

特訓！レジの穴

アンチョコカード

いくら教科書どおりに病歴や身体所見，鑑別診断を覚えたからと言っても，そもそも主訴を取り違えていたり，患者さんの気分を害してしまったりと，診療技術以前の問題でつまづいては，いい結果は得られません。月刊「レジデントノート」連載中の「特訓！レジの穴」では，ほかのレジデントが陥った落とし穴（通称「ドジの穴」）を通じて，実践的なTipsを解説していきます。ぜひ本誌の解説もご覧ください。

カード作成：山下智子（福井県総合医養成後期研修医診療所コース）

レジの穴：アンチョコカード

06

◆ 重症敗血症

Early Goal Directed Therapy

敗血症を疑って，**重症度判定**，**酸素投与**

- ・意識障害，乏尿，乳酸 > 4 mmol/L
- ・輸液 1～2 Lでも血圧 < 90 mmHg（または普段より40 mmHg低下）

① CVカテーテル・Aライン・尿道カテーテルを留置，挿管考慮

1時間以内に適切な抗菌薬投与

CVP 8～12 cmH₂Oを保つよう輸液続行

first thing

② **MAP > 65 mmHg**をめざしてドパミン，ノルエピネフリン使用

尿量 0.5 mL/kg/時以上を保つ

next

③ **ScvO₂ $> 70\%$** をめざして

Ht 30%以下なら**輸血**

ScvO₂ $> 70\%$ 達成できなければ

ドブタミン使用

the third

迷ったら血培，ついでに血培，日々是血培