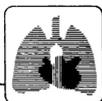


## 敗血症ガイドライン：十分参考になる

Web 資料



### accp/sccm consensus conference

**Definitions for Sepsis and Organ Failure and Guidelines for the Use of Innovative Therapies in Sepsis**

THE ACCP/SCCM CONSENSUS CONFERENCE COMMITTEE:

Roger C. Bone, M.D., F.C.C.P., Chairman

Robert A. Balk, M.D., F.C.C.P.

Frank B. Cerra, M.D.

R. Phillip Dellinger, M.D., F.C.C.P.

Alan M. Fein, M.D., F.C.C.P.

William A. Knaus, M.D.

Roland M. H. Schein, M.D.

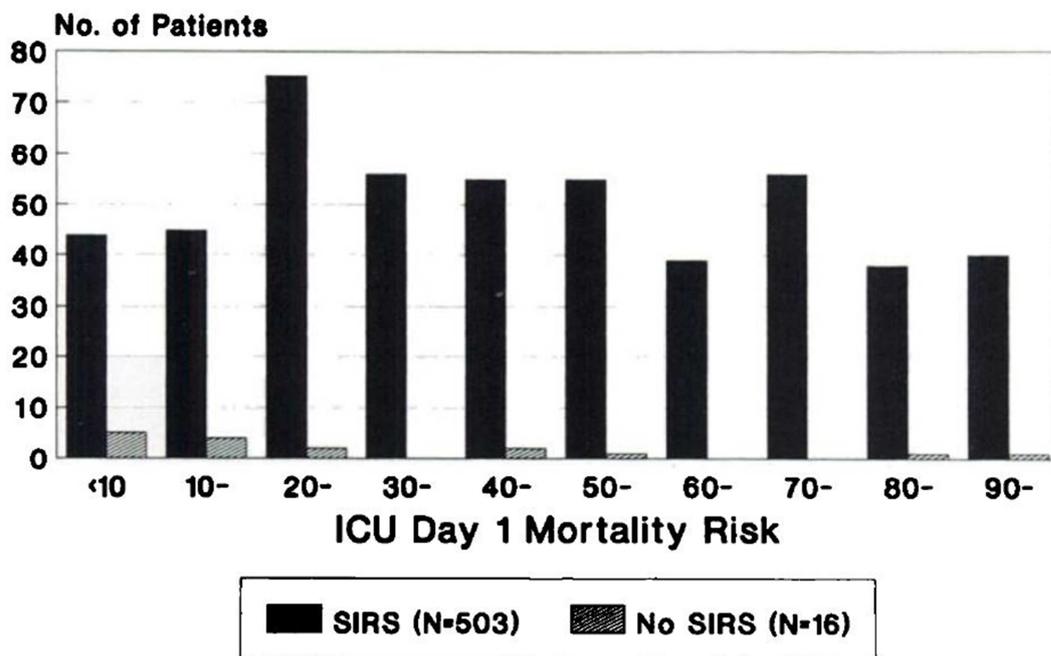
William J. Sibbald, M.D., F.C.C.P.

文献2

ACCP/SCCM Consensus Conference: definitions for sepsis and organ failure and guidelines for the use of innovative therapies in sepsis. Crit Care Med. 1992; 20: 864-74  
より

図1 (現論文では Figure 4)

Risk of distribution of 519 ICU admissions for sepsis according to the definition of septic inflammatory response syndrome  
敗血症性の炎症反応症候群 (SIRS)の定義による 519 人の ICU 入院敗血症患者の入院時死亡リスクの分布



	入院時の死亡リスク(%)										合計
	<10	10-	20-	30-	40-	50-	60-	70-	80-	90-	
SIRS+	45	46	75	56	55	55	39	55	38	39	503
SIRS-	5	4	2		2	1	0	0	1	1	16
合計	50	50	77	56	57	56	39	55	39	40	519
SIRS-%	10.0	8.0	2.6	0.0	3.5	1.8	0.0	0.0	2.6	2.5	3.1

SIRS の有無と入院時死亡危険度まとめ

	死亡危険度		合計
	<20	≥20	
SIRS+	91	412	503
SIRS-	9	7	16
合計	100	419	519
SIRS-%	9.0	1.7	3.1

オッズ比 5.82 95%信頼区間 (2.11, 16.00) p=0.00014

つまり、臨床的に敗血症と考えられた例のうち、全体でも 97%が SIRS の基準を満たし (満たさない例は 3.1%)、特に入院時に 20%以上の死亡の危険があった重症例では、98,3%が SIRS 基準を満たした (満たさない例は 1.7%)。

一方、入院時に死亡危険度が 10%未満の例では、90%、10~19%では 92%が SIRS 基準を満たした (満たさない例は、それぞれ 10%と 8%)。

入院時死亡危険度 20%以上と、SIRS 基準満足との間のオッズ比は、5.82 (95%信頼区間 : 2.11,16.00、p=0.00014) であった。

図 2 (原論文の Figure 5)

ICU 入院時に SIRS を満たした 503 人の急性期入院中死亡率との関係

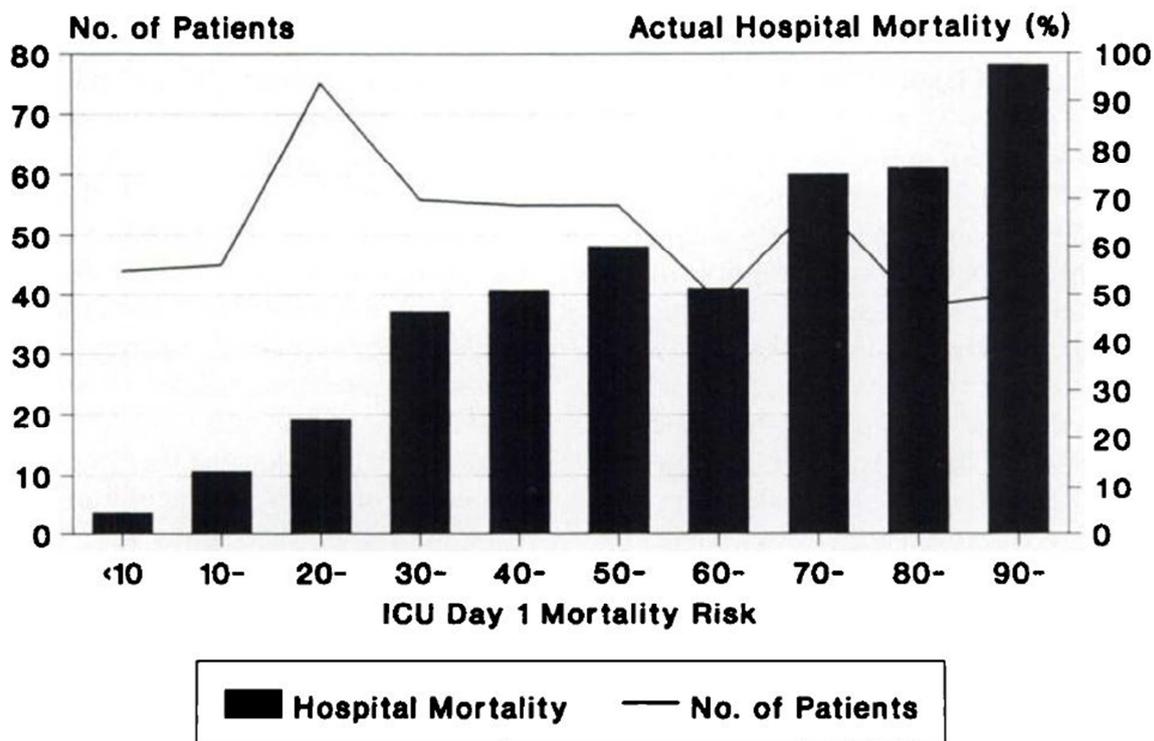


FIGURE 5. Risk distribution of 503 septic patients who met the criteria for SIRS. This demonstrates the relationship between risk of hospital mortality, calculated on the first day of the ICU stay, and actual hospital mortality rates.

ICU入院時に SIRS の基準を満たした 503 人の敗血症患者の、入院時死亡リスクと、実際の急性期死亡率とは、見事に相関していることがわかる。