

## ～静脈内鎮静法～

鎮静薬を経静脈的に投与する方法で、目標とする鎮静レベルによって意識下鎮静(conscious sedation)と深鎮静(deep sedation)に分けられる。

ベンゾジアゼピンや静脈麻酔薬、または $\alpha_2$ 受容体刺激薬などを単独もしくは併用する。

### (適応症)

- ・ 歯科治療恐怖症の患者
- ・ 歯科治療により血管迷走神経反射，過換気症候群，パニック障害などを引き起こしやすい患者
- ・ 嘔吐反射が強い患者，異常絞扼反射の患者
- ・ 術中の循環動態の安定を必要とする患者(高血圧症や心疾患など・を有する患者)
- ・ 鎮静を必要とする障がい者（意思の疎通のある程度可能な軽度障害者を指す）
  - (1)アテトーゼや痙直の強い脳性麻痺患者
  - (2)振戦の強い Parkinson 病患者
- ・ 侵襲度の高い処置を受ける患者

ガイドラインによるものは、意識下鎮静のみ。したがって、適応症にある「障がい者」とは、意思の疎通のある程度可能な軽度障害者を指す。「深鎮静」は定義されていない。

### [ 静脈内鎮静法下での歯科治療の注意点 ]

障害者では、深鎮静が必要である

- ・ 気道確保の重要性

深鎮静では気道閉塞が起こりやすく，気道の確保が重要

適切な頭位（術者の協力が必要）

下顎挙上，nasal airway の挿入

- ・ 誤嚥・ムセの予防

深鎮静では水分の口腔内での保持が困難となり，誤嚥やムセが起こりやすい

切削時の注水量は，できる限り少なくする

出血や唾液でもムセる

完璧な吸引操作が必須

ラバーダム，排唾管，ZOO などの利用

カテーテルを用いた吸引（経口，経鼻）