

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18日から1月24日回答分)

医療機関におけるCOVID-19陽性または疑いの入院患者数の増加に合わせて、手術を受ける患者数も急激に増え始めています。
各医療機関において、いつでも対応できるよう手順の確認、シミュレーションの再度の実施をお願いします。

	症例数	手術	
陽性	9	帝王切開	4
		開腹術	1
		産婦人科手術	2
		骨折手術	2

COVID-19疑い患者	6	帝王切開	3
		骨折手術	1
		開腹術	1
		記載なし	1

事前シミュレーション実施		あり	11
		なし	4

手術室で気管挿管	4	M c G R A T H	3
(喉頭展開1回で挿管)	(4)	記載なし	1
区域麻酔	8		
既挿管	1		
記載なし	1		
SGA	1		

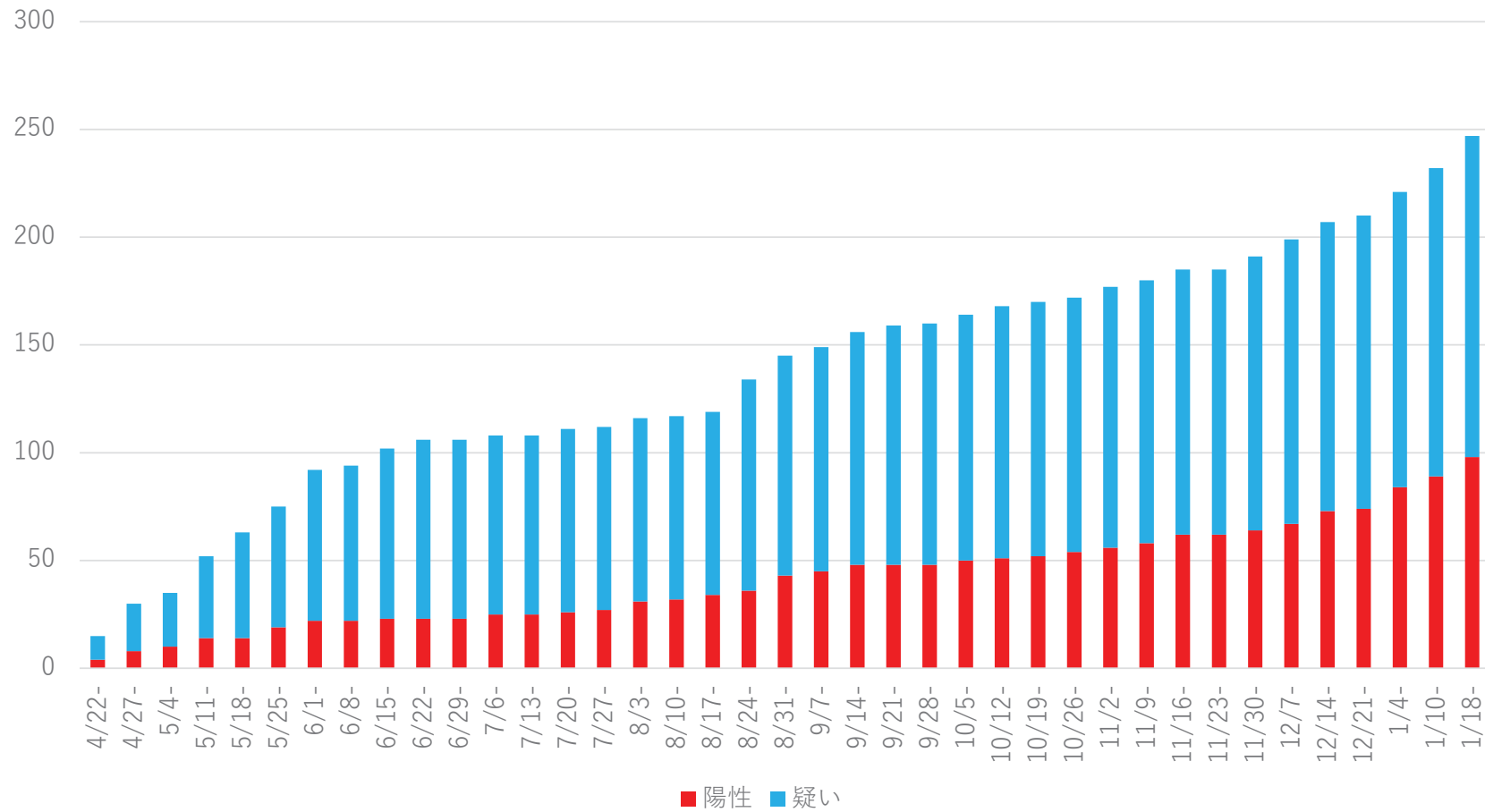
PPE	フェイスシールド	9
	ゴーグル	3
	シールド付きマスク	3
	記載なし	0

N95	12
PAPR	0
サージカルマスク	3
手袋2枚	12
手袋1枚	3

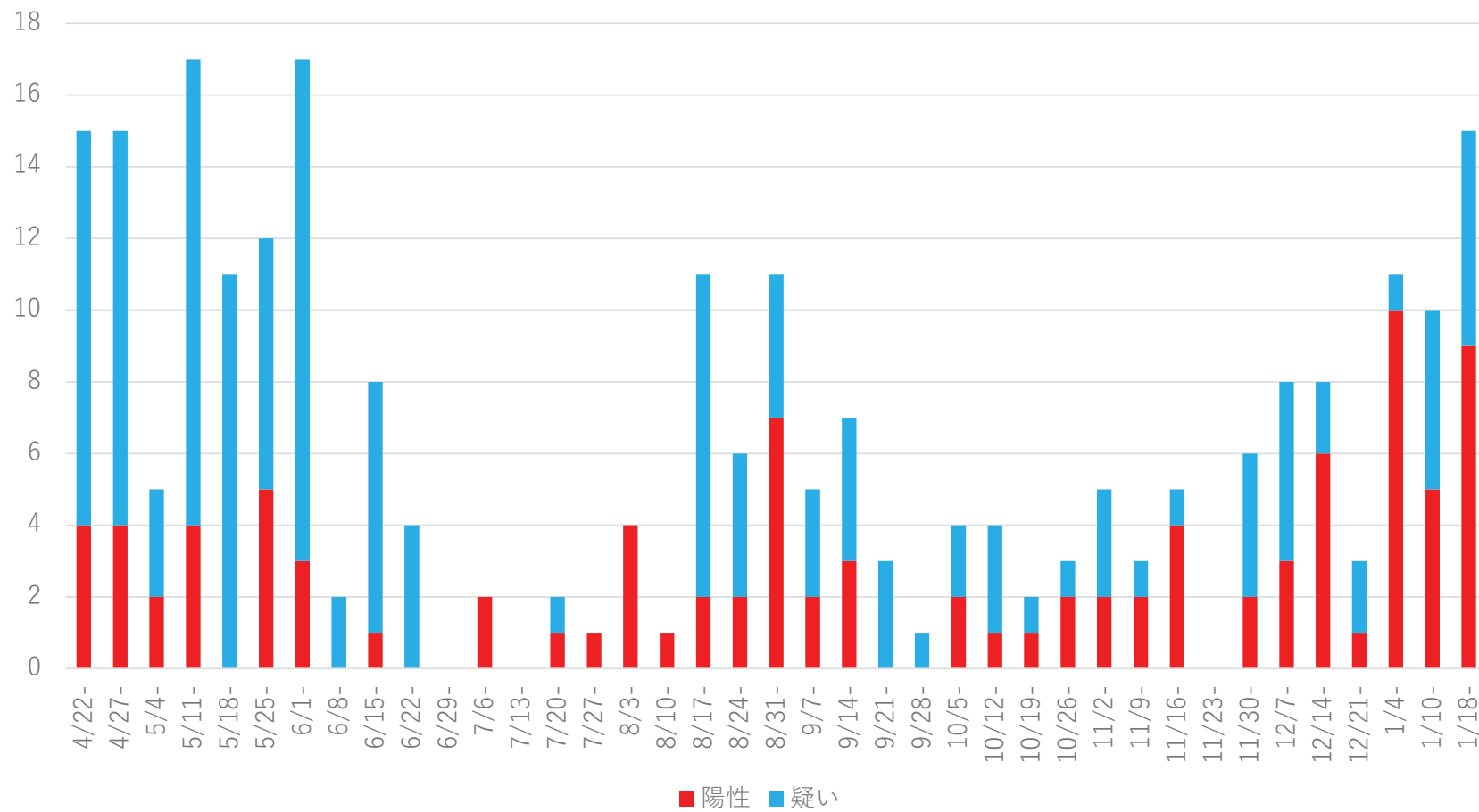
自由記載

陽性	開腹術	十分なシミュレーションを行なっていなかったため、机上で想定していた流れで対応したところ、不備が多々認められ、症例終了後に大急ぎで問題点を整理しアクションカードを作成することとなった。
陽性	骨折手術	濃厚接触者で肺炎を認め、抗原定量・PCR共に陰性だったが、術後に陽性が判明した。 強く疑っていたので脊髄くも膜下麻酔を選択し、患者さんにはサージカルマスク、麻酔科医・スタッフはN95・二重手袋・ガウンで対応した。その結果、手術部門は濃厚接触者0名であった。
陽性	帝王切開	血液・羊水曝露防止のため外科医と手洗い看護師は外科用ヘルメットシステムを使用した。
陽性	帝王切開	以前spinal針25Gではなくも膜下穿刺時の感触が分からなかったので、23G針で穿刺した。
陽性	産婦人科手術	発症10日後の患者で感染性はほぼないと考えられたが、念の為麻酔導入・抜管時のみPPEを着用した。
陽性	産婦人科手術	入院1週間前のPCRで陰性であり、陰性として標準PPEでオペを施行した。術後4日後発熱し、PCR陽性となった。 主治医がのちに陽性となったが、その他麻酔科含めスタッフは陰性であった。
陽性	帝王切開	COVID-19感染疑いの場合を想定し、陰圧室、専用カートを用いてfull PPE対応予定でシミュレーション訓練を行っていた。入院時にCOVID-19のPCR検査を行っていたが感染は予期しておらず、陰圧管理の実施できない手術室で手術を行い、閉創中に陽性が判明してfull PPE対応で以後の管理を行った。これ以降、緊急帝王切開用の部屋を陰圧室で準備し、PCR検査が判明するまではfull PPE対応で急患対応を行う方針に変更した。
疑い	開腹術	抗原検査（ルミパルス）で陽性、PCR陰性で手術室へ入室した。COVID-19陽性扱いで手術麻酔を施行したが、翌日2回目のPCRで陰性が確定した。
疑い	帝王切開	1週間前より、鼻汁、微熱、外装などの上気道感染症状があり、病歴からCOVID19感染が非常に疑わしいと感染症科が判断し、PCR検査は陰性であったが、症状発現から10日以内は感染扱いとなりfull-PPEでの麻酔管理となった。
疑い	帝王切開	外国人の方で咳や呼吸困難のためマスクを外そうとした。日本語も英語も通じない方であった。 現在までに陽性確定者のオペ受け入れ経験はないが、昨年院内集団感染発生以降は、全入院患者/日帰り手術患者の事前PCR検査を実施し、陽性者は延期の方針を取っている。それでも潜り抜けてくる可能性はあり、また緊急手術の場合は諸検査結果が未着でも受け入れざるを得ないケースもあるので、麻酔科医はほぼフルPPEで対応している。

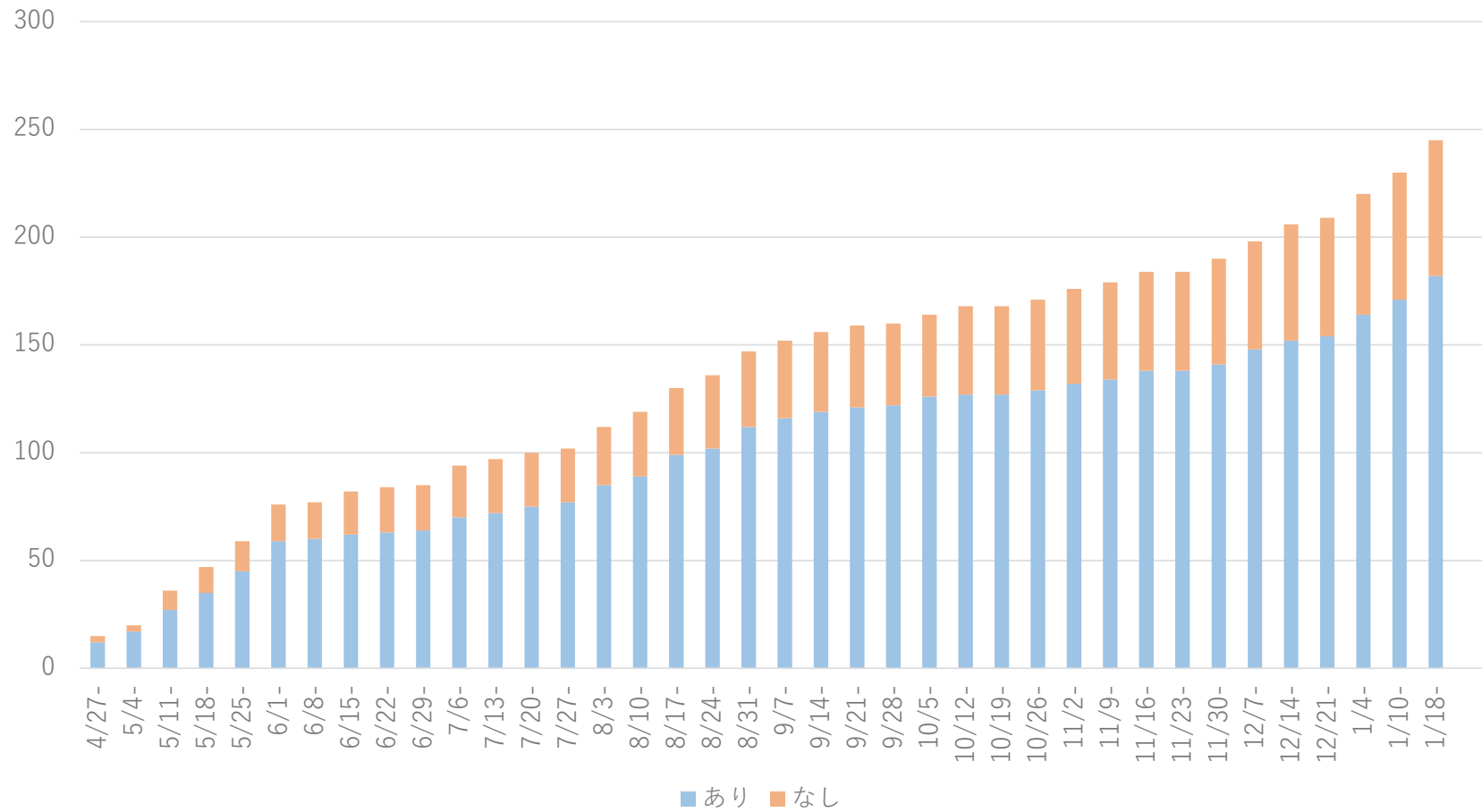
COVID-19陽性症例数と疑い症例数(累積)



COVID-19陽性症例数と疑い症例数(週別)



シミュレーション実施(累積、施設の重複あり)



シミュレーション実施(週別)

十分なシミュレーションを行なっていなかったため、不備が多々認められた。症例終了後に大急ぎで問題点を整理しアクションカードを作成することとなった。

