

# 肺がん胸腔鏡手術

がんセンター独自の  
術後回復強化プログラム

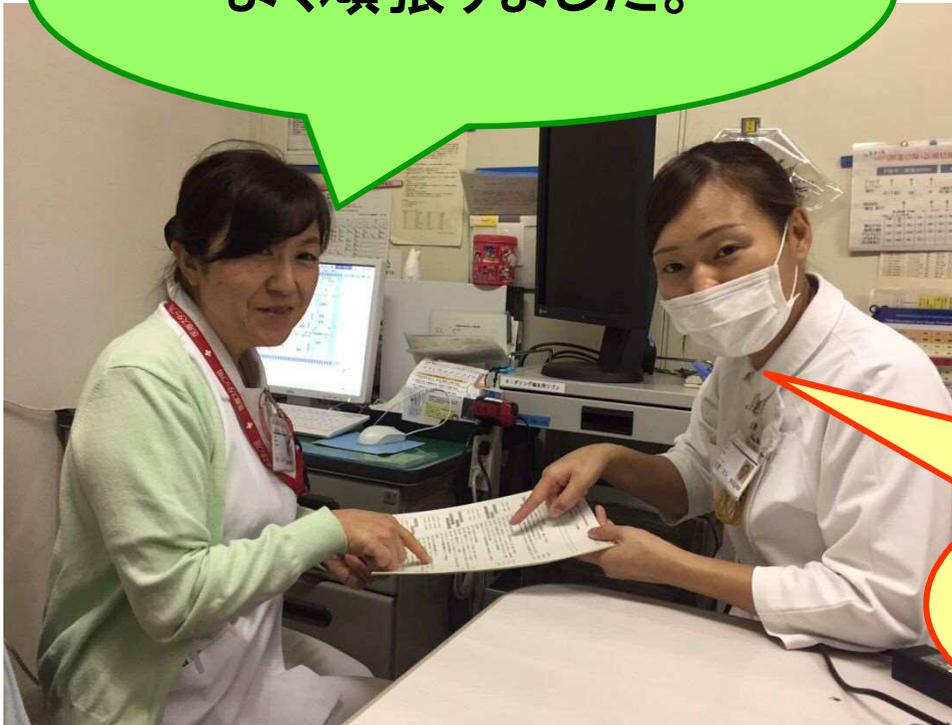
日本一はやくい離床を目指す  
呼吸器外科部と病棟の連携

手術からの早期日常生活復帰を目指して  
呼吸器外科部

## 肺がん胸腔鏡手術における 術後回復強化プロトコル(ERAS)の評価

渡邊清永<sup>1)</sup> 黒田浩章<sup>2)</sup> 水野 瞳<sup>1)</sup> 稲吉三葉<sup>1)</sup> 尾前美友貴<sup>1)</sup> 村井一輝<sup>1)</sup>  
山田知里<sup>1)</sup> 足立明美<sup>1)</sup> 吉田達哉<sup>3)</sup> 坂尾幸則<sup>2)</sup> 内藤由美子<sup>1)</sup>

よく頑張りました。



年度毎の手術件数と胸腔鏡手術の割合



師長さん！クリニカル  
パスの変遷を論文に  
まとめました。

# 胸腔鏡下肺手術で使用している 現在のクリニカルパス

	前日	当日 術前	0POD	1POD	2POD	3POD～退院
日常			主治医の許可で徐々に体を起こし、歩行練習を開始します。	無理で歩行を控えます。		退院に向けて自宅での生活に近づけましょう。車の運転と適度な運動は無理のない範囲で可能です。
食事	アイスクリームを購入してください。		帰宅2時間後に飲水し、むせがなければアイスクリームを食べます。夕食から全粥を食べます。	常食を食べます。		
清潔			許可で胸の管も抜きます。	管を抜いた翌日からシャワーができます。		退院後は入浴が可能です。

帰宅直後で座位になる

退院が早い

術前オリエンテーション

歩行を開始する

外来看護師からの指摘を受けて

経口摂取が早い

# 入院後の経過

## 入院

入院時オリエンテーション



術後0～2時間:

アイスクリーム摂取



術後4時間:

病棟内歩行・ドレーン抜去



疼痛管理



術後オリエンテーション



## 退院

# チームミーティング：多職種との連携

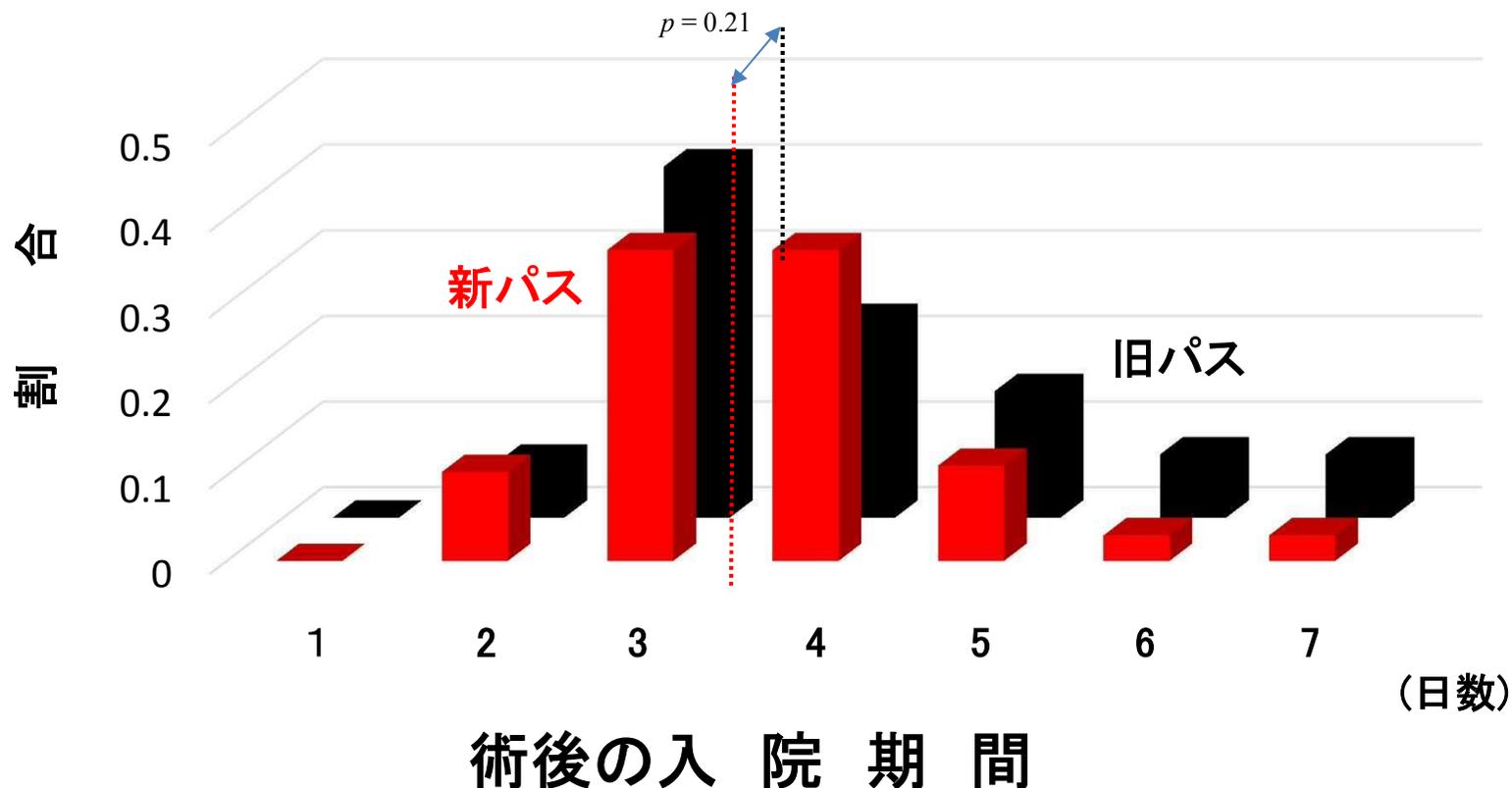
## 10の質問にお答えします



Q1. どのくらいで退院できますか？

A1. 新しいパスになってからは、平均3.7日です。

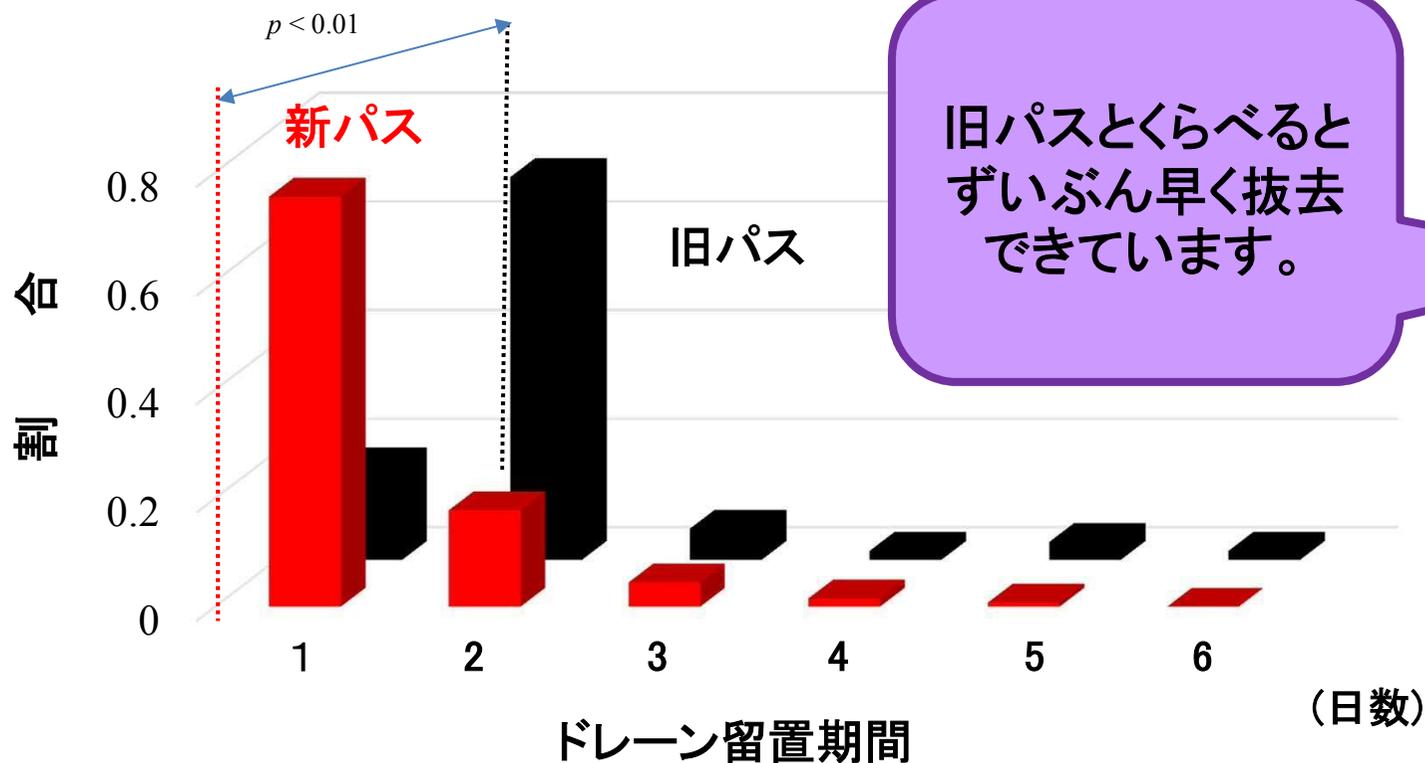
(2017 AVCTS (韓国); H. Mizuno 発表)



Q2. どのくらいでドレーンがなくなりますか？

A2. 新しいパスになってからは、平均0.4日です。

(2017 AVCTS (韓国); H. Mizuno 発表)

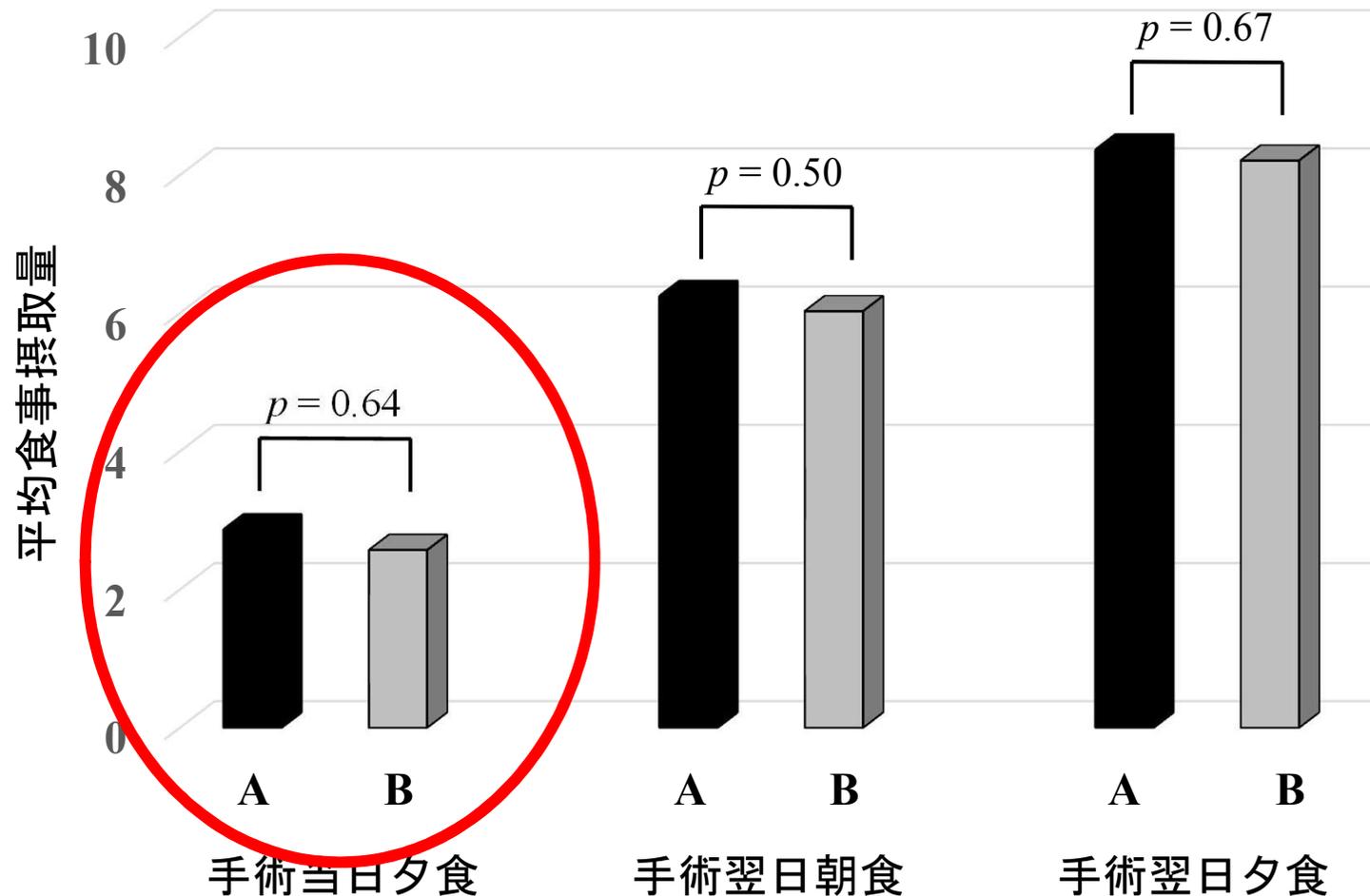


Q3. どうして早くドレーンが抜けるようになった  
のですか？

A3. 食事に代わる**アイスクリーム**を探したからです。

(2016 急性期看護 (沖縄); 稲吉 発表)

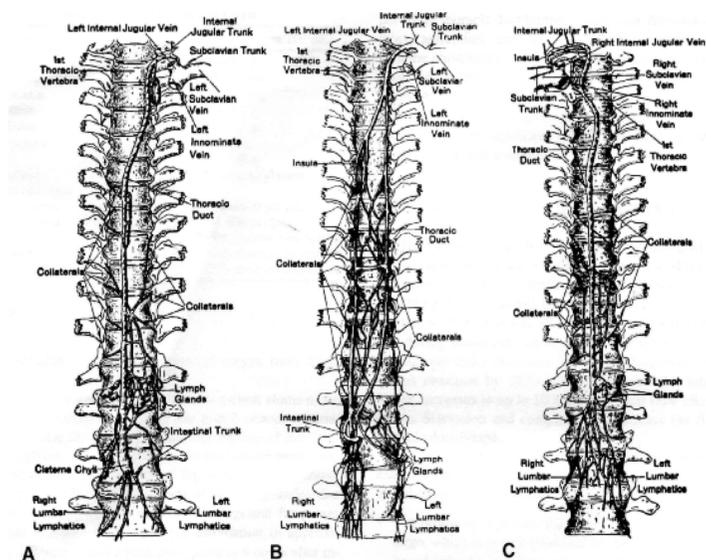
(割)



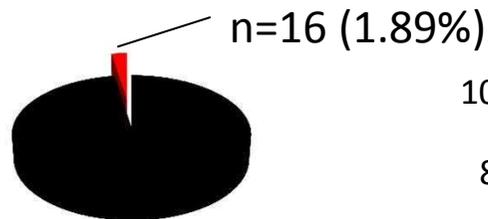
Q4. どうしてアイスが必要になるのですか？

A4. 乳び胸(術後のリンパ漏れ)をチェックしています。

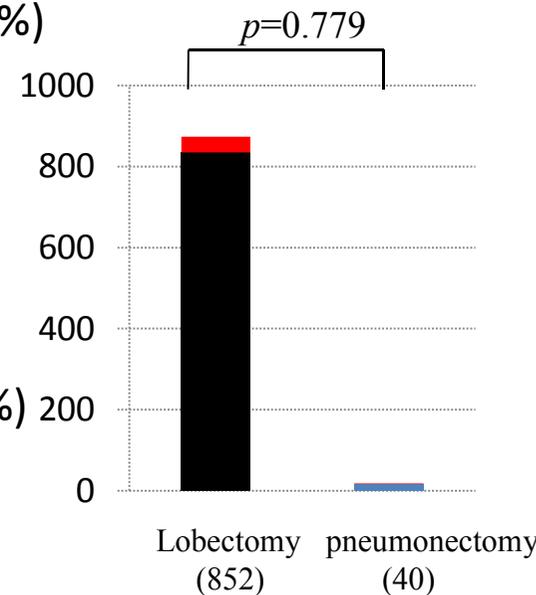
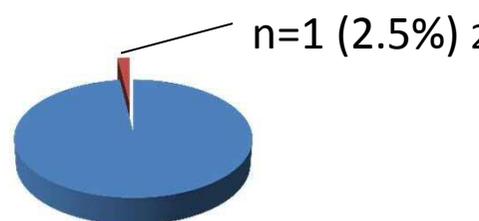
(2008 胸部外科;術後乳び胸への対応とその管理; 黒田・川村)



### Lobectomy



### Pneumonectomy

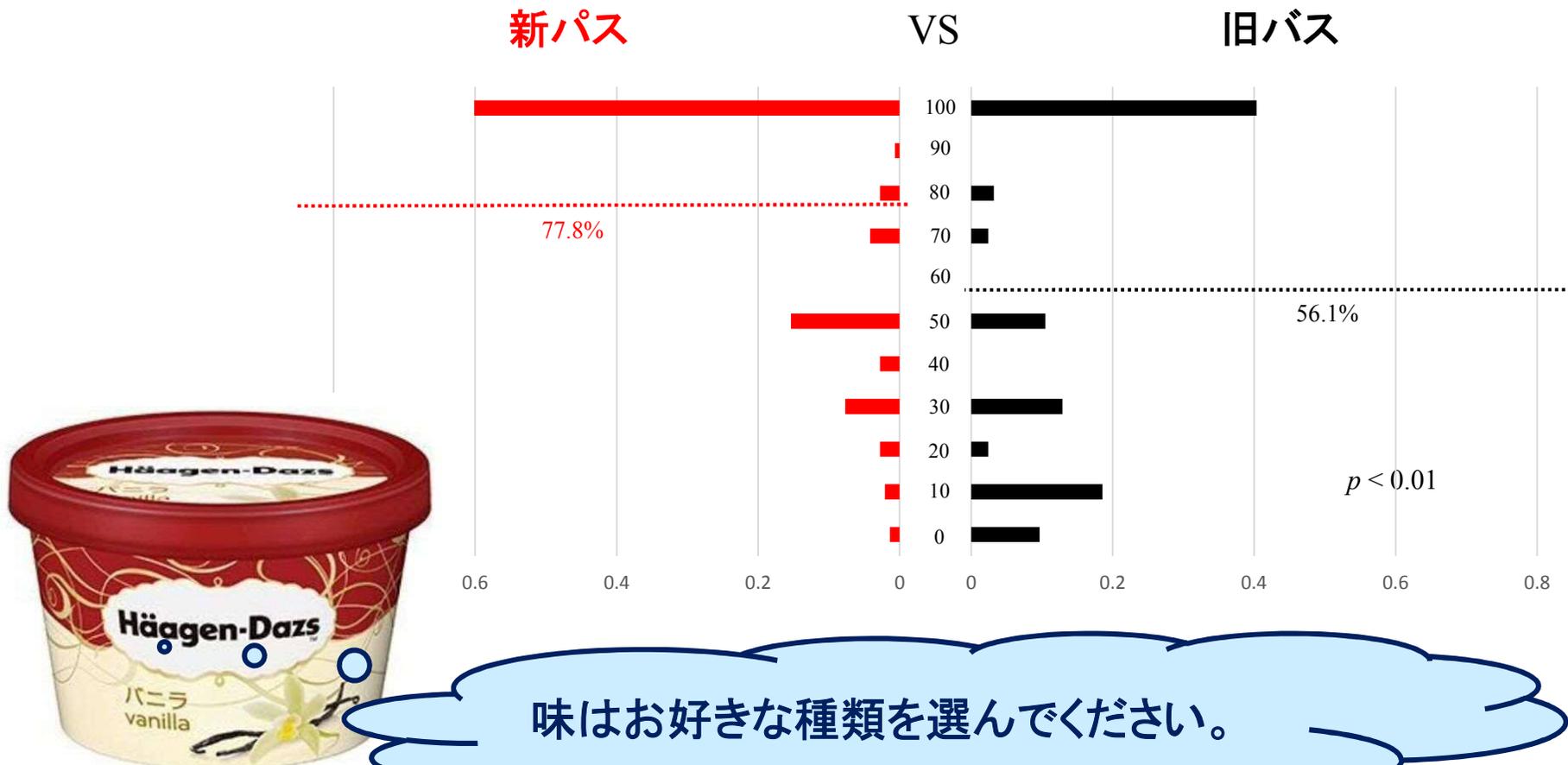


胸腔内での胸管走行の  
バリエーションは様々

Q5. どのくらいの患者さんがアイスを食べますか？

A5. 新しいパスでは**半分の患者が全部**食べ、  
**平均8割弱の量**を食べています。

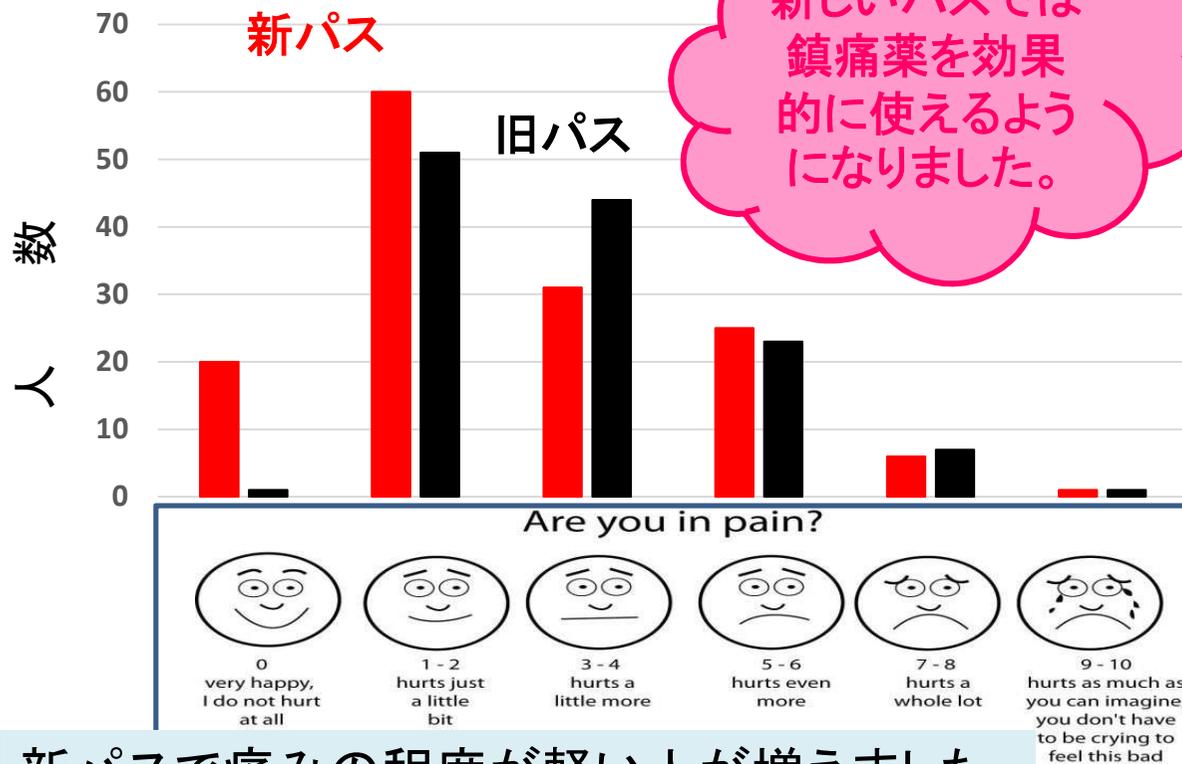
(2016 急性期看護 (沖縄); 稲吉 発表)



Q6. 痛みの対策はどうしていますか？

A6. 痛みのスケールに応じて鎮痛薬を使っています。

(2016 疼痛学会 (北海道), 2016 ESMOASIA(シンガポール); 水野 発表)



新しいパスでは鎮痛薬を効果的に使えるようになりました。

新パスで痛みの程度が軽い人が増えました



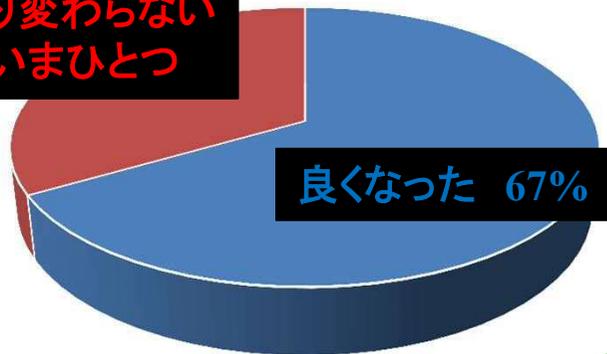
Q7. 術後の痛みには何が効果的ですか？

A7. データでは、**トラマドール**が有用です。

(2016 肺癌 (福岡); 後藤(尾前) 発表)

強い痛みを訴える患者さんに対する  
ワントラム®の効果

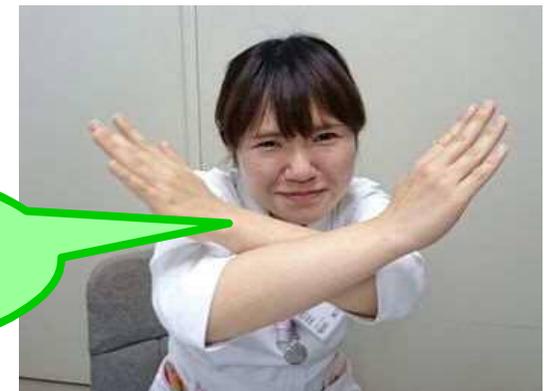
あまり変わらない  
~いまひとつ



良くなった 67%

副作用	頻度 (%)
便秘術後2日間	54
悪心	14
傾眠	7
せん妄	3
副作用による中止	14

効果的ではあるけど、  
もちろん副作用もあります。



Q8. どのくらいの患者さんが4時間以内に  
離床できていますか？

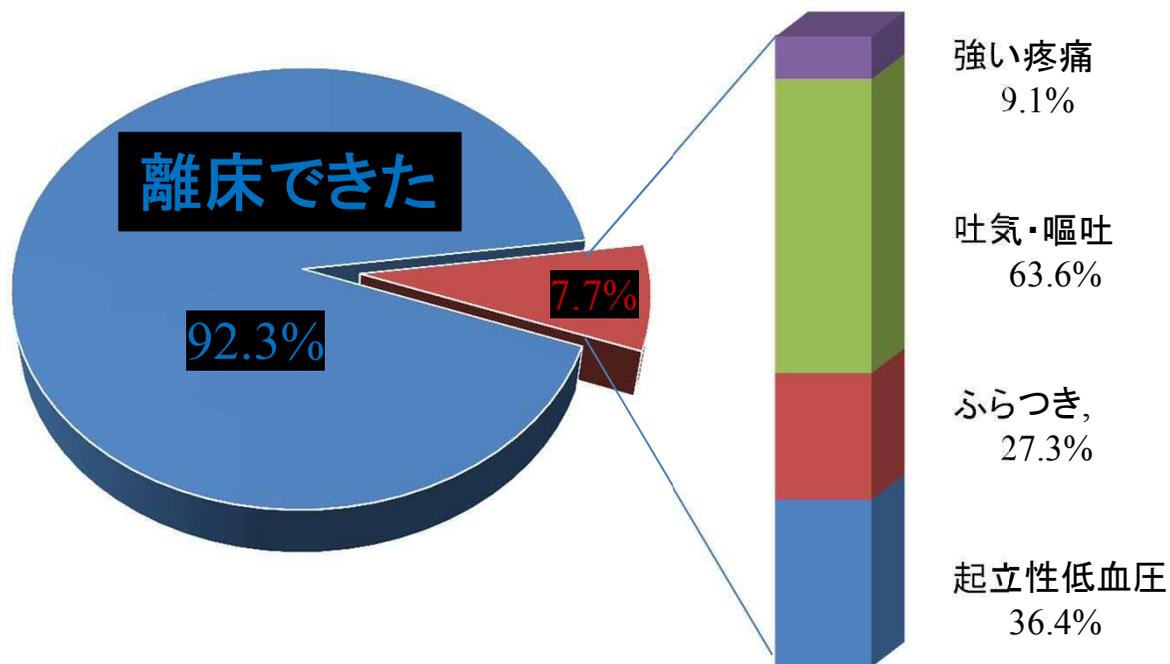
A8. **90%以上**が離床できています。

(2017 AVCTS (韓国); H. Mizuno 発表)

手術当日離床の風景  
医師と看護師の連携



術後4時間以内に離床率と  
できなかった理由



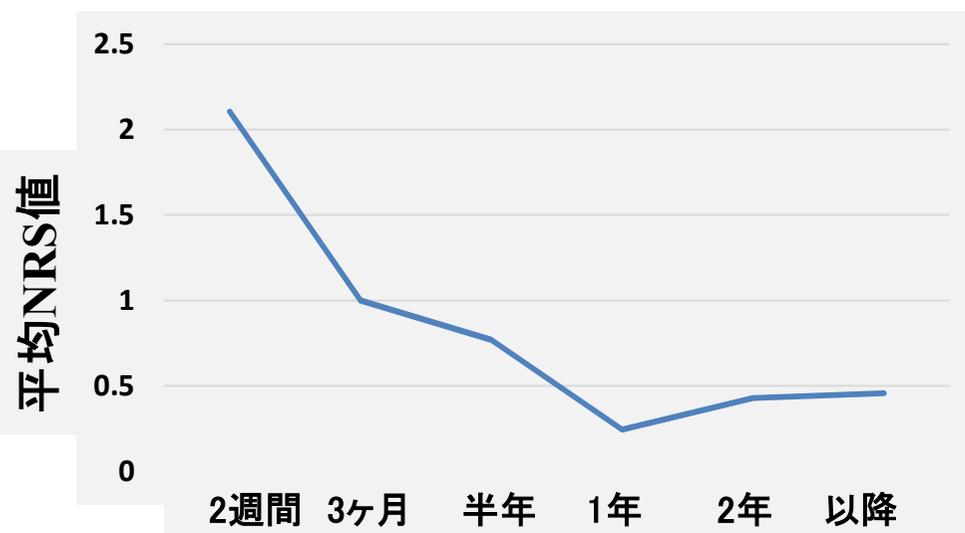
Q9. 退院後の合併症で一番多いのは？

A9. **肋間神経痛**です。(古傷がうずく…)

(4西 佐藤すず乃 調べ)



3ヶ月で約7割の患者さん症状改善  
しています！



# Q10. 呼吸器科のモットーは？

呼吸器グループ医師集合写真  
(内科・外科・病理・放射線科・ほか)

医療チーム  
医師・看護師・薬剤師・技師・事務・他  
連携・協力・団結・和によって  
安心・安全・最良の医療を提供します

