

手術を受けられる人へ

1 担当医から手術を受けるように勧められたが
手術を受けるということはそれぞれの人にとって非常に大きなことで、いろいろなことを思い、そして当然迷いや不安も出てきます(資料1)。



資料1

手術は治療法の一つですから、別の治療法や医学的なデータ(危険率や予後の程度など)をしめしてもらい、判断の参考としましょう。どの治療法を選択するのは患者さんの権利です。

③手術の決断は自分自身で
手術を受けるか他の治療法を選択するかの最終判断は自分自身です。手術を受けるにしても受けたくないにしても、たとえ家族と意見が異なっても(できれば一致したほうがいいですが)、医師は本人の決断を尊重し優先します。

2 手術が決まったら

入院日 手術日に備えて体調を整えましょう。最近では、入院から手術までの日数が短くなっています(資料2)。

①禁煙
とくに禁煙は大切です。術後肺炎を併発すると術後経過に悪影響を及ぼします。



資料2

②規則正しいリズムの生活を送りましょう。
入院生活は、食事や面会、リハビリテーションなどが、決められた時間で送られていきます。

③生活環境の整備を
長期の入院が必要になる場合もありますので、今後の生活環境を整えておきましょう。

④入院準備
備品などの用意は、外来などから説明書類を渡されます。

3 手術室は

病院の外来や病棟に比較して、手術室は特殊で怖いところだと思われる方も少なくありません。そういう不安を少しでも解消すべく手術室のスタッフが対応しています。

①麻酔科医師による術前診察
手術やとくに麻酔についての問診や詳しい説明があります。今までの検査結果を分析し、時にはより安全に手術や麻酔を受けていただくために追加の検査が必要となる場合もあります。

②手術室看護師による説明、案内
手術前に、手術当日の手術室や手術台への入り方、体位の取り方などを具体的に説明します。それらの写真を見てもらったり、お子さんの場合は保護者同伴で入室したりします(資料3・4)。

③手術中はチームで
外科医、麻酔科医、手術室看護師、時には臨床工学士や放射線技師など複数の人数でチームとなって手術にかかります(資料5)。



資料5

4 手術後の痛みは

手術ではメスを入れますから、痛みを伴います。この痛みは、当然苦痛となり術後経過にも悪影響を与えますので、鎮痛ということが大切となります。

①薬による鎮痛
経口内服薬、座薬、注射薬を使用します。ただ頻回に使用しすぎると意識や呼吸、血圧の低下をまねくことがあり注意が必要です。

②特殊な脊髄麻酔による鎮痛
手術の際、背中の中脊髄神経に直接鎮痛作用を働きかけるために、細い

チューブを挿入します。効果は大きく、早期離床やリハビリテーション開始などに役立ちます。ただ全部の手術に挿入されるわけではありません。

③早期離床やリハビリテーションに向けて
これらの鎮痛の方法で痛みはかなり軽減されます。それによって、術後肺炎や体力低下などの合併症を予防し、術後早期のリハビリテーション開始が可能となります。早期離床やリハビリテーションはつらいですが術後経過を左右するといっても過言ではありません。専門のリハビリ指導がきますので一緒に頑張っていきましょう。

以上いくつかの点に限ってですが、より安全により安心に手術を受けられる取り組みなどをお話ししました。

手術室看護師の術前訪問の様子です



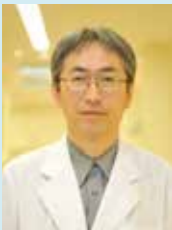
資料3

いよいよ手術室のお部屋に向かいます



資料4

今月の先生



岐阜市民病院 胸部・心血管外科
東 健一郎 先生

- 専門分野
心臓・血管手術
肺(癌、気胸など)手術
- 役職
中央手術部部長
胸部・心血管外科副部長
- 主な資格、認定
日本外科学会指導医・専門医
心血管外科専門医
- 卒業年、主な職歴
昭和59年岐阜大学医学部卒業
岐阜大学医学部附属病院
国立循環器病センター(レジデント)