご相談ください

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
- 仕事中は、ときどき休憩するなど下半身に負担をかけないようにしましょう
- 大掃除や引っ越しでは、無理をしすぎないようにしましょう
- 椅子に座って仕事をする場合は、長時間同じ姿勢にならないようにときどき椅子から立ち上がったたり、脚や膝、足首を動かしましょう
- 旅行や長時間の移動では、ときどき休憩をとったり、乗り物内では、脚や膝、足首を動かしましょう
- 衣類は部分的に締め付けがきつい下着や靴下などゴム跡が残るものは避けましょう
- 足のサイズに合った靴を選びましょう
- 脚に違和感や疲労感を感じたら、クッションや布団で脚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軽減させると言われています
- 運動中は休憩をとり、脚に負担をかけすぎないようにしましょう
- 気圧の変化（飛行機等）は、リンパ浮腫発症や増悪の原因となる可能性があるため着圧のストッキング（パンティストッキングタイプ）をはくことをお勧めします



リンパ浮腫について

●リンパ浮腫に伴う蜂窩織炎

下腹部や脚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、脚を高くするなどして
安静を保ち、炎症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

退院後の日常生活について

●排泄

- 規則的な排便習慣をつけることが大切です
朝食後、トイレに行く習慣をつけましょう
便秘気味の方は退院までに医療スタッフと対処方法について相談しておきましょう
- <尿もれについて>
- 尿もれ改善のため、骨盤底筋体操を継続しましょう
 - 退院後約1か月程度は尿に細菌がつきやすくなっていますので、尿もれを気にして水分を控えないようにしましょう
(入院中と同じように1日2000mlを目標に水分をとりましょう)
 - 夜間排尿の多い方は朝から昼にかけてしっかり水分をとり、夜は控えるようにしましょう
 - 夜間の睡眠時の尿もれが気になるときは、パッドを重ねて使用する、または紙パンツを使用してみましょう
 - 尿とりパッドによるかぶれがないよう、定期的に尿とりパッドを交換しましょう
(2時間に1回)
 - 骨盤底筋体操の実施や尿回数について、排尿日誌に毎日記入しましょう
(排尿日誌は後ろのページにあります)

●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心がけましょう
- お腹の傷のところも、やさしく石けんで洗ってください



●食事

- 制限はありません
- バランスの良い食事をするようにしましょう
- 約退院1か月後(病理結果の説明)の外来受診まではアルコールを飲まないでください



●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、医師に相談してください

●活動

- 規則正しい生活をして、適度な運動をしましょう
- まずは軽い散歩や買い物から始めてみましょう
- 外出の際は、尿とりパッドを捨てられるように袋を持って行きましょう
(新聞紙にくるむと臭いが軽減されます)
また、臭いの気になる人は消臭スプレーを使用するとよいでしょう
- 徐々に疲れないうちに活動量を増やしていきましょう
- 約退院1か月後(病理結果の説明)の外來受診までは、会陰部に負担がかかることはしないでください。(自転車やバイク等)
- 自動車の運転は十分に気をつけ、徐々に慣らしていきましょう
長時間の運転を行うときは早めに休憩をとり、トイレに行きましょう
- 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



●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

私たちと一緒に考えていきましょう



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

【相談窓口】

がん相談支援センター相談員

- 医療ソーシャルワーカー、看護師

<出張相談>

- ハローワーク松山就職支援ナビゲーター
- 両立支援促進員(社会保険労務士)

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るようにしましょう
- 次回外来時は、このパンフレットをお持ちください

MEMO

気になることや症状などを書き留めておきましょう



外来受診について

前立腺がんの手術を受けられた後に経過観察が必要な項目は

- 尿の状態（尿もれ、尿が出にくい、尿が頻回）
- 血液検査（前立腺特異抗原＝P S A）です

■症状について

- だんだん尿もれの量が多くなる、皮膚がただれる
- だんだん尿の出にくさが強くなる
- 尿が頻回で、回数が減らない、または回数が増える
- 38.0℃以上の熱がある
- 1日2000m l 程度水分を摂取しても血尿（比色3以上）が続く
- 傷に異常がある

症状は、手術後徐々に改善していきませんが、上記のような症状があれば、かかりつけの先生を受診するか、がん相談支援センターにご連絡ください

■血液検査

* P S A 数値は、0.2ng/mL 以下であれば、再発の心配はありません

* 受診・検査の目安

P S A 検査	手術後 1 年間 (毎月)	手術後 2～5 年間 (3か月ごと)
----------	------------------	-----------------------

検査値が0.2ng/mL以下であれば、半年に一度の四国がんセンターの受診でかまいません

- かかりつけの先生の診療時に、血液の検査値や症状など何か問題がある場合は、すぐに連絡があり、四国がんセンターで対応するようになっています
- 退院後の外来受診の間隔は、ご不安のないようにかかりつけの先生とよくご相談ください

受診時には「私のカルテ」を必ずお持ちください

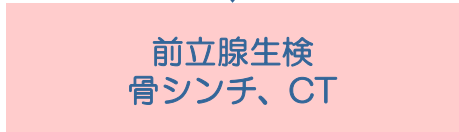


前立腺がんの治療と経過

発見



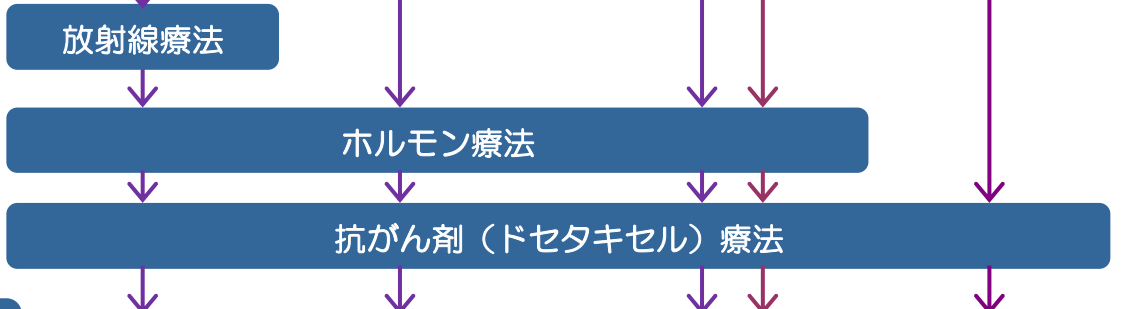
検査



診断



治療方針



緩和期

がんに対する積極的治療、延命治療を終えられた後、天寿を全うされるまでの期間、緩和医療を行います

緩和ケア

症状管理 痛み、倦怠感、吐き気など

心のケア

精神的サポート カウンセリングなど

緩和ケア・心のケア



- だんだん尿もれの量が多くなる、皮膚がただれるとき
- だんだん尿の出にくさが強くなる時
- 尿が頻回で、回数が減らない、または回数が増える時
- 38.0℃以上の熱が出た時
- 1日2000ml程度水分を摂取しても血尿（比色3以上）が続く時
- 傷に異常がある時

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、かかりつけの先生を受診するか、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

* 外来受診日や検査予約日の変更については、
予約センターにご連絡ください

【平日】 8:30~17:15
(直通番号) 089-999-1112



ロボット支援前立腺全摘除術を受けられる方へ