

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31日から6月6日回答分)

	症例数	手術	
陽性	7	帝王切開	1
		気管切開	1
		開腹手術	2
		腹腔鏡下手術	1
		縦郭手術	1
		血栓摘出術	

手術室で気管挿管	7	McGRATH	6
(喉頭展開1回で挿管)	(7)	AWS	1
区域麻酔	2		
既挿管	1		
記載なし	0		
SGA	0		

COVID-19疑い患者	3	整形外科手術	1
		帝王切開	1
		循環補助装置挿入	1

PPE	フェイスシールド	5
	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	5
		なし	5
		記載なし	0

	N95	9
	PAPR	1
	サージカルマスク	0
	手袋2枚	9
	手袋1枚	1
	記載なし	0

自由記載

陽性	帝王切開	COVID-19初めてのケースであり、産科、小児科など関連各科を含め十分なシミュレーションを行った。
	腹腔鏡下手術	入院中に発症した消化管穿孔で通常であればすぐ緊急手術のはずが、発症時のPCRで陽性であったことを理由に外科医が様子観察と判断した。数日後炎症反応が悪化したため手術になったが、腹腔内は膿だらけ。手術が難化し人工肛門造設を余儀なくされ手術時間が伸びた。患者は肺炎から回復し退院間近であった。
	気管切開	昨年よりシミュレーションを行ってはいたが、初めてだったため着脱に手間取った。また、術者は動力付きマスクを使用した。動作音が大きくコミュニケーションがとりづらかった。
	開腹手術	挿管時と抜管時は透明なデッキをかけて行った。 抜管時は複数枚かけて抜管し、サージカルマスクをつけるまで、デッキはかかった状態にしていた。 困ったことは透明とはいえデッキ越しに挿管は難しかった。挿管困難な患者であったらかなり厳しいと思った。
	開腹手術	手術時間6時間。看護スタッフの消耗が目立つ。「〇時間をめどに交代することが望ましい」などのコメントが出てほしい。

疑い	循環補助装置挿入	手術室入室前に挿管されていたため、手術室入室後に麻酔器に接続する際、挿管チューブをクランプし、エアロゾルが手術室に放出されないように工夫した。
	整形外科手術	特にCOVID19を疑うような症状はなかったが、直前に観光地へ旅行していたこと、夜間の緊急手術でPCR未検のため、COVID疑似症例として扱った