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