

特集

2

ER スタANDARD

敗血症

—GL やエビデンスをふまえた 実臨床でのアクションとは

救急医や救急担当医にとって敗血症は、診ない日はないほどコモンな症候である。国内でも診療ガイドライン (J-SSCG2020) が発表されているが、救急現場の医師は、敗血症の可能性を早期に認識し、必要な検査を迅速に行い治療も同時並行で行う、という姿勢が大切である。

本特集では、今一度、医師個人がエビデンスに基づいたプラクティスを行えること、また施設や地域でコンセンサスを築き、敗血症診療のレベルアップを図ることを目的としている。Part 1でガイドラインのポイントを押さえながら、初療アクションの流れを確認し、Part 2で輸液、循環作動薬、気管挿管、抗菌薬、緊急ドレナージ、デバイスについて実践的内容などを学んでいく。また、高齢者救急が中心となっている今、在宅医との連携も非常に重要になってきている。救急と在宅の診療コンセンサスをいかに築くか、にも目を配る。

企画編集

山上 浩

湘南鎌倉総合病院 救急総合診療科

佐藤 信宏

新潟市民病院 救急科