

はじめに

最近、わが国でも欧米と同じように内視鏡検査をより楽に受けられるようにとの考え方から、鎮静剤(眠くなる薬:睡眠導入剤)または鎮痛剤(痛み止め)の使用を希望される方や実施する施設が増えてきています。今まで内視鏡検査を受けた経験のある方で、苦痛ががまんできる範囲内であった場合、鎮静剤の必要はありません。

しかし同じ検査を受けても苦痛の感じ方には個人差がありますので、今までとても苦しい経験をされた方、不安感がとても強い方には鎮静剤・鎮痛剤を使用することが有用です。鎮静剤の使用は全く副作用がないわけではありません。そこで当院では鎮静剤を希望された方には以下のような事項についてよく理解していただき、同意していただいた上で実施しています。

鎮静剤を使用した場合に起こりうること(偶発症)と注意事項

1) 鎮静剤の使用法

鎮静剤は年齢、体格などを考慮した上で適量を使用します(当院ではベンゾジアゼピン系薬剤ミダゾラムの使用を基本としています)。また、検査や治療の内容によって鎮静剤の種類を変更し、鎮痛剤(ロセゴン)を併用することがあります。

2) 鎮静剤の効き具合

鎮静剤の効き方は個人差が大きいため、効き過ぎないように最少量を投与します。安全のため少し眠くなるけれども、呼びかけには応答できる程度が理想的です。鎮静剤を使用しても検査中に眠くならない場合もありますが、特に検査が苦痛でなければ鎮静剤の追加投与はしません。

3) 鎮静剤の偶発症

鎮静剤の偶発症では、呼吸が弱くなったり、血圧が低くなったり、強い眠気が数時間続いてふらふらすることがあります。消化器内視鏡関連の偶発症に関する第6回全国調査報告 2008年～2012年では175件報告されています。その中で呼吸抑制・呼吸停止が99件と最も多く、死亡例も9件(0.00005%)報告されています。

4) 鎮静剤使用に際しての安全対策

当院では安全対策として鎮静剤を過量に使用しないことはもちろんですが、鎮静剤を使用される方は全員、パルオキシメーター(指先にセンサーを取り付けて、血液中の酸素濃度を測定し、呼吸状態を確認する装置)を装着し、万が一副作用が認められた場合にいち早く対処できるようにしています。

下記の状態に該当する患者様には、ご家族の同意をいただいております。

- ・透析中の患者様
- ・65歳以上で脳梗塞・虚血性心疾患・不整脈のため、抗凝固剤内服を中断できない患者様
- ・ペースメーカーが入っている患者様
- ・80歳以上のご高齢の患者様

5) 鎮静剤使用後の注意事項

注射の影響がとれるまで時間がかかりますので余裕をもっておこしください。帰宅しても大丈夫かどうか確認するために、検査後1時間程度ベッドで休んでいただきます。ただし、これはあくまで目安で、鎮静剤の効き方には個人差がありますので2～3時間以上休んでいただく場合もあります。帰宅しても大丈夫かどうかは、医師が判断し帰宅を許可します。