

医療事故ゼロを目指して『有病小児への安全な歯科治療のための提案』2014年版

有病患児の歯科治療を安全に行うために常日頃からの心がけと対応、実施事項を提案する。不可避的な医療事故には、改正医療法（2007年4月施行）に準拠し救急用品や救急薬品を揃え、管理方法を遵守、使用法を習熟すること。

1. 医療面接（問診）

- 初診時には「担当医」により、患者保護者や関係者から詳細に聴取（聞き出す）すること。
- ・局所麻酔下の処置の既往、心疾患、喘息やアレルギーの有無、全身麻酔下手術の既往を確認

2. 医科疾患主治医への文書照会と対応

- ・使用する局所麻酔薬や予定の手術・処置内容を平易な用語で記載
- ・加療中の診断（疾患）名、投薬内容・検査成績を主治医へ診療情報提供書で照会（対診）、返事を確認

3. 患児への対処

循環器・呼吸器疾患、嚥下障害、誤嚥性肺炎、喘息やアレルギー、開口維持不可、これらを疑う患者への対応を示す。

1) 治療前

- ・説明；治療方針・内容は口頭、図示や画像を用い、保護者・患者関係者が理解するまで実施
- ・承諾書；治療開始に、患児保護者・患者関係者の承諾（書）への署名・捺印などを得て治療開始

2) 患児の治療に際しての確認および実施事項

- ・体調や顔色が普段と変わらない、誤嚥性肺炎（発熱や色づいた痰）がないこと
- ・気道の閉塞（鼻閉や左右扁桃腺の接合）がないこと
- ・含嗽や深呼吸、仰臥位・開口維持した状況で鼻呼吸が出来ること
- ・患児の頓服薬や常用薬の携帯を確認し、何時でも投与できる患児保護者や関係者の協力態勢
- ・心疾患や不整脈をもつ患者、顔色が悪い患児には、心電図モニタを必須
- ・レストレーナー等の行動調整では1分間の呼吸数、パルスオキシメーター計測値を数分毎に記録

3) 安全局所麻酔注射

- ・患者を十分に観察し、体調や気分の「変わらず」を確認しながら、無痛下の注射を実施すること。
- ・表面麻酔薬、笑気吸入鎮静法、電動注射器の使用を推奨する。

4) 窒息および低酸素症の防止

- 表面麻酔薬の塗布・貼付、レストレーナー等の機械的行動調整、ラバーダム装着する場合への対応をしめす。
- ・デンタルフロス等の糸で結紮したロールワッテへ表面麻酔薬を塗布し、糸末端を口腔外へ出す。
 - ・窒息の早期発見、呼吸状態を把握するために、一分間の呼吸回数を適宜観察し、記録する。
 - ・低酸素症を防止するために、パルスオキメーター(%SpO₂)計測値を数分毎に記録する。

5) 笑気（亜酸化窒素）吸入鎮静法（30%以下の笑気・70%以上の酸素吸入）

- ・嚥下や上気道・呼吸疾患、てんかん、嚥下障害の患児、そして歯科（治療）恐怖症の患児へ適応すること。

4. 患児医科疾患の病態、常用薬剤の薬理作用などを理解

- ・学術雑誌を講読、講習会などに積極的に参加して最新の知識を習得すること。

5. 患者急変への初期対応のスキル習得

- ・酸素吸入装置（吸入鎮静器で可）、救急用品や救急薬品（定期的に点検、交換）を常備すること。
- ・救急時の対応マニュアルを作成し、特に窒息の解除および異物除去法を習熟し、手技を習得すること。
- ・バイタルサイン測定、注射法、心肺蘇生法などの院内（院外）研修（定期的；6ヶ月～1年毎）へ参加すること。

6. 地域医療機関との連携

- ・近在の内科医院や総合病院等と日常的な交流、医療ネットワーク構築、病診（診療）連携を進展すること。

7. 感染対策

- CDC（米国疾病予防管理センター）標準予防策（スタンダードプリコーション）に準拠して院内環境を整備すること。