

COVID-19陽性患者もしくは疑い患者に対する手術時の感染対策Case Report集計結果(6月22日から6月28日回答分)

6/22-6/28

	症例数	手術		手術室で気管挿管	0		
COVID-19疑い患者	3	婦人科開腹手術	1				
		観血的整復術	1	既挿管	1	McGrath（1回）	1
		蘇生	1	救急外来　挿管困難	1	A W S　（4回目に成功）	1

PPE	シールド付きマスク	2
	装備せず	1

N95	2
サージカルマスク	1
手袋2枚	1
手袋1枚	1
記載なし	1

事前シミュレーション実施	あり	1
	なし	1
	記載なし	1

自由記載

感染関連	動線	陰圧室から手術室への搬送時に人員を要した。ゾーニングが難しかった。
挿管、抜管時の工夫	挿管	陰圧室で挿管し人工呼吸管理を行い、翌日、手術を行った。
	抜管	ビニールシートをかけた状態で抜管した。

疑い	蘇生	救急外来でのCPA事例で、挿管困難のため麻酔科に気道確保の依頼があった。院内規程で外来CPAはレッドゾーン対応（N95,PPE）となっていたが、後から呼ばれた麻酔科医が軽装備（サージカルマスクと手袋1枚）で気道管理を行った。蘇生は不成功で、AIでスリガラス陰影が指摘された。翌日、PCR陰性の報告を受けたが、挿管実施麻酔科医を出勤停止とした。感染防御対策を徹底できていなかったこと、チームメンバーがそれを指摘できなかったことが課題である。 AWSで声門の一部しか確認できず挿管に難渋した。気管チューブをイントロックから外し、スタイレットを挿入して声門に誘導して挿管した。
----	----	---