

医療事故ゼロを目指して『有病者への安全な歯科治療のための提案』2014年版

有病者の歯科治療を安全に行うための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「担当医」により詳細に実施

特に服薬内容、アレルギーの有無、健康診断(人間ドッグ)等の検査結果を確認すること。

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・検査成績などを主治医へ診療情報提供書で照会(対診)、返事を受取る

3. 有病者および高齢者(65歳以上)への対応

高血圧症、脳血管障害、狭心症、心筋梗塞、不整脈、糖尿病などの患者、これらの疾患を疑う高齢患者への対応

1) 初診時

- ・バイタルサイン〔脈拍、経皮的動脈血酸素飽和度(SpO₂)、呼吸数、体温、血圧〕を測定し記録すること。

(1) 外来で高血圧の場合には、家庭血圧の測定・記録を依頼する。

(2) 外来および家庭にて高血圧患者の血糖値測定し、高血糖では内科へ診療情報提供書にて照会する。

- ・虚血性心疾患や不整脈をもつ患者、顔色が悪い患者では心電図モニタを必須とすること。

2) 治療前

- ・説明；治療方針・内容は口頭、図示や画像などを用い患者および患者関係者が理解するまで実施すること。
- ・承諾書；治療開始には、患者および患者関係者の承諾(書)への署名・捺印などを得て、治療を開始すること。

3) 治療に際し、呼吸と酸素、患者保護・関係者の対処法および協力

- ・体調および顔色が普段と変わらないことを確認する。
- ・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を確認する。
- ・患者保護者や関係者の患者へ支援法および対処法を聴取し、治療に際しては協力を得ること。
- ・患者の頓服薬や常用薬の携帯を確認し、何時でも投与できる用にすること。

4) 安全な局所麻酔注射

注射は、患者を十分に観察し、体調や気分の「変わらず」を確認しつつ、無痛下の注射を実施すること。

- ・モニタリング；局所麻酔注射前から治療後まで、5～15分毎にバイタルサインを測定・記録
- ・局所麻酔注射；バイタルサイン正常を確認後し、局所麻酔注射を無痛的に実践
- ・無痛下の処置・手術；無痛(麻酔効果)およびバイタルサインの正常を確認し、処置・手術を開始

5) 高血圧症、脳血管障害、虚血性心疾患や脳貧血(様)発作を有する患者、歯科(治療)恐怖症への対応

- ・笑気吸入鎮静法を併用；30%以下の笑気吸入で鎮静を得て、かつ高濃度酸素(70%以上の酸素)吸入させる。
- ・パルスオキシメーター(%SpO₂)および呼吸回数の計測値を記録

5. 患者医科疾患の病態、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。

6. 患者急変への初期対応のスキル習得

- ・酸素吸入装置(笑気吸入鎮静器でも可)、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。

7. 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(診診)連携を進展すること。

8. 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。