

はじめに

鎮静や鎮痛という夜間せん妄、特に集中治療室で人工呼吸中のせん妄に対する治療が思い出されることが多いです。ただ、これは院内で行われている鎮静の一部に過ぎません。実際、院内ではさまざまな場面で鎮静、特に静脈内投与が行われています。例えば術後の鎮痛薬と鎮静薬の静脈内投与や、重症患者などでは中心静脈路確保の場合の鎮静薬の静脈内投与、それからカテーテルや内視鏡の際の鎮静薬の静脈内投与などがあります。小児ではMRIや心エコーのときでも使用する場合もあります。この鎮静が不十分だとより不穏になる場合や、過量投与になると呼吸停止や心停止となる場合もあります。非常に危険であるにもかかわらず、日本においてはガイドラインやマニュアルが十分であるとはいえません。

一方、アメリカの病院機能評価機構であるThe Joint Commission (TJC) ではここを詳細に決めるようにしています。病院で鎮静薬や鎮痛薬の使用状況を把握し、管理者を置くことを義務づけています。しかも、呼吸抑制のある薬剤の使用にあたっては一定の基準を満たした講習会やトレーニングを終了した者だけが使用できるとなっています。

このように院内の鎮静・鎮痛のなかでも、特に処置時の中等度の鎮静は非常に危険かつ問題だと考えられています。アメリカでは2002年に米国麻酔科学会(ASA)が「非麻酔科医による鎮静/鎮痛に関する診療ガイドライン」を発表して全米でもかなり鎮静薬の危険性の認識が高まりました。つまり、鎮静薬は危険な薬で使用方法を誤れば、患者を危険にさらすことになるという考えがあり、安易に使用すべきでないと考えているようです。

そこで本書では処置時の場合に多い、中等度～高度の鎮静に関してQ&A形式で明日から使える知識をまとめました。鎮静・鎮痛のガイドラインの現状、鎮静薬や鎮痛薬の薬理学、標準的な鎮静・鎮痛のやり方、トラブルへの対処法、各場面での鎮静・鎮痛の実際、鎮静のトレーニング法などに関してわかりやすく、専門の先生方にまとめていただきました。明日からの臨床に役立つ知識が簡潔にまとまっていると思います。本書で臨床に使える知識を身につければ、すぐに現場で役立つものと信じています。鎮静や鎮痛でのトラブルがなくなり、患者に快適で、安全な鎮静・鎮痛が広がることを期待しています。

2016年7月

奈良県総合医療センター 集中治療部
安宅一晃