

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(6月1日から6月7日回答分)

	症例数	手術	
COVID-19陽性患者	3	開腹手術	1
		胸腔鏡下手術	1
		ECMO挿入	1
COVID-19疑い患者	15	開腹手術	2
		鼻腔、気道内手術	2
		泌尿器科	2
		心大血管手術	2
		脳外科手術	2
		胸腔鏡下手術	1
		腹腔鏡下手術	1
		帝王切開	1
		気管切開	1
		CRTD埋め込み	1
事前シミュレーション実施		あり	14
		なし	3
		記載なし	1

手術室で気管挿管	10	McGrath	8
(喉頭展開1回で挿管)	(10)	喉頭鏡	1
		AWS	1
既挿管	3		
区域麻酔	1		
局所麻酔スタンバイ	3		
全身麻酔(自然気道)	1		

PPE	フェイスシールド	7
	ゴーグル	7
	シールド付きマスク	3
	記載なし	1
	N95	8
	サージカルマスク	3
	PAPR(動力付き)	6
	記載なし	1
	手袋2枚	14
	手袋1枚	3
	回答なし	1

自由記載

準備	手術室内	手術室の入室人員を制限して行った。 通常使っていない陰圧手術室を使用したため器材準備に時間がかかった。
	術前検査	当院では術前にPCR・抗原検査を行っている。緊急手術の場合もERで検査を提出し、検査結果を待てる場合は待ってから手術室入室としている。待てない場合は入室させ、手術中に結果を確認して術後管理に反映している。
シミュレーション		事前に手術室をゾーニングし、入室シミュレーションを行っていたので、円滑にできた。(2例)
院内、チームの認識		発熱呼吸苦ありCT上肺炎像なしで、コロナ疑いとするかどうか、決定までに時間がかかった。悩ましいときに誰が最終決定するかが難しい。
挿管、抜管時の工夫		挿管と抜管時に、アクリルボックスまたはフェイスマスクにビニールシートまたはヘッドボックスを装着している。(複数回答) ビニールシート下で気管挿管したが、視界が不良であった。
麻酔方法		口腔内は深麻酔下に吸引するなど、麻酔科学会の指針を参考にした。 硬性鏡を用いた気道異物除去術で、複数回の気管挿管を実施した。 痰が多く、ファイバーを2種類使用することとなった。 二腔気管支チューブを使用し、術後にシングルの気管チューブに交換して人工呼吸管理を行った。 二重手袋、PPE装着下でのカニューレーションは、手の感触や環境(暑くて不快)がいつもと異なり、行いにくかった。

陽性	開腹手術	手術室とCOVID-19患者を管理する救急部が離れており、移動時のエアロゾルや飛沫の飛散のリスクを避けるために、術後は気管挿管のまま救急部へ移動することとした。帰室後、血圧低下、SIRSとなったため、結局、抜管しなかったことは良いことであった。
----	------	--