

専門・認定看護師会では、キャリア応援号から活動報告や各領域の専門知識をワンポイントアドバイスでお知らせするためのニュースレターを発刊をしています。

発熱・意識障害・呼吸状態の悪化を、見逃すな!

2026年に改訂・発表された国際的敗血症ガイドラインSurviving Sepsis Campaign (以下SSC) 2026の主な変更点と、日本版敗血症診療ガイドライン(J-SSCG)の動向について抜粋してみました。

敗血症性ショックを疑った際に、早期の対応が求められます。
「あれ?これは・・・」と思ってから、**1時間以内**に対応が必要です。

頻脈・呼吸数増加・意識レベルの変化などの初期症状を

見逃さず即座に対応することが求められます!

急な発熱・呼吸回数の増加や酸素需要の増加・血圧の低下や尿量の低下や性状変化
敗血症性ショックを疑う場面は、たくさんあります。

まずは、発熱・呼吸の異常・意識障害に注意し、速やかな報告をしていきましょう!



治療遅延のリスク



7.6%

1時間遅延ごとの救命率低下

敗血症性ショック発症後、
適切な抗菌薬投与が1時間遅れるごとに
生存率は約、7.6%低下します。
早期発見と報告・連絡・相談が
重要になります!

報告と同時に、血液培養の準備・ルート確保など行っておくと
より早く対応ができます!!