



敗血症または敗血症性ショックでの良好な予後は、早期の診断および治療にかかっています。軽度の敗血症と診断された場合は、まったく後遺症が残らずに完治する可能性があります。しかし、敗血症を合併症性ショックから重大な合併症が生じることもあります。敗血症と敗血症性ショックから起こる合併症は、重篤な状態に陥る可能性があります。血流が阻害されること、あらゆる人体器官が損傷の危険にさらされます。また人体器官や四肢への血流が滞ると血栓が形成されやすくなり、組織死につながる可能性があります。臓器の損傷によって、脳、心臓、肺、腎臓、肝臓などあらゆる人体機能に障害の危険が生じます。四肢の損傷によって壊疽が生じると、切断が必要になる場合もあります。

医療関係者または初期対応を行う方へ

敗血症

概要

敗血症は、感染症に対する身体反応が自らの組織や臓器に損傷を与える状態であり、命の危険を伴います。敗血症からショック状態や多臓器障害が起こることがあり、死に至る可能性もあります。麻痺や脊髄損傷がある場合、尿路(膀胱)感染、肺炎、外傷、褥瘡などの感染症が考えられます。感染症は、局所的な範囲で対処しなければ全身に拡大する可能性があり、その段階に至ったものが敗血症と診断されます。敗血症性ショックは重篤な敗血症で、血圧の低下が臓器不全につながります。敗血症と敗血症性ショックは、いずれも生命の危険がある状態です。敗血症は、菌血症または全身性炎症反応症候群(SIRS)とも呼ばれます。

敗血症は、手術後や侵襲的治療の後の感染、または単純な切り傷や掻き傷による感染が全身に広がることで生じます。

敗血症は、直ちに治療を要する医療上の緊急事態です。

感染症を持つ人はすべて、敗血症に発展するリスクを認識する必要があります。

敗血症に効果的に対応するには、症状の発現から1時間以内の適切な処置が重要です。

敗血症の一般的な症状

敗血症では、以下のすべてまたは一部の症状が見られます。

- 感染症または感染症の可能性
- 38.3°C (101.1°F)を超えて発熱
- 1分間に90を超えて心拍数の増加
- 1分間に20を超えて呼吸数の増加

その他に、以下の症状が見られることもあります。

- 36°C (97°F)を下回る体温の低下
- 腫脹(特に四肢、首、顔)
- 意識レベルが低下
- 錯乱または昏睡

診断では、以下の要素をあわせて考慮することができ、

初期感染部位やその他の身体部位の炎症にさらされ、あらゆる人体器官が損傷の危険にさらされます。また人体器官や四肢への血流が滞ると血栓が形成されやすくなり、組織死につながる可能性があります。臓器の損傷によって、脳、心臓、肺、腎臓、肝臓などあらゆる人体機能に障害の危険が生じます。

四肢の損傷によって壊疽が生じると、切断が必要になる場合もあります。

敗血症では、以下のすべてまたは一部の症状が見られます。

敗血症または敗血症性ショックの場合、通常、静脈内輸液療法と酸素吸入を行います。

薬剤は、個別の症状に応じて、血圧を制御する薬剤、高血糖に対するインシュリン、炎症を抑える副腎皮質ステロイド、痛みを抑える薬剤などを投与します。

手術は、感染症または合併症への対処の必要性に応じて、ケースバイケースで判断します。

身体機能の維持と回復のための支持療法が推奨されます。

呼吸器系の症状が見られる場合は、機械的人工換気が必要になることがあります。

腎臓の機能不全がある場合は、透析が必要になることがあります。



- 大脳機能の異常(錯乱/昏睡)
- 肝酵素の増加(肝機能障害)
- 減少)
- 乳酸アミノアシド(血液内の酸素量の減少)
- 交互症(尿の排出量の減少)
- 低酸素血症(組織への酸素量の不足)
- 臓器機能不全(臓器障害)

診断されました。

身体の上記に感染症があり、かつ以下のいずれかの条件に該当する場合、敗血症と診断されます。

以下に示すように、敗血症は、

敗血症では、以下のすべてまたは一部の症状が見られます。

敗血症または敗血症性ショックの場合、通常、静脈内輸液療法と酸素吸入を行います。

薬剤は、個別の症状に応じて、血圧を制御する薬剤、高血糖に対するインシュリン、炎症を抑える副腎皮質ステロイド、痛みを抑える薬剤などを投与します。

手術は、感染症または合併症への対処の必要性に応じて、ケースバイケースで判断します。

身体機能の維持と回復のための支持療法が推奨されます。

呼吸器系の症状が見られる場合は、機械的人工換気が必要になることがあります。

腎臓の機能不全がある場合は、透析が必要になることがあります。



- MRI (磁気共鳴映像法)
- 超音波
- CT スキャン (コンピュータ断層撮影)
- X線

以下を使用できます。

敗血症では、以下のすべてまたは一部の症状が見られます。

敗血症または敗血症性ショックの場合、通常、静脈内輸液療法と酸素吸入を行います。

薬剤は、個別の症状に応じて、血圧を制御する薬剤、高血糖に対するインシュリン、炎症を抑える副腎皮質ステロイド、痛みを抑える薬剤などを投与します。

手術は、感染症または合併症への対処の必要性に応じて、ケースバイケースで判断します。

身体機能の維持と回復のための支持療法が推奨されます。

呼吸器系の症状が見られる場合は、機械的人工換気が必要になることがあります。

腎臓の機能不全がある場合は、透析が必要になることがあります。

敗血症では、以下のすべてまたは一部の症状が見られます。

敗血症または敗血症性ショックの場合、通常、静脈内輸液療法と酸素吸入を行います。

薬剤は、個別の症状に応じて、血圧を制御する薬剤、高血糖に対するインシュリン、炎症を抑える副腎皮質ステロイド、痛みを抑える薬剤などを投与します。

手術は、感染症または合併症への対処の必要性に応じて、ケースバイケースで判断します。

身体機能の維持と回復のための支持療法が推奨されます。

呼吸器系の症状が見られる場合は、機械的人工換気が必要になることがあります。

腎臓の機能不全がある場合は、透析が必要になることがあります。

治療法

治療は、病院の施設で専門家が行ってください。治療では、生命維持のための身体機能を確保しながら、抗生剤を投与して感染の拡大を防止します。

- 感染症に対処するため、抗生剤を投与します。
- 敗血症または敗血症性ショックの場合、通常、静脈内輸液療法と酸素吸入を行います。
- 薬剤は、個別の症状に応じて、血圧を制御する薬剤、高血糖に対するインシュリン、炎症を抑える副腎皮質ステロイド、痛みを抑える薬剤などを投与します。
- 手術は、感染症または合併症への対処の必要性に応じて、ケースバイケースで判断します。
- 身体機能の維持と回復のための支持療法が推奨されます。
- 呼吸器系の症状が見られる場合は、機械的人工換気が必要になることがあります。
- 腎臓の機能不全がある場合は、透析が必要になることがあります。

回復

敗血症は回復可能な症状です。まったく後遺症が残らずに完治する人も数多く存在します。しかし、一部には、敗血症による臓器や組織の損傷から回復するために、長期的治療を要することもあります。四肢に重篤な外傷がある場合は、切断術が行われることがあります。また、敗血症の外傷の結果、外傷後ストレス症候群という精神衛生状態に陥る場合があります。

詳細情報

氏名: _____

医療歴 _____

基準血圧: _____

基準体温: _____

神経損傷部位: _____

かかりつけの医師・病院: _____

電話番号: _____

アレルギー: _____

緊急連絡先 _____

緊急連絡先電話番号: _____

関係: _____

電話番号: _____

このプロジェクトの資金の一部には、米国保険社会福祉省コミュニティ生活局(ワシントンD.C. 20201)、助成番号90PR3001による助成金が充てられています。政府助成金を授与されたプロジェクトの関係者は、その知見や結論を自由に表現することが推奨されています。したがって、ここに示す視覚や見解は、必ずしもコミュニティ生活局の公式見解ではない場合があります。

