

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(5月17日から5月23日回答分)

	症例数	手術		手術室で気管挿管	1	McGRATH	1
陽性	8	帝王切開	3	(喉頭展開1回で挿管)	(1)		
		気管切開、気管ステント	3	区域麻酔	3		
		会陰部手術	1	既挿管	4		
		腹腔鏡下手術	1	記載なし	0		
				SGA	1		
				PPE		フェイスシールド	4
COVID-19疑い患者	1	気道異物摘出	1			ゴーグル	2
						シールド付きマスク	3
						記載なし	0

事前シミュレーション実施		あり	5	N95	7
		なし	3	PAPR	2
		記載なし	1	サージカルマスク	0
				手袋2枚	8
				手袋1枚	1
				記載なし	0

自由記載

陽性	気管ステント	V-V ECMOを用いることで、ステント留置時の換気を必要とせず、スタッフの曝露を最小限に抑えた。
	帝王切開	脊髄くも膜下麻酔で管理、術後は持続フェンタニル、飛沫防止のために患者の上半身をビニールで囲んでいた。
	腹腔鏡下手術	抜管時は気道管理カバーを使用した。
	気管切開	発症後30日以上経過していたがPCR陽性穿刺。キットを使って穿刺による気切だったが術者の希望で手術室で行った。最初の穿刺でカフ損傷した。ガイドワイヤーを確認するために気管支ファイバーで観察した。感染対策の観点から、手術場所、手順を再度考え直したい。
	気管切開	COVID病棟から手術室まではキャリングベッド使用。気管切開は耳鼻科医による外科的気管切開を行った。手術は患者の頸部に覆布、術衣、アクリル板で作成したスペースを作成し、歯科用バキュームで陰圧をかけて行った。手術1週間前はCOVID陽性だったが、手術前日、前々日のPCRはCOVID陰性だった。
疑い	気道異物摘出	気道症状があり、気道異物疑いだったため、泣かせないようにという配慮から術前にPCR検査ができず、全身麻酔後にPCR検査をおこなった。PCR検査結果は約1時間後に陰性結果であった。