

## ※参考2 抗血小板ならびに抗凝固療法のための処置の管理法

表 11 抗血小板ならびに抗凝固療法のための処置の管理法  
処置中の抗凝固管理チェックリスト（文献3より引用）

<p>周術期出血の患者固有のリスク因子について検討：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 出血性障害を示唆する既往歴および身体所見：           <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 説明のつかない鼻血や月経過多</li> <li><input type="checkbox"/> 点状出血や粘膜出血，紫斑，斑状出血の検査所見</li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> 出血性疾患の家族歴</li> <li><input type="checkbox"/> 抗血小板，抗血栓，血栓溶解療法の確認</li> <li><input type="checkbox"/> SNRI，SSRI，凝固状態に影響を及ぼすおそれのあるハーブ療法の確認</li> <li><input type="checkbox"/> 既往歴や身体検査ならびに（もしくは）薬物使用を基に，必要なら血液凝固検査を依頼</li> <li><input type="checkbox"/> アスピリンおよび非アスピリン系 NSAIDs の使用の確認</li> </ul>
<p>アスピリン服用者については，服用の理由を分類：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 一次予防 → 心血管疾患の確定診断もしくはリスク因子がない</li> <li><input type="checkbox"/> 二次予防 → 心血管疾患が存在</li> </ul>
<p>処置介入の解剖学的部位を方針決定の中に組み入れる：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 脊柱管内 vs. 脊柱管外処置</li> <li><input type="checkbox"/> 頸胸椎 neuraxial 区域もしくは腰仙椎 neuraxial 区域</li> <li><input type="checkbox"/> 侵入の際のリスクとなる周辺の血管構造</li> </ul>
<p>適切な X 線イメージを精査して，解剖構造的に困難な点を特定し理解する：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 脊柱管の解剖構造を変化させる頸椎，胸椎，腰椎の狭窄</li> <li><input type="checkbox"/> 硬膜外線維症および先の外科的介入の際に生じた著明な癒痕組織</li> </ul>
<p>薬理学的に凝固障害を特定し管理する：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 薬物排出ならびに適切な服薬中止時間について理解しておく</li> <li><input type="checkbox"/> 抗凝固療法や抗血小板療法を再開する適切なタイミングを決める</li> <li><input type="checkbox"/> 処置担当の医師，薬物を処方する医師，および患者が参加して十分な説明を受けた上での方針決定を行う。</li> </ul>
<p><input type="checkbox"/> 出血性合併症を見つけるための術後サーベイランスを行う</p>

### 参考文献

#### <ガイドライン>

1. Narouze S, Benzon HT, Provenzano DA, et al: Interventional spine and pain procedures in patients on antiplatelet and anticoagulant medications: Guidelines from the American Society of Regional Anesthesia and Pain Medicine, the European Society of Regional Anaesthesia and Pain Therapy, the American Academy of Pain Medicine, the International Neuromodulation Society, the North American Neuromodulation Society, and the World Institute of Pain. Reg Anesth Pain Med 2015; 40: 182-212

選択的セロトニン再取り込み阻害薬：  
SSRI：selective serotonin reuptake inhibitor  
セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害薬：  
SNRI：serotonin-noradrenaline reuptake inhibitor