私の
かいふく日記

TOBU HOSPITAL PATIENT SUPPORT CENTER
（**TOPS**）



受診項目
1．身体測定・栄養に関する説明(必要時)
2．口腔内のチェック
3．問診
4．麻酔に関する説明
5．お薬に関する説明
6．入院・手術に関する全体的な説明

済生会横浜市東部病院　患者支援センター発行

「患者支援センター」について

患者支援センターの受診の目的

手術や麻酔に対する不安を伺い、患者さんが手術への意欲を高めていけるように支援していきます。医師・看護師・薬剤師・管理栄養士・歯科衛生士の多職種でチームとなり、患者さんの手術に向けた心身の準備を支援していきます。

当センターの愛称は、TOPS（トップス）「Tobu Hospital Patient Support Center」です。

手術後の目標　DREAM(ドリーム)

手術後の痛みや吐き気をコントロールして、手術後の回復目安である「飲む」・「食べる」・「動く」ことが無理なくできることが目標です。手術後に主治医から許可が出たら
次の３つの事項(DREAM：ドリーム)を目指しましょう。

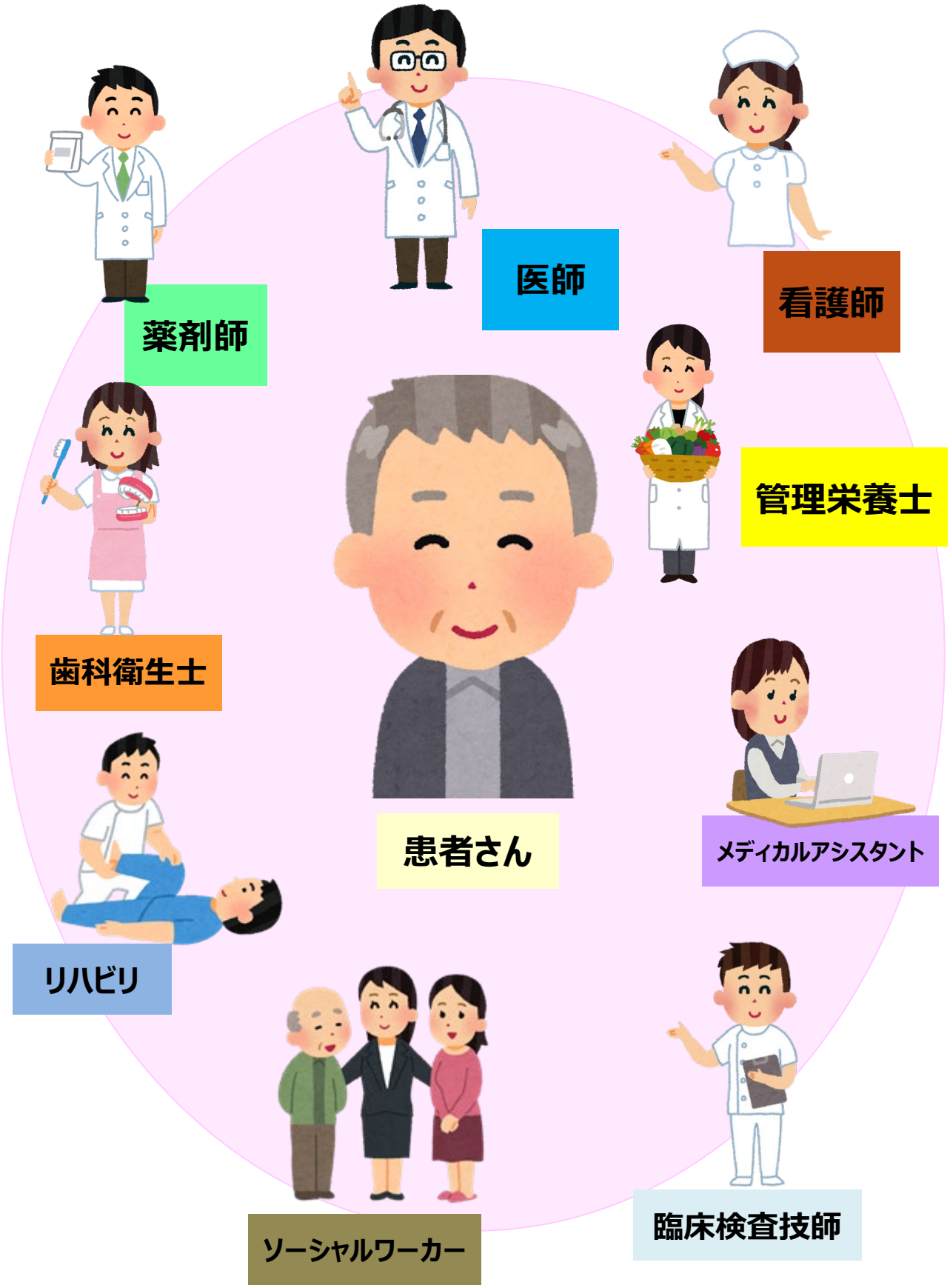
＜ＤＲＥＡＭ：ドリーム＞

Drinking（飲む）⇒「お腹の動きが良くなります」

Eating（食べる）⇒「胃腸の回復が早まります」

Mobilizing（動く）⇒「体力の回復が早まります」

あなたが、チーム医療の主役です！



Ⅰ　手術前の準備

1・栄養状態・身体測定結果について

手術に向けて筋肉保持（貯筋）は大切です。1 日 3 食をしっかり食べることを心がけ、特にたんぱく質を多く含む肉・魚・卵・大豆製品を積極的に摂りましょう。

□　良好	栄養の状態は良好です。 手術まで現在の食生活を継続しましょう。
□ やや不良	手術までに栄養の状態を維持・改善する必要があります。 管理栄養士がアドバイスします。
□ 不良	手術までに栄養の状態を改善する必要があります。 栄養強化のために栄養剤処方や管理栄養士との栄養相談を行います。

※さらに体力をつける必要がある方には個別に栄養相談を行います。

1）現在の栄養状態

※栄養状態は、手術後の回復や合併症の発症に影響することがあります。

2）身体測定の結果について

〇握力とは？
身体の筋力を簡便に知ることができる指標の一つです。
65 歳以上の方は、以下の基準値に該当すると、筋力が少ないと判断されます。

握力	
男性	28kg未満
女性	18kg未満

〇BMI とは？
体格指数のことで、肥満ややせ等の判定を行うことができます。
日本人では、BMI が 22 の時の体重を標準体重と言います。

BMI＝体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)

BMI （kg/m^2）	
やせ	18.5未満
正常	18.5～25未満
肥満	25以上

2・手術にあたり休止するお薬について

手術によっては、血液をサラサラにする薬・骨粗鬆症（こつそしょうしょう） 治療薬ピル等のお薬を休止する場合があります。（別紙参照）

当院以外の医療機関からお薬が処方された際は

必ず医師や薬剤師にご相談ください。

＜予防接種について＞

手術をすることで、一時的に免疫機能が低下します。

そのため予防接種の効果が十分に得られない可能性があります。



予防接種を受ける時期は

手術の 3 日以上前

手術から 2 週間以上経過してから　受けてください。

例えば

手術日が 5 月 11 日であれば

手術前の接種は、5 月　8 日までに接種してください。

手術後の接種は、5 月 25 日以降、接種してください。

手術日

6	**7**	**8**	9	10	**11**	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23	24	**25**	**26**	**27**

※小児の場合、予防接種の種類により上記と異なりますのでご相談ください。

3・手術前の準備

1）禁煙について

全身麻酔で痰の量が増えます。さらに喫煙により痰を出す力が弱くなる為、肺炎のリスクが高くなります。
また、喫煙により体に酸素が十分に運ばれないことで傷の治りが悪くなることや、痛み止めが効きづらく何年も痛みが続くことがあります。
禁煙は、いつ始めても合併症を減らす効果があります。
手術が決まったら禁煙しましょう。

※加熱式タバコや電子タバコについても同様です



2）お酒について

多量の飲酒は、肝臓に大きな負担となります。
肝臓の働きが悪くなると、痛み止めなど使えるお薬が限られます。
肝臓に負担をかけないためにお酒を控えて、週１～２日の休肝日（きゅうかんび）をつくりましょう。



3）糖尿病について

血糖値が高いと免疫力が低下し、傷の治りが悪くなります。
手術前に血糖値を調節するため入院していただくことがあります。



4）口腔内の清潔について

歯磨きや入れ歯の清掃が不十分だと、お口の中に細菌が増殖します。お口の中の細菌が原因となる肺炎などの合併症予防のために、食事の有無にかかわらず歯磨きや入れ歯の清掃を行い清潔に保ちましょう。



※　当院の口腔外科受診時、別途保険診療の費用が発生する事があります。ご了承ください。

5）お肌のケアについて

皮膚の乾燥は、テープをはがす時に皮膚が傷ついてしまうことがあります。 手術前から全身の保湿をしましょう。

※　保湿剤は、入浴・シャワー後に塗りましょう。市販のクリームなどで十分効果は得られます。



6）体調管理について

栄養や睡眠を十分にとり、風邪などひかないように注意しましょう。入院 3 日前に発熱や体調不良になった場合診療科へご連絡ください。

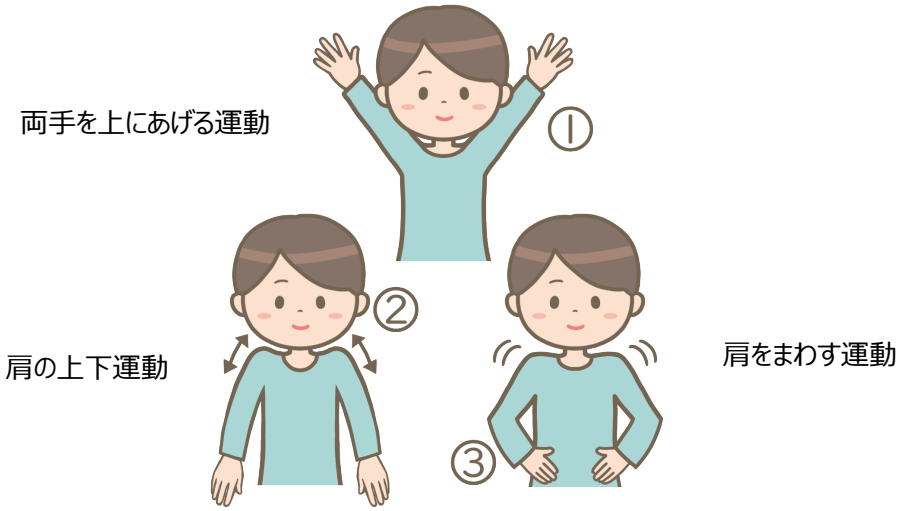


7）手術前の呼吸訓練について

手術後は、呼吸が浅くなり肺炎を起こしやすくなります。
合併症予防のため手術前から呼吸訓練を行いましょう。

呼吸訓練前のストレッチ

呼吸筋のストレッチをする事で、胸が広がり
呼吸訓練が効果的にできるようになります。



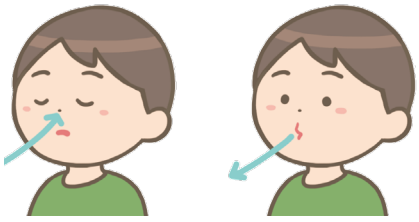
8）呼吸方法について

- **口すぼめ呼吸**

口笛を吹くようにして息を吐く呼吸です。
呼吸を繰り返す事で、気道を広げ息を吐きやすくします。

〈方法〉

① 鼻から息を吸います。
② 唇を軽く閉じて口からゆっくりと長く
息を吐き出します。



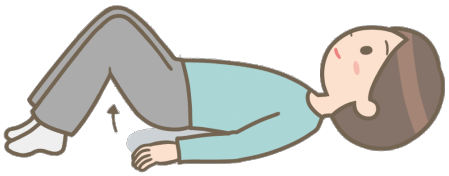
※お腹の力を使い、口をすぼめてゆっくり息を吐きましょう。

9）運動について

手術後は筋力が落ちたり、関節が硬くなったりすることがあります。筋力を保つために、散歩などを行い積極的に動きましょう。無理せず転倒に注意して運動しましょう。



仰向けで足を上にあげる運動



仰向けでお尻を上にあげる運動

□ ご自宅でできる簡単な運動：目安は 10 回×3 セット
□ 軽い運動：15 ～ 30 分のウォーキング
□ 中等度の運動：1 日 10,000 歩を目標に歩く

Ⅱ　入院から手術室入室まで

1・食事・飲水について

手術前の食事・飲水に関しては病院の指示に従ってください。



- 手術前の食事例 -

1）食事について

病院で提供された食事以外は食べないでください。

2）術前経口補水について

手術の準備のために、経口補水液（OS-1）を飲みます。手術当日の朝まで飲水ができるため、喉の渇きや脱水を防ぐことができます。飲み方は、ゆっくり少量ずつ飲んでください。経口補水液を飲むことで、手術前の点滴が不要になります。

※手術の開始時間が遅くなる場合、点滴を始めることがあります。

※味が合わず飲めない時や、体調が悪い場合はお知らせください。

手術前日から当日までの食事・飲水の流れ

手術前日　　手術当日

入院 ―――――――――――――――――→ 手術

食事と経口補水液のスケジュール

☐	昼食 🍽+🍶	夕食 🍶経口補水液のみ
☐	―	夕食 🍽+🍶
☐	―	夕食 🍽+🍶
☐	―	夕食 🍶
☐	―	夕食 🍽 食事のみ

最終飲水可能時刻

☐	7:00まで（午前手術）
☐	9:00まで（午後手術）
☐	11:00まで（午後手術）
☐	朝食 🍶経口補水液のみ 11:00まで（午後手術）

☐ お茶や水（コーヒー、ジュース以外）は指定された時間まで飲むことができます。

☐ 経口補水液（OS-1）以外は飲むことができません。

２・入院中のお薬について

１） 入院中のお薬・お薬手帳について

お薬手帳と入院期間分のお薬をお持ちください。

内服については主治医に確認し、指示通りにご自身で内服してください。

お薬の内容により看護師管理となる場合があります。

２） 手術当日内服するお薬について

入院後、主治医から指示があります。

3・手術室に入る前に外していただく物



入れ歯・くちひげ

（入れ歯はケースに入れて下さい）



コンタクトレンズ

磁気製品・湿布類



かつら・ウィッグ



お化粧はできません



爪は短く切り、ジェルネイルは除去



腕時計・イヤリングやピアス・ネックレス・指輪・ヘアピンなど

※ 手術中、貴金属類を身に着けていると、やけどをすることがあります。

※ 指輪は入院前に外れるか確認してください。外れない場合は
指輪を切る事がありますので事前にご相談ください。

※ かつらやウィッグはつけられません。

※ 補聴器やめがねをつけて入室する際は、ケースをご持参ください。

※ まつ毛のエクステは、手術中抜ける可能性があります。

４・手術当日の準備



- ◆ 朝起きたら、洗面・歯磨きをしましょう。
- ◆ 手術室入室前にトイレを済ませましょう。
- ◆ 手術後の血栓予防のために、弾性ストッキングを履きます。

※ 手術の内容により、履かない事があります。

- ◆ 着用できる下着はパンツのみです。ブラジャーやＴシャツの着用はできません。
- ◆ ヘアゴムの使用はできません。
- ◆ 体から取り外しができるものは全て外します。
- ◆ 貴重品はご家族に預けてください。
  ご家族が来院されない方は、看護師にご相談ください。

５・手術室に入ってからの流れ

１）感染予防のために、帽子をかぶります。

２）本人確認のため、氏名・生年月日・手術する部位（手術内容）を確認します。

３）アレルギーや入れ歯装着の有無、歯の状態など確認します。

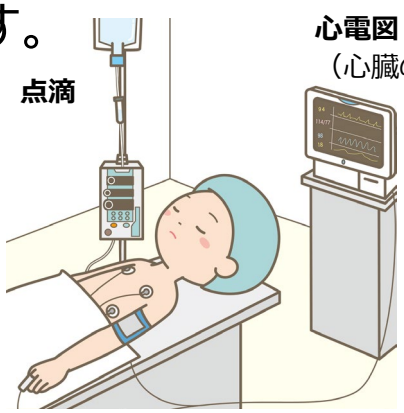
４）手術室のベッドに横になり、心電図・血圧計などを装着してから点滴を開始します。

心電図
（心臓の動きをみます）

点滴

血圧計
（血圧を測ります）

パルスオキシメータ
（指を軽くはさみ、爪の色から
呼吸や心肺の状態をみる機械です）



Ⅲ　麻酔について

□1・全身麻酔（ぜんしんますい）

全身麻酔は完全に意識をなくし、全身のどこに痛みを与えても感じることはありません。

１）　麻酔の方法

① 麻酔開始前に顔にマスクを当て酸素を吸います。

② 点滴から眠くなるお薬を入れるとすぐに眠ってしまいます。

③ 眠っている間に口から喉の奥（咽頭）に親指の太さくらいの管を入れます。この管は人工呼吸器に接続して手術中は人工呼吸で呼吸を補助します。

④ 手術が終わると同時に麻酔薬の投与を中止します。

⑤ 麻酔から十分覚めたことを確認したら、喉の管を抜き病室へ戻ります。

２）麻酔の合併症

麻酔薬は血圧を下げ、不整脈を誘発することがあります。また麻酔薬によるアレルギー（アナフィラキシーショック）がおこることがあります。口から喉に管を入れることで、歯の損傷・喉の痛みや声のかすれ、また、喉（気道）の刺激により喘息を誘発することもあり処置が必要になることもあります。

３）麻酔の安全性

どのような麻酔でも 100%安全とは断言できません。しかし調査では、麻酔単独の原因で手術中に死亡したのは※25 万例に 1 例でした。麻酔そのものは比較的安全な医療行為であるとされています。



※ 2018 年日本麻酔科学会より抜粋

４） 全身麻酔で守っていただくこと

①手術前は禁煙しましょう。

②麻酔の前には食事や水分の制限があります。

③手術当日の内服について指示にしたがってください。

５）全身麻酔後に起こる症状の対策

①痛　み → 計画的に痛み止めを使用します。
痛みがあるときはお知らせください。

②吐き気 → 症状が出そうな方は、麻酔中にお薬を使います。

③寒　気 → 手術中～後は体温管理に努めます。

※腹腔鏡、ロボット支援手術では肩に痛みが生じることがあります。

□ ２・神経ブロック

手術部位の神経の近くに局所麻酔を注射することで、腕や足お腹など部位的に麻酔をおこなう場合があります。

術後数時間は麻酔した部位が麻痺した状態になります。

□3・硬膜外麻酔（こうまくがいますい）

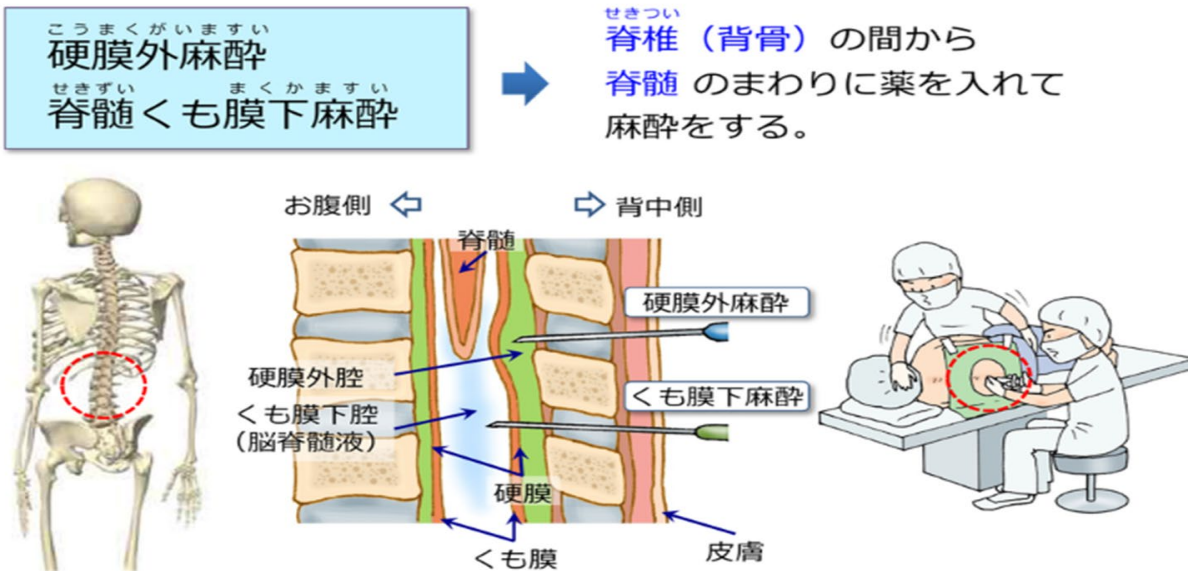
局所麻酔のため、この麻酔では意識がなくなりません。胸部や腹部、下半身の手術のときに行う麻酔です。カテーテルを入れることで、手術の後も継続して痛みを軽減することができます。麻酔で抑制されたお腹の動きも良くなるというメリットもあります。

１）硬膜外麻酔の方法

① 手術台の上で横になり、背中を猫のように丸くします。

② 消毒をして局所麻酔の注射をします。

③ 針の中を通してカテーテルを入れ、針はすぐに抜きます。カテーテルから、痛み止めの薬を持続的に注入します。手術後数日間は痛みを軽減することができます。必要がなくなったカテーテルは簡単に抜くことができます。



２）硬膜外麻酔の合併症

・**血圧低下：**交感神経ブロックにより血圧の低下をおこすことがあります。

・**アレルギー：**麻酔薬によるアレルギー（アナフィラキシーショック）がおこることがあります。

・**神経障害：**針を刺した部位に血腫や膿瘍ができ、脊髄を圧迫することで起こる神経障害の可能性があります。１万例に１例程度で起こることがあります。

・**硬膜穿刺後頭痛**

硬膜を誤穿刺することにより、髄液が漏れ出て頭痛が200 例に 1 例程度で起こることがあります。



頭痛が継続する場合、処置が必要になることがあります。

・**全脊髄くも膜下麻酔**

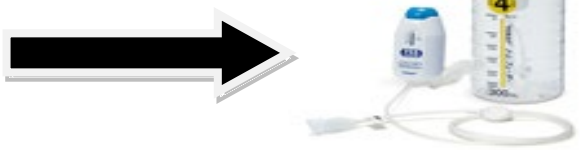
カテーテルを入れる際、硬膜を貫き、くも膜下腔に薬が入ることで呼吸困難や意識障害がでる可能性があります。

３）硬膜外麻酔の痛み止めを追加する方法

- ◆ 痛みがあるときは薬を追加するボタンを押してください。
- ◆ 自分で押せない時は、看護師に押してもらいましょう。
- ◆ 足がしびれる、足の力が入らない、気持ちが悪い、めまいがするなどの症状がある時は、医師や看護師にお知らせください。



（ボタン）



（痛み止めが入る容器）

□4・脊髄くも膜下麻酔（せきずいくもまくかますい）

局所麻酔のため、この麻酔では意識がありますが
下半身の痛みや感覚はありません。

１）脊髄くも膜下麻酔の方法

① 手術台の上で横になり、背中を猫のように丸くします。

② 消毒をして局所麻酔の注射をします。

③ 腰から、くも膜下腔に麻酔の薬を注射します。
腰から下がしびれて、下半身の感覚がなくなります。
麻酔が効いている時間は３時間くらいです。下半身の感覚は少しずつ戻り足も動かせるようになります。

２）脊髄麻酔の合併症

・**血圧低下：**交感神経ブロックにより血圧の低下をおこすことがあります。

・**アレルギー：**麻酔薬によるアレルギー（アナフィラキシーショック）がおこることがあります。

・**呼吸抑制：**麻酔が効きすぎると息が苦しいなどの症状が起こることがあります。数時間で改善します。

・**神経障害：**針を刺した部位が血腫となり脊髄を圧迫することで起こる神経障害の可能性があります。
１万例に１例程度で起こることがあります。

・**脊髄くも膜下麻酔後頭痛**

注射したところから髄液が漏れ出て起こる頭痛です。
若い女性に多く、術後１日～2 日後に発症します。
200 例に１例程度で起こることがあります。
２～3 日安静にしていれば自然に治ります。



５・手術後の痛みの対策について

１）手術の当日

□手術が終わる頃に、麻酔科医が鎮痛剤と制吐剤を投与します。

□病棟に移動後６時間～８時間ごとに、点滴で鎮痛を投与します。

□（　硬膜外麻酔　・　神経ブロック　）を開始します。

□静脈内に医療用麻薬を持続注射します。

２）手術後１日目

□６時間～８時間ごとに、点滴で鎮痛剤を投与します。

□鎮痛剤を内服します。

□硬膜外麻酔が継続されます。

□静脈内の医療用麻薬投与が継続されます。



３）手術後２日目以降

病状に応じた疼痛管理が継続されます。

４）術後の疼痛対策における注意事項

治療経過によって、痛みの対策は変更される可能性があります。安静にしていても痛い場合には、遠慮せずに担当看護師にお知らせ下さい。

５）術後疼痛管理チームについて

当院には術後疼痛管理チームがあり、火、水、木、金の朝に回診しています。

手術後の痛みは、強くなる前から予防していきましょう。痛み止めの効果が得られない方や、安静にしていても、図１の「３」を超える痛みの場合は、我慢せずに医師・看護師にお知らせください。

手術後の痛みの強さは下の図を参考に数字で教えて下さい

痛みの程度を０～１０までの数で表現。
痛みなしが０点、考えられる最大の痛みが１０点

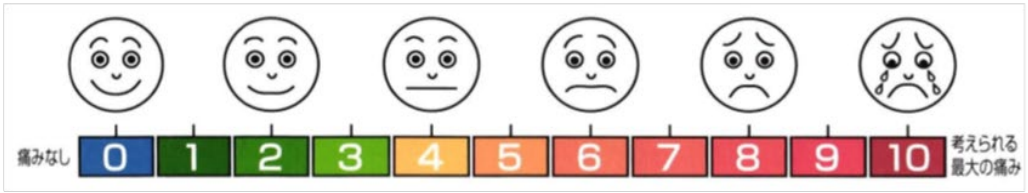


図１ 痛みの指標

Ⅳ　手術後の生活

1・手術後の内服薬について

お薬は、再開の指示があるまでお待ちください。

2・手術後の合併症と予防について

手術後の合併症が起こると、手術以外の治療が必要になり入院期間も長くなります。そのため合併症をおこさないようにすることが重要です。

1）吐き気

麻酔の影響で、手術後に吐き気がでることがあります。
吐き気がでやすい方は、女性の方・乗り物酔いしやすい方以前の麻酔で吐き気の経験がある方です。
手術当日から翌日までの症状といわれています。

予防

◆ 手術中より吐き気止めのお薬を使用し予防していきます。

2）肺炎

全身麻酔の影響や、長時間安静にしていることで、痰が増えます。痛みで咳ができないことで痰がたまり、肺に入る空気の通り道がふさがれます。そのため肺の隅々まで空気が入らない状態になり、さらに、痰から細菌が繁殖することで肺炎になります。

予防

- ◆ 手術前から、呼吸訓練や禁煙をしましょう。
- ◆ 深呼吸をして、肺を広げて酸素を取り込みましょう。
- ◆ 体を動かし痰を出しましょう。

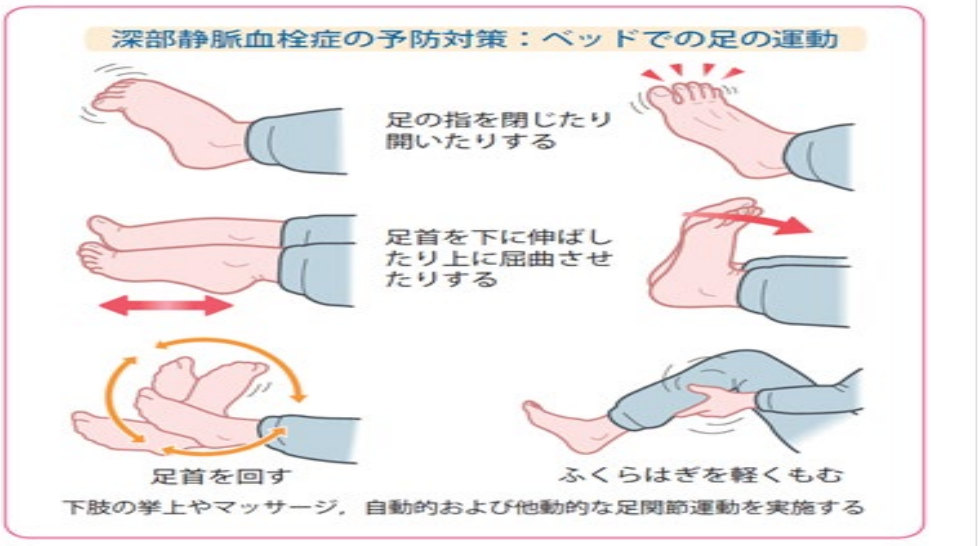
※うがいをして口腔内を潤すことで痰が出やすくなります。

3）血栓の形成（深部静脈血栓症）※エコノミークラス症候群

長時間同じ姿勢でいることで、血の固まり（血栓）ができやすくなります。血栓が肺の血管に詰まると、呼吸困難や胸痛などの重篤な症状を引きおこすことがあります。

予防

- ◆ 歩行ができるまで弾性ストッキングを着用します。
- ◆ 許可がでたら、体を動かしましょう
- ◆ ベッドの上で、足の運動をすると効果的です。



４）腸管麻痺

麻酔の影響で腸の動きが弱くなりますが、手術後は徐々に回復していきます。腹部の張り感・嘔吐腹痛などの症状は腸管麻痺の可能性もあるため、医師、看護師にお知らせください。

予防

- ◆ 許可がでたら飲水や食事をすすめましょう。
- ◆ 腸の動きを回復するために、積極的に動きましょう。

３・早期離床について

術後の合併症を予防するために、早期に離床していきます。

はじめての離床は、体調の変化がないか観察するため必ず看護師と一緒に行います。

１）手術後の起き上がり動作方法

腹部に傷がある場合には起き上がるときに、痛みを生じることがあります。痛みを予防できる起き上がり動作をしてみましょう。

① 電動ベッドのリクライニング機能を使い、背もたれを適度な位置まであげます。

② 起き上がる方向にお尻を端にずらし、横にむきます。

※点滴や尿管などの管類が引っ張られないように注意しましょう

③　ベッドについた手で体を支えて、両足をベッドの下へ降ろしながらゆっくりと身体を起こします。

④　ゆっくりと立ち上がってみましょう。



4・せん妄（せんもう）予防と対策について

入院による環境変化のストレスや病気・手術・治療による影響で引き起こされる意識障害の１つです。
精神状態や行動に変化を起こします認知症とは異なります。
せん妄は手術後の回復を遅らせるため、予防が大切です。

＜起こしやすい方＞

・高齢の方	・認知症あるいは物忘れのある方
・せん妄になったことがある方	・脳血管疾患にかかったことがある方
・睡眠薬や抗不安薬などを飲んでいる方	・お酒の量が多い方

＜せん妄の症状＞　＊症状は一時的で、改善されていきます

・日付、時間、自分がいる場所などがわかりにくくなる。
・つじつまの合わない会話、何度も同じことを聞く。
・夜間の不眠、昼夜逆転になる。昼間よく寝ている。
・誰もいないのに「人が見える」と言ったり、空中をつかむ動作をしたりする。
・落ち着きがない、点滴やチューブを知らずに抜いてしまう　等



１）入院前から行う予防

① お酒は控えましょう。（アルコール離脱症状やせん妄を起こす可能性があります）

② 禁煙しましょう。
（1 日でも早く禁煙することが大切です）

③ 睡眠薬や抗不安薬は、せん妄を起こす可能性があります。医師や薬剤師に相談しましょう。

２）入院中の予防と対策

① 時計やカレンダーを近くに置き、日時の確認をしましょう。
　カレンダーに予定を書き込むとより効果的です。

② 普段されている眼鏡、補聴器を使用しましょう。

③ テレビ、音楽・ラジオ、新聞・本・雑誌などで気分転換を
　して過ごしましょう。





3）ご家族の方へ

◆ 患者さんの様子が「何かいつもと違う」と感じた場合は
　医師・看護師へお知らせください。

◆ ご家族がそばにいると安心して過ごせます。
　面会時間内にお越しください。

◆ 体調が安定したら、散歩などで気分転換を図りましょう。
　散歩に行く際は看護師に確認してください。

4）もし、せん妄になってしまったら？

主治医や病棟看護師と一緒に専門チームが加わり
せん妄症状を改善できるよう、お手伝いしますので
ご安心ください。

5・飲水・食事について

手術後は、経過に合わせて食事を提供します。手術後はじめての食事は、消化管を動かす目的があり、お腹のリハビリを兼ねています。

※手術後の状況により、飲食ができない場合があります。

飲水開始時期	手術当日の夜もしくは翌日の朝から、水を飲むことができます。 開始時期は医師・看護師からお伝えします。 飲み込みづらさやむせ込みがないか確認します。
食事開始時期	手術後［　　］日目の［朝食・昼食・夕食］からの予定です。

＜手術後の食事の例＞



飲み物のみ



お粥と軟らかいおかず



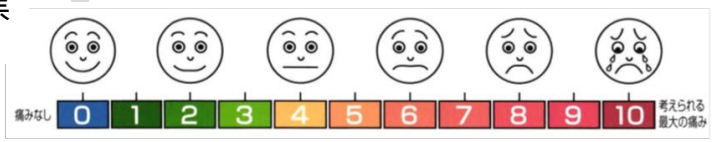
ご飯とふつうの硬さのおかず

※手術後の食事が食べにくい、食欲がない場合は管理栄養士にご相談ください。

※手術内容により、退院までに栄養相談があります。退院　後の食事の注意点、食材の選択方法を管理栄養士よりお話します。

Ⅳ．かいふく日記

※ 痛みの程度を表す指標



	使用例	1 月 10 日 術後 1 日目					月 日 術後 日目					月 日 術後 日目				
時	痛み*	薬	その他	尿	便		痛み*	薬	その他	尿	便	痛み*	薬	その他	尿	便
10	5	○		○												
11																
12		○	吐き気有り													
13																
14				○												
15			散歩													
16																
17	4	○														
18	1		食事半分													
19																
20				○	○											
21																
22	2															
23				○												
0																
1																
2				○												
3																
4	1			○												
5																
6																
7			食事全	○												
8																
9																
その他	7時に起きて食事をした。 食後吐き気なし。 痛み止めの内服薬が始まる。															

MEMO

済生会横浜市東部病院　患者支援センター「私のかいふく日記」

2016年11月　第1版発行
2018年 4月　第2版発行
2019年 3月　第3版発行
2020年 9月　第4版発行
2021年 9月　第5版発行
2023年12月　第6版発行
2025年 7月　第7版発行
2026年 5月　第8版発行　　Ⅲ　麻酔説明を追加

【発　行】社会福祉法人　恩賜財団　済生会支部
神奈川県済生会横浜市東部病院　患者支援センター
230-0012　神奈川県横浜市鶴見区下末吉3-6-1
ＴＥＬ:045-576-3000（代表）　ＦＡＸ:045-576-3525

Copyright © 2019-TOPS, ALL Rights Reserved.