

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(2月22日から2月28日回答分)

	症例数	手術		手術室で気管挿管	5	喉頭鏡	3
陽性	7	帝王切開	2	(喉頭展開1回で挿管)		M c G R A T H	1
		婦人科手術	1	区域麻酔	4	AWS	1
		整形外科手術	2	既挿管	1		
		泌尿器科	1	記載なし	0		
		IVR	1	SGA	0		
				PPE		フェイスシールド	2
COVID-19疑い患者	3	気管異物摘出	1			ゴーグル	6
		腹腔鏡下手術	1			シールド付きマスク	2
		帝王切開	1			記載なし	0
						N95	9
事前シミュレーション実施		あり	10			PAPR	0
		なし	0			サージカルマスク	1
						手袋2枚	9
						手袋1枚	1
自由記載							
準備	搬送	患者の搬送方法と経路について各部所との相談が必要であった。					
陽性	整形外科手術	full PPEはなるべく避ける方が良い。 骨折だから早く手術を行いたい、full PPEでは視野も悪くイメージも見にくい。なるべく痛みを取って、陰性になってからやった方が良い場合もある事が改めてわかった。					
	整形外科手術	脊髄くも膜下麻酔をトライしたが入らなかったで全身麻酔にした。全身麻酔に必要な物品と薬剤を、別の麻酔科医が外で用意して、full PPEをつけて入室し挿管の手助けをしてくれた。					
	IVR	気管挿管終了までは麻酔科医と介助者のみで導入した。 バクテリアルフィルターを患者側と麻酔器側に使用して、移動時は患者側のバクテリアルフィルターを装着したまま移動した。術中の吸引も閉鎖式で行った。当院で2例めの陽性症例で、今回は全身麻酔で行った。(1例目は脊髄くも膜下麻酔であった。) シミュレーションを複数回行っており、マニュアルを整備し日々更新していたので、麻酔科主任部長不在でも特に混乱なく終了した。					
	婦人科手術	麻薬の残量は持ち出せないため、レミフェンタニルは使い切るのが難しい。					
疑い	気管異物摘出	気道異物で、硬性喉頭鏡を6回出し入れして摘出し気管挿管のままPICUへ帰室した。術後、COVID陰性が判明した。					
	腹腔鏡下手術	当該患者は陽性判定の約1か月にPCR陰性を確認して手術をした。腸管でのウイルスの有無は確認できないため、疑い患者としてミンティ設置手術室で行った。術前にICT感染対策チームとカンファレンスを実施した。					