

COVID-19 感染蔓延時期の内視鏡下経鼻経蝶形骨洞的手術 (endoscopic endonasal transsphenoidal surgery, ETSS)におけ る院内感染防止対策(熊本大学脳神経外科 ver3)

現時点で当院での陰圧室の使用は COVID-19 感染確定診断済み患者ないし疑い患者に対してのみ陰圧室を使用する方針(当院中央手術室には陰圧室は一室しかないため)。したがって当科の対応は ETSS 適応を絞り、術前に不顕性感染含めた感染の可能性を可及的に低減させることに努め、PCR 検査まで行うことで院内感染防止を図る方針。スクリーニングが目的の PCR 検査は保険適応でないため、当院検査部に直接交渉し無償で内密に施行していただいている。

【ETSS 適応】

適応は悪性腫瘍が疑われる場合、良性腫瘍では進行性の視機能障害があり短期間で失明、不可逆的な重度の視機能障害が懸念される場合。機能性下垂体腺腫(先端巨大症やクッシング病など)で薬物コントロール不良の難治性高血圧や糖尿病を呈する場合。そのほかは感染終息するまで延期。

良性腫瘍:下垂体腺腫、鞍結節部髄膜腫、頭蓋咽頭腫、ラトケのう胞など

悪性腫瘍:鞍上部胚細胞性腫瘍、グリオーマ、悪性リンパ腫など

【術前までの対応】

- 2 週間自宅待機が可能な症例(下垂体卒中以外の良性腫瘍)
 1. 入院予定日の少なくとも 2 週間前から不要・不急の外出禁止し自宅待機、連日体温チェック。同居家族以外の人との接触、特に東京・大阪など危険区域からの訪問者との接触を断つ。同居家族も原則同様に外出自粛で対応し無理な場合は患者は隔離生活ないし他院で療養入院(面会謝絶)。
 2. 入院当日は COVID-19 感染兆候(発熱、咳嗽、倦怠感、咽頭痛、嗅覚・味覚障害、その他感冒症状など)が2週間無かったこと、不要不急の外出や東京・大阪など危険区域からの訪問者との接触がなかったことを確認後入院。入院後に胸部 CT、院内 PCR 施行。
- 2 週間自宅待機ができない症例(多くの悪性腫瘍、下垂体卒中)
 1. 当院入院日まで上記1と同様に可及的に人との接触を断ったうえで入院。入院後に胸部 CT、院内 PCR 施行。

【ETSS 時の対応】

- PCR 陰性の場合

非感染者とみなし入室までの対応、麻酔導入～気管内挿管含め通常通りで行う。

- PCR 陽性の場合

感染確定診断済み患者として対応する。また PCR 検査が間に合わない場合も当院 COVID-19 感染確定診断済み患者ないし疑い患者の手術マニュアルに順じて行う。術中は N95 マスク、フェイスシールド、手術用ガウンを着用し行う。エアロゾルが発生するドリリング時はダブルサクショニングし(当院は two neurosurgeons のため可能)鼻孔を濡れガーゼを被覆して行う。