

手術を受けられる方へ



このパンフレットは外来診察時
入院から退院まで使用します。
忘れずにお持ちください。

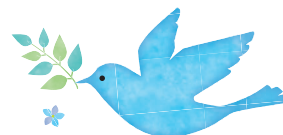


独立行政法人

国立病院機構 千葉医療センター

National Hospital Organization Chiba Medical Center

— 目 次 —



●はじめに	1
●手術が決定してから退院までの流れ	2
●手術が決定してから入院まで	3
1. 手術の日程、説明日について	3
2. お薬（中止薬）について	3
3. アレルギー・注意情報について	3
4. 安全に手術を受けるために	4
1) 口腔内の清潔・歯科受診について	4
2) 禁煙について	4
3) 深呼吸の練習・呼吸訓練について	4
4) 深部静脈血栓症・肺血栓塞栓症について	4
5) 手術前後のリハビリについて	5
6) せん妄について	5
7) 生活習慣病のコントロールについて	5
5. 入院前の生活について（食事・アルコール・体調・ワクチン）	6
6. 手術前に外していただくもの	7
●入院から手術まで	8
1. 入院病棟について	8
2. 入院から手術前日まで	8
3. 麻酔科受診について	8
4. 手術当日について	9
5. 手術室に入ってから病室に帰るまでの流れ	10
●手術が終了してから退院まで	11
1. 手術後の経過について	11
2. 手術後の痛みについて	12
3. 手術後の早期離床とリハビリについて	12
4. 退院について	12
5. 退院後の生活について	13

担当科

患者さんのお名前

科

様

▶はじめに

このパンフレットは、手術を受ける患者さんの不安や疑問を減らし、患者さんが安心して手術に臨むことができるようサポートするものです。

千葉医療センターのチーム医療

当院では、職員が一つのチームとなって患者さんにご家族を支援します。

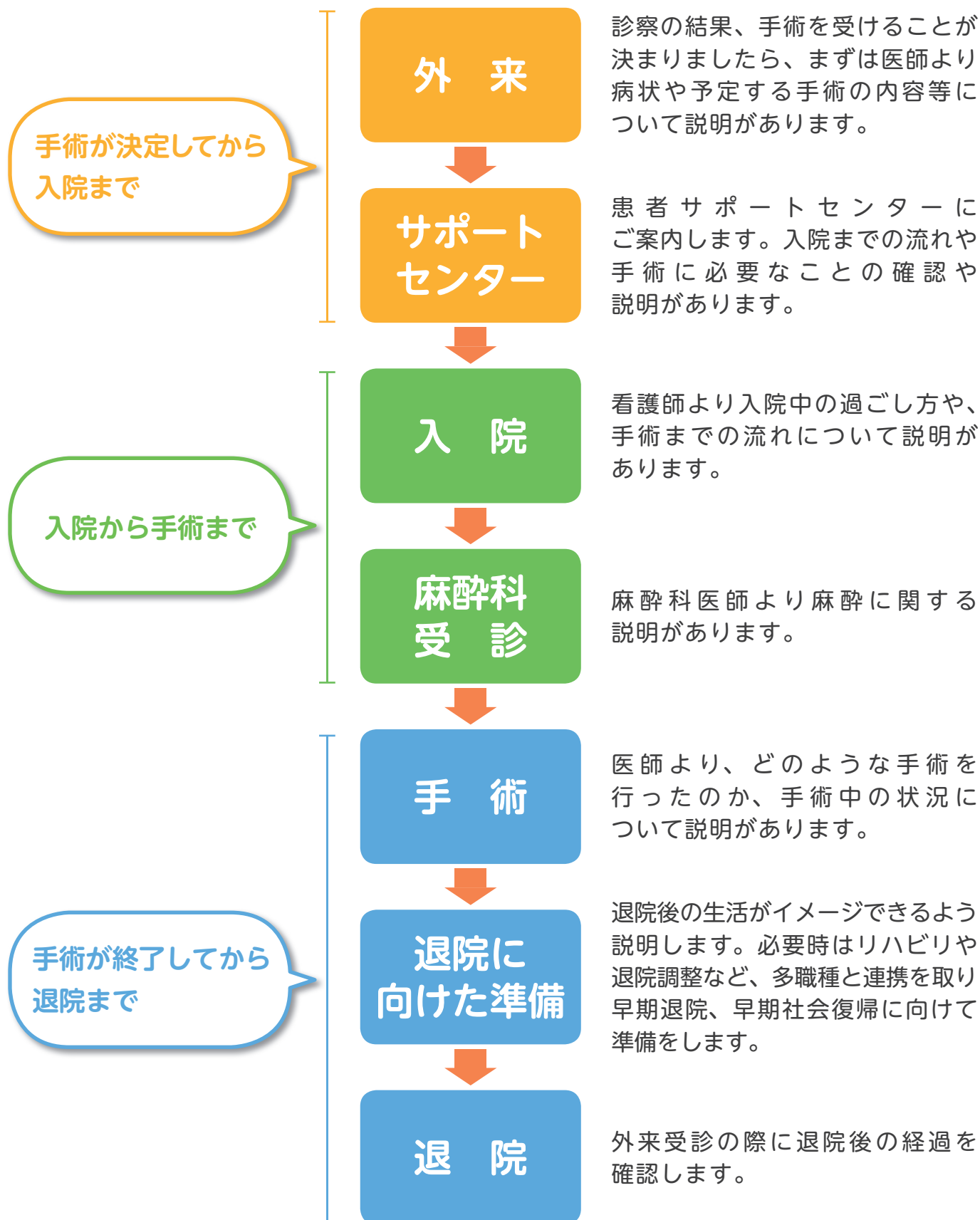
ご心配な事やご相談などありましたら、各担当科にお気軽にお声掛け下さい。

それぞれの専門職種と連携をとり、安心して治療に臨めるようお手伝いします。



➤ 手術が決定してから退院までの流れ

※診療科や疾患により、順番が前後する場合があります



● 様々な職種と連携を取りながら安心して治療できるよう支援します ●

➤ 手術が決定してから入院まで

1 手術の日程、説明日について

入院日 年 月 日 ()

手術日 年 月 日 () : 入室予定

(原則、手術にはご家族の立ち会いが必要です)

術式： 麻酔方法： 全身麻酔 ・ 腰椎麻酔

<手術説明>

日時： 年 月 日 () : から

場所： _____

(原則、ご家族の同席をお願いします)

2 お薬（中止薬）について

外来診察時に現在使用しているお薬を確認させていただきます。

現在お手持ちのお薬手帳やお薬カードなどありましたら、外来診察時に提出をお願いします。

お薬の種類によっては、医師の指示により内服を一時中止する必要があります。

万が一間違えて内服してしまった場合は、外来までご連絡ください。

入院の際にはお薬手帳やお薬カードなどと一緒に、内服中のお薬（インスリン注射等含む）を予定の入院期間に合わせてご持参ください。

入院後に、担当の薬剤師が再度お薬の確認を行います。

中止する薬剤名	
	月 日より中止
	月 日より中止
	月 日より中止

中止する必要のある薬

- ・ 血液をサラサラにする薬
- ・ 糖尿病薬 ・ ホルモン剤
- ・ 健康食品（サプリメント）など

確認日： 月 日

3 アレルギー・注意情報について

お薬や食べ物などでアレルギーがある方や心臓ペースメーカーなどの埋め込み型医療用機器を使用の方は、事前にお知らせください。

● 薬剤アレルギー： 無 ・ 有 ()

● 食物アレルギー： 無 ・ 有 ()

● 医療用機器： 無 ・ 有 ()

● その他： 無 ・ 有 ()

確認日： 月 日

4 安全に手術を受けるために



1) 口腔内の清掃・歯科受診について

全身麻酔では、口から気管（肺）に人工呼吸のチューブを入れます。

- ▶ 口の中が不衛生であると、細菌が肺に入り肺炎の原因になることがあります。
- ▶ ぐらついた歯や弱い歯が、抜けたり欠けたりすることがあります。

上記理由により、手術前に歯科受診をお願いしています。

かかりつけ医に相談し口腔内清掃や歯の治療、マウスガードの作製をお願いします。

当院の歯科・口腔外科もご利用いただけます。ご希望の方はお申し出ください。

2) 禁煙について

現在喫煙している方は、すぐに禁煙をお願いします。



- ▶ 喫煙していると、酸素の取り込みが少ないため傷の治りが悪くなります。
- ▶ 全身麻酔後は痰が増えるため、**無気肺***や肺炎などが懸念されます。
- ▶ 喫煙者の呼吸器合併症のリスクは非喫煙者の3倍、肺機能低下があると10倍と言われて
います。

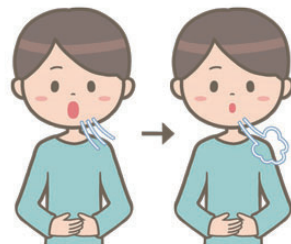
*禁煙期間が長ければ長いほど効果的です。

*当院では禁煙外来を開設しています。受診を希望される方はお申し出ください。

3) 深呼吸の練習・呼吸訓練について

手術後は、全身麻酔の影響や傷の痛みなどで呼吸が浅くなり痰を出しにくくなるため、**無気肺***や肺炎を起こしやすくなります。

呼吸器合併症は回復の遅れや傷の治りが悪くなる原因となり、治療が長引くことにつながります。



*手術前にできる深呼吸の訓練として、腹式呼吸や有酸素運動が効果的です。

*リスクのある方は器具を用いて呼吸訓練をすることがあります。改めてご説明します。

4) 深部静脈血栓症・肺血栓塞栓症（エコノミークラス症候群）について

手術中や手術後にベッドで寝ている期間が長いと、足の血行が悪くなり深部にある静脈に血栓ができることがあります（深部静脈血栓）。ベッドから起き上がり歩き始めた際に血栓が血管壁からはがれ、血流にのり肺の血管に詰まると「突然の胸痛」や「息切れ」、「めまい」などの症状が起こります。肺血栓塞栓症（エコノミークラス症候群）といい、まれに重篤な病態に至ることがあり予防が大切です。

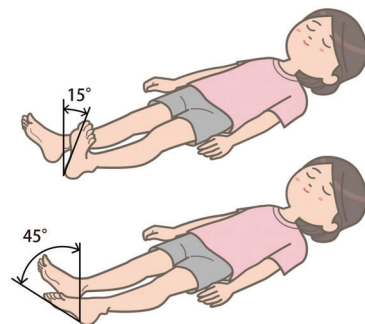
*当院では手術後の血栓予防のために、患者さんごとにリスクを評価しています。

リスク評価に基づき、下肢の自然な静脈還流を助けるために弾性ストッキングを着用します。

手術中にはフットポンプを使用し、リスクの高い方には予防薬の注射を行っています。

*ベッド上安静の時にはベッド上での足の運動が効果的です。

*手術後早期から立ち上がり歩くこと（離床）が肺塞栓症の予防となります。



※**無気肺**：痰がつまることで、肺の一部がつぶれ、体に酸素がいきわたらない状態です。

5) 手術前後のリハビリについて

手術後にベッドで寝ている期間が長いと、血液の循環が悪くなる、肺炎を起こす、腸の動きが低下する、筋力が低下するといった合併症が起きやすくなります。そのため、医師の許可が出たら看護師と一緒に歩くなどのリハビリを行います。手術前から理学療法士、作業療法士と共にリハビリを行う事もあります。



*手術前の運動として有酸素運動が効果的です。運動強度については担当医師にご相談ください。

*転倒を防ぐため、スリッパやサンダルではなく、かかとのある履物をご準備下さい。

6) せん妄について

せん妄とは、病気や入院による環境の変化や手術などのストレスの影響で「脳の機能に乱れが生じること」をいいます。せん妄が起こると「ぼんやりする」「考えがまとまらない」「おこりっぽくなる」「見えないものが見える」などの症状が出て、普段と様子が異なります。



入院していること、治療を受けていること、手術を受けたことなどを忘れてしまい、転倒したり、点滴などの大事なチューブを抜いてしまったりするなど、危険な場合もあります。

高齢者、大酒家、認知症や普段から物忘れのある方、せん妄の既往がある方におこりやすいと言われています。

原因となったからだの問題を取り除くことがせん妄治療の基本となり、適切な治療で症状の改善が見込まれます。また、安心する環境を整えることがせん妄の予防に繋がります。

*入院の際は普段使っている補聴器や眼鏡をご持参ください。時計やカレンダーもあると安心です。

*その他にも普段からの習慣（新聞を読む、ラジオを聴く等）があれば看護師にお知らせください。

当院には専門のサポートチームがあります。

病気に伴って起こる様々な心理的問題をチームでサポートさせていただきます。

7) 生活習慣病のコントロールについて

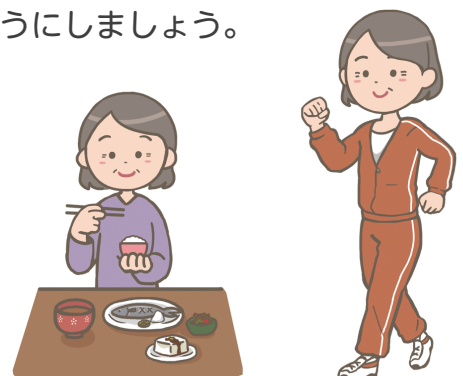
高血圧、肥満、糖尿病などがある患者さんは、手術までの時間を利用して少しでも生活習慣病を改善するようにしましょう。

▶高血圧、肥満、糖尿病などの病気は全身の血管の動脈硬化を引き起こし様々な臓器にダメージを与えています。そのため、手術の前後に脳卒中や心筋梗塞、腎不全などの合併症を起こす可能性が高くなります。未治療、コントロールの悪い場合には合併症の発症や重症化するリスクが高くなります。

*塩分や高カロリーの食事を避け、適度な運動を心掛けるようにしましょう。

*血圧や体重、血糖値のコントロールがよくなると、合併症の頻度も下がります。

*必要に応じて外来にて栄養指導を行います。



5 入院前の生活について（食事、アルコール、体調、ワクチン）

1) 食事・アルコールについて

バランスの良い食事、適度な飲酒、規則正しい生活を心がけてください。

2) 体調について

入院または手術当日の体調によっては入院・手術を延期する場合があります。手術までの期間で、患者さんご本人または同居のご家族に下記の症状がある場合には早めに外来までご連絡頂くようお願いいたします。

風邪症状



発熱



下痢・嘔吐



目のかゆみ・充血



3) 手術前のワクチン接種について

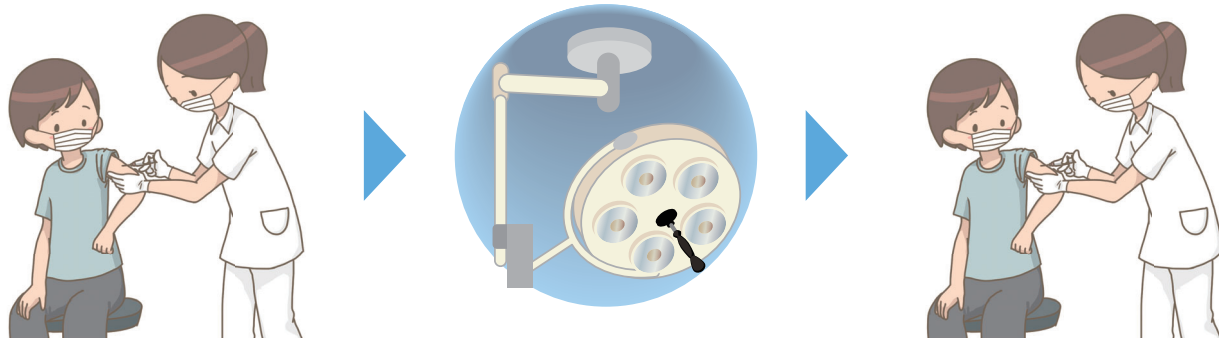
ワクチン接種のご予定がある場合には事前に主治医に相談をお願いします。

待機的に予定できる手術では、発熱がワクチンの副反応か、手術に関連する発熱かの鑑別をしやすいように、接種から手術まで間隔をあげることが勧められます。

手術前2週間以内の接種を控えるワクチン (不活化ワクチン)	インフルエンザ、肺炎球菌、日本脳炎、B型肝炎 4種混合ワクチン
手術前4週間以内の接種を控えるワクチン (生ワクチン)	麻疹、BCG、風疹、水痘、流行性耳下腺炎 麻疹風疹混合ワクチン (MRワクチン)
手術前少なくとも1週間 できれば2週間以内の接種を控えるワクチン	新型コロナワクチン

4) 手術後のワクチン接種について

ワクチンの種類（生ワクチン、不活化ワクチン）に関係なく「手術後1週間以上」です。手術内容によっては異なることもありますので、主治医にご確認下さい。



6 手術前に外していただくもの

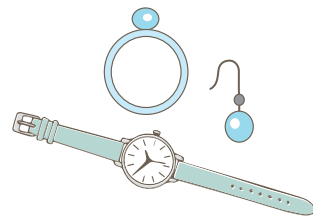
1) 貴金属類・その他（指輪・時計・湿布・入れ歯等）

貴金属を身につけていると、電気メス等を使用する際に火傷をする可能性があります。

アクセサリー類・ヘアピンなども手術前に外していただきます。

特に指輪は、手術直前に外れないことがあり慌てる場合があります。

手術後に指先が浮腫み血行障害や神経障害を引き起こす可能性もありますので、手術が決まったら、指輪を外れるかの確認をお願いします。



2) マニキュア（ジェルネイル）・ペディキュア（透明であっても×）

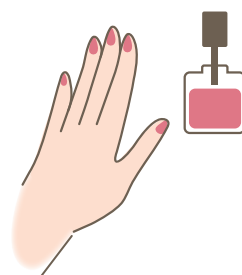
爪は患者さんの呼吸状態や、様々な身体の状態を知る大切な観察部位となります。

マニキュアなどを施されていると全身状態の評価が出来なくなります。

ジェルネイルは外すために予約が必要な場合がほとんどです。

直前に慌てないように早めに確認してください。

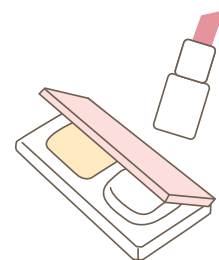
また、長すぎる爪も思わぬ怪我の原因になりますので、入院前に短く切ってください。



3) 化粧（ファンデーション・アイシャドウ・口紅・頬紅）

顔色も呼吸状態や循環動態など患者さんの身体状態を知る大切な観察部位となります。

患者さんの肌や唇の色を観察しますので、入院中はお控えいただき、手術前はすべて落としていただきます。肌色を調整する化粧品（下地クリーム・薄付きファンデーション・パウダー類）もご遠慮ください。



4) かつら・ウィッグ

金属を使用していないものでも、身体を動かすときなどに頭部や頭皮、頸部を痛める可能性があります。病室から外にでる際、外すことに抵抗がある場合は、看護師にご相談下さい。

また、髪の長い方は束ねていただきますので、ヘアゴムをご持参ください。



5) まつげエクステ・つけまつげ

手術中は目を保護するためにテープで覆う場合があります。

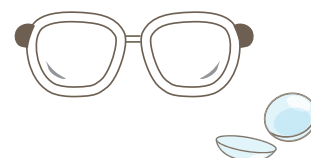
まつげエクステは入院前に外していただくようお願いします。



6) 眼鏡・コンタクトレンズ

眼鏡・コンタクトレンズは外していただきます。

入室時に眼鏡が必要な方は看護師にご相談下さい。



➤ 入院から手術まで

1 入院病棟について

- ・入院窓口で入院手続き後、入院病棟のご案内をします。
- ・土日祝日に入院される場合は、救急外来の時間外受付で入院手続き後、入院病棟のご案内をします。

2 入院から手術前日まで

- ・手術に必要な検査を行う場合があります。
- ・外来で医師から手術説明を受けていない場合は、入院後に医師より説明があります。
外来で手術承諾書・輸血同意書を受け取られている方は、入院時に必ずお持ちください。
- ・手術前後の流れについて病棟看護師より説明があります。
- ・入院前に内服しているお薬を、薬剤師が確認します。
- ・手術部位や麻酔方法によって、入院後から食事・水分の制限や剃毛などの処置を行う場合があります。
- ・手術室に入室してからの流れについて手術室看護師より説明があります。
- ・集中治療室（ICU）に入室される患者さんは、別紙にてICU看護師より説明があります。

3 麻酔科受診について

- ・麻酔科医師より麻酔の説明があります。
- ・病院職員が麻酔科説明室までご案内します。
- ・麻酔について不安がある方やご家族と一緒にお話を聞きになりたい方は、看護師にお申し出ください。
- ・ご自身で書類にサインができない方は、ご家族の同席をお願いする場合があります。

月 日 () (:) から麻酔科説明があります

4手術当日について

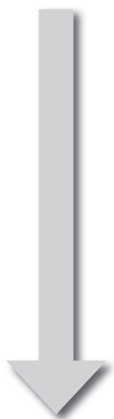
起床



検温

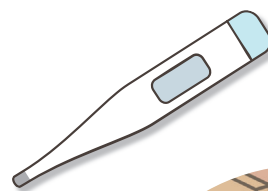


入室前



入室時

1. 内服の確認をします。



2. 必要な方のみ点滴を開始します。

3. 身に着けている装飾品を外します。(P.7をご参照ください)

4. 補聴器や眼鏡を外すと、会話や歩行に不自由がある場合は、事前にご相談ください。

5. 貴重品は必ず金庫にしまい、金庫のカギはご家族の方が管理をお願いします。

6. トイレを済ませてお待ちください。

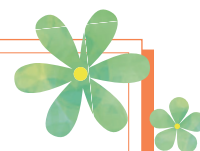
7. 手術室へは上着を脱いで手術着に着替えていただきます。はだけやすいので下着・ズボン履いたままで結構です。

ご家族の方へ

手術日は原則、ご家族の方に立ち合いをお願いしています。

難しい場合は病棟看護師へご相談ください。

立ち会われる場合は手術室入室後に専用のPHSをお渡しし、院内にて待機をお願いします。



5 手術室に入ってから病室に戻るまでの流れ

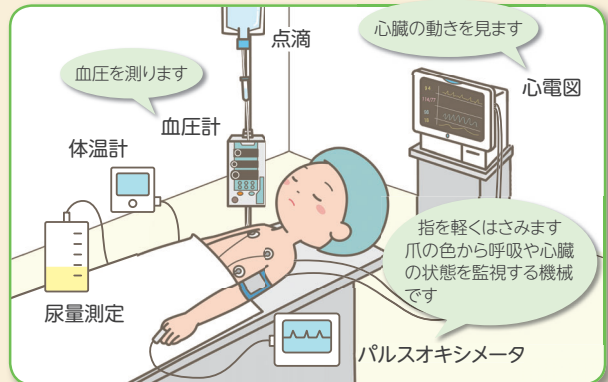
手術室に入ります

- ◆手術室へは上着を脱いで手術着に着替えてきていただきます。
はだけやすいので下着・ズボンは履いたままで結構です。
- ◆病棟看護師とともに手術室へ入ります。
- ◆手術室看護師が引き継ぎます。
- ◆本人確認のため、名前と生年月日を言って頂き、腕のネームバンドで確認をします。



手術室に入ってから

- ◆手術室の入り口にてもう一度ネームバンドで名前の確認をします。
- ◆手術室ではお好きな音楽を流すことができます。
- ◆お気に入りのCDがありましたら、お持ち下さい。



麻酔をかけるとき

- ◆手術台が狭いので、危険防止のため手足を固定します。
- ◆口にマスクを当てます。
酸素が流れているので、ゆっくり呼吸して下さい。
- ◆麻酔科医師が声を掛けながら少しずつ麻酔をかけていきます。
- ◆麻酔をかけた後、自然に尿が出るように管を入れます。
- ◆床ずれを防止するために、ムートンやクッションを使用します。
- ◆手術中に、足の血流が滞らないように、フットポンプを付けて血液の流れを助けます。
- ◆手術中は、寒くないようベッドに保温マットが敷いてあります。



手術が終了から退室まで

- ◆麻酔の覚め具合を確認するため、名前を呼び、手を握るように声をかけます。
- ◆麻酔が覚めたことを確認したら呼吸を助けていたチューブを医師が抜きます。
- ◆口に酸素マスクを当てます。
- ◆ベッドに移り、病棟へ戻る準備をします。
- ◆看護師が着替えをお手伝いします。
- ◆医師と病棟看護師とともに病室へ戻ります。

その他ご質問などありましたら遠慮なくおっしゃって下さい



手術が終了してから退院まで

1 手術後の経過について

病室へ帰ったら

1. 手術終了後は、ベッドで病棟へ移動します。麻酔の影響でぼーっとする場合や足の感覚がはっきりしない場合がありますが、時間とともに良くなっていきますので、ご安心ください。



2. 手術後は点滴を行います。
3. 手術の種類によっては管が入ったり、酸素マスクをつけたりする場合があります。

体調確認

1. 体調を確認します。
2. 手術によっては胸に心電図モニターのシールをつけます。
3. 血圧・体温測定、採血などの後、可能であればご家族と面会できます。

ベッドの上で
安静が必要な時期

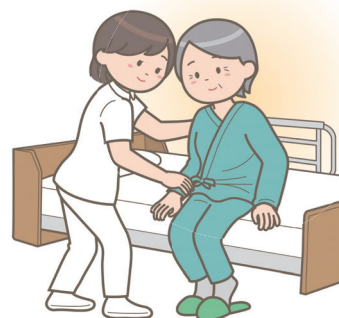
1. 医師の許可がでるまでは、手術後はベッドの上で安静にします。手術後長期の安静により床ずれや腰痛を起こしやすくなります。予防のため、看護師が体の向きを変えるお手伝いをします。
2. 手術後は、意識的に深呼吸を行ってください。
3. 食事や水分摂取に制限がある場合は点滴を行います。

＼こんな時はナースコールで看護師を呼んでください／

- ・トイレに行きたい
- ・痛い
- ・息が苦しい
- ・気持ちが悪い
- ・声がでにくい
- など

動けるようになったら

1. 手術後、初めて歩行する時は、必ず看護師をお呼び下さい。
2. 医師が回診の時、手術部位の処置や状態の観察をします。



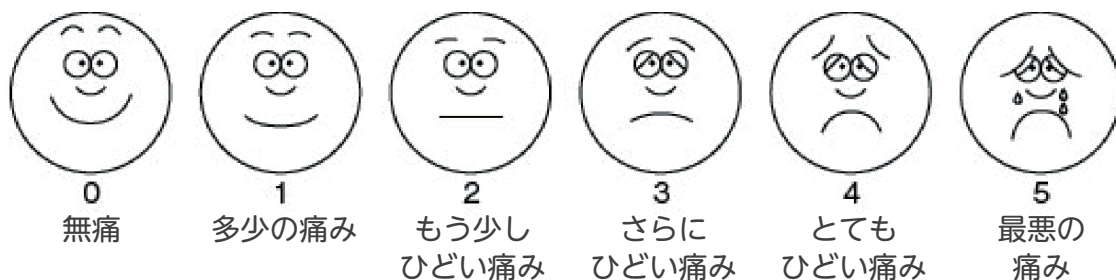
2 手術後の痛みについて

痛みのない状態は回復を早めます。手術後は痛み止めのお薬を用意していますので、我慢せず遠慮なく主治医や看護師にお申し出ください。
痛みを伝える際に、下記のスケールをご利用ください。

(1) NRS (numeric rating scale) 数値評価スケール



(2) FRS (face rating scale) 表情尺度スケール



3 手術後の早期離床とリハビリについて

手術後は医師の許可がでたら早期に立ち上がり、歩くなどのリハビリを開始しましょう。
手術後早期からの歩行やリハビリは無気肺や腸閉塞、深部静脈血栓、せん妄、褥瘡(床ずれ)などの合併症予防に大変効果的です (P4.5 をご参照ください)。
痛み止めのお薬をしっかりと使用した上で積極的に動くようにしましょう。

4 退院について

- ・退院の時期については、主治医と病棟看護師長よりお話しさせていただきます。退院は午前中になります。
- ・退院後の外来受診や検査について説明します。別紙をご参照ください。
- ・退院前日に入院費の概算額をお知らせします。
- ・退院当日、忘れ物がないかベッドや床頭台などを看護師と一緒に確認します。



5 退院後の生活について

下記項目については、手術部位・内容、手術後の経過により制限が必要な場合があります。
退院前に医師、看護師に確認をしましょう

お食事

memo



家事

memo



お仕事

memo



運動

memo



入浴

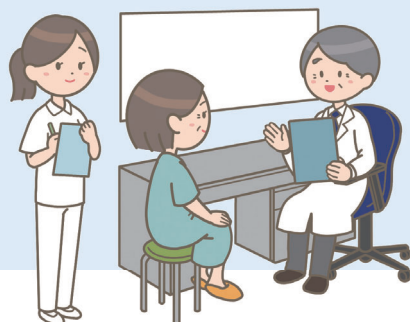
memo



その他

memo

心配なことは医師、看護師
にご相談ください。





不明なことや体調に変化ある時は病院へ連絡し、**各担当科**へ
つなぐようお申し出ください。

電話番号：043-251-5311 (代表)

受付時間：平日 9時～16時

