

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(8月17日から8月23日回答分)

	症例数	手術	
陽性患者	1	開腹外科	1
術前陰性、術後に陽性が判明	1	皮膚腫瘍	1

COVID-19疑い患者	9	外科開腹	4
		観血的整復術	1
		婦人科開腹	1
		帝王切開	1
		整形外科	1
		心臓血管外科	1
術前検査で陽性が判明し延期	2		

事前シミュレーション実施	あり	10
	なし	1
	記載なし	0

自由記載

準備	器材	ビニール掛けして上からの麻酔器とパソコンの操作が行いにくかった。
		事前に、搬送経路やPPE装着をシミュレーションしておいた。
院内、チームの認識		手術室スタッフの理解が不十分であることを感じた。
手術室内		(PPE装着で)手術室の室温を下げたため、患者体温が低下しシバリングを起こした。
感染関連		エアロゾルボックスを使用した。 アクリル板＋フェイスシールドでは、見つらなかった。

陽性	結腸全摘、人工肛門造設	CSEAで、陰圧手術室で施行した。前日に関係部門と打ち合わせ、シミュレーションを行う。PPEと二重手袋で、末梢静脈路確保、硬膜外および脊髄くも膜下穿刺を行いにくかった。術前診察は十分に行えなかった。準備、PPEにスタッフ全員が慣れておらず時間を要した。
	顔面皮膚腫瘍摘出	手術7日前のPCR検査は陰性で、局所麻酔下での手術は通常通りの手順で行われた。術翌日に発熱があり術後7日目の検査で陽性が確認された。手術4日前に会った知人が陽性と診断されたことが後に判明したことから、手術時には陽性であった可能性が高い。院内で患者も医療者も常にサージカルマスクを着用しており、かつ手術中も口元は清潔敷布で覆われていたことから、院内感染対策部門と保健所との協議の結果、濃厚接触者なしとの判断に至った。

高感度抗原検査陽性症例	緊急帝王切開	疑い症例として対応した。休日で他の症例はなく、事前に機器やスタッフのPPE装着などの感染対策および搬送経路などをシミュレーションしておいたが、それでも、手術決定から児娩出に1時間以上を要した。グレードAの超緊急帝王切開などで守るべき最低限の防護ラインなどを、さらに検討するべきと課題が残った。
-------------	--------	--

術前PCR検査で陽性が判明し延期症例	整形外科	手術8日前のPCR検査で陽性が判明し、他院に3週間入院し、退院後にPCR陰性を確認（最初の検査の1ヶ月後）した後に、予定された脊椎手術を実施した。特別な感染対策は行っていない。術後経過は順調である。
	泌尿器科	手術7日前のPCR検査で陽性が判明し手術延期となった。PCR検査の17日後に再検査を行い、陰性であれば手術を行う予定である。

手術室で気管挿管	6	McGrath	5
(喉頭展開1回で挿管)	(6)	AWS	1
区域麻酔	3		
SGA	1		
局所浸潤麻酔	1		

PPE	フェイスシールド	6
	ゴーグル	1
	シールド付きマスク	2
	記載なし	2
	N95	9
	サージカルマスク	1
	PAPR（動力付き）	0
	記載なし	1
	手袋2枚	9
	手袋1枚	1
	回答なし	1