

2020年4月14日

阪上 雅史 病院長

呼吸器内科
診療部長 木島 貴志

新型コロナウイルス感染拡大に関する気管支鏡検査の対応について

平素は呼吸器内科の診療にご理解、ご協力いただき誠にありがとうございます。過日ご依頼のあった、新型コロナウイルス感染拡大にかかる、当科における気管支鏡検査の実施に関してご報告させていただきます。

気管支鏡検査は、気管支鏡検査そのものの施行時はもちろんのこと、前処置として実施している対面式のジャクソンスプレーを用いた口腔・咽頭の局所麻酔時にもエアロゾルが大量に発生するため、呼吸器感染症の院内感染リスクが極めて高い検査の一つです。このため、日本呼吸器内視鏡学会が示している「COVID-19及び疑い症例に対する気管支鏡検査における注意喚起」第1報および第2報に従い、下記の通り対応しておりますのでご報告させていただきます。

1. 当面の間、安易に不急の気管支鏡検査を実施しない
2. 気管支鏡検査前には必ず胸部CTおよび喀痰検査を実施する
3. 画像上COVID-19が否定できない場合はPCR検査を実施する
4. 気管支鏡検査実施時には、メディカルキャップ(帽子)、N95 マスク、ゴーグル、長袖ガウン、手袋を装着する
5. 対面式のジャクソンスプレーを用いた局所麻酔は行わない
6. 8%キシロカインスプレーを用いて口腔咽頭麻酔をおこなう
7. 鎮静剤(ベンゾジアゼピン、オピオイドなど)の全身投与を行う
8. ある程度の鎮静が得られた時点で気管支鏡を挿入し、声帯が見えた位置で気管支鏡の鉗子孔より 1%キシロカインをゆっくりと注入・散布し、喉頭から気管の麻酔を行う

以上