

コンサルティング教材

歯科臨床医のための 静脈内鎮静法

歯科治療中の患者様の不快を軽減するために静脈内鎮静法を学習したいと考える 歯科医師向けの教材です

Table of Contents

- 1 静脈内鎮静法とは
- 2 鎮静に使用する薬剤
 - ベンゾジアゼピン系薬剤
 - プロポフォール
 - デクスメトミジン
- 3 適応と禁忌
 - 適応
 - 禁忌
- 4 術前の全身状態の評価
 - 問診
 - 既往と現病
 - スクリーニング検査
 - 日常の活動性
 - 注意すべき疾患
 - 静脈内鎮静法実施の可否判断
- 5 モニタリング
 - 呼吸数のモニタリング
 - 経皮的酸素飽和度
 - 血圧測定
 - 心電図
 - 脳波モニタリング
- 6 静脈内鎮静法による管理の実践
 - 説明と同意
 - 術前の飲食制限
 - 静脈内鎮静法の準備
 - 入室からモニターの装着まで
 - 点滴回路の準備
 - 静脈路の確保
 - 薬物の投与
 - 鎮静薬の投与
 - 治療中の配置
 - 覚醒
 - 対応が必要な場合
- 7 静脈内鎮静法の点数など
- 8 安全管理

はじめに

医療における手術や侵襲的な検査では、痛みだけではなく、鎮静薬を用いた精神鎮静法が施行されることが多く、静脈路から鎮静薬を投与する静脈内鎮静法があります。鎮静薬に比べて、異常反射を抑える作用が弱いので、静脈内鎮静法が主流になっています。

歯科では、もともと笑気鎮静法自体が普及しておらず、中治療室（ICU）における管理、実施されるようになってきました。

一方、歯科では、歯科恐怖症や不安症の患者様が増えています。歯科治療中の患者様の不快を軽減するために、静脈内鎮静法を学習したいと考える歯科医師向けの教材です。

治療中の配置

歯科医院の状況により配置は様々ではありませんが、基本的に術者は患者さまの正面からその顔面を時計の12時と仮定して、9時から12時の位置で配置を実施し、介助者は12時から3時の位置でサポートします（図12）。麻酔担当医は、スピットンがあるため、7時から8時の位置で患者さまを見守ります。生体モニターや点滴とシリンジポンプなどは、麻酔担当医が手の届く患者さまの位置で、できれば、術者と介助者もモニター画面を見えるように配置します。



入室からモニターの装着まで

- ・ 大学病院などでは麻酔科に搬送することが多いですが、歯科医院では搬送する必要は無いでしょう。ただし、患者さまには多少苦れも無いように、麻酔科で実施してもらうように、あらかじめ伝えておきます。
- ① 消毒用アルコールで顔面を消毒し、乾燥させます。
- ② BISセンサーを前額の上唇から鼻の間に貼り付け、44番電線は右の耳の裏側に貼り付け、42番電線は44番電線と44番電線の中間に貼ります。
- ・ 心電図電極は、麻酔科標準以外であれば、左右の手が胸に貼っていただければ問題ありません。胸に貼る必要はありません。
- ・ 歯科診察はスワッチのある場所、つまり左側に置くことをお勧めします。



図12 歯科治療中の患者とモニタリング機器の配置



図14 BISセンサーの貼付

▲ 鼻の裏側に44番電線を貼り付け、42番電線を44番電線と44番電線の中間に貼ります。



図15 心電図電極の貼付

▲ 麻酔科標準以外であれば、左右の手が胸に貼っていただければ問題ありません。胸に貼る必要はありません。



図13 入室からモニターの装着まで

▲ 消毒用アルコールで顔面を消毒し、乾燥させます。



図14 BISセンサーの貼付

▲ 鼻の裏側に44番電線を貼り付け、42番電線を44番電線と44番電線の中間に貼ります。



図13 プロポフォール



図14 生体モニター

▲ 麻酔科標準以外であれば、左右の手が胸に貼っていただければ問題ありません。胸に貼る必要はありません。

図15 心電図電極の貼付

▲ 消毒用アルコールで顔面を消毒し、乾燥させます。

図16 入室からモニターの装着まで

▲ 鼻の裏側に44番電線を貼り付け、42番電線を44番電線と44番電線の中間に貼ります。

図17 静脈内鎮静法による管理の実践

▲ 麻酔科標準以外であれば、左右の手が胸に貼っていただければ問題ありません。胸に貼る必要はありません。

図18 静脈内鎮静法による管理の実践

▲ 消毒用アルコールで顔面を消毒し、乾燥させます。

図19 入室からモニターの装着まで

▲ 鼻の裏側に44番電線を貼り付け、42番電線を44番電線と44番電線の中間に貼ります。

図20 静脈内鎮静法による管理の実践

▲ 麻酔科標準以外であれば、左右の手が胸に貼っていただければ問題ありません。胸に貼る必要はありません。