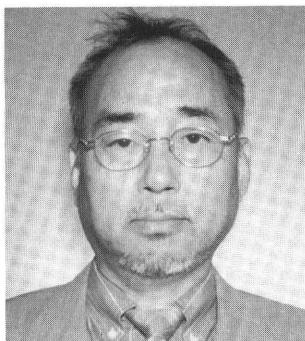


小児歯科における救急処置



九州歯科大学歯科麻酔学講座

教授 仲 西 修

■ 略歴

昭和50年 九州歯科大学卒業
昭和55年 九州歯科大学大学院歯学研究科 口腔外科専攻修了
昭和60年 九州歯科大学助教授
平成9年 九州歯科大学教授

■ 現在

日本歯科麻酔学会理事、評議員
九州歯科学会理事、評議員

小児の救急処置は、成人と同様、ABCがその最初である。すなわち、気道 Airway、呼吸 Breathing、循環 Circulation の評価とその確立に始まる。特に小児の心肺蘇生 cardiopulmonary resuscitation(CPR)では組織化され、訓練されたチームをつくり、役割分担を明確にしておくことが重要である。また、小児では成人の救急処置と異なり、心臓に原因があることは非常に稀であり、ほとんどの症例で呼吸の障害がその原因になっている。従って、小児の蘇生においては気道の確保と100%酸素による換気こそが、常に他の何物にもまして一番大切であり、血管確保および薬物投与は二の次である。

小児歯科における救急処置もそのほとんどの原因が異物による急性上気道閉塞が原因であることが多い。診療中に吸気性喘鳴、頻脈、チアノーゼを示し、興奮状態を患児が呈せば、まず異物による急性上気道閉塞を疑い、その原因除去と気道の確保および100%酸素による換気こそが重要である。さらに救急処置が必要になった小児および両親の両者の不安と恐れを癒すために歯科医師は平静かつ頼もしげに振る舞う必要がある。

以上のような、小児歯科患者における特殊性を踏まえ、小児歯科診療室における救急処置について述べる予定である。