

《情報提供》

2020年4月15日現在

新型コロナウイルス感染症に伴う手術室の現状（資材状況ほか）について

本学会では、新型コロナウイルスの感染拡大の影響による手術室の現状について、会員皆様と情報を共有するために、理事および地区役員の施設状況を掲載しましたので、ご確認ください。なお、個別のご質問にはお答えすることはできませんので、ご了承ください。

問:施設で手術材料や資材不足が発生しているという問い合わせやメーカから品薄になってきているなどの情報が入ってきております。その他お困りのことや工夫していることなど、ご施設の情報をお寄せください。

A 地区

○いずれも5月以降の見通しが立たない施設が多いく、マスクなどデイスゴ製品は、節約して使用（1枚/日～1枚/3日など）する施設が複数あります。

*アイシールド：生産工場がアイシールドを止めてマスクラインとされたため在庫で対応、COVID-19に使用するため、手術ではアイシールド付きマスク使用しています。

*アイシールド付きマスク：購入実績以上の量は、入荷がなく、購入実績が少ないところは、難渋しています。代替えとして、災害備蓄用ゴーグルを使用しています。

*ガウン：全般で品不足であり、使用量を減らす工夫をしています。5月以降が不安定。布ガウンを検討する施設もあります。

*キャップ：品不足で節約して使用。布キャップ使用の施設があります。

*デクーゼガーゼ：今のところは入荷しているが、今後の入荷は厳しい。未滅菌ガーゼは納入できそうなので、自施設で滅菌して使用する予定です。

*マスク（N95）：入荷が止まったところ、入荷しても少ないところがほとんどです。

*サージカルマスク：5月の入荷の目途が立っていない施設が多い。備蓄マスクの使用や布マスクを代替えで、使用している施設があります。

*消毒薬剤：エタコット（エタノール）、ヒビスコール、グルコンサンクロールヘキシジンの入荷が減っているので、節約して使用しています。

※緊急事態宣言により、メーカー（大阪など）が修理に来れないという状況にあります。

※近隣施設ではガウンを布に変えたり、手術縮小や手術を止める施設が増えています。患者さんも、集まって来ています。マスクも、手術室なのに1枚/1～3日というところもあるという情報も入っています。

※ECMOのカニューレションや帝王（切開陽性患者の手術施設に指定）については、手順を作成後、何度かシミュレーションを重ねています。

B 地区

- ガウン・マスク（サージカルマスク及びN95 マスク）、アイシールド等供給がなくなっている状況で、A 地区からの報告で皆さんが様々な工夫をされていることがわかりました。
- ガウンが不足しているところでは、布ガウンを使用している施設もあります。
- 帝王切開等のシミュレーションを行い、マニュアルを作成している施設もあります。
- 患者さんの安全な手術のためには、ガウン・マスク等は必須ですから、ないと手術が提供できないということになります。
- 国でもマスクは検討されてきているようですが、ガウンも積極的に検討していただきたいと思います。
- COVID-19 の方の手術を行った際の手術器械はどのように引き上げ、洗浄している・する予定でしょうか？

《上記質問について返答》

- ・基本的に大きな差はなく、洗浄はウォーシャーで80度10分以上かけて洗浄します。ただ、それがCOVID-19と分かるようにだけ表示してほしいとの委託業者からの依頼で、統一してCOVID-19は黄色ナイロン袋として、ナイロン袋、黄色ナイロンの二重にして、洗浄・滅菌を依頼するようにしています。委託業者の方もかなりナーバスになっている状況です。
- ・使用済み器材の洗浄は、通常通りとしています。ただし、患者さん退室後、60分間の空調運転の間はそのまま部屋に入れておくことにしました。
- ・器材は専用密閉容器に入れ、中材におろしています。通常の一次処理をしています。手洗いの必要な器械は、ゴーグルをつけてもらい、手洗い洗浄をしてもらっています。COVID-19患者さんの廃棄物は、感染専用ペールBOX コロナと明記して出しています。

C 地区

- 一般手術の対応のシミュレーションをしてマニュアルを完成させ、あとは緊急帝王切開術版のシミュレーションと防護具の脱ぎ方の練習を予定しています。
- 資材に関しては、全て制限がかかってきており、ゴールデンウィーク明け以降の見通しは立っていない状況です。
- 手術用マスクは1枚/日、通常のサージカルマスクは破れるまで使用ということになっています。
- 荷物の増加と航空便の減便により物流が乱れており、材料類が予定通りに着かなかったり、荷物が一時的に行方不明になったりして手術に支障を来しています。

D 地区

- デイスボガウン節約のため、短時間手術にはリユースガウンを使用しています。以前から出血量の少ない手術、汚染がないと思われる手術に入る学生、看護師の休憩交代などはリユースを使用していました。また、サージカルマスクは、本当に品薄で納品されず、病院全体として一人1枚で本日より配給制となりました。
- ステリクロンハンドローション、マスクをはじめ、納品がないものについては、災害備蓄用から使用している状態ですが、1か月もつかどうかです。他のものでも、新型コロナウイルスの感染拡大というよりは、時期的にほぼ一斉に全国的に切り替えられた「誤接続防止用コネクター関連」で23G針などの納品遅延が続いていますので、切り替え前の状態にいったん戻して処置をしてもらっています。
- 帝王切開手術については、産科とICTと手術部で話し合いを行い、手順などの対応について取り決めを作りました。シミュレーションはできていなかったのですが、たまたま「疑い患者」の緊急カイザーがあり、このケースがシミュレーションになりましたが、実際は、感染者ではありませんでした。
- 他は、厚労省から出されている「N95 マスクの再使用」について、現在検討中です。
- 手術だけでなく内視鏡検査、消化管造影をはじめ、あらゆる不急のものは延期する傾向になっています。

E 地区**◆*感染防御具に関して**

SPDが中央集約管理。看護師長のオーダで最小個数の配給。看護師長は、部署において使用管理。マスクは1枚/日+体液汚染時には交換しています。

***手術材料に関して**

SPDを介して発注努力。しかし、製造国から入ってこないもので、使用に比して入荷数減少の材料も散見されます。診療科に、必要最小限の使用に関する協力依頼しています。

***新型コロナウイルス感染対策**

COVID-19ISU及び病棟を設置。それに伴い、手術列調整。耳鼻科の手術は、一旦診療科の判断で中止をしてましたが、ハイリクス症例に対し術前スクリーニングでPCR検査を実施することになり、一部手術が再開しております。

腹腔鏡手術は、今のところ継続しています。感染者、濃厚接触者の手術に関しては、感染性業務にコンサルテーションのうえ、診療科の判断となります。

◆*手術材料や資材剤不足について

3月中旬ごろに、チャレンジャークリップについて品薄という報告が用度課から連絡がありました。代替品確保で対応できています。

先週から、C社の滅菌ガウンMが品薄との連絡が入り、ゴールデンウィーク明けの納品まで不足の事態となりました。ワンサイズ上の着用を職員にお願いするとともに、マスクなし納品が若干あったので、在庫を確認しながら運用している状況です。

*防護具については、アイシールドを麻酔科が挿管・抜管時に必ず着用するようになりました。用度課があらゆる手段を講じて入手しており、現時点では対応できています。がんの専門病院のため、新型コロナウイルスの疑いの患者の診察は常態化しておりません。他院と比較して、通常のPPEについては困窮状況には至っておりませんが、公立のがんセンターのように、蔓延期に入って行政からの要請があれば、あっという間に枯渇すると思います。N95マスクの在庫がかなり少ないため、再利用の方法を検討中です。

- ◆*現在、耳鼻科の手術は診療科の判断で中止としていますが、それ以外も診療科の判断で実施しています。感染者、濃厚接触者ともに急がない症例は延期しています。腹腔鏡手術はミスが問題とされていますが、今のところ継続しています。

*感染防御具に関して

R課が中央集約管理。看護師長のオーダで最小個数の配給。看護師長は、部署において使用管理。マスク・キャップは1枚/日+体液汚染時には交換マスク・シールド・キャップは手作り試作品テスト中。アルコール綿は個包装からはパック型に変更。

*手術材料に関して

R課を介して発注努力。しかし、製造国から入ってこないもので、使用に比して入荷数減少の材料も散見される。診療科に、必要最小限の使用に関する協力依頼。滅菌グローブの供給が、ゴールデンウィーク明けとなり、ダブルグローブ・3時間ごとの手袋交換を一時休止。

*新型コロナウイルス対策

COVID-19対応病棟を設置するもまだ本格稼働ではない。それに伴い、手術列調整 小児眼科中止、耳鼻科、形成外科、脳神経外科下垂体は極力延期、全体としては通常の70%程度の稼働。

- ◆*感染防御に関して

マスクは1枚/3日+体液汚染時には交換。麻酔科物品（マスク・F回路・O2バッグ）は全て単回使用。挿管チューブや気管吸引チューブなどの廃棄物のゴミ箱を蓋つきで閉鎖式へ変更。使用後の喉頭鏡ブレードは使用後速やかにビニール袋に入れて手術終了後まで管理、手術終了後、洗浄に下ろす際はそのままビニール袋に入れて下ろす。患者・職員全例、手指衛生をしてから手術室に入室することを徹底。

*手術材料に関して

看護部がまとめて納品状況を確認。手術ガウンはとりあえず、通常通りの納品可能とのことですが、手術に入る研修医・交代者・看護師などの人数を極力少なくし、使用数を減らすように調整。また、器械展開で使用するガウンや手袋に関しても、まとめて展開できるよう調整。

*新型コロナウイルス対策

手術列の調整・緊急を要しない手術に関しては極力延期。手術前患者の体調面に関しての間診・状態把握の強化。それに伴い、把握しにくい外来患者の手術に関しては延期を検討中。全体としては、3月に比べ30%減で現在対応中。

*その他

麻酔科医師と協働し、陰圧手術室を使用しての COVID - 19 患者受け入れ時の手術対応シミュレーションを実施。

- ◆*材料：マスクは1日1枚（感染者使用時は除く）、N95 マスクは少なくとも1週間（その間紙袋に入れて保管）。

*フェイスシールド

シールド付きマスクは使い捨て、マスクにつくアイガードは使用毎に清拭し、1週間（体液汚染くもり出した場合を除く）。

*ガウン

プラスチックガウンは使い捨て。アイソレーションガウンは使い捨てで COVID-19 患者さん以外に使用。プラスチックエプロンは使い捨て。

- *サージカルキャップは少なくとも1週間（汚染時は除く）。

※病院の体制：手術 30%減 病棟稼働率は自部署の通常の稼働率の 70%まで下げる。

白内障手術中止と耳鼻科内視鏡手術中止。

※COVID-19 患者さん受け入れ時の緊急手術（周産期センターとしての帝王切開患者を想定）シミュレーションなどの実施です。

F 地区

- 手術室で ECMO 患者さんのカテーテル挿入を手術室1室（陰圧ルーム）でしています。部屋には呼吸器内科の医師のみが入って行っており、準備や片付けは、看護師が行っています。
- N95 マスクの不足により個人持ちにしている。厚労省から再滅菌可の情報により再滅菌を行う方向で検討しています。
- 手術室で、器械展開時に落下、多く準備し無駄になった未使用ガウンを備蓄していたものを、救急センターや ICU などに配給し使用してもらっています。
- 滅菌ガウン・ディスポガウンの製造が東南アジアであり、政府が自国のために輸出制限を掛けたようです。そのため日本に輸入できない状況が発生していると聞きました。これに関しては、日本の政府も動いており近く、解決するのではとの情報です。
- 種類によってストックがあるものがあるようですが、数には限りがあるようです。
- グローブに関するの情報として、ラテックスフリーのグローブなど海外で作られているものが多く、現在空輸があまりできない状況であり、船便になるので時間がかかるとの情報も入っています。

教育機関

- 文科省がまとめた大学・高等専門学校（看護学校など）の授業開始状況を添付します。
- 現在は授業延期か遠隔授業を行い、この状況に対応しているようです。
- 厚労省は、今のところ国家試験を例年通りの時期（2月）に実施する方針です。
- 医療崩壊寸前といわれている中で、国家試験受験資格を確保するために卒業年度の学生の臨地実習をどのようにするか、今後問題になってくると思います。

以上