

◆ 気管切開孔管理

新型コロナウイルス感染症拡大期における気管切開孔のケア・気管内吸引で注意すべき点を以下に述べる¹⁻⁴⁾。

- エアロゾル発生による感染に留意した PPE を装着して行うこと。PPE が不足する場合は、可能な限りの感染対策を講じた方法で代用せざるを得ない。
- エアロゾルを発生させないように十分注意する。
 - ① 気管切開チューブ操作時（ガーゼ交換、カフ操作、サイドチューブ操作、人工鼻交換など）はエアロゾル発生のハイリスク行為であることを十分理解しておくべきである。
 - ② 気道分泌物の吸引では、咳を誘発しないように注意すること。
 - ③ 適応があれば、閉鎖式吸引カテーテルを使用する。
 - ④ 患者本人にもサージカルマスクを着用させる。
 - ⑤ 新型コロナウイルス感染症患者に対して、気管切開チューブの交換頻度を減らすため、二重管タイプを使用し内筒のみを交換する方法もよい。
 - ⑥ 人工呼吸管理を離脱した場合、気管切開チューブには人工鼻を装着する。人工鼻の脱落に十分注意する。
 - ⑦ 新型コロナウイルス感染症の場合には病状が改善し、感染性が低下するまでの期間（発症から20日）はチューブの交換を延期することが許容される。
 - ⑧ 新型コロナウイルス感染確実例・疑い例においては、エアロゾル拡散のリスクを軽減するため、側孔つきカニューレの使用は控える。
 - ⑨ 気管切開部に炎症などの問題が生じていない場合には、気管切開チューブの交換時期の延長は許容される。
- ◇ 国内外の情勢により気管カニューレの供給に困難が生じる場合がある。気管カニューレの在庫状況に常に留意し、気管切開部に感染や肉芽などのトラブルがなければ、交換時期の延長も考慮に入れる。

参考文献

1. 日本耳鼻咽喉科学会。「気管切開」の対応ガイド（第2版）。
http://www.jibika.or.jp/members/information/info_corona_0617_06.pdf
2. ENTUK (<https://www.entuk.org/>): British Academic Conference in Otolaryngology (BACO) and British Association of Otorhinolaryngology – Head and Neck Surgery (BAO-HNS)
3. American academy of otolaryngology–head and neck surgery (AAO-HNS:<https://www.entnet.org/>)
4. Australian society of otolaryngology head and neck surgery (ASOHNS:
<http://www.asohns.org.au/about-us/news-and-announcements/latest-news?article=78>