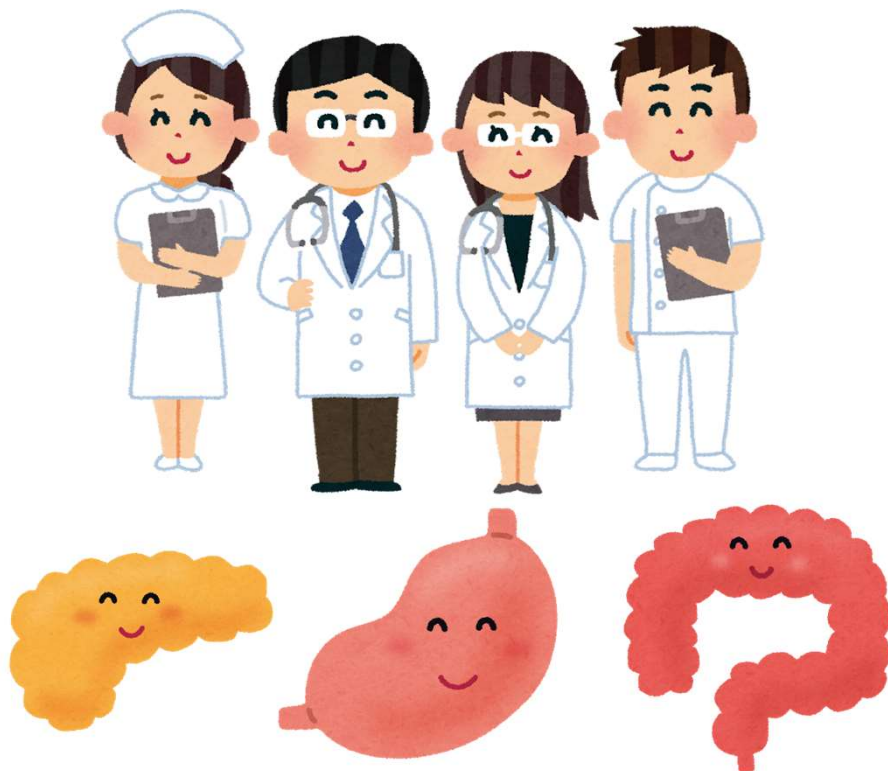


膵頭十二指腸切除術を 受ける方へ



**★このパンフレットは入院の際、
必ず持参してください！！！！**

手術後、ガーゼやドレーン（管）の管理が必要になる手術です。
ご本人だけでなく、ご家族にも、指導のためご来院をお願いす
ることがあります。できる限りご家族と一緒に、このパンフ
レットを事前に読んでおいていただくようお願いします。

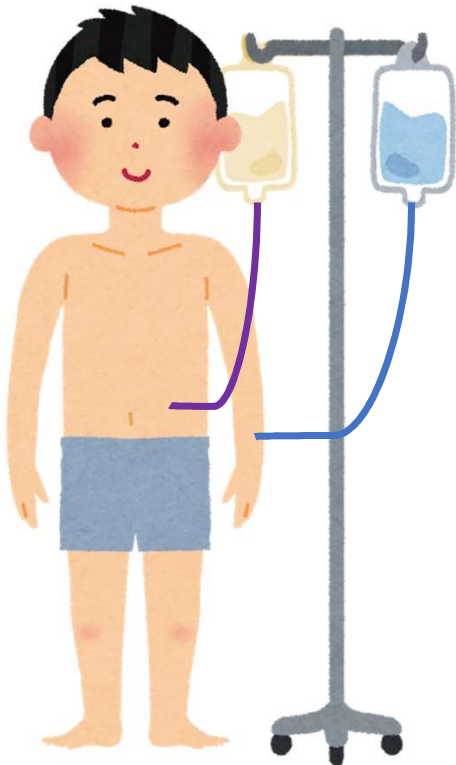
東大病院9階北病棟

緊急時の連絡先：東大病院（代表）03-3815-5411
※診察券番号や主治医名をお尋ねすることがあります。
平日（8:30～17:00）⇒ 外科外来
夜間・休日・祝日 ⇒ 救急外来

手術と体の変化

- ・ **膵頭十二指腸切除術**（以下 PD）は、膵臓の約半分・胆管・胆のう・十二指腸・胃と小腸の一部を切除し、各臓器をつなぎ合わせる手術です。
- ・ 入院期間は開腹は**14-21日**、ロボット手術は**7日**程度です。
- ・ 体の消化器系全体が形を変えるため、
 - ★「食べ物を消化できるまで**胃に溜めておく機能**」
 - ★「消化液を分泌し、**消化吸収**する機能」が低下します。

点滴・酸素



経腸栄養



栄養を保持するため、管から腸へ直接、栄養剤を投与します。

創部

お腹には管（ドレーン）が挿入されます。創部やドレーン刺入部・抜去部から浸出液がでるためガーゼを定期的に交換します。

（ロボット手術の場合は小さな傷が数か所あります）



開腹手術



ロボット手術
(チューブ抜去後)



ドレーン

体内に溜まる液体を排泄する目的で挿入されます。開腹手術で**5-8本**、ロボット手術で**3本**程あります。退院時は**0-2本**に減ります。

起こりうる合併症

胃内容物排泄遅延（DGE）

DGEとは、術後に胃の動きが悪くなり、胃液や食べ物が長時間胃内にとどまった状態のことです。

症状

胸やけ、吐き気、胃部不快感

予防・治療

ゆっくり食事をとったり、リハビリをして胃腸を動かすことが大切です。



自然に治りますが、胃の動きが回復するまで食事を中止したり、胃に溜まったものを抜くために鼻からカテーテル（管）を挿入することがあります。

中には1か月以上食事が取れない方もいますが、必ず治るため、焦らずに待ちましょう。

膵液漏（すいえきろう）

膵臓を切った断面から膵液が漏れることがあります。膵液は消化液であり、自分の組織も溶かしてしまうため、出血のリスクがあります。

ドレーン（管）を入れて予防を行います。このドレーンは3週間を目安に抜去するため、挿入したまま退院します。入院中に自己管理方法を練習します。

• 下痢

手術により、腸の動きを調整する神経が侵襲され、下痢を起こしやすくなります。

治療

整腸剤や下痢止め、食事形態の変更などで対応します。



食事の注意点

① 30分～1時間、時間をかけてゆっくり食べましょう

- スプーンですくい、1口食べたら休めます。
- 術後の食事は、流動食→三分粥→五分粥→全粥→普通食、と徐々に固形に近づきます。
- 吐き気を感じたら、無理に食べず、看護師にお知らせください。



① 食事は腹8分目にしましょう

- 食べすぎると吐き気が出やすくなります。
- 特に食事開始初期は、全部食べず、多くて半分にとどめてください。
- スナックなどの分食（10時、15時）が始まる事があります。食事に「分」というシールがはってあります。

② 食後30分以上は体を起こしましょう

- 食後すぐに横にならないでください。
- 術後はできるだけ座る、歩くなど身体を動かしましょう。
- 寝る直前の飲食は避けましょう。

※退院前に栄養士から栄養指導の機会を設けます。ご家族の方もぜひ一緒に参加をお願いします。



ドレーンテープ固定・交換

- ボトルは必ず腰より下にするため、寝ているときは**ベッド**か**厚めのマットレス**を使用してください。
★術前に準備が必要です！！
- ボトルが逆さまにならないよう管理します。
- ドレーンが抜けた、接続が外れた、ドレーンを固定している糸が外れた際には、病院へ連絡をお願いします。

1 枚目

- 事前にテープを貼る位置を決め、皮膚に直接管が触れないよう1枚土台を貼ります。



2 枚目

- 土台の上から、管を固定するテープをΩ（オメガ）型になるように管に沿って貼ります。



3 枚目

- テープの半分の位置まで切り込みを入れ、管の下からはさみこむように貼ります。
- 1枚目と2枚目が剥がれないようにすることが目的です。
- テープの汚染時、剥がれ・濡れた際には、張り替えましょう。



ドレーン（管）の管理（Gボトル開け捨て）

- 腟液の量が極端に減ったり、色が赤く変わった際には、病院へ連絡をお願いします。
- 下の写真と異なり、実際の腟液の色は無色透明です。

① 腟液量の確認

- 腟液の量を確認します。20ml毎にメモリが引かれています。
- 記録表(次ページ)に記録します。



② Gボトルを開ける

- 白いフタを固定して持ち、Gボトルの下側を回し、開けます。
- 管がねじれないよう、フタは側は回さないでください！



③ Gボトルを閉める

- 腟液をトイレやコップに捨てたら、開けた時と同様、Gボトルの下側を回して閉めます。



ドレーンチェック表

号室

殿

月日	ドレーン	前日 20 時	6 時	12 時	1 日合計
/					
/					
/					
/					
/					
/					
/					
/					
/					
/					
/					
/					
/					
/					
/					

傷の洗い方

- 清潔な手で、切開した傷や管が入っていた傷周りを泡でやさしく洗いましょう。
- タオル等でゴシゴシこすらないように気を付けましょう。また、テープが貼ってある場合、上からシャワーをかけて構いません。テープ等は無理やり剥がさないように気をつけます。
- 傷に触れるのが怖ければ、シャワーの水をかけるだけでも構いません。



- 傷の治癒力を高めるためには、清潔を保つことが大切です。積極的に傷を洗いましょう。
- シャワー浴はできますが、医師の指示があるまでは、湯船につかることはできません。（どんなにキレイな湯船にも、菌が存在しています。）
- 傷の赤みが増す、痛みが強くなる、ガーゼへの染み出しが多くなる、38℃以上の熱が出た場合は、病院にご連絡をお願いします。

ガーゼの交換方法

① 手洗い

- 清潔な手で行います



② ガーゼ・テープの用意

- 「5枚ガーゼ」と「シングルパッド」は、写真のように袋を開けておきます
- 「優肌絆（テープ）」を適当な長さに切っておきます



5枚ガーゼ



シングルパッド



優肌絆（テープ）

③ 古いガーゼをとる

- 皮膚を押さえながら優肌絆(テープ)を剥がし、古いガーゼを取ります



④ ガーゼ

- 5枚ガーゼを優肌絆（テープ）で貼ります
- 優肌絆は、皮膚の繊維に沿って横に貼ります



⑤ シングルパッド

- 上からシングルパッドをかぶせ、を優肌絆（テープ）で貼ります
- シングルパッドは白い面がお傷側、肌色の面（防水面）が外側です



シングルパッド

⑥ 腹帯

- 腹帯を巻いて完了です



必要物品表（ガーゼ交換・テープ固定等）

ガーゼ	テープ	腹帯
☐ 5枚ガーゼ ★  (商品名：ケアガーゼ) 241円	☐ 優肌絆/マイクロポア ★  肌色： 優肌絆 349円 白： マイクロポア 330円 ガーゼを貼るためのテープです。	☐ ワンタッチ腹帯  LL 2420円 L 2310円 M 2310円 S 2160円 ホールド力のある腹帯です
☐ シングルパッド ★  175円 白い面が傷側、肌色の面（防水面）が外側です。	☐ エラストポア 50mm ★  (商品名：スキナゲート ガチットSGG50) 880円 管の固定に使います。 ロール状になっており、 カットする必要があります。	☐ ソフラビレイ スリム  フリーサイズ 1134円 XL 1350円 薄地で通気性の良い腹帯です
☐ Yガーゼ ★  (商品名：ドレーンスワブソフ) 103円 管の根本に挟みます	☐ キュティポア ★  SS 77円 S 198円 M 257円 防水の絆創膏のため、 シャワーに入れます	● 全ての物品は、1階の「Kショップ」でご購入いただけます。 ● ★印がついている商品は、店頭には並んでいませんので、レジにてお尋ねください。
☐ ソフキュアガーゼ  100枚入り 996円 200枚入り 1465円		

ご自宅・サポート体制の確認用紙

患者さんが退院後もスムーズ生活できるよう、入院時より看護師が必要なサポートをさせていただきます。そのため、患者さんのご自宅や家族のサポート体制についてお聞かせください。ご不明点がありましたら、いつでもご相談ください。

医療処置(ガーゼ交換・テープ固定・管の持ち帰り)が退院後も継続することについて医師から説明を受けていますか？	はい / いいえ
--	----------

★上記については追って看護師より説明させていただきます。

【自宅の環境】

- ① 自宅 -----▶ 一軒家 (階建) / マンション (階) / アパート (階) / その他 ()

★段差 () 例：マンションの入り口まで●段 階段

★一軒家の方： 主な生活スペース (階) / 寝室 (階)

★マンション、アパートの方： エレベーター (あり / なし)

- ② 階段 -----▶ (あり / なし) 手すり (あり / なし)

- ③ ベッド -----▶ (あり / なし) なしの場合： (布団 / その他 ())

- ④ 水回り(お風呂/トイレ)の場所 -----▶ (階) 手すり (あり / なし)

- ⑤ 寝室 -----▶ (階)

【家族のサポート】可能であれば具体的に記載をお願いします。

- ①同居の有無

例：夫 平日は仕事、 娘 大学生で夜はアルバイト

【 】

- ②サポートしてくれる人

★別居であれば自宅までの所要時間も記載してください。

例：母 車で 20 分 働いていないためいつでも来てくれる

1 人目 【 】

2 人目 【 】

★退院時、サポートしてくれる人が変わる場合は以下に記載をお願いします。

ご協力いただきありがとうございました。担当の看護師にお渡しください。

私の心づもり

記載日： 年 月 日
氏名

Q: 人生会議(ACP:アドバンス・ケア・プランニング)をご存知ですか？

人生会議とは、あなたが望む医療やケアについて前もって考えて、繰り返し話し合い、共有する取り組みの事を言います。あなたの心身の状況に応じて、かかりつけ医等からあなたや家族等へ適切な情報の提供と説明がなされることが重要です。(厚生労働省のHPより)

▶ 家族や医療者に可能な範囲であなたの現在のお気持ちをお聞かせ下さい。

現時点で患者さんの考えている気持ち、知っていることを教えてください。すべて埋める必要はなく、書ける範囲で構いません。記載の途中に苦痛を感じたら記載を途中で止めて下さい。患者さんの意思を尊重した医療の提供のため可能な範囲でお願いします。

【病状・治療に関して】

① 病状今後の治療についてどのように説明を受けていますか？

② 説明の他に医師やその他医療者から聞きたいこと、不安なことはありますか？

【意思決定に関して】

① 受ける治療に関して希望はありますか？(例: 苦痛が少ない治療、長く生きられる治療)

② あなたが大切にされていることについて教えてください。

(例: 犬と散歩すること、家族との時間、友達との旅行、自分の事は自分でやること、仕事)

③ 信頼していて、いざという時に代理人として治療について医療者と話し合っ欲しい人は誰ですか？ 可能であれば理由もお願いします。

★ その他気になること等あれば、何でもご記入下さい。

ご協力いただきありがとうございました。担当の看護師にお渡し下さい。