

ロボット支援下腹腔鏡下前立腺全摘術 (リンパ節郭清なし)を受けられる

様へ

説明医師

説明看護師(外来)









看護師(病棟)

月日	月 日	月 日	月 日
経過	入院日	当日(術前)	当日(術後)
目標	心身ともに安定した状態で手術を受けることができる 手術に対する不安が最小限である		術後合併症をおこさない(出血、深部静脈血栓症、肺炎、縫合不全、感染、腸閉塞) 手術体位による頭痛、悪心、眼痛の出現がない 疼痛コントロールが図れ、 術後1日目より術後合併症予防のリハビリが行える 血尿スケール2以下で経過する
検査	身長、体重測定 採血		手術後 採血 採血 レントゲン撮影
食事	夕食後絶食、21時以後絶飲食 経口補水液は、麻酔科の指示で服用		絶飲食
	朝食は 自宅で		
処置・観察	リストバンドを 装着します(退院日まで)	点滴の針を留置します 朝 洗腸します 時間になれば、 看護師が手術室に ご案内します	手術後以下の挿入物、 装着物があります ・酸素マスク → 取り外します ・心電図モニター → 取り外します ・点滴の管 → ・背中のチューブ(鎮痛剤) → ・創部の管(ドレーン) → ・尿道カテーテル → ・フットポンプ(血栓予防) → 取り外します 創部を観察、処置を 行います
	状況に合わせて、体温・脈拍・血圧・酸素飽和度を測ります(血圧自己測定も実施予定です)		
点滴・内服	持参薬、お薬手帳を 看護師にお渡し ください 眠前下剤を服用します	手術室で点滴を開始 します(手術が午後の 場合は、病棟で点滴を 開始します)	以下の点滴を行います ・持続点滴 → ・抗菌薬 →
	シャワー浴できます 	以下の手術準備をします ・シャワー浴 手術着に着替え ・弾性ストッキング装着 ・入れ歯、アクセサリ、時計等の取り外し	午前中 全身清拭し、 手術着からパジャマに 着替えます
行動・リハビリ	制限はありません	翌朝までベッド上安静 です(寝返り可)	付き添いのもと、 リハビリを開始します
	骨盤底筋体操を行います		骨盤底筋体操を 再開します
説明	医師・麻酔科医より説明(外来又は入院時) ・治療計画について ・手術について ・麻酔について	医師より説明 ・手術結果について	
	病棟・手術室看護師より説明 ・入院生活について(パスシートを使用) ・手術について ・骨盤底筋体操の確認	看護師より説明 ・術後の注意点について ・安静について ・下肢運動について ・尿道カテーテルの必要性 について(尿意、疼痛が強 い場合はナースコール)	看護師より説明 ・水分摂取について (1日1.5ℓを目安に摂取) ・骨盤底筋体操の再開に ついて
	薬剤師より説明 ・持参薬確認 ・使用薬剤について		

* 入院に際して、この用紙を必ずお持ちください

* 入院時に栄養状態を評価して栄養管理計画を立てます。定期的に栄養状態の再評価を行い計画を見直します。

* この表はおよその経過をお知らせしたものです。種々の都合により、予定通りではないこともあります。

月日	月 日	月 日～ 月 日	月 日	月 日～ 月 日
経過	術後 2 日目		術後 3～6 日目	
経過	術後 7 日目		術後 8～9 日目 (退院日)	
目標	術後合併症をおこさない (感染、腸閉塞、深部静脈血栓症) 手術体位による頭痛、悪心、眼痛の出現がない 疼痛コントロールが図れ、 術後 1 日目より術後合併症予防のリハビリが行える 血尿スケール 2 以下で経過する		尿道カテーテル抜去後、自然排尿がある 尿漏れの対処方法を理解し実施できる 創部の観察と適切な対応ができる 退院後の療養上の注意点について理解できる	
検査			4 日目 採血	
食事	水分は 1 日 1.5 L を目安に摂取 朝より常食		退院日は朝食のみ	
	        			
処置・観察	以下の挿入物があります		退院時にリストバンドを外します	
	<ul style="list-style-type: none"> ・点滴の管 → 点滴終了後抜去します ・背中チューブ (鎮痛剤) → 術後 2～3 日で抜去します ・尿道カテーテル → 術後 5～7 日程度で医師判断のもと抜去します  創部を観察、処置を行います →			
 状況に合わせて、体温・脈拍・血圧・酸素飽和度を測ります (血圧自己測定も実施予定です)				
点滴・内服				
行動・リハビリ			 創部の治癒状況に合わせてシャワー浴を再開します → (週 3 回、病棟毎で日が異なります)	
	 リハビリを継続します →		 朝食後退院です	
	 骨盤底筋体操を行います		 尿道カテーテル抜去後はトイレで排尿できます  尿量を自己測定します →	
説明	 看護師より説明 <ul style="list-style-type: none"> ・骨盤底筋体操確認 ・尿量測定と「排尿日誌」記載方法について ・尿失禁対策について 		 医師より説明 <ul style="list-style-type: none"> ・退院後の治療計画、療養上の留意点について  看護師より説明 <ul style="list-style-type: none"> ・退院後の療養生活について (退院療養計画をお渡しします) 	

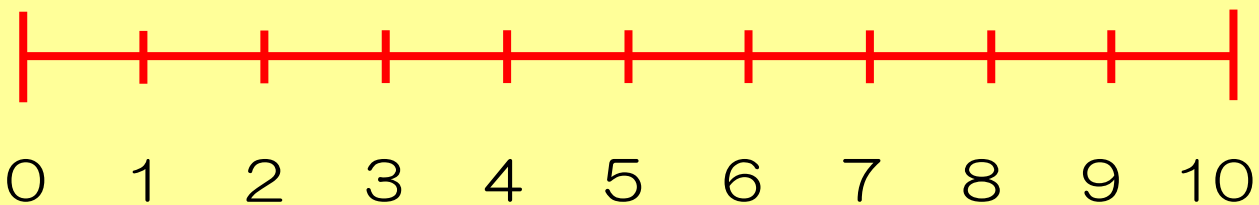
手術後の傷の痛みを教えてください

講習を受けた麻酔科医・看護師・薬剤師・臨床工学士で構成された術後疼痛管理チーム（APS）チームが、患者さんの傷の痛みに対して、手術前から計画を立て、傷の痛みが軽減するよう取り組んでまいります。

実際の傷の痛みに対して、NRS(Numerical Rating Scale)：痛みの評価スケールを使用します。0 から 10 までの 11 段階です。

👉 手術後、どの程度の痛みかを数値で教えてください

10 を最大の痛みとした場合
今の痛みはどのあたりですか



痛みがない

中等度の痛み

最大の痛み

APS チームがサポートします。

よろしくお願いいたします。

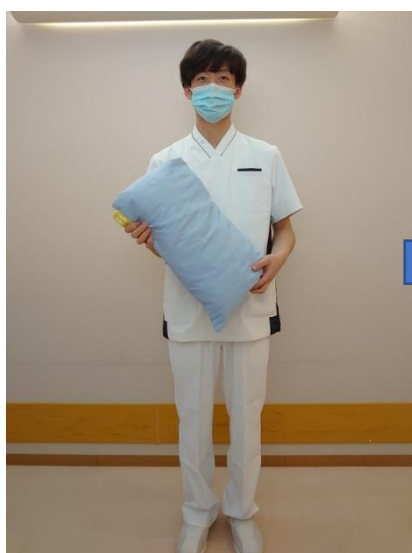


骨盤底筋体操

①立った姿勢で

骨盤底筋の動きをもっとも感じやすい姿勢です。
机などで体を支えながら行ってもいいです。

- 1) タオルやクッションを膝の間に入れて挟みます
 - 2) 膝と背中をまっすぐに伸ばし、頭を上げて前を向きます
 - 3) 肛門を締め、ゆっくりと「1、2、3…」と5つ数えます
 - 4) ゆっくりと力を緩めます
- ※5～10回繰り返しましょう



②座った姿勢で

- 1) 足を肩幅に開き、背中をまっすぐに伸ばし、頭を上げて前を見ます
- 2) 肩の力を抜き、お腹に力が入らないように気を付けながら肛門を締め、ゆっくりと「1、2、3…」と5つ数えます
- 3) ゆっくりと力を緩めます

※5～10回繰り返しましょう

もし途中で力が抜けてしまったら、また締め直します。

バスや電車に乗っている時や、家でテレビを見ているときにも行えます。



③仰向けの姿勢で

- 1) 仰向けに寝て、立膝をして肩幅に開きます
 - 2) 次にゆっくりと腰を上げ、肛門を締め、ゆっくりと「1、2、3…」と5つ数えます
 - 3) 腰を下ろしながらゆっくりと力を緩めます
- ※5～10回繰り返しましょう

もし途中で力が抜けてしまったら、また締め直します。
 体操を続けて筋肉が強くなれば、締め続けることが出来るようになります。
 仰向けは、もっともリラックスしやすい姿勢です。
 布団の中でも行えるので、ぜひ毎日続けてください。



骨盤底筋体操の目安

- 骨盤底筋体操のトレーニング回数は、ひとりひとりの筋力の状態で異なります。医師や看護師と相談して、自分に適した回数を決めて下さい。
- 骨盤底筋の締まることを自覚できる方なら、速く締める(5回)・締めたままで3～5秒間保つ(5回)を1セットとして、1日10セットが目安です。
- 1回に続けて頑張ると疲れるので、出来るだけこまめに分散して行いましょう。

※効果が現れるまで、少なくとも1～3ヶ月かかるので、あきらめずに続けましょう。