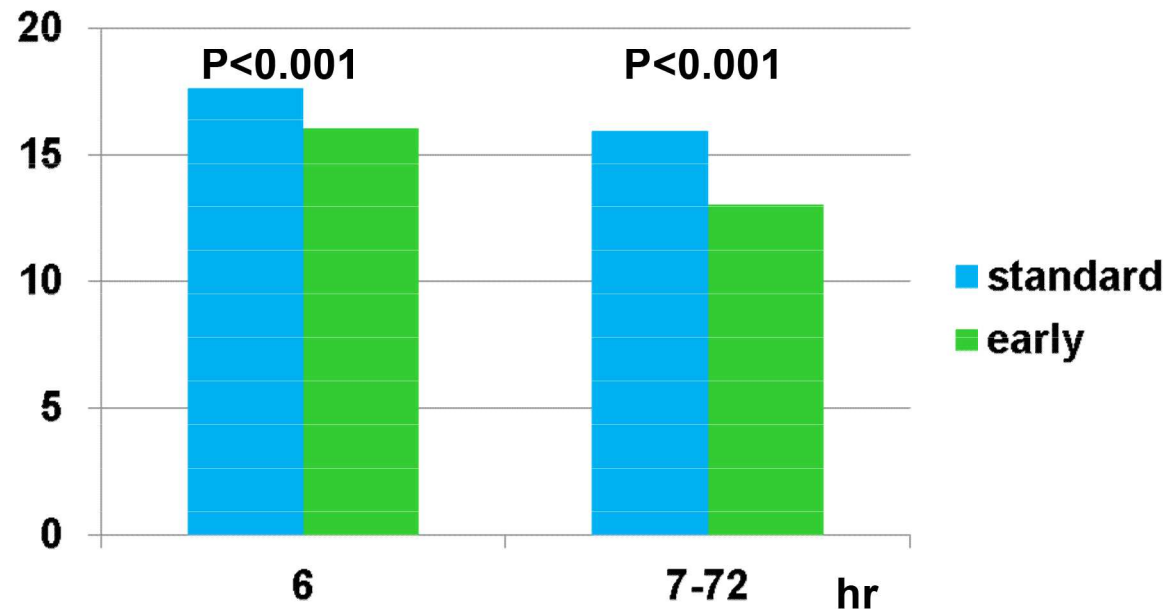


# EGDTの方がAPACHEscoreは有意に低い！

APACHE score

=Acute physiology and chronic health evaluation

- 集中治療室入室患者における病態の重症度を客観的に評価するために作られた予後予測指数。
- 生理学的パラメータ・年齢・合併する慢性疾患に対する評価にそれぞれ与えられる点数を総和して計算  
点数が高いほど重症度は高いと判定され、最高点は71点。



## <結語>

重症敗血症、敗血症性ショックの患者さんを救命するためにはEGDTが有益である。



# Surviving Sepsis Campaign

**Phase 1 Barcelona Declaration, Oct 2002**  
(ESICM, ISF, SCCM)

重症敗血症の死亡率を5年間で25%低下させる

**Phase 2 Evidence Based Guidelines**

Surviving Sepsis Campaign Guidelines, Oct 2004  
Revised, Oct 2008

**Phase 3 Implementation and Education**

インターネットで教育用ツールを提供  
インターネットを用いた国際的なデータ収集

<http://www.survivingsepsis.org/Pages/default.aspx>

# Surviving Sepsis Campaign Guideline

## I . Management of Severe Sepsis

- A. Initial resuscitation (初期蘇生)
- B. Diagnosis (診断)
- C. Antibiotic Therapy (抗菌薬療法)
- D. Source Control (感染巣コントロール)
- E. Fluid Therapy (輸液療法)
- F. Vasopressors (血管収縮薬)
- G. Inotropic Therapy (強心薬)
- H. Corticosteroids (ステロイド)
- I. Recombinant Human Activated Protein C (活性化プロテインC)
- J. Blood Product Administration (血液製剤の投与)

## II . Supportive Therapy of Severe Sepsis

- A. Mechanical Ventilation of Sepsis induced Acute Lung Injury (ALI)/ Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS) (ALI/ARDSの人工呼吸管理)
- B. Sedation, Analgesia, and Neuromuscular Blockade in Sepsis (鎮静薬、鎮痛薬と筋弛緩薬)
- C. Glucose Control (血糖管理)
- D. Renal Replacement (腎補助療法)
- E. Bicarbonate Therapy (重炭酸投与)
- F. Deep Vein Thrombosis Prophylaxis (深部静脈血栓予防)
- G. Stress Ulcer Prophylaxis (ストレス潰瘍予防)
- H. Selective Digestive Decontamination (SDD) (選択的腸管内除菌)
- I. Consideration for Limitation of Support (治療中止の考慮)

# Sepsis Resuscitation Bundle

## (診断後6時間以内に達成すべきこと)

1. 血中乳酸値 (lactate) 測定
2. 抗菌薬投与前に血液培養検体 (2セット)採取
3. 受診から3時間以内、ICU入室から1時間以内に広域抗菌薬を投与
4. 低血圧、またはlactate > 36mg/dl:
  - ・初期輸液として20ml/kgの電解質液 (or コロイド)を負荷
  - ・初期輸液で平均血圧 $\geq$ 65mmHgを達成できない場合はノルエピネフリンまたはドパミンを投与
5. 輸液を行ってもさらに低血圧 (septic shock) やlactate > 36mg/dlが持続する場合
  - ・更なる輸液負荷を行いCVP $\geq$ 8mmHgを達成
  - ・中心静脈酸素飽和度 (ScvO<sub>2</sub>)  $\geq$ 70%または肺動脈血酸素飽和度 (ScO<sub>2</sub>)  $\geq$ 65%を達成 (輸血やドブタミンの投与を考慮)

→Early goal-directed therapy ; EGDT



# SSCGの効果

Special Article

---

## The Surviving Sepsis Campaign: Results of an international guideline-based performance improvement program targeting severe sepsis\*

Mitchell M. Levy, MD; R. Phillip Dellinger, MD; Sean R. Townsend, MD; Walter T. Linde-Zwirble; John C. Marshall, MD; Julian Bion, MD; Christa Schorr, RN, MSN; Antonio Artigas, MD; Graham Ramsay, MD; Richard Beale, MD; Margaret M. Parker, MD; Herwig Gerlach, MD, PhD; Konrad Reinhart, MD; Eliezer Silva, MD; Maurene Harvey, RN, MPH; Susan Regan, PhD; Derek C. Angus, MD, MPH; on behalf of the Surviving Sepsis Campaign

Crit Care Med 2010; 38: 367-374

2005年1月～2008年3月まで、n=15022人/165施設  
6hr bundleと24hr bundleのcomplianceとmortalityの解析  
Compliance: 最初半年 10.9%→最後の2年 31.3%( $p < 0.0001$ )  
Mortality: 37%→30.8%(  $P = .001$ )  
Odds ratio for mortality: 半年毎に0.8% ↓、2年で5.4% ↓