宮城県歯科医師会 会員の迅速対応
～アンケート結果より～

○郷家　久道
宮城県歯科医師会地区事業推進協議会　病診連携委員会

入野田　昌史　　遠藤　宏人　　細谷　仁憲
宮城県歯科医師会

宮城県歯科医師会における
地区事業推進協議会アンケート

病診連携委員会による
歯科治療時の偶発症についてのアンケート（抜粋）

平成１９、20、２１年度に回収したアンケートの3年分の結果をもとに調査しました。

（支部における免除数を引いた会員数1100名程度）

平成19年度　有効回答数663名（６１．３％）
平成20年度　有効回答数723名（６６．７％）
平成21年度　有効回答数693名（６３．０％）

歯科診療の特徴は？

・歯科治療は怖いというイメージがあるため緊張する。
　そのため身体的、精神的なストレスが大きい。

・狭い治療用椅子(ユニット)に座り身動きしにくい。

・痛みが伴う処置が多いため、局所麻酔を必要とする。

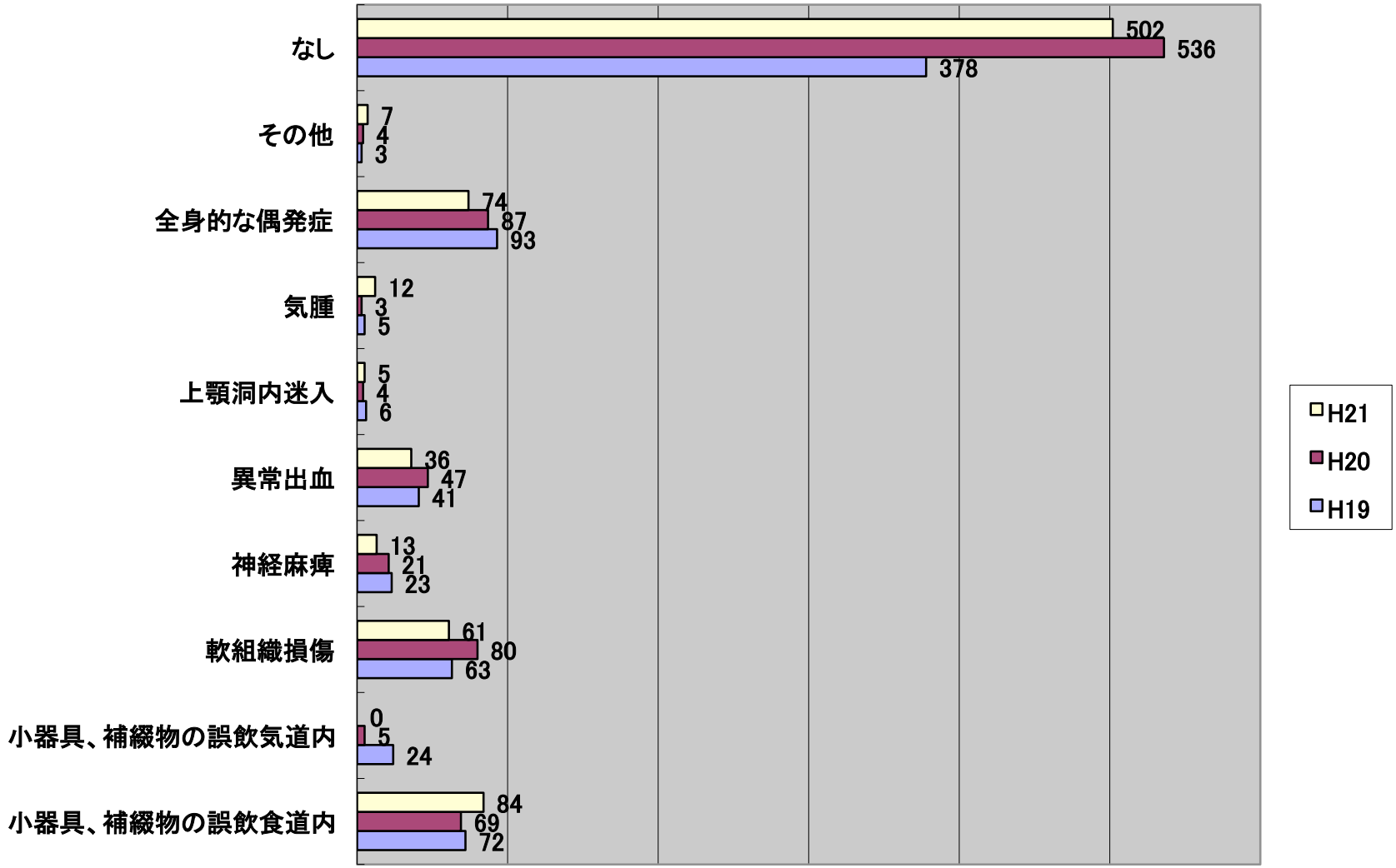
・口腔内の処置には出血を伴う事が多い。

・気道・食道の入り口である。

↓

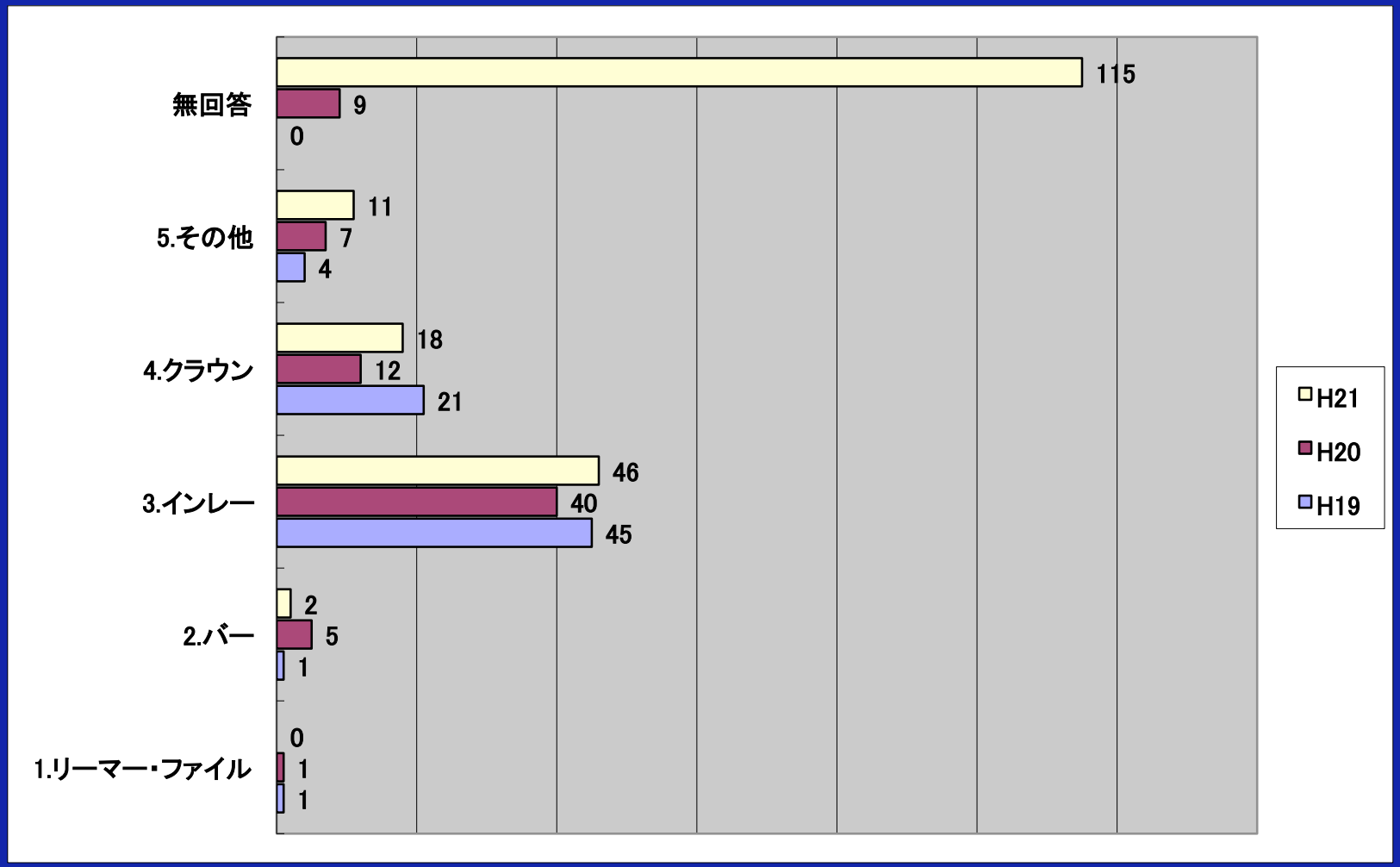
基礎疾患を有する方や高齢者の治療はリスクが高くなる。

問1.　貴医院では1月1日から12月31日までの過去1年間に下記の偶発症に遭遇したことがありましたか。



宮城県歯科医師会 病診連携委員会 提供

問2.　誤飲について（問1で遭遇した方）誤飲した小器具等はどのようなものでしたか。

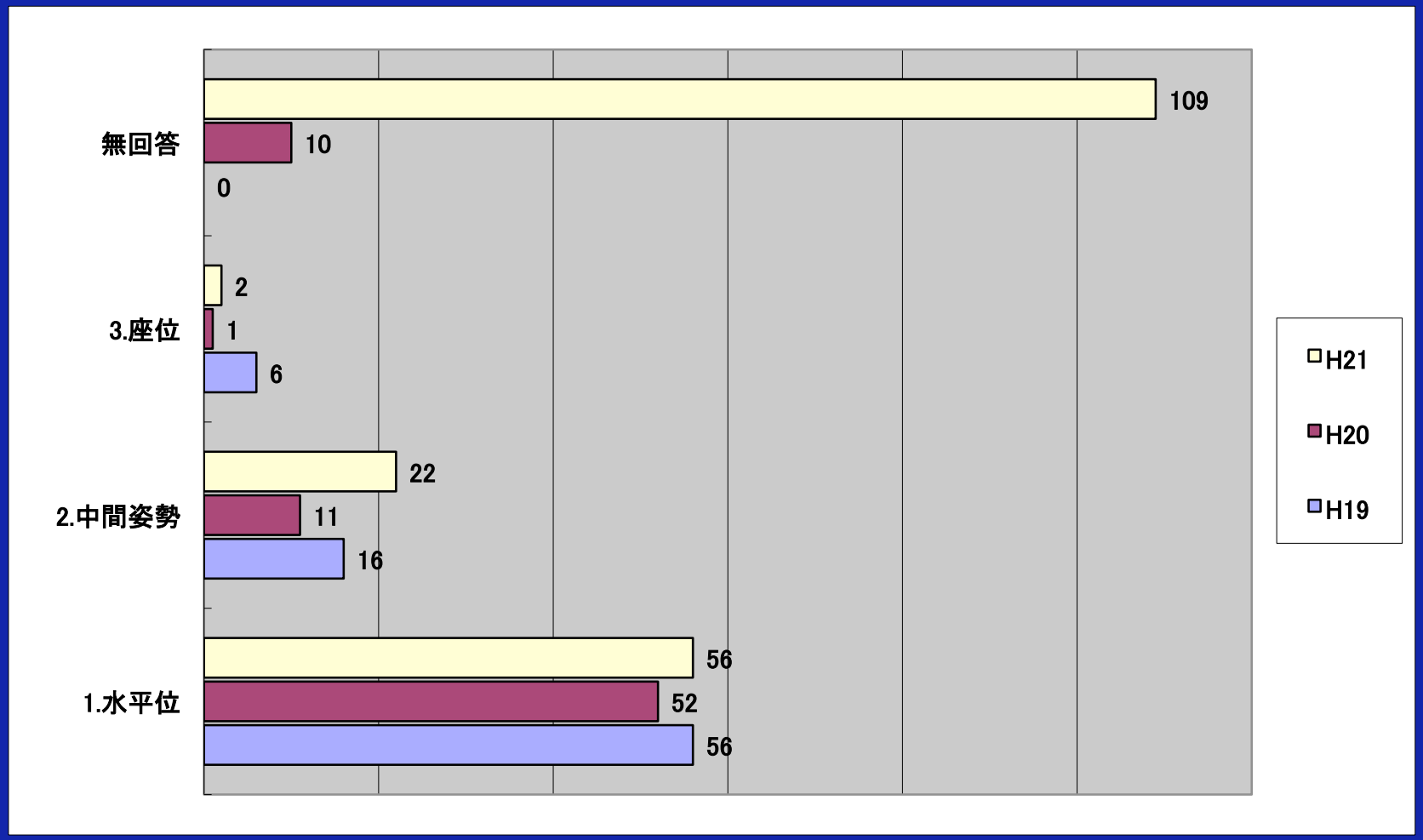


H21 84名

H20 69名

H19 72名

問3.　問2で誤飲に遭遇した方。
その時の診療姿勢について教えて下さい。

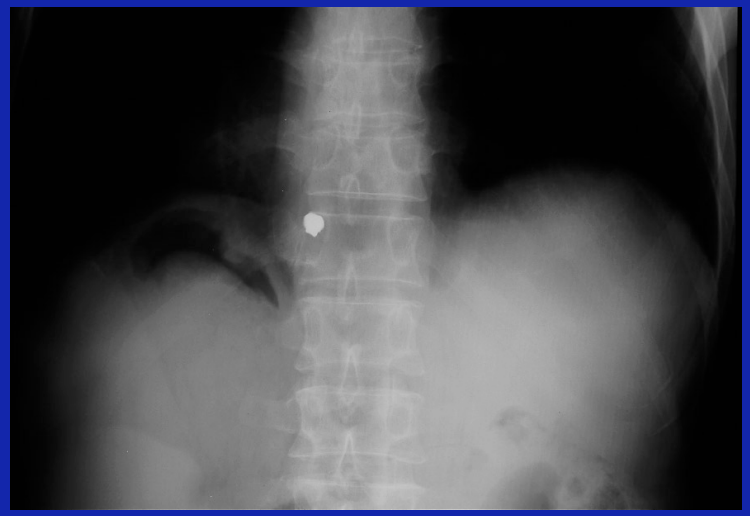


H21 84名

H20 69名

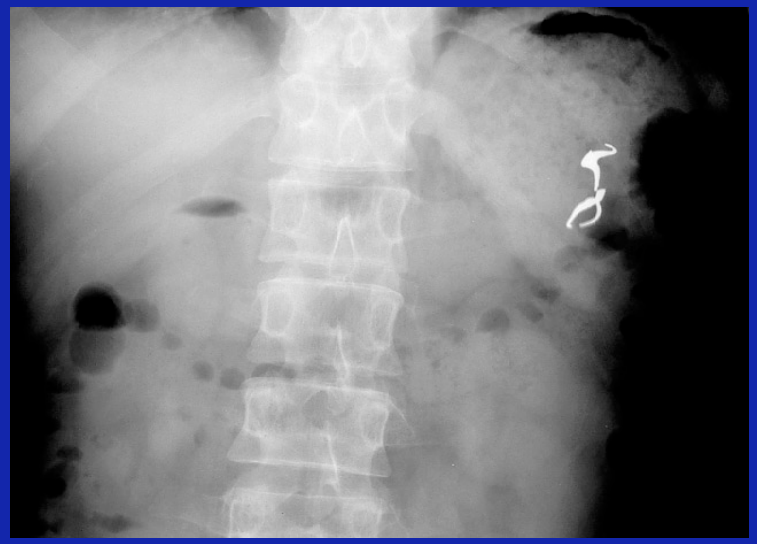
H19 72名

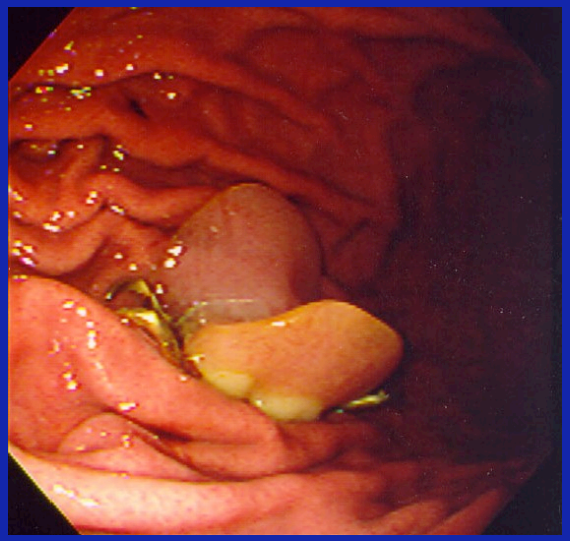
誤飲症例

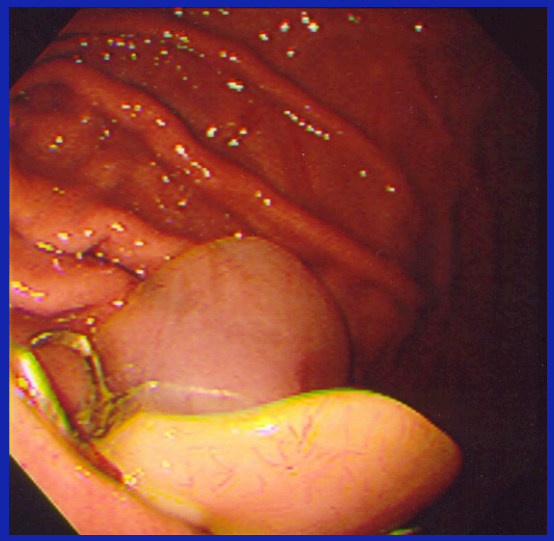


65歳男性
水平位にて上顎の歯のメタルコアを試適中に咽頭に落下。
むせる等の反応は無かった。
喉に引っかかる感じを訴えたためＸ線写真にて確認すると喉頭蓋に引っ掛かっていた。
鑷子にて把持し摘出を試みたが落下した。
胸部と腹部のＸ線写真にて腹部に存在するのを確認し経時的な排出を待った。
後日にＸ線写真で排出を確認した。

義歯の誤飲





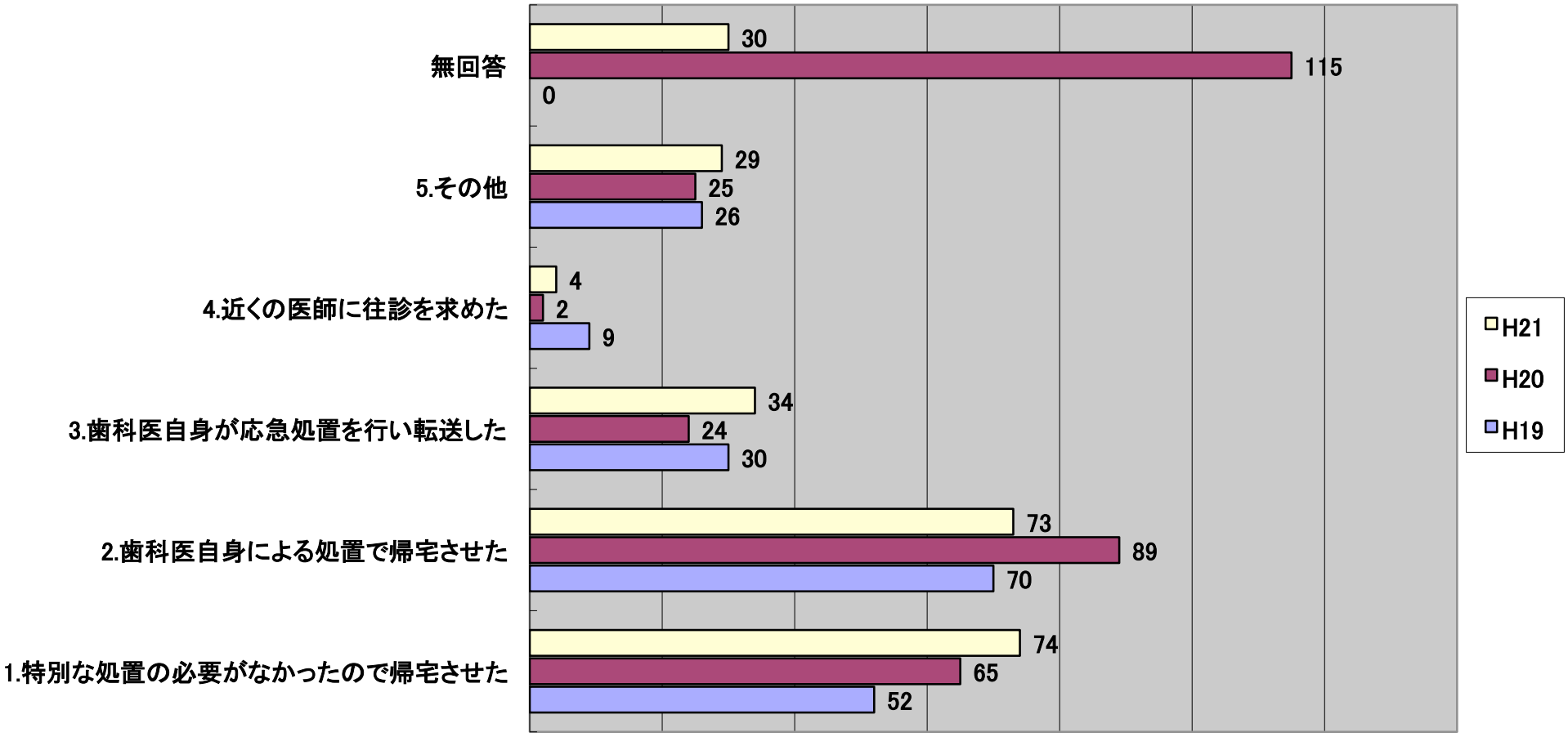


クラスプ

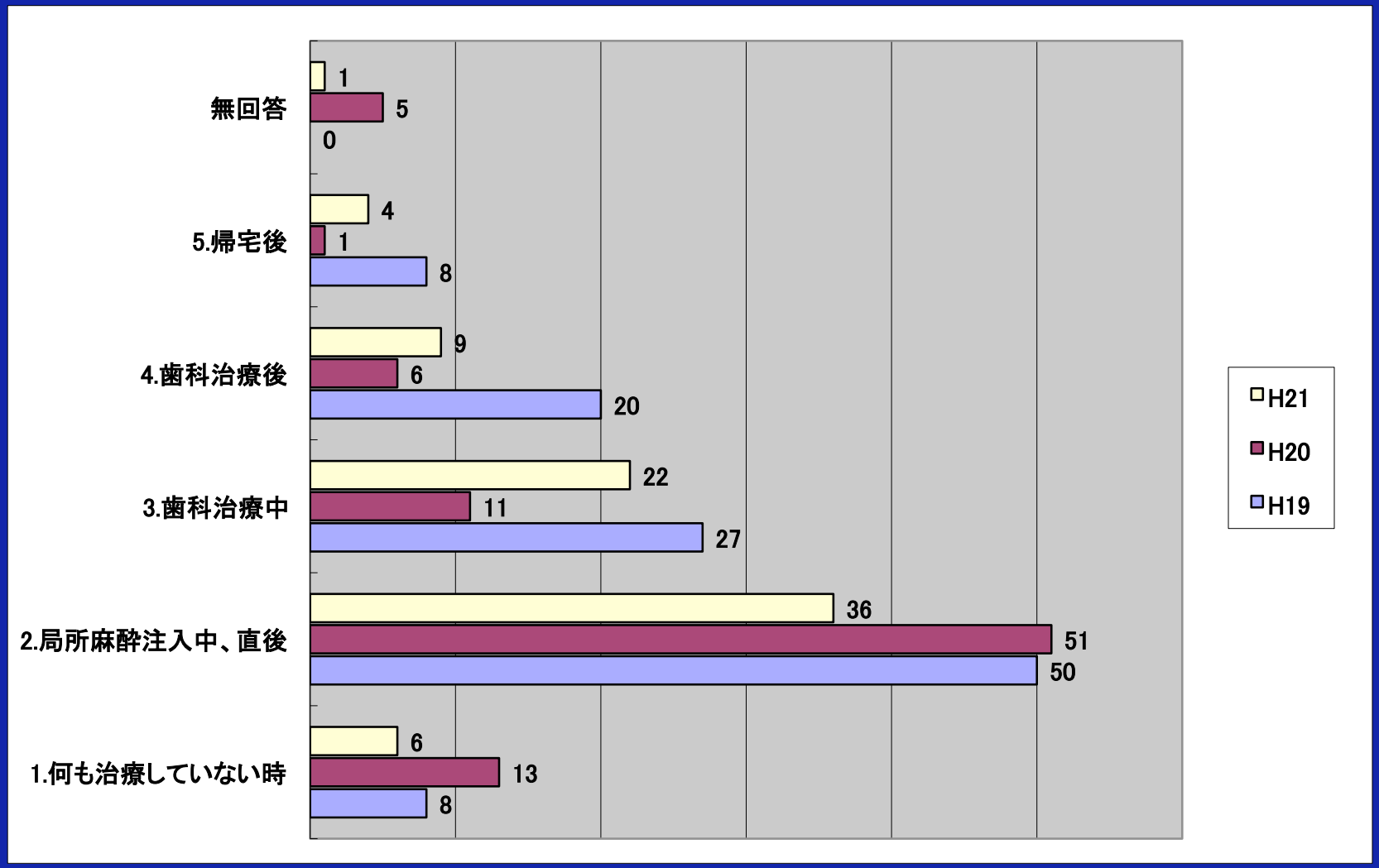
５６歳男性
餅を食べていたところ、義歯を誤飲した。
近歯科医院受診し即時当科紹介となった。
Ｘ線写真にて腹部に存在を確認した。
消化器内科医と相談し緊急内視鏡にて摘出を試みたが、食渣が多く消化を待った。
４時間後に再度内視鏡下に摘出した。

宮城県歯科医師会 病診連携委員会 提供

問4.　貴医院では問1の内容の偶発症発生後の対応はどうなさいましたか。



問5の1.問1で全身的な偶発症に遭遇した方で発生時期については？

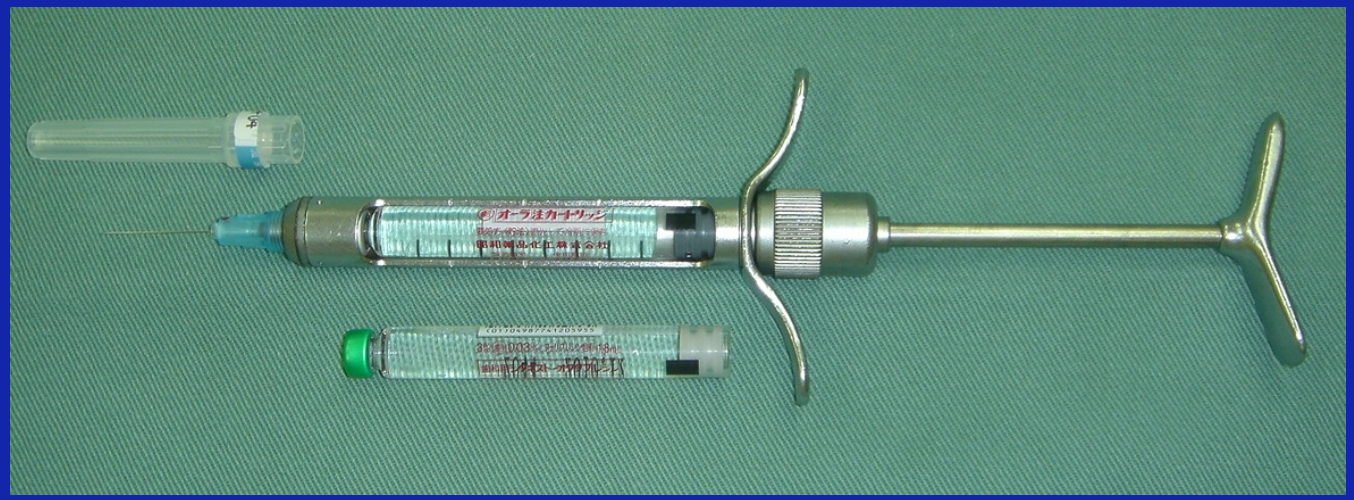


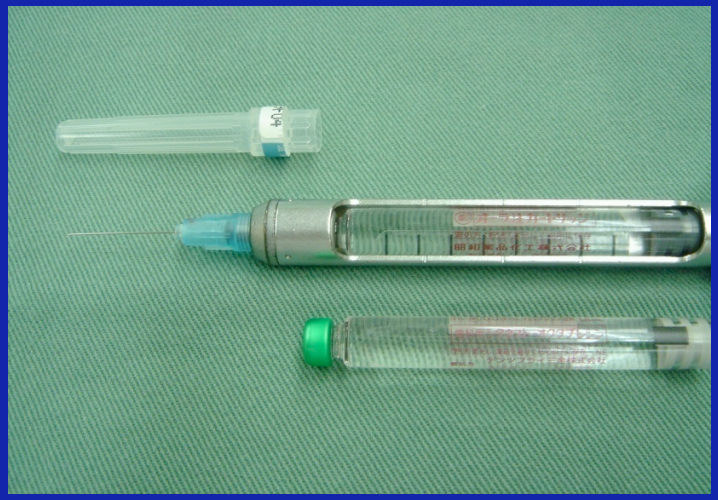
H21 74名

H20 87名

H19 93名

歯科用局所麻酔





使用する針は30Gと極細ですが・・・

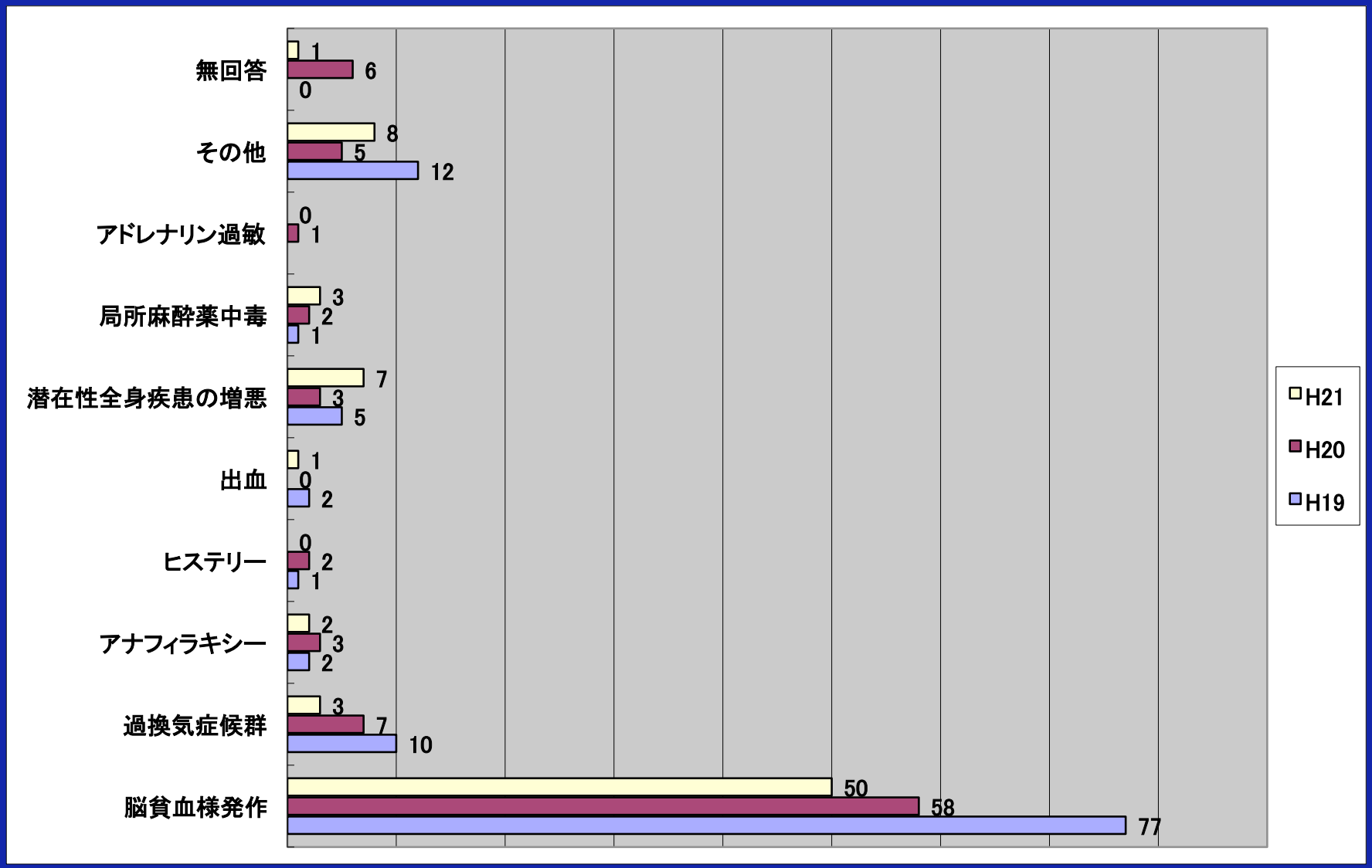
宮城県歯科医師会 病診連携委員会 提供

歯科用局所麻酔薬(注射用)

商品名 局所麻酔薬	血管収縮薬	包装
歯科用キシロカインカートリッジ 2%塩酸リドカイン	1/8万エピネフリン	1.8mlカートリッジ
オーラ注カートリッジ 2%塩酸リドカイン	1/8万エピネフリン	1mlカートリッジ 1.8mlカートリッジ
リグノスパンカートリッジ 2%塩酸リドカイン	0.025mg/dl酒石酸水素 エピネフリン	1.8mlカートリッジ
キシレステンAカートリッジ 2%塩酸リドカイン	1/8万エピネフリン	1.8mlカートリッジ
歯科用シタネストカートリッジ 3%塩酸プロピトカイン	0.006mg/dl酒石酸水素 エピネフリン	1.8mlカートリッジ
歯科用シタネストオクタプレッシン 3%塩酸プロピトカイン	0.03単位フェリプレッシン	1.8mlカートリッジ
スキャンドネストカートリッジ 3%塩酸メピバカイン	なし	1.8mlカートリッジ

＊1/8万エピネフリン添加2%塩酸リドカイン1ml中には
12.5μgのエピネフリンが含有している(1.8mlなら22.5μg)

問5の2.どんな原因で偶発症が起きたと考えられましたか。

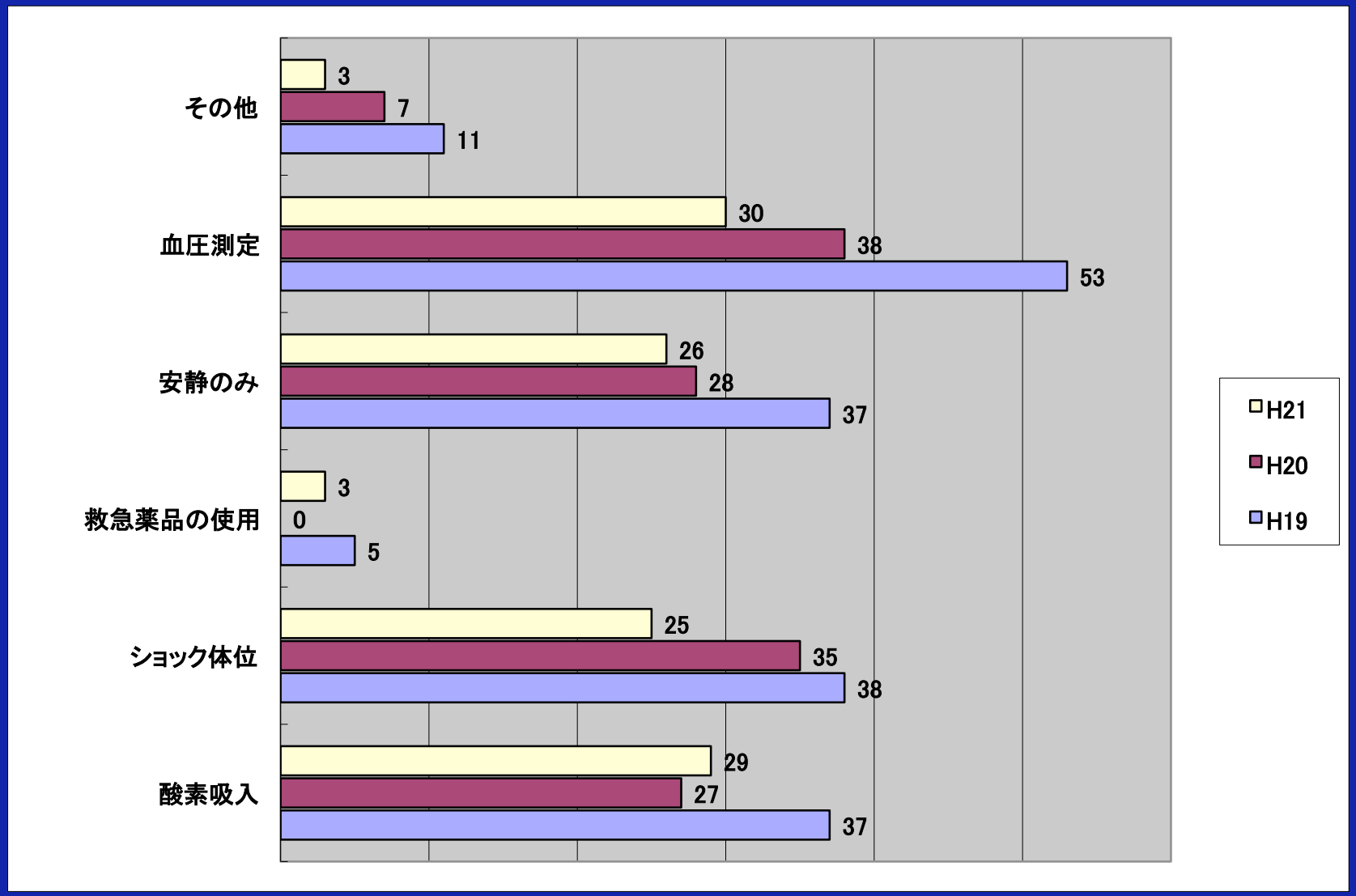


H21 74名

H20 87名

H19 93名

問5の3. 処置について先生自身でなさったことに○印をつけて下さい。



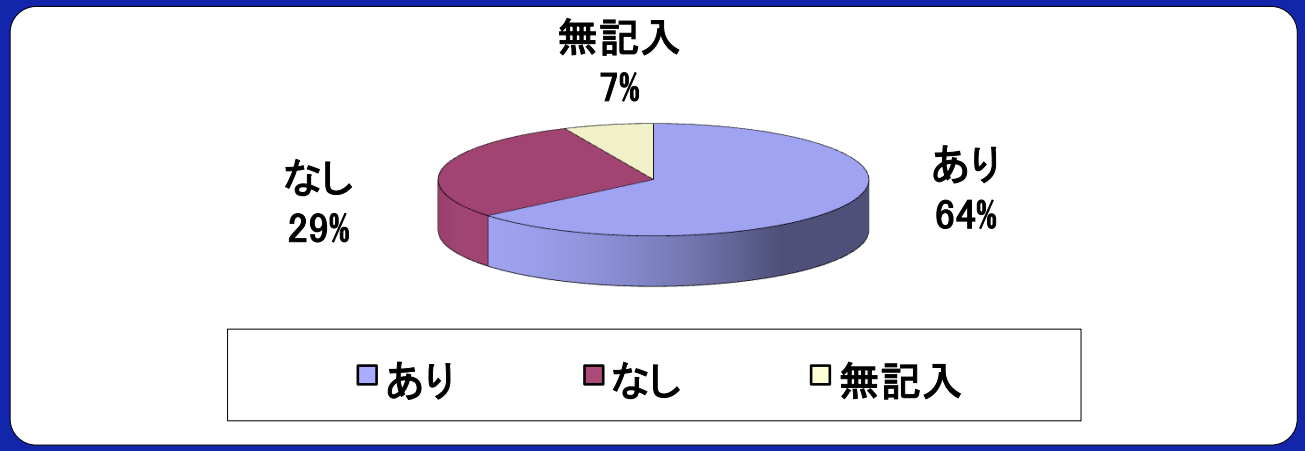
H21 74名

H20 87名

H19 93名

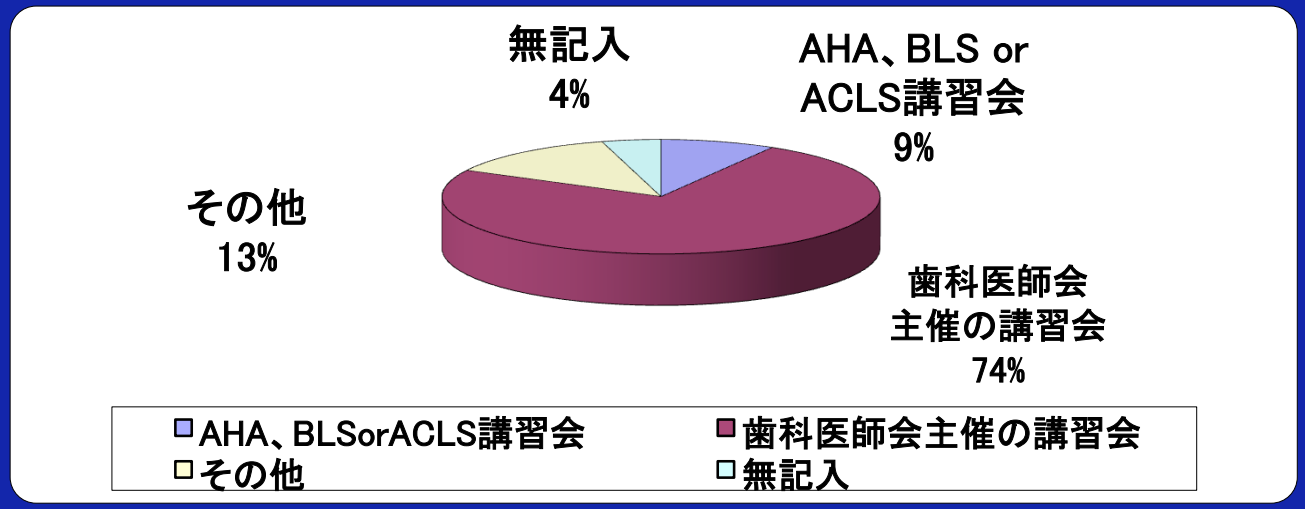
問6.　救急蘇生実技講習会について

救急蘇生実技講習会を受けたことがありますか(平成20年度のみ)



あり	462
なし	212
無記入	49
計	723名

受講した講習会を教えて下さい。



複数回答

AHA,BLS or ACLS講習会	41
歯科医師会主催の講習会	358
その他	63
無記入	21

宮城県歯科医師会による救急蘇生講習会

歯科医院内における偶発症に限った対応を講演と実技講習を
パラメディカルスタッフと一緒に行っています。

内容は、AEDの使用法、気管内異物への対応、点滴ラインの作成、
患者の治療用椅子よりの降ろし方、救急医薬品内容の確認、
参加者一人一人がダミーとAEDを用いてCPRのシュミレーション。

スタッフと歯科医の役割分担により迅速な対応を可能とします。

宮城県歯科医師会 病診連携委員会 提供

最後に

歯科医療の中での医療安全への取り組みはまだ不十分と考えます。
開業歯科医院内での偶発症発生時における対応は、限られたことしか出来ないのが現状です。また、歯科医師自身も経験が少ないため何をどうすればいいかがわからないこともあるようです。
少なくとも救急隊や高次医療機関に引き渡すまでの間にしなくてはならないことは理解していなくてはならない時代になっています。

今後は、歯科医師の医療安全に対する意識の改革、対処法の習得、医科との患者情報の共有などこれからやらなくてはならないことが山積していると思います。

宮城県歯科医師会では、会員への啓蒙と、医科・歯科の連携を進めてこれらの課題をクリアしていけるように努力してまいります。