

I-1-7 口腔インプラント科

近藤 尚知

歯科補綴学講座口腔インプラント学分野

1. 震災当日の状況と対応

3月11日の午後は、2階の口腔インプラント科外来では補綴処置を、歯科麻酔科手術室では下顎臼歯部インプラント埋入手術を行っていた。手術は歯科麻酔医の管理の下、静脈内鎮静法と局所麻酔の併用で行われていた。午後2時46分、強い揺れを感じた。そして揺れは数分間おさまらず、照明灯の電源設備は一旦使用不能となった。地震の間は、患者が手術台から落下しないようにかつ清潔域を確保するため、ガウンを着た術者が、ドレーピングされた患者の上半身を覆うようにして支えた。无影灯は介助者が落下しないよう支えた。手術はインプラントの埋入まで終了しており、閉創を残すのみであったので、非常電源による照明の回復後、処置を再開した。余震が続く中、何度か中断したが、問題なく手術を終了した。

ほぼ同時刻に外来では、患者の処置を終え、帰路につかせたスタッフが、応援に駆け付けた。電話もつながりにくく、手術患者の帰宅方法の確保と家族への連絡をつけるのに苦労した。

手術終了後、患者の移動が可能となった時点

で、車椅子で手術室から廊下へ移動した。更なる余震等に備え、避難しやすい1階へ移動して待機するよう指示があり、それに従った。エレベーターが使えないため、階段での移動となった。患者の意識が正常に回復し歩行可能となった時点で、タクシーを確保して帰路につかせようとしたが、タクシーがつかまらず、スタッフが大きな通りまで出て呼び込むかたちで、患者を何とか帰宅させた。

その後、手術室と外来の片づけを簡単に済ませ、ガス、電気、水道等のスイッチはオフにして、電源回復時の不慮の事故の内容に配慮した。安全確認後、スタッフも速やかに帰宅した。手術所見等の書類関連は翌日以降に記入を行った。

2. 今回の震災を経験して

揺れが続いている間、患者の方に注意が集中し、鋭利な器具等の確認が不十分だった感は否めない。鋭利な器具の落下などによる、問題となる事象はなかったが、注意すべき反省点であった。