など）は，期限切れになっていないか，在庫の不足がないかを確認し，事前に必要数を用意する．切削器具の使用可能回数はシステムによって異なるが，単回使用のドリルが推奨される．インプラント体は再滅菌，再使用をしてはならない．

2）術前処置

①事前に口腔内全体にわたる歯周組織の機械的清掃を行う．

②サージカルガイドプレートは試適後，ガス滅菌か薬液消毒し保管しておく．

3）術前管理

①バイタルサインを測定し，健康状態を把握する．

②常用薬は必要に応じて服用する．

③骨造成や骨移植を伴うような症例等では，手術部位感染（surgical site infection：SSI）予防のため抗菌薬を手術 1 時間前に単回投与することが推奨されている（予防抗菌薬投与）[56, 57]．ただし清潔な操作が担保された健常人に対する口腔インプラント体埋入の場合は，SSI 予防を目的とした抗菌薬の予防的投与は推奨されない（抗微生物薬適正使用の手引き第四版 歯科編，https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001630930.pdf）．

4）手術室

感染予防の面から，清潔域を区切った手術室，または手術室に準じた環境を有することが望ましい．

5）術野の消毒と手術衣の着用

①患者は可能なかぎり化粧を落とした後，洗顔あるいは蒸しタオルで清拭する．

②義歯や暫間補綴装置を外し，口腔内を薬液消毒（塩化ベンザルコニウム，ポビドンヨードなど）し，歯ブラシなどで清掃する．術直前の清掃・消毒は細菌数を一時的に減少させるのに効果的である．

③患者は術衣に着替え（清潔で身体を圧迫しないもので，心電図などのモニタを装着しやすいもの），手術室に入室する．

④術者は手洗い後，滅菌した手術用ガウンと滅菌グローブを装着する．

⑤顔面を薬液消毒（塩化ベンザルコニウム，グルコン酸クロルヘキシジン，ポビドンヨードなど）する．

⑥ドレーピング：顔面および全身に滅菌した覆布をかける．

2. 麻酔（p.49 参照）

1）全身管理（術中管理）

医療スタッフは異常事態の発生時，迅速に対応できるように備えておく．患者の全身状態を把握するために，生体情報モニタを装着し，バイタルサインを測定する．血圧，脈拍，動脈血酸素飽和度（SpO_2），心電図を連続的に測定し，全身状態の異常がないか監視する．

2）局所麻酔

通常，歯科用カートリッジ式局所麻酔薬を使用する．手術の所要時間を考慮して，術中，無痛で処理ができるよう十分な量の薬液を注射する．術野が広範囲で長時間に及ぶ場合には回数を分けて投与し，一度に多量の薬液を投与することは避ける．

3）精神鎮静法

手術時間，侵襲の程度，患者の全身状態，心理状態，咽頭反射などを勘案して，平穏な手術が行えるよう局所麻酔と併用する．