

手術室対応

原則として、

手術室内は空気清浄度が高い

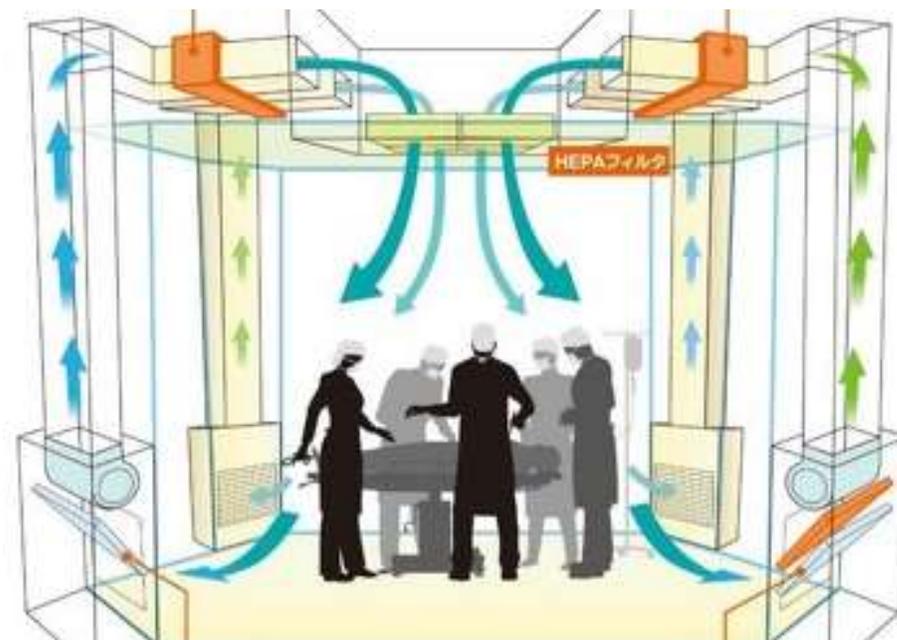
= 一般手術室・清浄度クラスII

⇒ 飛沫が拡散する行為以外は
通常手術と同様の対応が良い

* 飛沫（エアロゾル）の飛散する行為
= **挿管・抜管の処置前後の一定期間**

清浄度クラス	名称	該当室
I	高度清潔区域	バイオクリーン手術室、バイオクリーン病室
II	清潔区域	一般手術室、手術用配盤室、清潔廊下、材料部門の既滅菌室、 無菌製剤室、開創照射室、手洗いコーナー
III	準清潔区域	手術部周辺区域回復室など、NICU、ICU、CCU、未熟児室、 特殊検査室、治療室、分娩室、調乳室
IV	一般清潔区域	一般病室、デイルーム、診察室、待合室、玄関ホール、通常新生児室、材料部、 検査室の一般区域諸室、X線撮影室、内視鏡室、人工透析室、物理治療室、調剤室
V	汚染管理区域	RI管理区域諸室、細菌検査室、感染症病室、検査室、解剖室、霊安室
V	汚染管理区域	患者用便所、使用済みリネン室、汚物処理室

(病院設備設計ガイドライン)



COVID-19ポストパンデミック期における 手術部での感染予防対策手順（2023年3月2日改訂）

1) COVID-19陽性（疑い）患者に対する手術受入れ

緊急手術⇒ 通常通り実施、予定手術⇒ 別表（次項）に従い判断

2) 手術室での対応の原則

① 手術部屋：すべての部屋を使用可能（陰圧室以外も）

② ゾーン分け：原則不要

* 挿管・抜管時の患者から1m以内の範囲を臨時的な“制限ゾーン”とする

・ 最小限の人数、N95マスク、フェイスシールド、ガウンを装着

・ 挿管、抜管操作開始から終了3分後までに限定

③ 術中感染防護：通常のサージカルマスクとガウン、N95マスク不要

④ 患者移動：通常通り（手術室外まで搬送するときはN95のみ着用）

* 予定（定時）手術の実施可否の判断基準

症状	抗原検査	PCR検査	手術の延期	延期する期間 (症状消失から)
なし	陰性	陽性、Ct25以上	不要	-
なし	陽性	陽性、Ct25未満	延期	2週間以上
あり（軽症）	Any	陽性（Ct不問）	延期	2週間以上
あり（中等症以上）	Any	陽性（Ct不問）	延期	4週間以上

* ハイリスク手術の定義（サージカルスモーク対策）

＝ウィルス量が多い患者（Ct25未満）で、ウィルス存在部位（気道、消化管）を開放する手術

- 1) 排煙装置の使用を推奨
- 2) 開放操作では超音波凝固切開装置は控え、スモークを吸引
- 3) 上記を遵守すれば、N95マスクの使用は必須でなく任意