

内視鏡下経鼻的下垂体腫瘍摘出術 患者さんパスシート（NO.1）

氏名		診療科名	脳神経外科		
		入院予定期間	年	月	日
			年	月	日

月日	/		
経過	入院日（1日目）		
達成目標	・ 転倒予防について理解しましょう。 ・ 入院・治療について理解しましょう。		
治療	・ 特にありません。		
薬	・ お薬を内服されている方は、お薬手帳と一緒に2週間分お持ち下さい。医師、薬剤師が確認し継続するかどうか確認します。 ・ 血液をさらさらにする薬・糖尿病薬があるかなどを確認します。		
検査	・ 心電図の検査があります。 ・ 頭部・胸部のレントゲン検査があります。 ・ 採血の検査があります。		
処置	・ 身長・体重を測ります。		
観察	・ 視野障害がある場合、日常生活においてどの程度不自由が生じているか確認いたします・		
活動	・ 特に制限はありません。		
食事	・ 通常に飲んだり、食べたりできます。		
清潔	・ 特に制限はありません。		
説明指導	・ 看護師から入院生活、手術前後の処置や経過、転倒予防についての説明があります。 		
必要物品	・ 浴衣（前開きのもの）・バスタオル・T字帯は手術日に使用しますので準備して下さい。看護師が確認いたします。 ・ 弾性ストッキングのサイズを測定しお渡しいたします。		

このパスシートは診療計画の概要等をお知らせするものであり、治療・検査等を決定するものではありません。
 なお、病状に応じて変更する事がありますが、その時はお知らせいたしますのでご了承ください

内視鏡下経鼻的下垂体腫瘍摘出術 患者さんパスシート (NO.2)

氏名		診療科名	脳神経外科		
		入院予定期間	年	月	日
			年	月	日

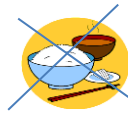
月日	/
経過	2日目
達成目標	- 手術に必要な物品を用意しましょう。 - 転倒について理解しましょう。 - ホルモン負荷試験について理解しましょう。
治療	手術前日に麻酔科の受診があります。看護師が予約時間について説明を行います。
薬	医師の指示された薬を飲みます。
検査	- 朝6時頃よりホルモン負荷試験を行います。 - 点滴の針を挿入し、ホルモン剤を注射します。 15分毎に採血を行い、60分間行います。 - 検査中は安静になります。検査の前にトイレを済ませておいてください。 - ホルモン負荷試験では、点滴の針を入れて留置しそこから採血を行います。 - 頭部・胸部のCT検査があります。
処置	特にありません。
排泄	ホルモン負荷試験の前にトイレをすませておいてください。
活動	特に制限はありません。
食事	- 入院後2・3日目は起床後ホルモン負荷試験が終了するまではお食事はとれません。水分は少量のお水か、お茶であれば構いません。 - 検査終了後は特に制限はありません。
清潔	点滴の針は翌日にもホルモン負荷試験を行うため残しておきます。シャワーをご利用の際は看護師により針が抜けないように、カバーをします。
説明指導	- 手術後はリハビリ室（1007号室）に移動となる場合があります。 - 貴重品は家族に預かってもらうか、看護師と一緒に確認し管理方法をお伝えします。 

このパスシートは診療計画の概要等をお知らせするものであり、治療・検査等を決定するものではありません。
 なお、病状に応じて変更する事がありますが、その時はお知らせいたしますのでご了承ください

日本医科大学付属病院 2025年7月改訂

内視鏡下経鼻的下垂体腫瘍摘出術 患者さんパスシート (NO.3)

氏名		診療科名	脳神経外科		
		入院予定期間	年	月	日
			年	月	日

月日	/
経過	3日目（手術前日）
達成目標	- 手術について理解しましょう。 - わからないことは質問しましょう。
治療	特にありません。
薬	医師の指示通り飲むことができます。
検査	- 朝 6～7 時頃よりホルモン負荷試験を行います。 - 薬を注射し、30分毎に採血を行います。120分間行います。 - 検査中はベッド上安静です。トイレを済ませておいてください。
観察	視野障害がある場合、日常生活においてどの程度不自由が生じているか確認します。
排泄	ホルモン負荷試験の前にトイレを済ませておいてください。
活動	特に制限はありません。
食事	- ホルモン負荷試験が終了するまではお食事はとれません。 - 水分は少量のお水か、お茶であれば構いません。 - ホルモン負荷試験前は、通常通りに食べたり・飲んだりできます。 21時以降（消灯以降）は禁飲食です。 - 午後の手術の場合は午前7時まで水のみ飲んでも構いません。 
清潔	手術前日は清潔を保つためにシャワーに入ります。
説明指導	- 浴衣（前開きのもの）・バスタオル・T字帯は手術日に使用しますので準備して下さい。看護師が確認いたします。 - 弾性ストッキングのサイズを測定しお渡しいたします。 - 明日の手術についての説明をします。

このパスシートは診療計画の概要等をお知らせするものであり、治療・検査等を決定するものではありません。
 なお、病状に応じて変更する事がありますが、その時はお知らせいたしますのでご了承ください

日本医科大学付属病院 2025 年 7 月改訂

内視鏡下経鼻的下垂体腫瘍摘出術 患者さんパスシート（NO.4）

氏名		診療科名	脳神経外科		
		入院予定期間	年	月	日
			年	月	日

月日	/
経過	4日目（手術当日）
達成目標	・ 分からないことや不安なことがあれば医師・看護師に聞きましょう。 ・ 痛みや辛いことがある場合は医師・看護師に伝えましょう。
治療	・ 鼻腔にガーゼが入って帰ってきます 1 週間後くらいに医師が抜きます。ご自身で抜かないようにしましょう。感染や出血を起こす可能性があります。 ・ 尿の管が入って帰ってきます。（尿の出方をみて翌日抜きます） ・ 抗生剤の点滴があります。 ・ 痛み止め、吐き気止めの点滴も必要であれば使用いたします。
薬	・ 医師の指示があれば朝6時に少量の水で朝食後分の薬を内服します。
検査	・ 検温（体温・脈拍・血圧）を手術後は1時間間隔で測定いたします。
処置	・ 尿量が増えた場合は尿量を抑える注射を打ちます。
排泄	・ トイレに歩いていくことができません。 ・ お尻の下に便器を入れ、対応致します。 ・ 尿は管が入っているので心配ありません。
活動	・ 術当日はベッドアップ30度で、翌日までベッド上で安静になります。 ・ 寝返りはできます。
食事	・ 手術6時間後から水が飲めます。 ・ 食事はできません。
清潔	・ 手術当日はシャワーを浴びることはできません。
説明指導	・ 頭痛など辛いことがありましたら看護師にお伝えください。 ・ 術後から鼻をかむこと、息をこらえることはできません。鼻のガーゼに触れたり抜かないように注意してください。

このパスシートは診療計画の概要等をお知らせするものであり、治療・検査等を決定するものではありません。
 なお、病状に応じて変更する事がありますが、その時はお知らせいたしますのでご了承ください

日本医科大学付属病院 2025 年 7 月改訂

内視鏡下経鼻的下垂体腫瘍摘出術 患者さんパスシート (NO.5)

氏名		診療科名	脳神経外科		
		入院予定期間	年	月	日
			年	月	日

月日	
経過	5日目（術後1日目）
達成目標	- 分からないことや不安なことがあれば医師・看護師に聞きましょう。 - 頭痛や苦痛は我慢をせず看護師に伝えましょう。
治療	- 手術後から新しい薬が始まります。 - 点滴があります。痛みがある場合は痛み止めの薬を使用いたします。 - 尿崩症という症状で尿が多くなることがあります。 その時は医師の指示で尿量を抑える皮下注射や、内服薬が始まることがあります。
薬	- CT 検査後、問題なければ通常どおり内服することが出来ます 6 時間で 1000ml 以上尿が出た場合は追加で薬を飲みます。 
検査	- 朝 6 時に採血をします。 - レントゲン、CT 検査があります。
観察	- 頭痛・吐き気、鼻出血や髄液の垂れ込みがないかお聞きします。 - 視野障害のある方は変化を確認します。 - お腹、太ももに傷のある方は炎症がみられていないか等、傷の観察をします。 - 低ナトリウム血症の症状（倦怠感・頭痛・めまい・吐き気/嘔吐）を観察します。
排泄	- 尿の量をみて管を抜きます。 - お小水の量を測ります。ベッドサイドにある紙に記入して頂きます。
活動	- CT 検査終了までベッド上で過ごします。 - 検査終了後から歩行可能となります。始めは看護師付き添いのもと、歩行状態を確認します。
食事	- CT 終了後、医師の許可が出てから食事が開始となります。 - 差し入れは看護師へ確認してください。 - 飲水量をベッドサイドにある紙に記入していただきます。 - 術後、血液中のナトリウムの値が低くなることがあります。積極的に塩分を摂取するようにして下さい（ふりかけや梅干し・スポーツドリンクなどがお勧めです）。※糖尿病がある方は制限があります。
清潔	- 自由に動けるまでは看護師が洗面・歯磨きのお手伝いをします。 - タオルで体拭きをします。
説明指導	- 術後から鼻をかむこと、息をこらえることはできません。 - 鼻のガーゼに触れたり抜かないように注意してください。

このパスシートは診療計画の概要等をお知らせするものであり、治療・検査等を決定するものではありません。
なお、病状に応じて変更する事がありますが、その時はお知らせいたしますのでご了承ください

日本医科大学付属病院 2025 年 7 月改訂

内視鏡下経鼻的下垂体腫瘍摘出術 患者さんパスシート (NO.6)

氏名		診療科名	脳神経外科		
		入院予定期間	年	月	日
			年	月	日

月日	/
経過	6日目（術後2日目）
達成目標	・頭痛が強い場合は医師・看護師に伝えましょう。 ・分からないことや不安なことがあれば医師・看護師に聞きましょう。
治療	・朝と夕方に点滴があります。
薬	・通常通り内服できます。 ・尿崩症という症状で尿が多くなることがあります。 ・その場合は内服が新しく始まる場合があります。 
観察	・頭痛・吐き気、鼻出血や髄液の垂れ込みがないかお聞きします。 ・視野障害のある方は変化を確認します。 ・お腹、太ももに傷のある方は炎症がみられていないか等、傷の観察をします。 ・低ナトリウム血症の症状（倦怠感・頭痛・めまい・吐き気/嘔吐）を観察します。
排泄	・お小水の量を測ります。ベッドサイドにある紙に記入して頂きます。
活動	・制限はありません。
食事	・飲水量をベッドサイドにある紙に記入していただきます。 ・積極的に塩分を摂取するようにして下さい（ふりかけや梅干し・スポーツドリンクなどがお勧めです）。 ※糖尿病がある方は制限があります。
清潔	・首下からシャワー浴が行えます。 ・鼻のガーゼが抜けるまでは、顔を濡らすことができないので、洗髪は看護師が上向きで行います。 ・朝・晩で顔拭きのホットタオルをお渡しします。 
説明指導	・鼻をかまないようにしましょう。 ・鼻から水のようなものが多く出てきたら看護師に伝えましょう。 ・鼻に詰めてあるガーゼは医師が抜くまで触らないようにしましょう。 ・尿崩症という症状で尿が多くなることがあります。 ・その時は、医師の指示で新しく薬が始まる場合があります。 ・排便時、息まないよう、スムーズな排便を心掛けましょう。

このパスシートは診療計画の概要等をお知らせするものであり、治療・検査等を決定するものではありません。
 なお、病状に応じて変更する事がありますが、その時はお知らせいたしますのでご了承ください

日本医科大学付属病院 2025 年 7 月改訂

内視鏡下経鼻的下垂体腫瘍摘出術 患者さんパスシート (NO.7)

氏名		診療科名	脳神経外科		
		入院予定期間	年	月	日
			年	月	日

月日	/
経過	7日目（術後3日目）～9日目（術後5日目）
達成目標	・頭痛が強い場合は医師・看護師に伝えましょう。 ・分からないことや不安なことがあれば医師・看護師に聞きましょう。
治療	・術後3日目、5日目に採血があります。
薬	・通常通り内服できます。 ・尿崩症という症状で尿が多くなることがあります。 その場合は、医師の指示で新しく薬が始まることがあります。 ・ランソプラゾールは術後5日目で内服終了となります。 ・術後5日目まで点滴が続きます。 
観察	・頭痛・吐き気、鼻出血や髄液の垂れ込みがないかお聞きします。 ・視野障害のある方は変化を確認します。 ・お腹、太ももに傷のある方は炎症がみられていないか等、傷の観察をします。 ・低ナトリウム血症の症状（倦怠感・頭痛・めまい・吐き気/嘔吐）を観察します。
処置	・特にありません。
排泄	・お小水の量を測ります。 ・ベッドサイドにある紙に記入して頂きます。
活動	・制限はありません。
食事	・飲水量をベッドサイドにある紙に記入していただきます。 ・積極的に塩分を摂取するようにして下さい (ふりかけや梅干し・スポーツドリンクなどがお勧めです)。 ※糖尿病がある方は制限があります。
清潔	・首下からシャワー浴が行えます。 ・顔を洗ったり、頭を洗ったりして鼻の中が濡れないようにしましょう。 
説明指導	・鼻をかまないようにしましょう。 ・鼻から水のようなものが多く出てきたら看護師に伝えましょう。 ・鼻に詰めてあるガーゼは医師が抜くまで触らないようにしましょう。 ・尿崩症という症状で尿が多くなることがあります。 その時は、医師の指示で新しく薬が始まることがあります。 ・排便時、息まないよう、スムーズな排便を心掛けましょう。

このパスシートは診療計画の概要等をお知らせするものであり、治療・検査等を決定するものではありません。
なお、病状に応じて変更する事がありますが、その時はお知らせいたしますのでご了承ください

日本医科大学付属病院 2025年7月改訂

内視鏡下経鼻的下垂体腫瘍摘出術 患者さんパスシート (NO.8)

氏名		診療科名	脳神経外科		
		入院予定期間	年	月	日
			年	月	日

月日	/
経過	10日目（術後6日目）～12日目（術後8日目）
達成目標	・頭痛が強い場合は医師・看護師に伝えましょう。 ・分からないことや不安なことがあれば医師・看護師に聞きましょう。
治療	・術後7日目に採血があります。
薬	・通常通り内服できます。 ・抗生剤とステロイドの補充の内服が追加になります。 ・尿崩症という症状で尿が多くなることがあります。 その時は、医師の指示で新しく薬が始まることがあります。 ・低ナトリウム血症になった場合は塩の内服が開始となる可能性があります。 ・フェキソフェナジン塩酸塩錠は術後7日目で終了となります。 
観察	・頭痛・吐き気、鼻出血や髄液の垂れ込みがないかお聞きします。 ・視野障害のある方は変化を確認します。 ・お腹、太ももに傷のある方は炎症がみられていないか等、傷の観察をします。 ・低ナトリウム血症の症状（倦怠感・頭痛・めまい・吐き気/嘔吐）を観察します。
処置	・鼻のガーゼは術後7日目頃に医師が抜きます。 ・お腹・太ももに傷がある場合、術後7～10日目頃に抜糸をします。
排泄	・お小水の量を測ります。 ベッドサイドにある紙に記入して頂きます。
活動	・制限はありません。
食事	・飲水量をベッドサイドにある紙に記入していただきます。 ・積極的に塩分を摂取するようにして下さい (ふりかけや梅干し・スポーツドリンクなどがお勧めです)。 ※糖尿病がある方は制限があります。
清潔	・鼻のガーゼが抜けたら通常通りシャワーを浴びることができます。
説明指導	・鼻をかまないようにしましょう。 ・鼻から水のようなものが多く出てきたら看護師に伝えましょう。 ・鼻に詰めてあるガーゼは医師が抜くまで触らないようにしましょう。 ・尿崩症という症状で尿が多くなることがあります。 その時は、医師の指示で新しく薬が始まることがあります。 ・排便時、息まないよう、スムーズな排便を心掛けましょう。 

このパスシートは診療計画の概要等をお知らせするものであり、治療・検査等を決定するものではありません。
なお、病状に応じて変更する事がありますが、その時はお知らせいたしますのでご了承ください

日本医科大学付属病院 2025年7月改訂

内視鏡下経鼻的下垂体腫瘍摘出術 患者さんパスシート (NO.9)

氏名		診療科名	脳神経外科		
		入院予定期間	年	月	日
			年	月	日

月日	/
経過	13日目（術後9日目）
達成目標	・頭痛が強い場合は医師・看護師に伝えましょう。 ・分からないことや不安なことがあれば医師・看護師に聞きましょう。 ・ホルモン負荷試験について理解しましょう。 ・退院後の生活がイメージできるようにしましょう。
薬	・問題がなければ通常通り内服できます。
検査	・検温（体温・脈拍・血圧）を午前中・夕に測定いたします。 ・朝6時頃よりホルモン負荷試験を行います。点滴の針を挿入してホルモン薬を注射し、30分前毎に採血をします。120分間行います。 ・検査中はベッド上安静です。トイレを済ませておいてください
観察	・頭痛・吐き気、鼻出血や髄液の垂れ込みがないかお聞きします。 ・視野障害のある方は変化を確認します。 ・お腹、太ももに傷のある方は炎症がみられていないか等、傷の観察をします。 ・低ナトリウム血症の症状（倦怠感・頭痛・めまい・吐き気/嘔吐）を観察します。
排泄	・お小水の量を測ります。その量をベッドサイドにある紙に記入して頂きます。
活動	・制限はありません。
食事	・起床後ホルモン負荷試験が終了するまではお食事はとれません。水分は少量のお水か、お茶であれば構いません。検査終了後は特に制限はありません。 ・飲水量をベッドサイドにある紙に記入していただきます。 ・食事摂取量を看護師が確認します。
清潔	・シャワーを浴びることができます。 
説明指導	・鼻をかまないようにしましょう。 ・鼻から水のようなものが多く出てきたら看護師に伝えましょう。 ・鼻に詰めてあるガーゼは医師が抜くまで触らないようにしましょう。 ・尿崩症という症状で尿が多くなることがあります。 その時は、医師の指示で新しく薬が始まる場合があります。 ・排便時、息まないよう、スムーズな排便を心掛けましょう。

このパスシートは診療計画の概要等をお知らせするものであり、治療・検査等を決定するものではありません。
なお、病状に応じて変更する事がありますが、その時はお知らせいたしますのでご了承ください

日本医科大学付属病院 2025年7月改訂

内視鏡下経鼻的下垂体腫瘍摘出術 患者さんパスシート (NO.10)

氏名		診療科名	脳神経外科		
		入院予定期間	年	月	日
			年	月	日

月日	/
経過	14日目（術後10日目）
達成目標	・転倒予防について理解しましょう。 ・ホルモン負荷試験について理解しましょう。 ・退院後の生活がイメージできるようになる。
治療	・特にありません。
薬	・退院処方をお渡しいたします。 - アンブロキシール、モサプリドクエン酸は飲み切り終了です。
検査	・朝6～7時頃よりホルモン負荷試験を行います。前日に挿入した針からホルモン薬を入れ、15分毎に採血をし、60分間行います。 - 検査中はベッド上安静です。トイレを済ませておいてください。 - 注意事項は昨日と同様です。
処置	・特にありません。
観察	・頭痛・吐き気、鼻出血や髄液の垂れ込みがないかお聞きします。 ・視野障害のある方は変化を確認します。 ・お腹、太ももに傷のある方は炎症がみられていないか等、傷の観察をします。 ・低ナトリウム血症の症状（倦怠感・頭痛・めまい・吐き気/嘔吐）を観察します。
活動	・特に制限はありません。
食事	・通常どおり飲んだり、食べたりできます。
清潔	・特に制限はありません。
説明指導	・看護師から退院生活における注意点、退院処方、次回外来日についての説明をいたします。 ・鼻を強くかんだり、息こらえをしたりしないようにしましょう。 ・気圧の高い飛行機や高い場所に行くことはやめましょう。 ・頭痛が続く場合は早めに救急外来を受診するか、外来を受診するようにしてください。 ・排便時、息まないよう、スムーズな排便を心掛けましょう。 ・診断書等の書類については退院時に本館1階中央受付（Aブロック）に提出してください。 （ただし文書受付窓口は日曜・祝日は受付できません） 

このパスシートは診療計画の概要等をお知らせするものであり、治療・検査等を決定するものではありません。
 なお、病状に応じて変更する事がありますが、その時はお知らせいたしますのでご了承ください

日本医科大学付属病院 2025年7月改訂

合併症について

① 髄液漏

鼻は2か月くらい強くかまないようにしてください。特に手術時に髄液流出があった方は、医師より説明いたしますが、十分注意してください。気圧による変化に弱くなるため、飛行機搭乗は基本的に1か月程度おいてからとし、乗便する前に医師にご相談ください。ダイビングやプール等、水に入る事は6か月は避けるようにしてください。

② 尿崩症

手術後の尿崩症を合併した場合、退院後も内服薬（ミニリンメルト）を継続して処方する場合があります。手術後に起こる尿崩症は通常一過性のものであり、徐々に薬剤を減量し、ほとんどの場合が改善します。そのため、尿量が減ってきている事を自覚した場合、薬剤を自己調整していただくことがあります。医師より説明があります。

③ 低ナトリウム血症

ハードワークや風邪などのほかの病気にかかった際、体に負担がかかりホルモン不足による症状が現れることがあります。稀に、退院後しばらくして低ナトリウム血症を起こす場合があります。倦怠感、嘔気、頭痛などの症状を感じた際は、医師に相談する必要がありますので、病院までご連絡ください。

④ 鼻出血

鼻の粘膜が弱くなっているため、鼻出血を起こす事があります。持続的に大量出血する場合は耳鼻科での処置が必要になります。病院に連絡し、医師に相談してください。遠方の方は、最寄りの耳鼻科を受診し出血の処置を施した後、本院へ連絡し状況をお伝えください。



⑤ 副鼻腔炎

副鼻腔炎による発熱（微熱）、鼻汁を伴うことがあります。また、院疼痛が退院後も持続することがあります。症状が持続する場合は病院へご連絡ください。

退院後の生活について

内服薬

医師の指示通りに飲んでください。退院前に薬剤師から、薬の作用・副作用の説明があります。薬の副作用がある場合は、ただちに中止し、医師にご相談ください。市販薬を服用される際、他院を受診する際には、現在内服している薬の内容を伝えてください。

職場復帰

退院後 1～2 週間程度から徐々に慣らしていくようにしましょう。

肉体労働が主な方は、まずはデスクワークなど負担のかからない仕事から慣らしていきましょう。

適度な運動や短期の旅行は、手術から 1 か月程度から可能です。

激しい運動や長期の旅行は 2～3 か月おいてからにしてください。



上記以外でも、気になることがありましたら、

8:30～16:00までは脳神経外科外来までご連絡ください。

16:00以降は救急外来での対応となります。

必ず電話にて一報したうえで病院までお越しください。

その他、不明な点がありましたら遠慮なくご相談ください。

日本医科大学付属病院 （代表）03-3822-2131

このパスシートは診療計画の概要等をお知らせするものであり、治療・検査等を決定するものではありません。
なお、病状に応じて変更する事がありますが、その時はお知らせいたしますのでご了承ください

日本医科大学付属病院 2025 年 7 月改訂