

【クリニカルクエスチョンの設定】

| | |
|---|---|
| CQ番号 | CQ-A1-3 |
| CQ | 心原性肺水腫や慢性閉塞性肺疾患の急性増悪に起因しない非挿管の成人急性呼吸不全患者に対して、非侵襲的呼吸補助（NPPV/HFNC）を使用すべきか？ |
| 重要臨床課題（Key clinical issues） | |
| 急性呼吸不全患者に対する非侵襲的陽圧換気（NPPV）、高流量鼻カニューラ酸素（HFNC）は、気管挿管による合併症を回避するために使用されるが、気管挿管の遅れはかえって死亡リスクを増加させる。『日本版 ARDS 診療ガイドライン 2021』において、ARDS 患者に対する初期の呼吸管理として NPPV, HFNC が条件付き推奨されているが、急性呼吸不全患者に対する NPPV, HFNC の失敗は院内死亡を増加させるなど、転帰不良と関連しており、慎重に管理しなければならない。現時点では、心原性肺水腫や慢性閉塞性肺疾患の急性増悪に起因しない急性呼吸不全の非挿管患者に対する NPPV, HFNC は、有用性と有害性のどちらが勝るかの明確な結論は得られておらず、確立した治療ではないため、その有効性を明らかにすることは重要臨床課題である。 | |
| CQの構成要素 | |
| 研究デザイン | |
| ランダム化比較試験のみ | |
| P（Patients, Problem, Population） | |
| 年齢 | 対象となる研究の定義する成人 |
| 疾患・病態 | 心原性肺水腫や慢性閉塞性肺疾患（COPD）の急性増悪に起因しない非挿管の成人急性呼吸不全患者 |
| 診断基準 | ARDS または ARDS が疑われる成人急性呼吸不全 |
| 組入れ基準 | 非挿管の成人急性呼吸不全患者を対象としたランダム化比較試験 |
| その他（除外基準など） | 以下のいずれかの患者が 50% 以上を占める研究は除外 高二酸化炭素血症、術後呼吸不全、抜管後呼吸不全、外傷後の呼吸不全、呼吸不全の主な原因が心原性肺水腫または COPD の急性増悪、気管支喘息である |
| I（Interventions） | |
| 非侵襲的陽圧換気(NPPV)を使用する (インターフェース、モード、持続時間、外している間の管理、施行期間を問わない) | |
| 除外基準 | |
| 以下のいずれかの患者が 50% 以上を占める研究は除外 高二酸化炭素血症、術後呼吸不全、抜管後呼吸不全、外傷後の呼吸不全、呼吸不全の主な原因が心原性肺水腫または COPD の急性増悪、気管支喘息である | |
| C（Comparisons, Controls, Comparators） | |
| 高流量鼻カニューラ酸素（HFNC）を使用する (持続時間、HFNC していない間の管理、施行期間を問わない) | |
| 除外基準 | |
| O（Outcomes）のリスト | |

| | Outcomeの内容 | 益か害か | 重要度 | 採用可否 |
|-------------------------------------|--------------------|------|-----|------|
| O ₁ | 死亡 | 益 | 9点 | |
| O ₂ | 気管挿管 | 益 | 8点 | |
| O ₃ | 誤嚥性肺炎 | 害 | 7点 | |
| O ₄ | 人工呼吸器非装着期間 | 益 | 7点 | |
| O ₅ | 入院期間 | 益 | 7点 | |
| O ₆ | 気管挿管の遅れによる何らかの有害事象 | 害 | 7点 | |
| O ₇ | | | 点 | |
| O ₈ | | | 点 | |
| O ₉ | | | 点 | |
| システムティックレビューを行うか？（行わない場合はその根拠を記載する） | | | | |
| 行う | | | | |
| サブグループ解析を行うか？ | | | | |
| COVID-19 | | | | |
| ガイドラインパネル（委員会）の決定事項 | | | | |
| | | | | |