

# 患者さんパンフレット

四国がんセンター  
骨軟部腫瘍・整形外科



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



# 下肢良性軟部腫瘍切除術（腰椎麻酔） を受けられる方へ

さま

---

病棟

---

主治医

---

受持ち看護師

---

2017年3月30日 作成  
2023年9月26日 改定

## 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、現在使用している薬がある方は、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
- 爪は短く切り、マニキュア、ペディキュア、ジェルネイル、スカルプネイルをされている方は、**入院前に落としておいてください**
- まつげのエクステンションをされている方は、お知らせください

<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）、病衣
- バスタオル 1枚
- タオル 2～3枚
- ティッシュペーパー 1箱
- 紙おむつ（マジックテープ式） 1枚
- 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、パジャマ、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

**※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





## 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かかげ、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1週間～2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
- ・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

【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)

12:00

昼食

- ・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
- ・禁煙の確認
- ・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  
印鑑は必要ありません
- ・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

<手術前の準備>

- ・手術室の看護師からの説明
- ・横になったままでうがい、体の動かし方の練習をしましょう
- ・必要時、おへその掃除や毛そりをします
- ・シャワー浴をしましょう
- ・爪は短く切り、マニキュア、ペディキュア、ジェルネイル、  
スカルプネイルをされている方は、落としておいてください
- ・まつげのエクステンションをされている方はお知らせください
- ・必要物品の確認をします
- ・男性はひげをそりましょう
- ・手術室へ行くときは、歩行、車椅子、ストレッチャーの  
いずれかを選択できます  
希望の方法を看護師にお知らせください



|       |    |   |
|-------|----|---|
| 18:00 | 夕食 | <p>&lt;活動&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 活動に制限はありません</li> </ul> <p>&lt;お薬&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 他の病院で処方された薬については、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</li> <li>• 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</li> <li>• 21時ごろに排便を促すために下剤を服用します</li> <li>• 眠れない場合は安定剤（睡眠剤）を服用することができます</li> </ul> <p>&lt;食事&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 特に制限はありません</li> <li>• <b>24時以降は飲んだり食べたりできません</b></li> </ul> |
| 21:30 | 消灯 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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</li> <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> </ul>  |

MEMO

気になることや症状など書き留めておきましょう

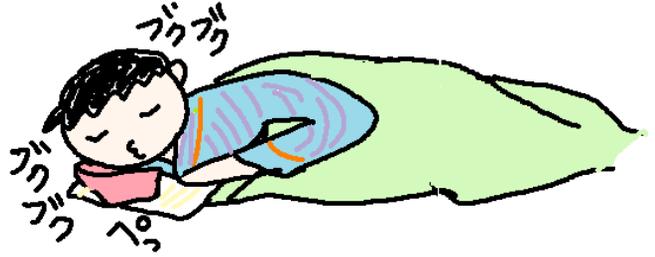
**医療スタッフの目標**

- 入院生活や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に支援します



## 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、ブクブクうがいをした後、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

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





手術前の目標

- ・ 予定どおりに手術を受けることができる

飲んだり食べたり  
できません

| <時間>           | <予定>   |  |                                    |  |                              |  |                                   |  |                                    |  |                                  |  |                                |  |                                   |  |                             |  |                              |  |                                 |  |                                |  |                               |  |                                |  |                          |
|----------------|--|--|------------------------------------|--|------------------------------|--|-----------------------------------|--|------------------------------------|--|----------------------------------|--|--------------------------------|--|-----------------------------------|--|-----------------------------|--|------------------------------|--|---------------------------------|--|--------------------------------|--|-------------------------------|--|--------------------------------|--|--------------------------|
| 6:00           | 起床   |  |                                    |  |                              |  |                                   |  |                                    |  |                                  |  |                                |  |                                   |  |                             |  |                              |  |                                 |  |                                |  |                               |  |                                |  |                          |
| 7:00           | 検温<br>医師の指示がある方は少量の水で薬を服用します<br>【薬剤名： 】<br>排便がありましたら看護師にお知らせください<br>(排便がなければ浣腸を行います)   |  |                                    |  |                              |  |                                   |  |                                    |  |                                  |  |                                |  |                                   |  |                             |  |                              |  |                                 |  |                                |  |                               |  |                                |  |                          |
| 10:00          | 検温<br>午後手術の方は点滴を行います   |  |                                    |  |                              |  |                                   |  |                                    |  |                                  |  |                                |  |                                   |  |                             |  |                              |  |                                 |  |                                |  |                               |  |                                |  |                          |
| 手術30分<br>~1時間前 | 洗面、歯磨き、トイレを済ませてください<br>お渡しする <b>手術衣</b> に着替えます<br>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<br>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  |  |                                    |  |                              |  |                                   |  |                                    |  |                                  |  |                                |  |                                   |  |                             |  |                              |  |                                 |  |                                |  |                               |  |                                |  |                          |
|                | <table border="1"> <tbody> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/> 入れ歯</td> <td></td> <td><input type="checkbox"/> 腕時計</td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/> コンタクトレンズ</td> <td></td> <td><input type="checkbox"/> イヤリング・ピアス</td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/> 磁気製品・湿布</td> <td></td> <td><input type="checkbox"/> ネックレス</td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/> かつら・ウィッグ</td> <td></td> <td><input type="checkbox"/> 指輪</td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/> お化粧</td> <td></td> <td><input type="checkbox"/> ブレスレット</td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/> つけまつげ</td> <td></td> <td><input type="checkbox"/> ヘアピン</td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/> マニキュア</td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> |  | <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"/> |
|                | <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   |  |                                    |  |                              |  |                                   |  |                                    |  |                                  |  |                                |  |                                   |  |                             |  |                              |  |                                 |  |                                |  |                               |  |                                |  |                          |
|                | 検温   |  |                                    |  |                              |  |                                   |  |                                    |  |                                  |  |                                |  |                                   |  |                             |  |                              |  |                                 |  |                                |  |                               |  |                                |  |                          |
| 手術<br>5分前      | 看護師と一緒に（ 歩行 ・ 車椅子 ・ ストレッチャー ）で<br>手術室へ行きます<br>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<br>※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支援します



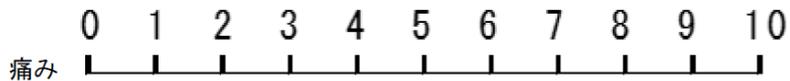
## ご家族の方へ

手術当日は手術開始予定時刻の30分前までにお越しください  
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

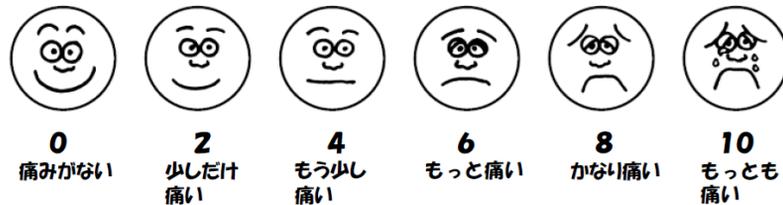
手術後の痛みについては、痛みの程度を看護師が数字でお聞きします（NRS）  
数字での表現が難しいときは、フェイススケールでお答えください

### 1) NRS



←—————→  
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



[がん疼痛コントロールマニュアル参照](#)

MEMO

気になることや症状など書き留めておきましょう



### 今日の目標

- ・頭痛や吐き気がない
- ・痛みを我慢せず、医療スタッフに伝えることができる

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分後、30分後、60分後、120分後に行います  
（これ以外にも必要なときに測定します）

#### 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）
- ・帰室後3時間経ち、お腹が動いていることを確認できたら、水を飲むことができます

#### 点滴

- ・食べたり飲んだりできないため、手術後にも続けて点滴を行います

#### 活動

- ・ベッドの頭元を少し上げます
- ・本日はベッド上安静です
- ・体を横向きにするときは、看護師がお手伝いします

#### 痛み

- ・頭痛や傷の痛みがあるときは我慢しないでください
- ・痛みが強いときは痛み止めを使います

#### 尿の管

- ・手術中に尿をとる管が入ります

#### 酸素吸入

- ・必要時には酸素吸入を行うことがあります  
（息が苦しいとき、酸素の量が減っているとき）

#### 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）が入ることがあります

#### 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1日目 月 日



## 今日の目標

- 安静にしているときに痛みなく過ごすことができる
- 尿の管を抜いてトイレまで歩くことができる
- 腰椎麻酔の副作用症状（頭痛、吐き気）がない

| <時間>  | <予定>   |  |
|-------|--|--|
| 6:00  | 起床<br>検温、血圧測定  | 朝から食事がはじまります                               |
| 7:30  | ベッドを起こして座ります<br>温かいタオルをお持ちします<br>ベッドに座って洗面、うがいをしましょう         |  |
| 9:00  | 回診<br>傷の状態に合わせて、医師がガーゼを交換します<br>状態に合わせて排液のための管を抜きます          |  |
| 10:00 | 検温、血圧測定<br>医師の診察後、状態に合わせて歩行ができます<br>尿の管を抜きます<br>体を拭いて着替えをします |  |
| 12:00 | 昼食   | 状態に合わせて、医師と一緒に<br>歩行器を使ってトイレまで<br>歩いてみましょう |
| 14:00 | 検温、血圧測定  |  |
| 18:00 | 夕食   |  |
| 19:00 | 検温、血圧測定  |  |
| 21:30 | 消灯   |  |

※医師の指示により内服薬を再開します

## 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

- 術後合併症が起こらないよう努めます
- 床ずれの予防に努めます



# 手術後2日目 月 日



## 今日の目標

- 安静にしているときに痛みなく過ごすことができる
- 腰椎麻酔の副作用症状（頭痛、吐き気）がない
- 痛みに応じて歩行できる

<時間>

<予定>

|       |                              |
|-------|------------------------------|
| 6:00  | 起床<br>検温、血圧測定                |
| 7:30  | 朝食<br>洗面、歯磨きをしましょう           |
| 9:00  | 回診<br>傷の状態に合わせて、医師がガーゼを交換します |
| 10:00 | 検温、血圧測定                      |
| 12:00 | 昼食                           |
| 14:00 | 検温、血圧測定                      |
| 18:00 | 夕食                           |
| 19:00 | 検温、血圧測定                      |
| 21:30 | 消灯                           |



看護師と一緒に  
体を拭きましょう

※痛みに合わせて薬の調整をします

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

- 術後合併症が起こらないよう努めます



# 手術後3日目 月 日



## 今日の目標

- 病棟内を歩くことができる
- 腰椎麻酔の副作用症状（頭痛や吐き気）がない
- 安静にしているときに痛みなく過ごすことができる

<時間>

<予定>

6:00

起床

7:30

朝食  
洗面、歯磨きをしましょう

9:00

回診  
傷の状態に合わせて、医師がガーゼを交換します  
(ガーゼを除去することもあります)

10:00

検温、血圧測定

12:00

昼食

14:00

検温、血圧測定

18:00

夕食

21:30

消灯

看護師と一緒に  
体を拭きましょう

※痛みに合わせて薬の調整をします

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

- 術後合併症が起こらないよう努めます





今日の目標

- ・シャワー浴をすることができる
- ・体力回復に向け、散歩することができる

<時間>

<予定>

|       |                          |
|-------|--------------------------|
| 6:00  | 起床                       |
| 7:30  | 朝食<br>洗面、歯磨きをしましょう       |
| 9:00  | 回診<br>傷の状態に合わせてガーゼを除去します |
| 10:00 | 検温、血圧測定                  |
| 12:00 | 昼食                       |
| 18:00 | 夕食                       |
| 21:30 | 消灯                       |

体調に合わせて、シャワー浴を  
してみましょ  
看護師がお手伝いしますので  
いつでも声をかけてください



※傷の状態に合わせて医師よりシャワー浴の許可がでます

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

- ・手術後の合併症の早期発見に努めます





今日の目標

- ・シャワー浴をすることができる
- ・体力回復に向け、散歩することができる

| <時間>  | <予定>               |
|-------|--------------------|
| 6:00  | 起床                 |
| 7:30  | 朝食<br>洗面、歯磨きをしましょう |
| 9:00  | 回診                 |
| 10:00 | 検温、血圧測定            |
| 12:00 | 昼食                 |
| 18:00 | 夕食                 |
| 21:30 | 消灯                 |



※傷の状態に合わせて医師よりシャワー浴の許可がでます

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
- ・手術後の合併症の早期発見に努めます





今日の目標

- シャワー浴をすることができる
- 体力回復に向け、散歩することができる

| <時間>  | <予定>               |
|-------|--------------------|
| 6:00  | 起床                 |
| 7:30  | 朝食<br>洗面、歯磨きをしましょう |
| 9:00  | 回診                 |
| 10:00 | 検温、血圧測定            |
| 12:00 | 昼食                 |
| 18:00 | 夕食                 |
| 21:30 | 消灯                 |

体調に合わせて  
シャワー浴をしてみましょう



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

- 手術後の合併症の早期発見に努めます



手術後7日目以降 月 日～



### 今日の目標

- ・痛みなく歩行できる
- ・退院後の日常生活について理解できる
- ・退院後の日常生活で、不安なこと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                 |
| 7:30  | 朝食<br>洗面、歯磨きをしましょう |
| 9:00  | 回診                 |
| 10:00 | 検温、血圧測定            |
| 12:00 | 昼食                 |
| 18:00 | 夕食                 |
| 21:30 | 消灯                 |

回診時に、医師が  
傷口の抜糸を行います

退院後の日常生活について  
説明します



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

- ・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

7:30

朝食

「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

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

退院

退院前に忘れ物がないようご確認ください

次回外来受診日は

月 日 ( ) 時 です

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ついて不安がないよう支援します





## 退院後の日常生活について

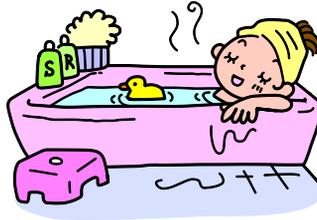
### ●活動

まずは軽い散歩や買い物から始めてみましょう  
徐々に活動量を増やしていき、疲れないように調節しましょう



### ●入浴

特に制限はありません



### ●仕事

重い荷物を持つような重労働は、しばらく避けるようにしましょう  
仕事開始時期については、主治医と相談しましょう

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

### ●お薬

薬のある方は、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



### ●その他

定期受診は必ず受けるようにしましょう



- 熱が38.0℃以上続いたとき
- 痛みが持続して治まらないとき
- 傷が赤く腫れ激痛があるとき

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、  
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



下肢良性軟部腫瘍切除術（腰椎麻酔）を受けられる方へ