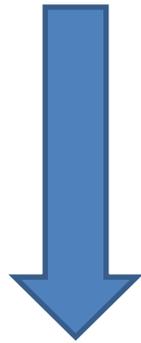


前投薬

- ①前投薬について
- ②鎮静薬
- ③副交感神経遮断薬
- ④H₂受容体拮抗薬
- ⑤小児の前投薬

前投薬

麻酔薬・麻酔導入薬の副作用を予防する目的



麻酔薬や麻酔方法の変遷
研究結果

- * 前投薬の意義は薄れつつある
- * 成人の予定手術では麻酔前投薬は不要とする傾向が強い

ERASプロトコール：前投薬
作用時間の長い鎮静薬・睡眠薬は使用しない(GradeA)

前投薬

分類	投与目的	代表的な薬剤
ベンゾジアゼピン系 鎮静剤 オピオイド鎮痛薬	不安軽減	ミダゾラム ジアゼパム モルヒネ フェンタニル
抗コリン薬	副交感神経遮断 気道分泌抑制	アトロピン
H2受容体拮抗薬	誤嚥性肺炎予防	ファモチジン ラニチジン

鎮静薬

目的 術前の不安軽減

薬剤 ミダゾラム・ジアゼパム

注意点

- * 転落転倒のリスク
- * 呼吸抑制
- * 麻酔薬との相互作用・術後の覚醒遅延

鎮静薬

利点

不安や緊張による血圧上昇・頻脈抑える
→血圧上昇・頻脈が合併症の誘因となる
心大血管疾患をもつ症例では考慮

術前診察の際に、適切で十分な麻酔説明を
行い、信頼関係を築くことが最も重要

副交感神経遮断薬

目的

- ①麻酔薬投与に伴う徐脈や、喉頭展開や手術操作に起因する副交感神経反射を予防
- ②気道分泌物を抑制し、喉頭展開時の視野を良好に保つ

薬剤 アトロピン

副交感神経遮断薬

注意

- * 前投薬の投与量では徐脈の予防は不十分
(必要に応じて静注する方が確実)
- * 口渇をおこし、不快である
- * 虚血性心疾患をもつ患者では好ましくない

利点

- * 気道確保困難が予想される症例
- * ファイバー挿管症例
→ 視野確保のために有用かもしれない

H2受容体拮抗薬

目的

- ①胃液のpHを上昇
- ②胃液量を減少



誤嚥性肺炎を予防

薬剤 ファモチジン・ラニチジン

注意

誤嚥の頻度を減らし、誤嚥性肺炎の発生頻度が低下させるわけではない

H2受容体拮抗薬

利点

誤嚥のリスクが高い症例で考慮

- * 術前の禁飲食処置のない緊急手術症例
- * 消化管通過障害(腸閉塞等)のある症例
- * 妊娠後期の症例

胃内容物のpH上昇には投与後2～3時間必要

小児の前投薬

年齢に応じて不安軽減のために鎮静薬を投与
ジアゼパム・ミダゾラム等

→経口投与で苦味が問題

- * 術前診察時に患者・保護者と信頼関係を築くことが最も重要
- * 不安を軽減できるような環境づくりが重要
(保護者同伴・好きなアニメ)

まとめ

- 最近の傾向としては、必要がない症例では前投薬はしない
- 術前診察時の患者との信頼関係を築き、適切で十分な説明が重要である
- 前投薬の利点・欠点を十分に理解し、個々の症例に合わせた判断が必要である