

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(4月12日から4月18日回答分)

	症例数	手術	
陽性	8	帝王切開	3
		腹部外科	2
		骨接合術	2
		泌尿器科手術	1

COVID-19疑い患者	0
--------------	---

事前シミュレーション実施	あり	6
	なし	1
	記載なし	1

手術室で気管挿管	2	McGRATH	1
(喉頭展開1回で挿管)	(2)	AWS	1
区域麻酔	4		
既挿管	1		
記載なし	1		
SGA	0		

PPE	フェイスシールド	4
	ゴーグル	1
	シールド付きマスク	2
	記載なし	1

N95	6
PAPR	1
サージカルマスク	0
記載なし	1
手袋2枚	5
手袋1枚	1
記載なし	2

自由記載

陽性	帝王切開	シミュレーション、マニュアル作成を1年以上前から行って改訂してきたが、今回は患者の入退室の際に他の患者の入退室と交差しないように調整するために、全室に一齐放送でCOVID-19患者の入退室の開始・終了をアナウンスした。
	腹部外科	コロナ陽性で入院していたが、発症から2週間経過しており当日PCRでは陰性であった。胸部CTではスリガラス陰影は残存していた。陽性～疑い例として対応、気管挿管後再度気管内吸引で喀痰を採取してPCR施行した。術後に気管内喀痰検体でもPCR陰性であった。 緊急手術症例であったが、コロナ陽性として陰圧手術室でフルPPEでの対応方針とした。エアロゾルボックスを使用した。 他科の予定手術が既に陰圧手術室に入室していたが、麻酔導入後、手術開始前であったため、この患者を別室に移動させて、陰圧室での手術準備を開始した。このため手術申込から入室まで2時間程度を要してしまった。挿管のまま一般病棟の陰圧室へ帰室、現在人工呼吸管理を行っている。
	腹部外科	部屋が孤立しますので、必要物品の十分な準備が必要です。
	泌尿器科手術	手術前日の入院時のPCR検査によりCOVID-19陽性が判明し、手術中止となった事例。院内ルールでは、4人部屋の場合、結果判明まで患者はマスク着用の上、カーテンを閉じた状態で待機することとなっていた。麻酔科医の術前訪問後に陽性が判明したが、患者・麻酔科医双方がマスクをして15分以内の接触であったため濃厚接触者との扱いにはならず、念のため麻酔科医にPCR検査を実施した。 反省点として、患者のPCR検査結果を確認の上で術前訪問を行うべきであったが、結果判明の時刻と手術室業務の進行との関係によっては、術前訪問の時刻が夜間になってしまう場合もありえるため、対応が必要となる。
	帝王切開	妊婦体重100kgで少人数での移乗に難渋した。術後酸素化悪化し、3日目夜間に挿管管理となった。