

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



ロボット支援前立腺全摘除術を 受けられる方へ

さま



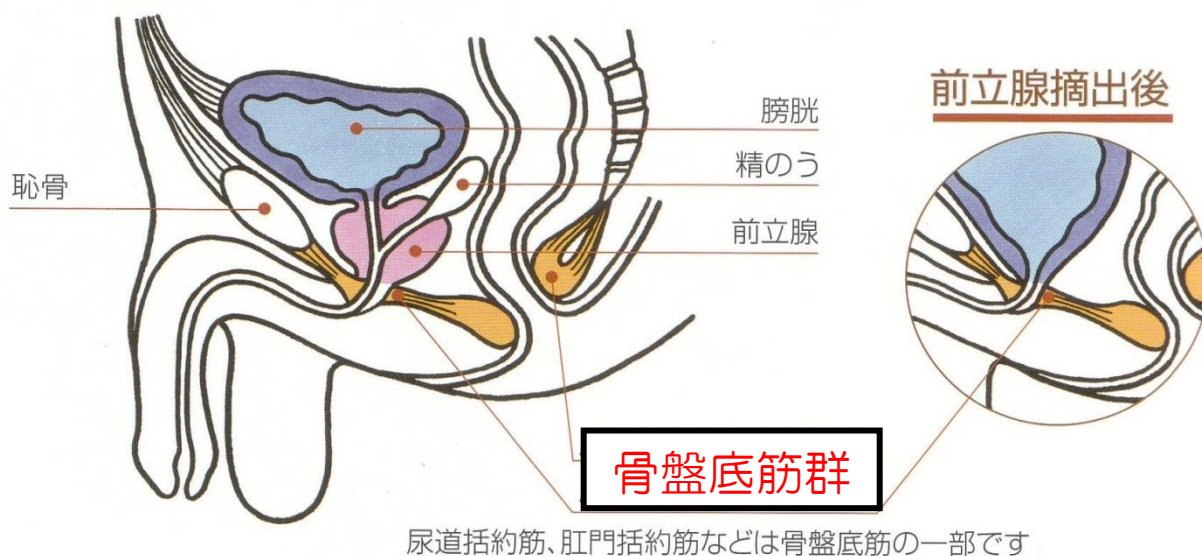
主治医

受け持ち看護師

手術後の排尿トラブルについて

尿失禁について

前立腺がんの手術後は、ほとんどの方が尿失禁や尿もれを経験します
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
手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
尿の管を抜いた直後から数日は、意思に関係なく、尿もれが起こります
尿もれは、咳やくしゃみ、歩く、立ち上がる、座るなど、腹圧が加わって起こり
やすくなります



尿失禁を改善するために

尿失禁はリハビリテーションを行うことで1年後には約9割改善します
しかし、手術後の尿もれの治り方には個人差が大きく、人によっては長く続く場合
もあります

尿失禁を改善するためには、尿道周囲の筋肉（骨盤底筋）を鍛える骨盤底筋体操
（尿失禁予防体操）が効果的といわれています

骨盤底筋体操は治療後だけでなく、手術を行うと決めたときから実施することが
推奨されています

また、積極的に散歩などの活動をすることで、骨盤底筋の強化につながります
そのほかにも、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

尿失禁の改善の流れ

尿失禁は段階をおって
少しずつ改善していきます

- 尿の管を抜いた直後は、寝ていても座っても、意思に関係なく尿失禁がある
- ↓
- ベッドで横になっているときは、尿失禁が少なくなるが、起き上がる時など腹圧が加わる動作のときは尿失禁がある
- ↓
- ベッドから起き上がる時の尿失禁が減ってくる
- ↓
- 徐々に尿が溜められるようになってくるが、歩行時などの尿失禁は続く
- ↓
- 活動時の尿失禁が徐々に少なくなってくる
- 徐々に膀胱に尿が溜まった感覚が回復してきます
 - * 尿が溜まる感覚や時間を確認しながら、トイレに行くタイミングを図りましょう
 - * 尿失禁を早期に改善するために、骨盤底筋体操や運動を継続することが大切です

骨盤底筋体操について

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が収縮しているか、まずは次の方法で確認してみましょう

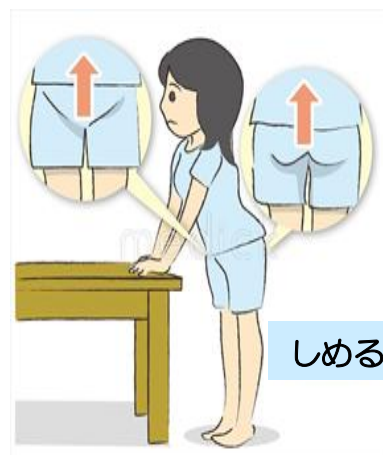
骨盤底筋の確認

- 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覚を頭に描いてください)

Q 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？

A 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

- 入院中は、電気刺激（ウロマスター）を行います
この感覚が骨盤底筋体操に役立ちます



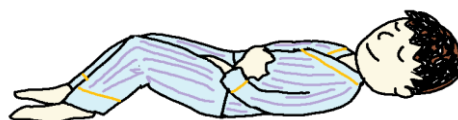
骨盤底筋体操をしてみましょう

以下の①～③の姿勢で、毎日10～20分程度（1日4回）を目安に行いましょう
（骨盤底筋が疲れるため、1回の運動は5分以内にしましょう）

骨盤底筋体操は、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きます
ベッドの中で寝たまま、テレビを見ながら座ってなど、自分に合った方法を見つけ
継続できるよう工夫しましょう

①仰向けの姿勢

仰向けになり両膝を立てて、お腹に手を当てて
お腹に力が入らないように（硬くならないように）
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、腰とお腹の力を抜きます
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1秒しめる（便を我慢する感じ）、肛門を1秒緩める運動を
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
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

【体操のポイント】

①呼吸を止めない ②全身の力を抜く ③肛門をしめる

* 入院中、骨盤底筋体操の動画をテレビの無料チャンネルで視聴できます

伊豫の細道

— 外周 —

病院の周りには、『伊豫の細道』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服装に注意してください
※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



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
- 履くタイプのおむつ 2～3枚
- 尿取りパッド 1袋
- 水のペットボトル 500ml 1本
（味のついていない新品）
- コップ、曲がるストローまたは吸い飲み

「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）
- 下着はブリーフもしくはボクサーパンツを2～3枚準備してください

*HCUに入室する方は、タオル、バスタオル、ティッシュなどご自身の持ち物に
氏名をお書きください

※同意書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

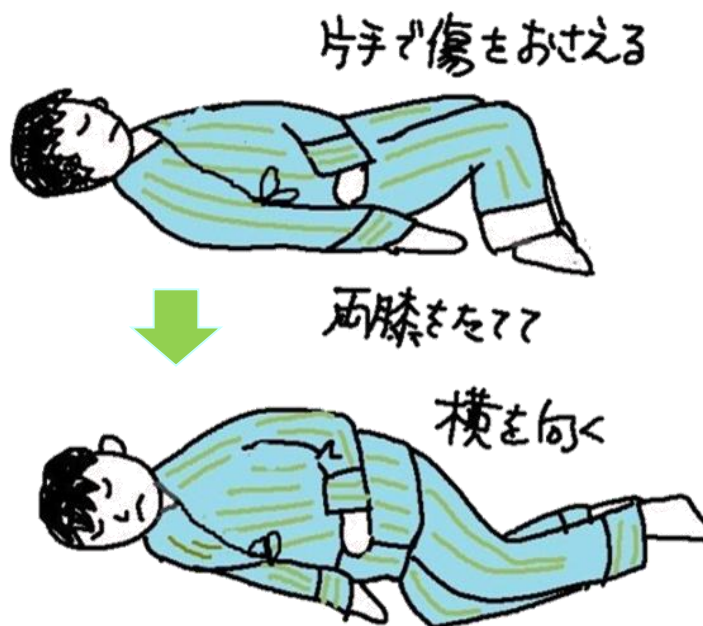
手術後に体を動かすことは、痛みをともないつらいと思いますが

- (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手をベッドについて、ゆっくりと体を起こします

手術前の歯科受診について



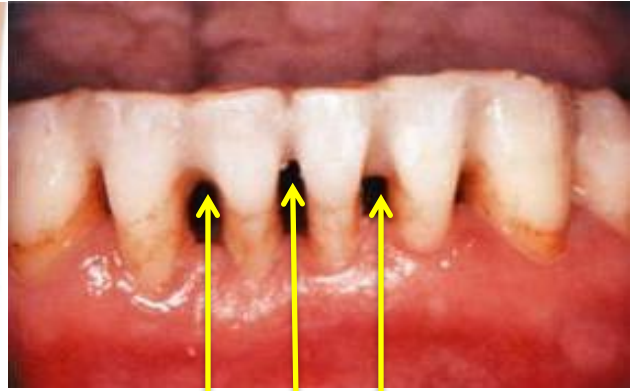
手術時、手術後のトラブルを防ぐために歯科受診が必要です

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

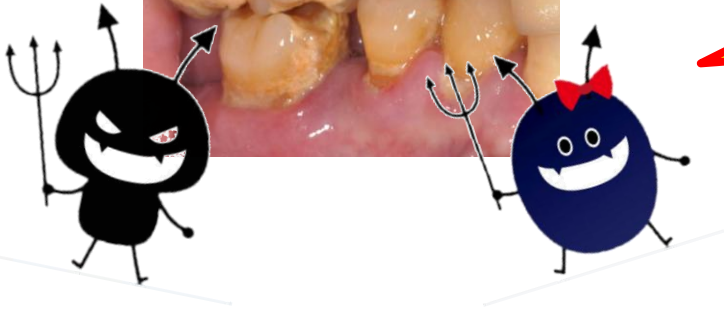


歯と歯の間を接着固定

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

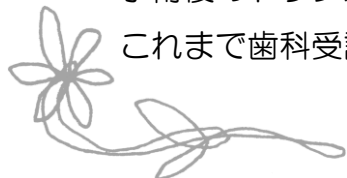
手入れの行き届いていない口の中



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



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
- ・骨盤底筋体操ができる

<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

12:00

昼食

(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
- ・手術前の機能訓練、骨盤底筋体操
- ・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
- ・サインをした同意書は看護師にお渡しください
- ・午前入院の場合は、昼食から提供します
- ・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

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

<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

21:30

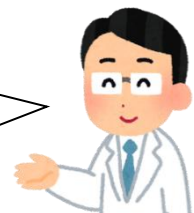
消灯

<リハビリ>

- ・入院日の翌日以降にリハビリが始まります
- ・リハビリスタッフから骨盤底筋体操、筋力トレーニング、
有酸素運動、呼吸訓練などを説明します

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





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
- 骨盤底筋体操、手術前の機能訓練ができる

<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	<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
9:00	血液検査	<手術前の準備> • 手術前の機能訓練,骨盤底筋体操
10:00	検温 血圧測定	• おへその掃除や必要時毛そりをします • シャワー浴をしましょう • 足の甲と足首の動脈に印をつけます • 手術に必要な物品の確認
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）の看護師から説明があります
18:00	夕食	• 21時以降は 絶食 です • 眠れない場合は安定剤を服用することができます
21:30	消灯	• 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

★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

- 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



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、60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）

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

- ・傷口には、ガーゼを貼っています
- ・手術後2日目に外します

痛み

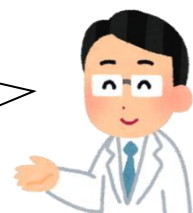
- ・痛みが強い場合は、追加で痛み止めを使います
- ・痛みがある場合は、看護師にお知らせください

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
- ・手術2日目頃に管を抜きます

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
翌日まで酸素吸入を行います

酸素濃度測定器

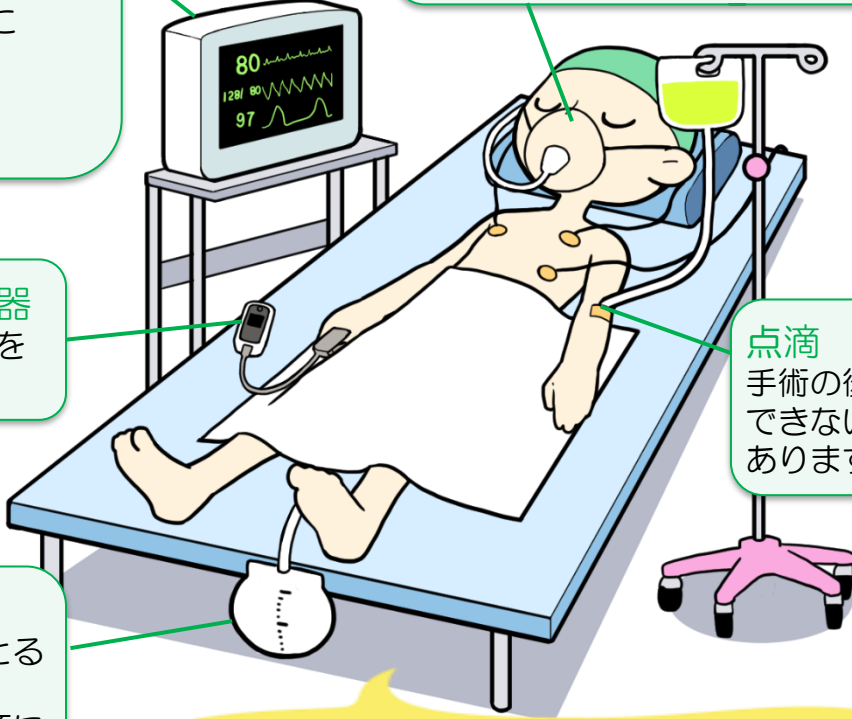
体の酸素の状態を観察します

点滴

手術の後は食べることが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5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

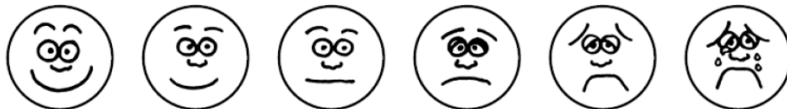
1) NRS



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
- ・お腹が張って苦しい感じがない
- ・血尿スケールが比色2以下である

<時間>

<予定>

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

6:00

起床
タオルで顔を拭きます
ベッドの上で、うがい、歯磨きをしましょう

酸素吸入を終了します（6:00～7:00頃）

回診

9:00

血液検査

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

検温、血圧測定
心電図モニターを外します
体を拭きます

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)

12:00

昼食（全粥）

お昼から食事が出ます

13:00

リハビリを再開します
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
痛みや吐き気が強いときは我慢せず、医療スタッフにお知らせください

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
- ・尿の袋は下腹より下にしましょう
- ・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

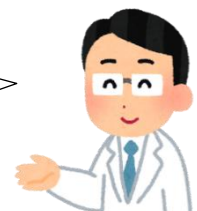
洗面、歯磨き

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





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
- ・血尿スケールが比色2以下である

<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
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
（排泄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

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
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 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
看護師と一緒に歩きましょう

廊下を歩いて
体を動かすように
しましょう



18:00 夕食（米飯）

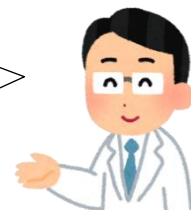
19:00 検温、血圧測定

21:30 消灯

- ・尿の袋は下腹より下にしましょう
- ・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





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
- ・水分を1500ml以上とることができる

時間	予定	水分摂取量 (ml)
6:00	起床 検温、血圧測定 体重測定 () kg	:
7:30	朝食	:
9:00	回診	:
10:00	検温、血圧測定	:
12:00	昼食	:
	シャワー浴をしましょう	:
14:00	検温、血圧測定	:
	体調が良ければ、病院内を散歩しましょう	:
18:00	夕食	:
19:00	検温、血圧測定	:
21:30	消灯	:

水分をしっかりとりましょう
水分摂取量を記入しましょう



体調が良ければ、病院内を散歩しましょう

尿量の計測
排泄のための管が入っている場合は量の計測をします

- ・尿の袋は下腹より下にしましょう
- ・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





今日の目標

- 血尿スケールが比色2以下である
- 尿の出しにくい感じがない
- 水分を1500ml以上とることができる
- 骨盤底筋体操ができる
- 排尿日誌が記入できる

<時間>

<予定>

6:00

起床
検温、血圧測定

7:30

朝食

9:30

回診
血液検査

10:00

検温、血圧測定
尿の管を抜きます
管が抜けたら、骨盤底筋体操を再開しましょう

排尿日誌（入院中）に記入しましょう
※排尿日誌は、退院前日に看護師に提出してください

12:00

昼食
シャワー浴をしましょう



14:00

検温、血圧測定
リンパ節を切除している場合は、看護師がリンパ浮腫について説明します

18:00

夕食

19:00

検温、血圧測定

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、夜は控えましょう

時間	水分摂取量 (ml)
:	
:	
:	
:	
:	
:	
:	

*管が抜けたら水分摂取量は排尿日誌に記入しましょう

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
- 尿失禁に対する支援をします



尿の管が抜けたら・・・

- ・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、尿が出ない方は医療スタッフにお知らせください
- ・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
- ・骨盤底筋体操を始めましょう

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

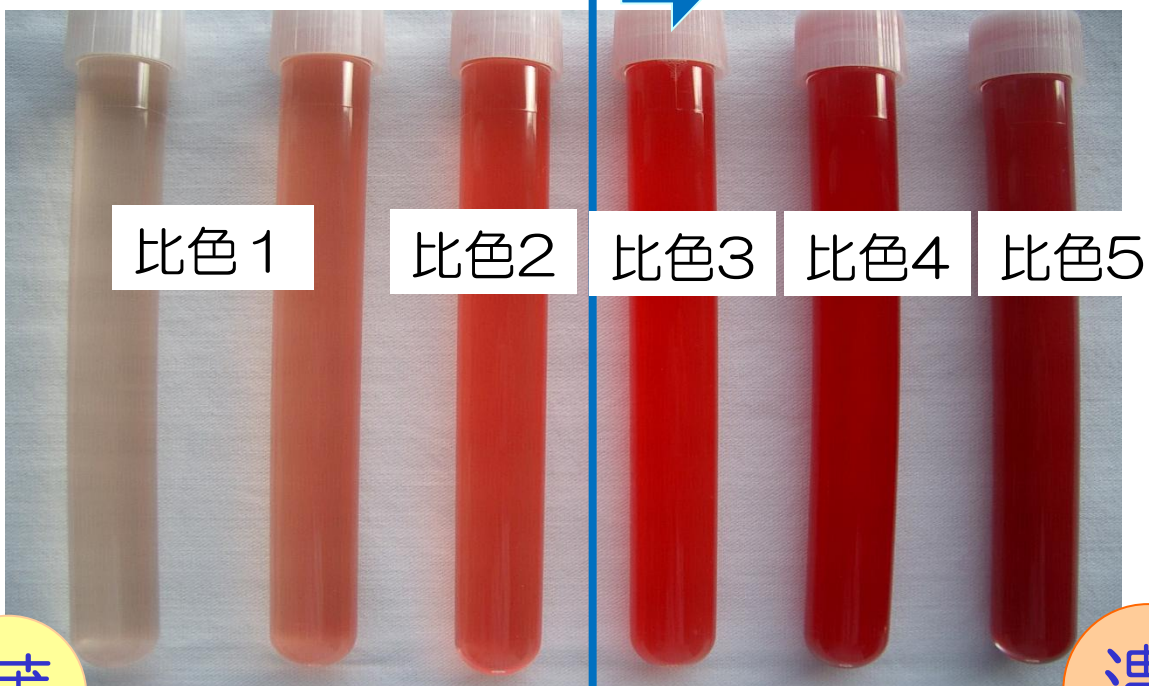
血尿が濃くなった場合、
カップをお渡ししますので
血尿の程度を確認してみましょう

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



比色1

比色2

比色3

比色4

比色5

薄

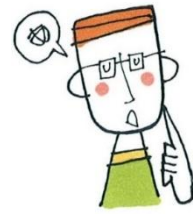
濃

尿とりパッドを使用される方へ

尿失禁が改善されるまでの間（半年から1年）は尿とりパッドの使用が必要になります。尿とりパッドを使用することで、これからの生活に不安や心配を感じると思いますが、もとの生活により近い生活を送るため、尿とりパッドの種類や使い方などについて医療スタッフと一緒に考えていきましょう。

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に感じる
 - ・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になる



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ズレにくい
- 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



臭いの対策

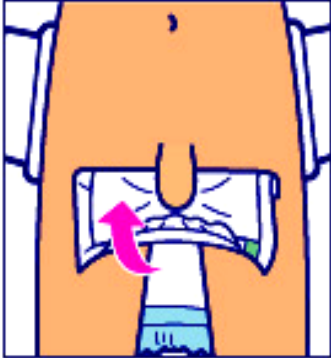
- ・こまめに交換する
- ・消臭スプレーや防臭袋を使う
- ・専用のごみ袋を使う
- ・新聞紙に包み、ごみ袋に入れて捨てる
- ・消臭効果の高いパッドを使用する



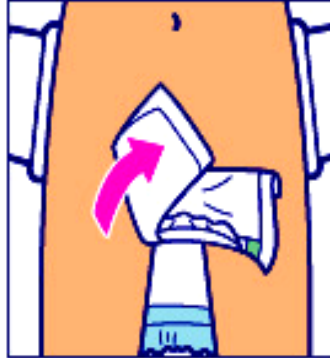
尿とりパッドの使い方

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

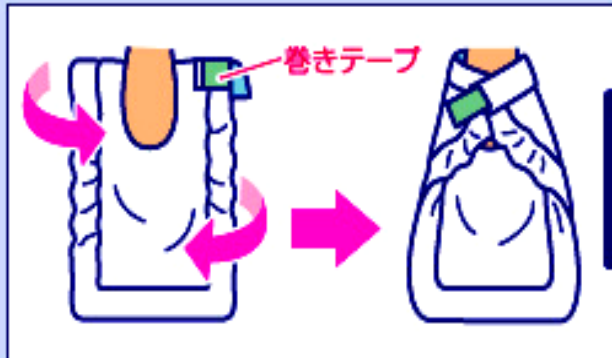


② 左側から上向きに密着させるように折り曲げます



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

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



今日の目標

- 血尿スケールが比色2以下である
- 尿の出しにくい感じがない
- 水分を1500ml以上とることができる
- 骨盤底筋体操ができる
- 排尿日誌が記入できる

<時間> <予定>

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
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
	排尿日誌（入院中）は毎日記入しましょう ※排尿日誌は、退院前日に一度、看護師に提出してください
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

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

- 尿失禁に対する支援をします





今日の目標

- 血尿スケールが比色2以下である
- 尿の出しにくい感じがしない
- 水分を1500ml以上とることができる
- 骨盤底筋体操ができる
- 排尿日誌が記入できる

<時間> <予定>

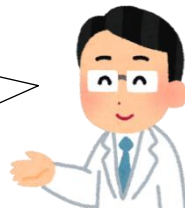
6:00	起床	昼間に水分を しっかりとり、 夜は控えましょう
7:30	朝食 午前中に2回、骨盤底筋体操を行いましょう	
9:30	回診 傷の抜糸をします お腹の傷をとめているテープをはがします	
10:00	検温、血圧測定	
12:00	昼食 午後から2回、骨盤底筋体操を行いましょう ウロマスター（尿失禁治療器）を1日20分程度行います	
		排尿日誌（入院中）は毎日記入しましょう ※排尿日誌は、退院前日に一度、看護師に提出してください
18:00	夕食	
21:30	消灯 就寝前に排尿を済ませましょう	

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

- 尿失禁に対する支援をします



退院前日まで 月 日～ 月 日



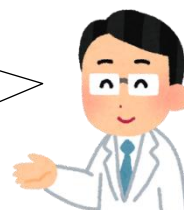
今日の目標

- 血尿スケールが比色2以下である
- 尿の出しにくい感じがない
- 水分を1500ml以上とることができる
- 骨盤底筋体操ができる
- 排尿日誌が記入できる
- 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	昼間に水分を しっかりとり、 夜は控えましょう
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	
10:00	検温、血圧測定	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
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	
	排尿日誌（入院中）は毎日記入しまししょう ※排尿日誌は、退院前日に一度、看護師に提出してください	
18:00	夕食	
21:30	消灯 就寝前に排尿を済ませましよう	

医療スタッフの目標

- 尿失禁に対する支援をします
- 退院後の日常生活に不安がないように支援します





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

9:30

回診

午前中に骨盤底筋体操を2回行いましょう
ウロマスター（尿失禁治療器）を1日20分程度行います

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
しっかりとりましょう
夜は控えましょう

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

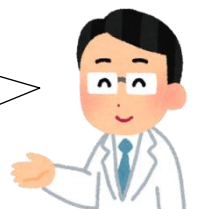


尿失禁は骨盤底筋体操を継続することで
少しずつ改善されていきます
退院後も無理なく、焦らず、骨盤底筋体操を
継続していきましょう
体力を落とさないようにウォーキングや
筋力トレーニングを続けましょう



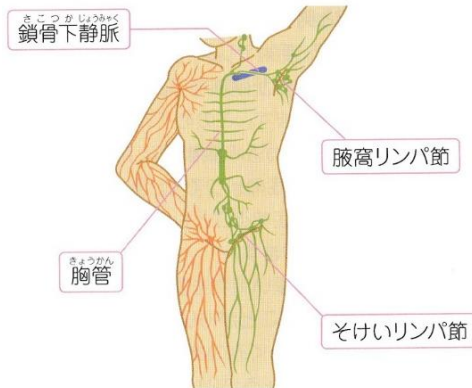
医療スタッフの目標

- ・退院後の日常生活に不安がないように支援します



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>

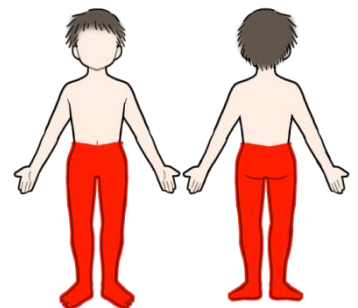
自覚症状がほとんどなく、むくみに気がつかないことがあります
時に脚全体を目で見たり、手で触ったりしましょう

- 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

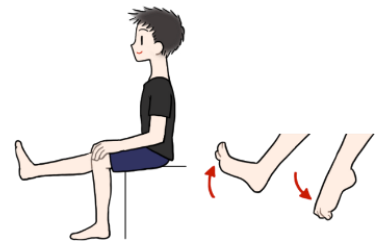
炎症症状が出現したり、悪化するようであれば主治医にご相談ください

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

- 尿失禁改善のため、骨盤底筋体操を継続しましょう
- 尿失禁が改善するまでは、尿とりパッドやおむつを活用しましょう
- 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（退院直後は、2時間に1回を目安に交換しましょう）
- 外出の際は、予備の尿とりパッドと袋を持って行きましょう（使用後は、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
- 睡眠中の尿失禁が気になるときは、パッドを重ねて使用する、またはおむつを使用してみましょう
- 骨盤底筋体操の実施や尿回数について、排尿日誌（退院後）に毎日記入しましょう
排尿日誌（退院後）は後ろのページにあります
- 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

●活動

- 規則正しい生活をして、適度な運動をしましょう
- 軽い散歩や買い物から始め、徐々に疲れない程度に活動量を増やしていきましょう
散歩などの運動習慣は骨盤底筋を鍛えることにつながります
- 次回外来受診（病理結果の説明）までは、自転車やバイク等の会陰部に負担がかかることはしないでください
- 自動車の運転は十分に気をつけて、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



●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
- 水分摂取は、1日2000mlを目標にしましょう
（退院後約1か月程度は、尿に細菌が付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）
- 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
- 次回外来受診（病理結果の説明）まではアルコールを飲まないでください



●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
- お腹の傷のところも、やさしく石けんで洗ってください



●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

●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



●外来受診

- 定期受診は必ず受けるようにしましょう
- 前立腺がんの手術を受けた後は、尿の状態（尿もれ、尿が出にくい、尿が頻回）と血液検査（前立腺特異抗原＝P S A）の経過観察が必要です
- 退院後も排尿日誌の記入を継続し、ご自身の状態（症状）を確認しましょう
- 血液検査（前立腺特異抗原＝P S A）は、当院またはかかりつけ医で実施しましょう
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
検査値が0.2ng/mL 以下であれば、当院の受診は半年に一度でかまいません

* 受診・検査の目安

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

- かかりつけ医受診時に、血液の検査値や症状など何か問題がある場合は、当院と連絡を取り合う体制になっています

●その他

- 次回外来時は、このパンフレットをお持ちください

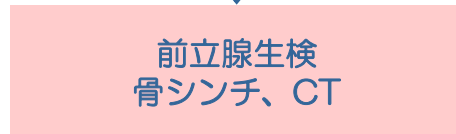


前立腺がんの治療と経過

発見



検査



診断



治療方針



緩和期



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とき
- 尿が頻回で、回数が減らない、または回数が増えるとき
- 38.0℃以上の熱が出たとき
- 1日2000ml程度水分を摂取しても血尿（比色3以上）が続くとき
- 傷に異常があるとき

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
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

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



ロボット支援前立腺全摘除術を受けられる方へ