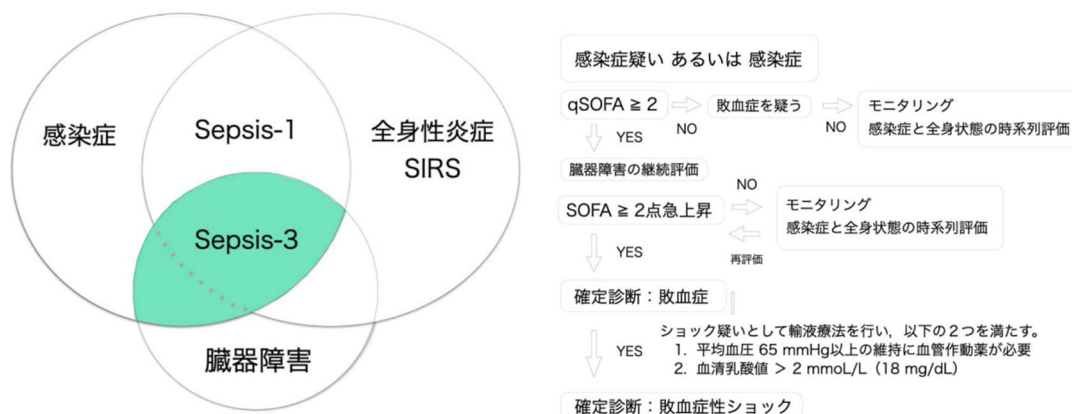


140. 日本版敗血症診療ガイドライン 2020 ~J-SSCG2020~

From MY point of view

- 日本版敗血症診療ガイドライン 2020 が公開された
- 敗血症の定義・診断に関しては 2016 と変わらず Sepsis-3 に準じた
- 2016 年版と比較して、4 領域が追加された(神経集中治療、ストレス潰瘍など)
- CQ の読み方に注意
 - ① 弱い推奨と弱い非推奨に大きな差はなく、連続的なイメージを持つ
 - ② 価値観・コスト・実行可能かも含めた判断であり、結論だけ見ない
- 麻酔科医として CQ6(初期蘇生・循環作動薬)、CQ7(ステロイド)、CQ8(輸血)は必読
 - ✓ 初期輸液と同時 or 早期の血管収縮薬の使用、乳酸値の解釈
 - ✓ 過剰輸液を避ける、輸液反応性の評価(SVV、IVC、PLR、EEO etc)
 - ✓ 心機能評価、SIMD、血管収縮薬と強心薬の選択、β遮断薬
 - ✓ 輸液製剤の選択、ステロイドの使用、輸血のタイミング

出典 日本版敗血症診療ガイドライン 2020



推奨のイメージ 連続的				
推奨の強さ	推奨	弱い推奨	弱い非推奨	非推奨
推奨の内容	介入支持の強い推奨	介入支持の条件付き(弱い)推奨	介入反対の条件付き(弱い)推奨	介入反対の強い推奨
推奨の表現	~することを推奨する。	~することを弱く推奨する。	~しないことを弱く推奨する。	~しないことを推奨する。