

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(1月4日から1月10日回答分)

	症例数	手術	
陽性	10	帝王切開	1
		頸椎、椎弓手術	3
		脳外科	1
		開腹術	1
		観血的骨接合術	1
		血栓除去術	1
COVID-19疑い患者	1	腹部外科	1

手術室で気管挿管	6	McGRATH	5
(喉頭展開1回で挿管)	(6)	view	1
区域麻酔	2		
既挿管	3		
気管切開孔あり	0		
	PPE	フェイスシールド	6
		ゴーグル	3
		シールド付きマスク	2
		記載なし	0

事前シミュレーション実施	あり	10
	なし	1

N95	9
PAPR	1
サージカルマスク	1
手袋2枚	9
手袋1枚	2

自由記載

陽性	開頭術	挿管済のため、ジャクソンリースから麻酔器の蛇管に接続するときのみエアロゾルの発生が懸念された。室内にいるものは全員フルPPEにて対応し迅速に付け替えた。
陽性	観血的骨接合術	COVID-19陽性 無症状高齢患者の転倒で準緊急手術となった。
陽性	椎弓切除術	PCR陽性で自宅待機中に麻痺が進行し緊急手術となった。肺炎症状はなかった。腹臥位の手術台、枕などは使用後に消毒し、24時間以上経過してから他患者に使用した。
陽性	帝王切開	30週の妊婦で、気管挿管時期や帝王切開の時期を決めるのが大変難しかった。気管挿管を回避できる可能性があるのではないかと気管挿管をギリギリまで待ったが、低酸素状態が進行して気管挿管となった。麻酔中の気道内圧は30cmH ₂ Oと高かった。
陽性	頸椎手術	入院時に発熱なく、COVIDを疑わずそのまま手術となったため、COVID対応をしなかった。術後発熱、咽頭痛ありPCRを実施したところ陽性であった。発熱がなくともCOVID陽性患者がいるので、それ以降は麻酔時はゴーグル、N95マスク、エプロン、手袋を徹底している。
疑い	腹部外科手術	緊急手術であった。麻酔方法について家族と本人へ別々に行ない、同意書のサインは接触感染リスクを考えて家族にお願いした。患者入室前に、医師・看護師全員で麻酔・手術の流れを、入室から退室まで全て詳細に行った。フルPPE装着に慣れていない職員もいるため、装着方法を写真付きで記したチェック表を用いた。麻酔は指導医1名で行い、専門医が室外に待機した。気管挿管・抜管時は、L字型離被架とビニール袋を使用して飛沫の飛散を抑制した。正確なフルPPE装着の教育を、定期的に行う必要があると考えた。