

<研究名称>

気道確保術の新たな選択肢である輪状軟骨切開（開窓）術の導入

<実施責任者及び実施担当者>

実施責任者 所 属 耳鼻咽喉科

職 名 医師

氏 名 長峯 正泰

実施担当者 所 属 耳鼻咽喉科

職 名 医師

氏 名 藤田 豪紀

実施担当者 所 属 耳鼻咽喉科

職 名 医師

氏 名 高林 宏輔

<研究期間>

倫理委員会承認後より

<診療・研究の目的>

気道確保術の代表は、気管切開術であるが、術後のチューブ逸脱やチューブ交換時の際挿入困難、気管外や縦隔への迷入による死亡事故が報告されている。

これらのトラブル、事故防止に対応、より安全性の高い術式として2007年から輪状軟骨に切開孔を形成する輪状軟骨切開術が報告され、現在徐々に同手技が普及しだしているところである。

輪状軟骨切開術は高い位置に気道が確保され皮膚から気道までが最短と成るため、特に肥満、短頸、喉頭低位などの症例に対する術中処置ならびに術後管理共に安全性は高い手技である。

当科でも気管切開術後に伴う合併症回避、事故防止を目的として、今後輪状軟骨切開術を導入、その有効性および問題点を確認したい。

<実施内容（方法）>

説明・同意書で目的、合併症として考えられるもの、代替療法、治療を行わなかったときに予測される経過などを説明する。

手術に関して

実施場所・・・症例の状態・困難さ（肥満、短頸、喉頭低位、抗凝固剤の使用、出血傾向、

意識レベルなど)によりベッドサイド、手術室とするか、また局所麻酔、全身麻酔とするかを決定する。

手技・・・1) 輪状軟骨の高さに縦の皮膚切開、2) 輪状軟骨の前方を鉗除、3) 軟骨膜を切開、4) 軟骨膜と皮膚を縫合、気管カニューレを留置

術後管理・・・1 週間ぐらいに抜糸。

<危険性(副作用)等>

出血、感染、皮下気腫など

<倫理上問題になると考えられる事項>

比較的新しい概念であり、

1) 世間一般には広くその利点が認知されていない

2) まだ明らかになっていない問題点がある可能性

など。

<問い合わせ先>

当研究に自分の試料・情報利用を停止する場合等のお問い合わせ

〒070-8530

旭川市曙1条1丁目1番1号

旭川赤十字病院 耳鼻咽喉科 長峯 正泰

TEL 0166-22-8111

FAX 0166-24-4648