四国がんセンター

婦人科

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

婦人科手術を
受けられる方へ

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿さま

広汎子宮全摘術

2004年7月16日　作成
2026年11月24日　改訂

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
・爪の装飾（マニキュア、ペディキュア、マグネットネイル、ジェルネイル、スカルプネイルなど）は入院前に落とし、爪は短く切っておいてください
・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
・指輪は入院までに外しておいてください
難しい場合は事前に医療スタッフまでご相談ください

＜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

「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）　３枚
・腹帯　２枚

「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＞
・コップ（割れないもの）
・曲がるストロー２本、または吸い飲み
・水　ペットボトル５００ml　２本
・前開きの上着（手術衣の上に着用します）
・大きくゆとりのある、締め付けないズボン、下着（パンツ）
・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）
・ナプキン（普通の日用）

＊タオル、歯ブラシ、コップ、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
※説明書・同意書（手術・輸血・麻酔）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

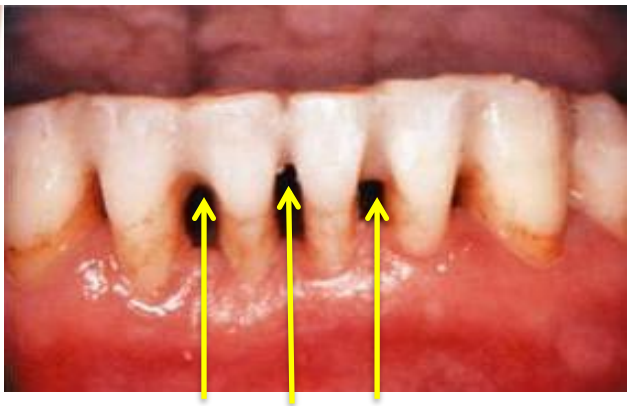


手術時、手術後のトラブルを防ぐために歯科受診が必要です

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、歯が欠けたり抜けたりすることを予防します



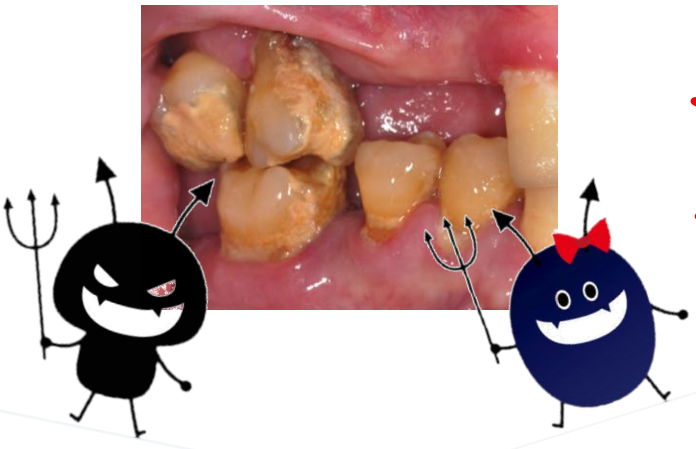
マウスピース作製



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

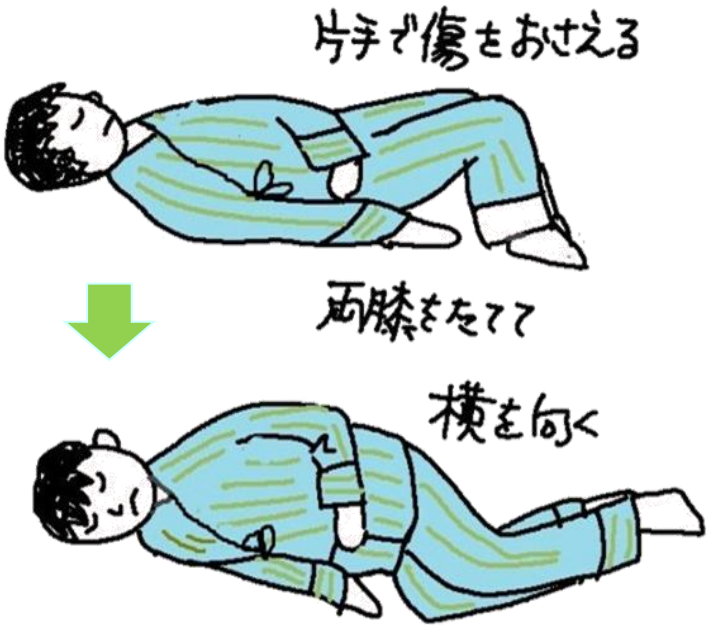
など、回復を早めることができますので、積極的にがんばりましょう

ー横の向き方ー

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



ー起き上がり方ー

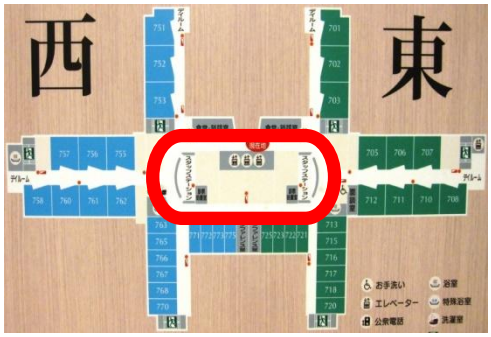
①ベッドのリモコンを操作してゆっくり９０度まで起こします

②足をベッドから下ろします

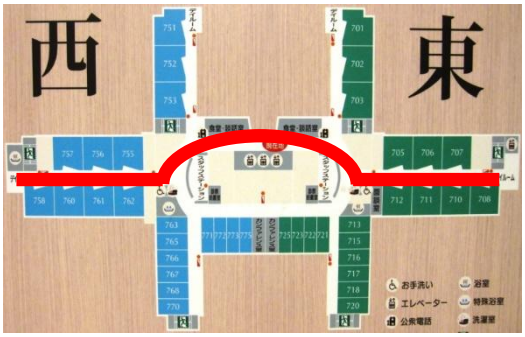
③手をベッドについて、ゆっくりと体を起こします

入院中の参考歩行距離

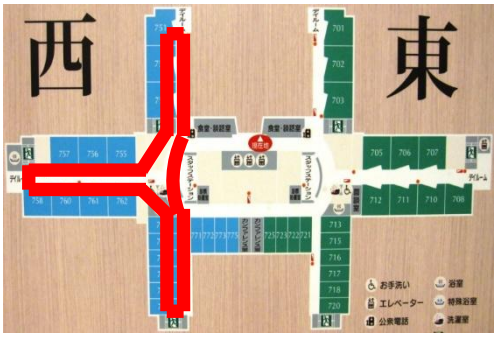
― 病棟内 ―



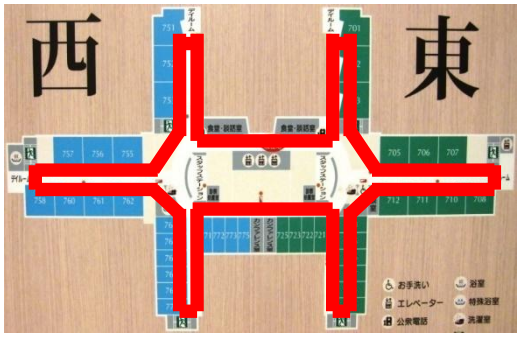
９５m



１２５m



２０５m



４４０m

― 院内（２階フロア） ―



・エレベーター⇔コンビニ：３０m

・エレベーター⇔玄関：５５m

※上記距離を参考に、歩行距離を延ばしていきましょう

― 外周 ―

病院の周りには、『伊予の細道』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気候や服装に注意し行ってください
※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
※体調に合わせて歩きましょう





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が、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



入院日・手術３日前　　月　　日



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＞

13：00　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）
- 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
- 外来で手術の説明を受けていない場合は、医師より手術の説明があります
- サインをした同意書は看護師にお渡しください
- 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
- 手術に必要な物の確認をします

18：00　夕食

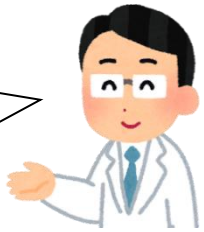
＜お薬＞
- 他の病院で処方された薬は、一度お預かりします
医師に確認後、続けるか、中止するかをお伝えします
また、入院１か月前までに服用していた薬があればお知らせください
- 手術３日前から下剤を服用します
＊便秘傾向の方は、看護師にお知らせください

＜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

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２日前　　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

＜時間＞　＜予定＞

シャワー浴ができます
活動に制限はありません

6：00　起床

7：30　朝食
朝食後、便を柔らかくする薬を服用します

10：00　検温、血圧測定
飲水量・尿量を記載してください（２４時間）
（退院日の次のページ）

12：00　昼食
昼食後、便を柔らかくする薬を服用します

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

リンパ浮腫についての説明をします
大腿部や膝まわりなどのサイズを数か所測定します

18：00　夕食
夕食後、下剤を服用します

21：30　消灯

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
・手術の準備をすすめられるように支援します



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
- 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

＜手術前処置＞
- おへその掃除をします
- 上腹部から下腹部（陰部）にかけて除毛します
- 手術前の準備が終わればシャワー浴をしましょう

10：00　検温、血圧測定
血液検査
手術前処置
シャワー浴
- 手術に必要な物の確認をします

手術室の看護師から説明があります
ＨＣＵ（高度治療室）に入室する場合は、
ＨＣＵの看護師から説明があります

12：00　昼食

＜食事＞
- 食事は低残渣食または流動食（消化の良い食事）を準備しています
- 病院で提供する食事以外の物は食べないでください
- 水分はできるだけ多く摂取しましょう
  目安として１０００ml以上を目指しましょう
- ２１時以降は絶食です
（翌朝６時30分まで水２００ml程飲んでもかまいません）
- うがいや歯磨きは２１時以降もできます

13：00　下剤の服用

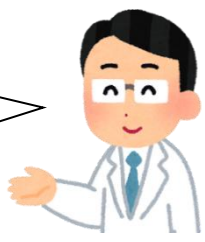
＜お薬＞
- 排便を促すために１３時頃に下剤を服用します
（水薬２種類　２００ml）
- 眠れない場合は、安定剤を服用することができます
  ２１時頃に少量の水で服用します

18：00　夕食

21：30　消灯

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



手術室入室から病室へ戻るまで

安心して手術をうけることができるように、手術室での様子を説明します
- 手術室担当看護師が名前（フルネーム）、手術部位を確認します
- 手術用ベッドに横になり、ズボンと下着を脱ぎます
- 胸に心電図のシールを貼り、血圧と酸素濃度を測定します
- 手術が開始が９時の方は、手術室に入室後点滴を始めます



全身麻酔で手術を受けられる方

□ 硬膜外麻酔（こうまくがいますい）をします

①麻酔を行うための姿勢をとります
　横向きになり、膝を抱え込みながらおへそを見るように丸くなります
②背中の消毒のあと、清潔なシートがかかります
③背中に痛み止めの注射をします
④カテーテルが入ります
　押される感じがしますが、**動くと危ないので背中を動かさないようにしましょう**
　痛みがあるときや、電気が走るような感じがあるときはすぐにお知らせください
⑤カテーテルが抜けないよう、テープを貼ります
⑥背中からお尻にかけて、保湿クリームを塗ります
⑦仰向けになります



全身麻酔から手術開始まで

①口に酸素マスクがついたら、ゆっくりと深呼吸をします
②点滴から麻酔薬が入ります
（３０秒くらいで麻酔がかかります）
③麻酔がかかったら、口から呼吸のためのチューブが入ります
④足に血栓予防のための機器がつきます
⑤尿の管が入ります（手術によっては、入れないこともあります）
⑥追加で点滴をすることがあります
⑦手術の姿勢になります
　□仰向けに寝て両腕を開く　□仰向けに寝て両腕を体につける
　□仰向けに寝て足を開く　□両膝を曲げ、軽く足を上げる
　□左向き　□右向き　□うつ伏せ
⑧安全のために腕や足が固定されます

□ 神経ブロックをします

消毒をして痛み止めの注射をします（麻酔がかかっているので痛みは感じません）

手術が終わると・・・

- 少しずつ麻酔から覚めてきます
- 看護師の呼びかけに応じた動作をしてください
  名前を呼ぶ、動作を促す声かけ「舌を出してください」「手を握ってください」など
- しっかり自分で呼吸ができるようになれば、呼吸のチューブを抜きます
  口に酸素マスクがついたら、ゆっくりと深呼吸をします
- 手術用ベッドから病室のベッドに移り、医師、看護師と一緒に病室に戻ります
  ＨＣＵ（高度治療室）に入室する場合があります

手術当日（手術前）　　月　　日



手術前の目標
・予定どおりに手術を受けることができる

＜時間＞　＜予定＞

6：00 ― 起床
排便がありましたら、流さずに看護師にお知らせください
（必要に応じて浣腸を行います）

引き続き絶食です
6時30分以降は
水分摂取できません

7：00 ― 検温、血圧測定
医師の指示がある方は少量の水で薬を服用します
【薬剤名：　　】

10：00 ― 検温、血圧測定
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、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
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
安全に手術を行うために以下のものは全て外してください

	□ 入れ歯		□ 腕時計
	□ コンタクトレンズ		□ イヤリング・ピアス
	□ 磁気製品・湿布		□ ネックレス
	□ かつら・ウィッグ		□ 指輪
	□ お化粧		□ ブレスレット
	□ つけまつげ		□ ヘアピン
	□ マニキュア		□

※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
検温、血圧測定

診察券、ビニール袋3枚を準備してください
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
※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、連絡が取れるようにお願いいたします
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

手術当日（手術後）　　月　　日



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

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、２時間、以後２時間ごとに行います（これ以外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）
- 医師の許可があるまで、飲水はできません

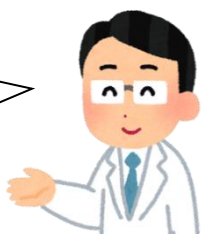
活動
- ベッドの頭側を少し上げます
- 足首の屈伸や膝立、腕の運動は痛みがない程度に自分で行いましょう
- 帰室後より体を横向きになることができます
- 体を横向きになるときは、看護師がお手伝いします
- ６時間後頃より枕を使用できます

手術後の傷
- 傷口は透明なテープでとめています
- 傷口のテープは、数日は貼ったままで傷の観察をします

背中の管（硬膜外麻酔）
- 背中（硬膜外）に入った管から、痛み止めの薬が持続的に入ります
- 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

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

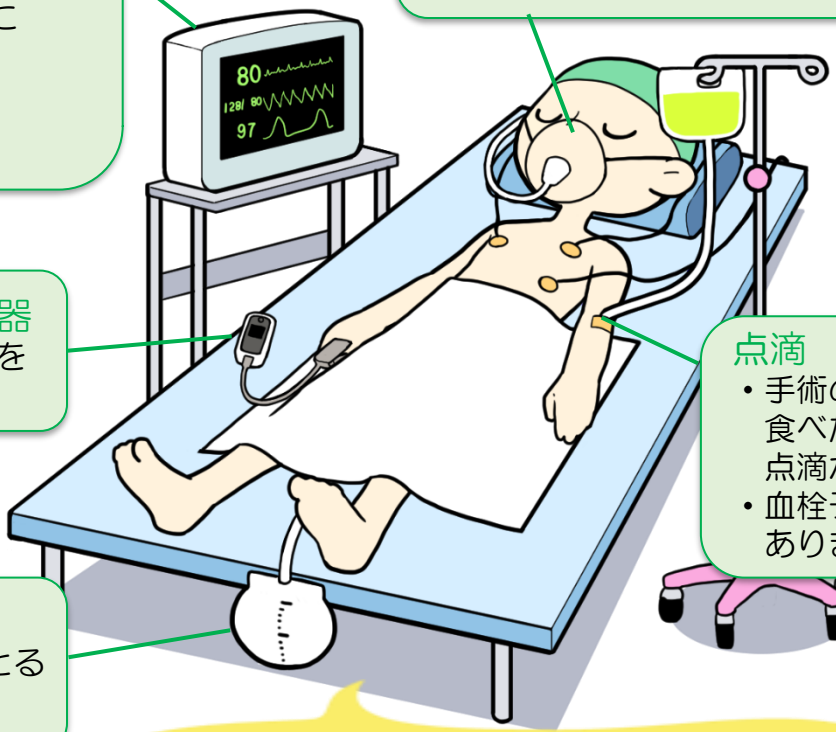
血圧計
- 適宜測定します

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
- 翌朝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
- 手術の後は飲んだり食べたりできないため点滴があります
- 血栓予防の注射があります

尿の管
手術中に尿をとる管が入ります

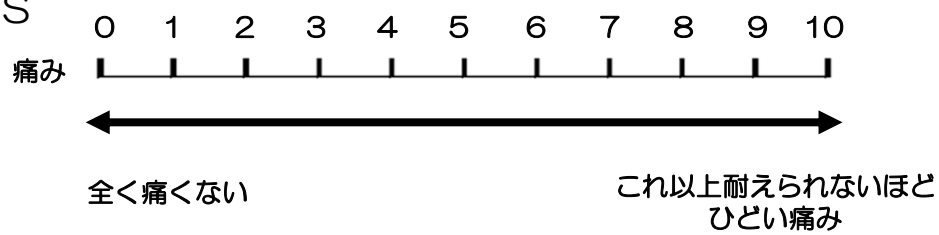


急に動くとチューブ類が抜ける場合があります
体の向きを変えたいときは看護師にお知らせください

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



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
- 安静にしているときの痛みがない
- ベッド上で座る、ベッドの横で立つことができる
- 病棟内を歩くことができる
- 排ガスがある

＜時間＞　＜予定＞

７時までは２～３時間ごとの検温があります

本日、食事はできません
医師の許可が出れば
水分をとることができます

6：00 起床
酸素吸入を終了します
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

医師の指示で内服薬
（血液をサラサラにする薬以外）を
再開する場合はお知らせします

9：00 血液検査
血栓予防の注射と点滴を行います

10：00 検温、血圧測定
心電図モニターを外します
医師の許可があれば、看護師の見守りのもと水分をとってみましょう

14：00 検温、血圧測定

看護師と一緒にベッドの横に立って
お部屋の中を歩く練習をします
看護師が体を拭きます

19：00 検温、血圧測定
洗面、歯磨きをしましょう

イレウス予防について説明します
「手術後のイレウス予防について」ページ参照

21：00 検温、血圧測定
血栓予防の注射があります

21：30 消灯

- 性器出血の量が多いときは、看護師へお知らせください
- ガス、便が出たときは、時間、回数、量をお知らせください
- チューブ類は、引っ張らないように気をつけてください
- 最初にベッドから動くときは、看護師が付き添います

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２日目　　月　　日



今日の目標
- 安静にしているときの痛みがない
- 病棟内を歩くことができる
- 排ガスがある

＜時間＞　＜予定＞

6：00	起床
7：00	検温、血圧測定
7：30	朝食
9：00	血栓予防の注射と点滴を行います
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

本日の食事は
全粥食です

医師の指示で内服薬（血液をサラサラにする薬以外）を再開する場合はお知らせします

看護師と一緒に
病棟内を歩く練習をします

看護師が体を拭きます



- 性器出血の量が多いときは、看護師へお知らせください
- ガス、便が出たときは、時間、回数、量をお知らせください
- チューブ類は引っ張らないように気をつけてください

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
- 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３日目　　月　　日



今日の目標
- 安静にしているときの痛みがない
- 病棟内を歩くことができる
- 排ガスがある

＜時間＞　＜予定＞



本日の食事は
普通食です

- 6：00　起床
- 7：00　検温、血圧測定
- 7：30　朝食
- 9：00　点滴を行います
  背中の痛み止めの管を抜きます
  お腹の管を抜きます
  傷に貼ってあるテープをはがします
- 10：00　検温、血圧測定
- 12：00　昼食
- 14：00　検温、血圧測定
- 18：00　夕食
  夕食後、下剤を服用します
- 19：00　検温、血圧測定
- 21：30　消灯

病棟内を歩くことができます
体の管がすべて抜けていればシャワー浴ができます
（初回は看護師がお手伝いします）
浴槽につかるのは、退院後の
初回外来まで禁止です

無理に腹圧をかけなくても２日に１回は
排便があるように下剤の服用を調節しましょう

手術後の排便調節について説明します
「手術後の排尿・排便について」ページ参照

- 性器出血の量が多いときは、看護師へお知らせください
- ガス、便が出たときは、時間、回数、量をお知らせください
- チューブ類は、引っ張らないように気をつけてください

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４日目　　月　　日



今日の目標
- 病棟内を歩くことができる
- シャワー浴ができる
- １～２日に１度排便がある

＜時間＞　＜予定＞

6：00	起床
7：00	検温、血圧測定
7：30	朝食 朝食後、下剤を服用します
9：00	点滴を行います
10：00	検温、血圧測定
12：00	昼食 昼食後、下剤を服用します
14：00	検温、血圧測定
18：00	夕食 夕食後、下剤を服用します
19：00	検温、血圧測定
21：30	消灯

病棟内を歩くことができます
シャワー浴ができます

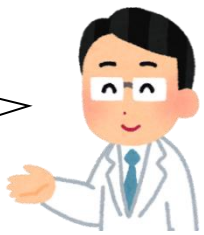
尿の管を抜いた後の注意点などを説明します

無理に腹圧をかけなくても２日に１回は
排便があるように下剤の服用を調節しましょう

- 性器出血の量が多いときは、看護師へお知らせください
- ガス、便が出たときは、時間、回数、量をお知らせください

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
- 手術後の合併症の早期発見に努めます



手術後５日目　　月　　日



今日の目標
- 病院内を歩くことができる
- シャワー浴ができる
- 排尿障害について理解できる
- １～２日に１度排便がある

＜時間＞　＜予定＞

6：00 起床

7：30 朝食
朝食後、下剤を服用します

病院内を歩くことができます
シャワー浴ができます

10：00 検温、血圧測定
医師が傷を止めている金具を外します
尿の管を抜きます

12：00 昼食
昼食後、下剤を服用します

無理に腹圧をかけなくても２日に１回は
排便があるように下剤の服用を調節しましょう

18：00 夕食
夕食後、下剤を服用します

21：30 消灯

性器出血の量が多いときは、看護師へお知らせください

術後に起こる排尿障害や排便調節について説明します
「手術後の排尿・排便について」ページ参照

尿の管を抜いた後
- 排尿後に管を入れて残尿を測定します（残尿測定）
- **翌朝１０時まで飲水量・尿量**を記載してください
  （退院日の次のページ）
- １回の尿量が少ないときや長時間排尿がないときなどは、
  尿が残ってないか残尿エコーで確認します

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



手術後６日目　　月　　日



今日の目標
- 病院内を歩くことができる
- １～２日に１度排便がある
- 排尿障害について理解できる

＜時間＞　＜予定＞

6：00	起床
7：30	朝食 朝食後、下剤を服用します
10：00	検温、血圧測定
12：00	昼食 昼食後、下剤を服用します
18：00	夕食 夕食後、下剤を服用します
21：30	消灯

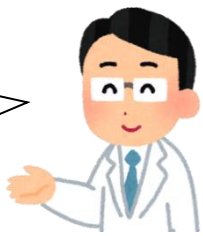
病院内を歩くことができます
シャワー浴ができます

- 残尿量が少なくなるまで残尿測定をします
- 飲水量、尿量を記載してください

無理に腹圧をかけなくても２日に１回は
排便があるように下剤の服用を調節しましょう

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　　月　　日



今日の目標
- 病院内を歩くことができる
- １～２日に１度排便がある
- 自己導尿についての説明をうけ、練習をすることができる

＜時間＞　＜予定＞

病院内を歩くことができます
シャワー浴ができます

6：00　起床

7：30　朝食
朝食後、下剤を服用します

血液検査、尿検査

医師が傷を止めている糸を抜きます

10：00　検温、血圧測定

飲水量、尿量を記載してください

12：00　昼食
昼食後、下剤を服用します

排尿の状況に応じて、看護師が自己導尿について説明します
別途パンフレットをお渡しします
自己導尿をはじめましょう

18：00　夕食
夕食後、下剤を服用します

21：30　消灯

無理に腹圧をかけなくても２日に１回は
排便があるように下剤の服用を調節しましょう

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
- 安全に自己導尿の練習を行えるように支援します



手術後８日目　　月　　日



今日の目標
- リンパ浮腫について理解できる
- １～２日に１度排便がある
- 身のまわりのことができる
- 自己導尿の練習をすることができる

＜時間＞　＜予定＞

6：00 起床

7：30 朝食
朝食後、下剤を服用します

病院内を歩くことができます
シャワー浴ができます

10：00 検温、血圧測定

12：00 昼食
昼食後、下剤を服用します

パンフレットを見ながら自己導尿の練習をしましょう
看護師もお手伝いしますのでいつでも声をかけてください

看護師よりリンパ浮腫の予防と治療についての説明があります
「リンパ浮腫について」ページ参照

18：00 夕食
夕食後、下剤を服用します

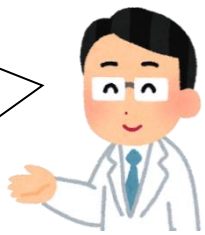
飲水量、尿量を記載してください

21：30 消灯

無理に腹圧をかけなくても２日に１回は
排便があるように下剤の服用を調節しましょう

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
- リンパ浮腫について理解し、セルフケアができるように支援します
- 安全に自己導尿の練習が行えるように支援します



手術後９日目　　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
- １～２日に１度排便がある
- 身のまわりのことができる
- 自己導尿の練習をすることができる

＜時間＞　＜予定＞

6：00　起床

7：30　朝食
朝食後、下剤を服用します

病院内を歩くことができます
シャワー浴ができます

10：00　検温、血圧測定

12：00　昼食
昼食後、下剤を服用します

パンフレットを見ながら自己導尿の練習をしましょう
看護師もお手伝いしますのでいつでも声をかけてください

看護師よりリンパ浮腫の予防と治療についての説明があります
「リンパ浮腫について」ページ参照
看護師より退院後の日常生活について説明があります
「退院後の日常生活について」ページ参照

18：00　夕食
夕食後、下剤を服用します

飲水量、尿量を記載してください

21：30　消灯

無理に腹圧をかけなくても２日に１回は
排便があるように下剤の服用を調節しましょう

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
- 退院後の日常生活に不安が残らないように支援します
- 安全に自己導尿の練習が行えるように支援します



手術後１０日目～退院前日　　月　　日～　　月　　日



今日の目標
- 自己導尿ができる
- １～２日に１度排便がある
- 身のまわりのことができる
- 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

7：30 朝食
朝食後、下剤を服用します

病院内を歩くことができます
シャワー浴ができます

10：00 検温、血圧測定

12：00 昼食
昼食後、下剤を服用します

自己導尿の練習をしましょう
看護師もお手伝いしますのでいつでも声をかけてください

看護師よりリンパ浮腫の予防と治療についての説明があります
「リンパ浮腫について」ページ参照
看護師より退院後の日常生活について説明があります
「退院後の日常生活について」ページ参照

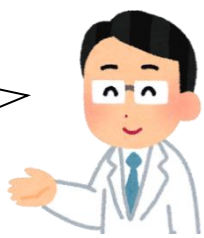
18：00 夕食
夕食後、下剤を服用します

21：30 消灯

無理に腹圧をかけなくても２日に１回は
排便があるように下剤の服用を調節しましょう

医師の診察（内診、手術の説明、退院後の生活の説明）があります
退院の許可が出れば、退院日を調整しましょう

医療スタッフの目標
- 安心して退院準備がすすめられるように支援します



退院日　　月　　日



今日の目標
- 退院後の日常生活の注意点について理解できる
- 退院できる
- 日常生活が自立できる

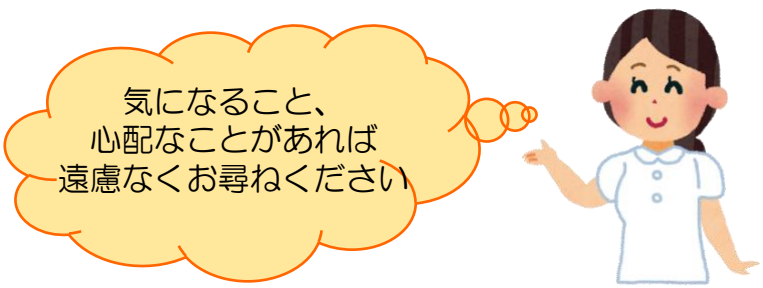
＜時間＞　＜予定＞

6：00　起床
検温、血圧測定

7：30　朝食
朝食後、下剤を服用します

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階医事受付窓口でお支払ください



医療スタッフの目標
- 安心して退院できるように支援します



※普段どおりに水分はとってください

飲水量・尿量チェック表（手術まで）

月　　日　（　　）

（朝　　：　　～翌朝　　：　　までを１日分とします）

時間	水分（ml）		尿（ml）		便（回）	備考
	量	計	量	計		
時　　分						
時　　分						
時　　分						
時　　分						
時　　分						
時　　分						
時　　分						
時　　分						
時　　分						
時　　分						
時　　分						
時　　分						
時　　分						
時　　分						

飲水量・尿量チェック表（尿の管を抜いた後）

月　　日（　　）

（朝　　：　　～翌朝　　：　　までを１日分とします）

時間	水分（ml）		尿（ml）				便(回)	備考
	量	計	尿量	尿量計	残尿	残尿計		
時　　分								
時　　分								
時　　分								
時　　分								
時　　分								
時　　分								
時　　分								
時　　分								
時　　分								
時　　分								
時　　分								
時　　分								
時　　分								
時　　分								
時　　分								

手術後の体の変化

卵巣や子宮を摘出すると…

卵巣や子宮を摘出したところには腸が入り込むため、空洞にはなりません

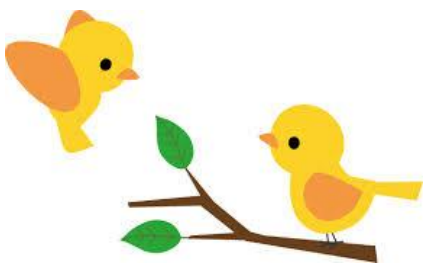
卵巣を摘出すると…

□片方の卵巣を摘出した場合は、残された卵巣が今までどおり二つ分の卵巣の働きをします
女性ホルモンの分泌の変化はありません
排卵もあります
排卵期に起こっていた症状は同じように出ます

□両方摘出した場合、卵巣からのホルモンの分泌・排卵は起こりません
そのため更年期症状が起こり易くなりますが、女性ホルモンにかわるホルモン分泌が副腎からも多少はありますので、必ずしも症状が出るとは限りません
更年期症状の強いときは、ホルモン補充療法をすることもあります

子宮を摘出すると…

子宮を摘出しても膣からの分泌物があるのでおりものは今までどおりありますが、月経はありません
閉経前で卵巣が残っている場合は、月経はなくても更年期症状は起きません



手術後の排尿・排便について

排尿障害について

腎臓でつくられた尿は、いったん膀胱にためられ（蓄尿）いっぱいになったら体外に排出（排尿）されます
この蓄尿と排尿のサイクルは基本的生理現象のひとつで何らかの障害があると尿の回数が多くなる、尿漏れ、尿が出にくい、尿が全く出ないなどのさまざまな症状が出現します
排尿障害とは、これらの症状を総称したものです

婦人科の手術では子宮を広範囲に切除したときに排尿障害がおこることがあります
この手術では排尿機能を支配する神経が切除範囲に含まれている為、神経の損傷がおこり多くの場合手術後に尿意がない、尿が出にくいなどの排尿障害をおこすことがあります

排尿障害があるときに考えられること

＊残尿が多い（排出障害）
正常の排尿では残尿は５０ml以下で膀胱機能が正常だと２００～３００mlで尿意を感じ排尿します
しかし、機能障害があると全く尿意を感じないばかりか残尿が５００ml以上溜まっていることもあります
また１回排尿量が２００mlあって問題ないようにみえても実は残尿が２００mlあるというような場合もあります
残尿が多く残りすぎると尿閉（尿が全くでない）になったり、頻尿や尿失禁（尿が溢れ出る）になったりします
残尿が減らなければ自己導尿が必要です

＊尿が溜まらない（蓄尿障害）
１回排尿量が少ないと尿はすっきりでません
残尿がなければ２００ml溜まるように練習しましょう
また、尿の管を抜去した直後は尿が溜まっていないのにトイレに行きたくなることがあります

重要！！

手術後は気付かないうちに残尿が増えていることがあります
カテーテル抜去後は症状がなくても、必ず１回は残尿測定をしてもらいましょう

排尿障害があるのに放置しておいた場合

＊残尿が多いのに、処置をせず放置しておくと腎機能障害を引き起こすことがあります
また、膀胱炎を繰り返したり、腎盂腎炎の原因にもなります

膀胱炎について

膀胱炎症状（しみる、残尿感がある、尿がにごっている、尿が出にくい）等の症状が出たときは、水分を多くとってください
それでも良くならないときは受診しましょう

排尿障害のリハビリテーションと方法

手術後は一定期間、膀胱内に管（カテーテル）を入れたままにして、その管から常に尿を流し出しています
その間、膀胱は尿を溜めたり、排尿したりする本来の働きをしていません
そこで、まずは手術前の排尿状態を知るために、排尿時間と排尿量のメモをしていきましょう

> 入院中の理想的な排尿状態は、１回量３００ml前後で、
> １日尿量は１５００～２０００mlです

1）排尿方法

尿の管を抜いた後は、尿意がなくても一定時間（２～４時間）ごとにトイレに行き、排尿を試みましょう
最初は特に尿意がないことが多いため、時間を目安に規則的な排尿をする事が大切です
自然尿が出ないからといって無理に長い時間踏ん張ったりせず、休憩しながらリラックスして行いましょう

2）残尿測定

尿の管を抜いた後、数回、自然排尿があればある程度の排尿状態がわかります
自然排尿後、残尿がないかどうか残尿測定をします
尿の管を抜いた後は、しっかり水分をとってください
子宮を広範囲に切除した場合、初めのうちは自然尿が出ない場合もありますが、自然尿が出なくても心配なさらないでください
ただし、強い尿意があるのに尿が出ないあるいは膀胱が張った感じがするなど異常があれば、すぐ医療スタッフにお申し出ください

3）残尿測定の方法



まず自力で排尿をし、その尿量を覚えておきましょう
排尿後、内診室へお越しください
内診台で、看護師が尿の管を入れて残尿をとり、量を測定します
その結果によって残尿測定の回数を決めていきます
時間と尿量はノートにメモをしておきましょう

★５０～１００ml	１日に１回	起床時か眠前
★１００～２００ml	１日に２回	起床時・眠前
★２００ml以上	１日に４回	起床時・昼×２回・眠前
★自然尿がない場合	１日に６回	起床時・昼×３回・夕・眠前

★残尿量、１日量などで導尿回数を調節しています

残尿５０ml以下が２回続くと残尿測定は終了になります

自然排尿がなかなか確立されないとき

自然排尿を促進するための内服薬が処方されます
また、手術後７日目になっても自然排尿が確立されない場合は、自己導尿（自分で管を使って尿を出す方法）を習得していただくことがあります

手術後のイレウス予防について

- 手術後のイレウスとは、手術後、腸の動きが十分に改善しないことが原因となって便が腸につまった状態（腸閉塞）です
- 腸の動きが十分に回復しないと腸の中で腸液やガス、便が溜まり、以下のような症状があらわれます

• お腹が張って辛い	• お腹が痛い	• 吐く
• ガスが出ない	• 便が出ない	• 吐き気がする
• 熱が出る	• 水様便が出る	

腸閉塞にならないために・・・

手術翌日から歩きましょう
手術後は、腸の動きをよくするために座ったり、歩行したりしましょう
痛みを十分にコントロールして、看護師と一緒に歩行していきましょう

食事について

おなかの調子に合わせて食べる量を調整し、少量をよく噛んでから食べましょう

排便調整について

無理に腹圧をかけなくても２日に１回は普通便からやや柔らかい便（ブリストルスケール４～５）があるように下剤の調整・水分摂取をしていきましょう

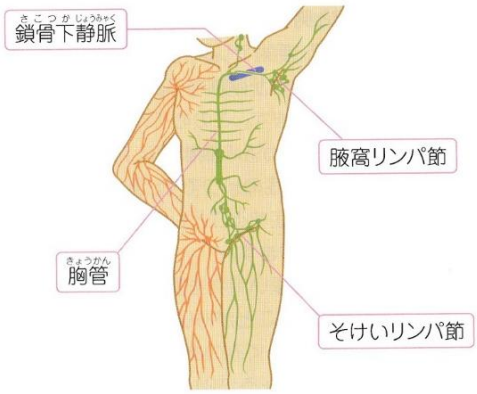
便の性状について（ブリストルスケール）

ブリストルスケールは便のタイプ（硬さ）を７種類に分類した世界共通の尺度です
自分の便のタイプを知り、排便調整の参考にしましょう

1	コロコロ便		硬くてコロコロの兎糞状の便
2	硬い便		ソーセージ状であるが硬い便
3	やや硬い便		表面にひび割れのあるソーセージ状の便
4	普通便		表面がなめらかで柔らかいソーセージ状、あるいは蛇のようなとぐろを巻く便
5	やや軟らかい便		はっきりとしたしわのある柔らかい半分固形の便
6	泥状便		境界がほぐれて、ふにゃふにゃの不定形の小片便泥状の便
7	水様便		水様で、固形物を含まない液体状の便

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

婦人科がんの手術では、お腹や脚のつ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

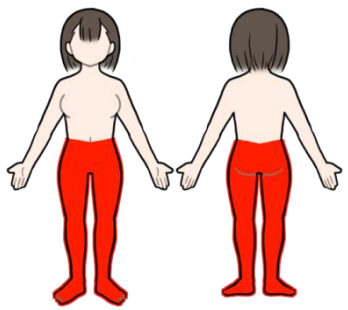
＜早期の症状＞

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

むくむ可能性のある範囲



＜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

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）を組み合わせて行う治療です

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たすことがあります

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
- 無駄毛の処理は女性用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
- 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
- 仕事や家事は、一度にまとめて行わないようにときどき休憩するなど下半身に負担をかけ過ぎ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、ヒールの高いものは控えましょう
- 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、脚に負担をかけ過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

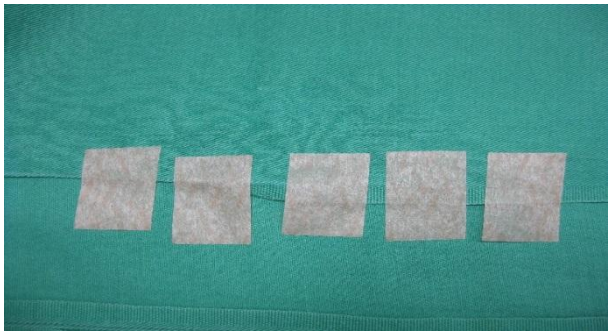
＊リンパ浮腫担当の医師および看護師が対応いたします
＊リンパ浮腫外来は予約制です

抜糸後のテーピング

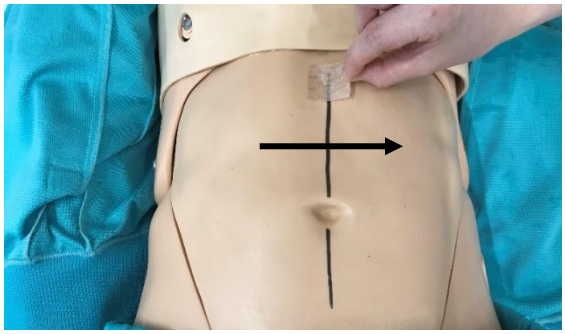
抜糸後、創部にテープを貼ることでケロイド（傷が盛り上がって形成された状態）や、傷跡が幅広くなるのを防ぐ事ができます
テーピングは、２か月から数か月程度行います
テープの種類は〈マイクロポア〉〈アトファイン〉があります

【テープの貼り方　※マイクロポアの場合】

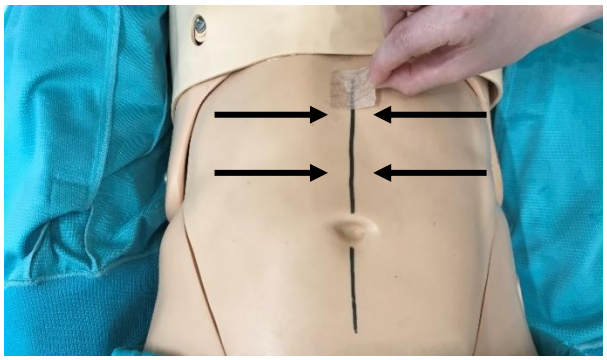
① 3、4cmの長さに切ったテープを
数本準備します



②傷に対して垂直になるように
貼っていきます



③傷の片側にテープを貼ります
傷の片側から傷跡にむかって両方の
皮膚を寄せるようにして貼ります



④テープ下の部分が少し重なるように
貼ります
傷全体を覆うように貼って終了です



※テーピングの開始は、退院後初回外来以降となります

※外来診察時に、医師にテーピングをしたいことを伝えてください
医師の許可が出れば開始できます

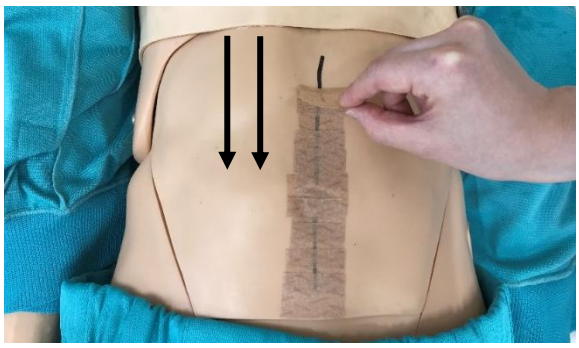


【テープのはがし方　※マイクロポアの場合】

①重なっているテープの一番下から
はがします



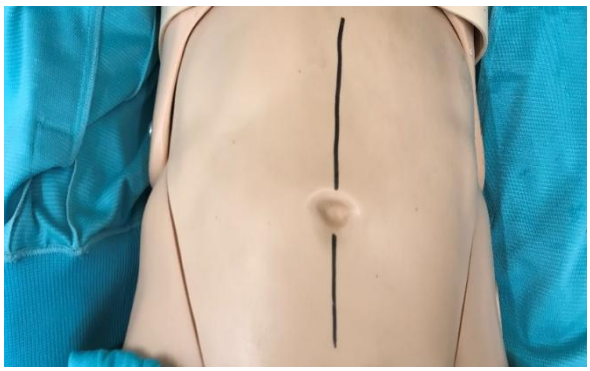
②傷と平行に引っ張ってはがして
いきます



③はがすときは、もう一方の手で
傷が引っ張られないように
保護しながら、はがします



④テープを全部はがし終わったら
終了です
傷を洗いましょう





テープは毎日貼り替えるのではなく３～４日毎に貼り替えましょう
はがれがなくしっかり貼れているのであれば、１週間までそのままでも
かまいません
入浴はテープを貼ったまま、行ってかまいません
貼り替える日に入浴される場合は、全部はがして入浴し、皮膚をきれい
にしてから貼りましょう
傷のまわりは優しく洗いましょう
皮膚がかぶれた場合は、テーピングを中止して医師に相談してください
傷の治りが悪い場合は、テーピングの開始が遅れることがあります

退院後の日常生活について

●活動

階段の昇降や重い荷物を持つなど、腹圧をかけるような活動は控えてください
自動車を運転する場合は十分に気をつけ、徐々に慣らしていきましょう
また、自転車・バイクの使用は次回外来受診日まで控えましょう
それまでは、できるだけ公共の交通機関などを利用するようにしてください
また、社会復帰（特に重労働：荷物運びや長時間の立ち仕事、長期の旅行、スポーツ）については、医師と相談してください

退院後１週間まで：家の中で過ごすことを中心にしましょう
炊事、洗濯等の家事はかまいませんが、長時間立つことは避けましょう
約２時間に１度は休みながら、疲れないように行うようにしましょう
１週目以降：家の中の家事に慣れたら買い物等で外に出るようにしましょう
（人ごみは避けましょう）
２週間目以降：お腹に負担のかかる家事は控えましょう
（重い荷物を持つ、運ぶ、布団の上げ下ろし等）

●清潔

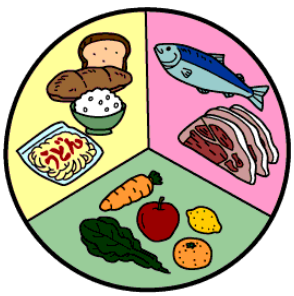
浴槽に入らないでシャワーだけにしましょう
冬は浴室を湯気で温めてシャワーするといいでしょう
石けんは使用してもかまいませんが、傷口や外陰部は強くこすらないようにしましょう
傷口のかさぶたは無理にとらないようにしてください
次回外来受診日に入浴（浴槽に入る）許可をもらってください



ウォシュレットは使用しても結構です

●食事

特に制限はありませんが、過食、間食に注意して
栄養バランスの良い食事をとるようにしましょう



●性生活について

がんの治療を受けた後は、性生活にさまざまな変化が見られることがあります
退院後、パートナーとの関係に不安を持つ方も少なくありません

自分自身の気持ちをパートナーに伝えたり、手術前のパターンにこだわらず話し合ったりすることも大切です
コミュニケーションやスキンシップをとりながら、お互いに満足できる方法を見つけていきましょう

まずは手を繋ぐ、優しく抱きしめる、背中や手足のマッサージをするなど相手に触れ、ぬくもりを感じることから始めてみましょう

★性生活についてのQ＆A★

Q１　いつから性行為しても大丈夫ですか？
A：退院後、初回の外来受診以降で主治医の許可があれば大丈夫です
　　目安は２～６か月後です

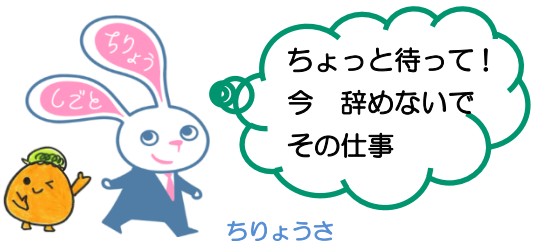
Q２　性交時に痛みがあったり、膣分泌物が減ったりしますか？
A：個人差があります
　　卵巣をとることで女性ホルモンが減少し膣の潤いが低下することがあります
　　分泌物が少ないときや性交時に痛みがあるときは、膣潤滑ゼリーのご使用をお勧めします
　　患者・家族総合支援センター“暖だん”にゼリーを置いてありますので、お気軽にご覧ください

Q３　性行為は手術前と同じようにしてもよいですか？
A：手術で膣の一部を切除していることがあります
　　傷口が硬くなっていることもあるので激しい動きは避け、ゆっくり行いましょう
　　傷が治癒していれば、出血したり傷が破れたりすることはありませんので安心してください



●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



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

●退院後の受診

退院後の定期受診は必ず受けてください
この検診は、今後の生活を進めていくうえで大切なものです
主治医から外来受診日を確認しておきましょう
・次回外来受診日は大体２週間後で、それ以降は３～６か月毎になっています

MEMO　　気になることや症状など書き留めておきましょう



●更年期症状が強いとき（のぼせ、ほてり、動悸、息切れなど）
●体がだるいとき
●貧血の症状があるとき（顔色が悪い、疲れやすい、めまい、動悸）
●性器出血があるとき
●おりものに悪臭や痒みがあるとき
●頑固な便秘のとき（お腹が張る・痛む、ガスや便が一度にすっきり出ない）
●高熱が出るとき（３８.０℃以上）
●膀胱炎症状が続くとき
（しみる、残尿感がある、尿がにごっている、尿が出にくい）

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