

【クリニカルクエスチョンの設定】

CQ番号	CQ-A2			
CQ	成人ARDS患者に対して1回換気量制限すべきか？			
重要臨床課題 (Key clinical issues)				
ARDSがある重症患者が生存するには、機械的人工呼吸管理が必要になることが多い。機械的人工呼吸は肺がARDSから治癒するための時間を稼ぐが、死亡割合は依然として高い。いくつかの研究では、機械的人工呼吸は肺損傷や出血の原因になるかもしれないことが示唆されている。肺保護戦略は機械的人工呼吸による有害事象を減じるために取られる方法で、1回換気量制限は肺保護戦略のうちの1つである。このレビューでは、ARDSにおける患者の1回換気量制限について、益と害に関する評価のアップデートを目的とする。				
CQの構成要素				
研究デザイン				
ランダム化比較試験				
P (Patients, Problem, Population)				
年齢	対象となる研究の定義する成人			
疾患・病態	ARDS or ALIで人工呼吸管理されたもの			
診断基準	ARDS or ALIの定義は以下のうちどれかに該当するもの a) The North - American - European Consensus Conference on ARDS (NAECC) (Bernard 1994) b) The Lung Injury Severity Score (LISS) (Murray 1988) c) The Berlin definition (Ranieri 2012) d) Other author's definition			
組入れ基準	ARDS患者で、ICUで24時間以上、侵襲的人工呼吸管理されたもの			
その他 (除外基準など)	noninvasive ventilation (NIV)で管理されたもの			
I (Interventions)				
Intervention : 1回換気量制限あり (Study definition)				
除外基準				
noninvasive ventilation (NIV)で管理されたもの				
C (Comparisons, Controls, Comparators)				
Comparison : 1回換気量制限なし (Study definition)				
除外基準				
noninvasive ventilation (NIV)で管理されたもの				
O (Outcomes) のリスト				
	Outcomeの内容	益か害か	重要度	採用可否
O <sub>1</sub>	死亡	益	9点	
O <sub>2</sub>	長期QOL	益	7点	
O <sub>3</sub>	長期ADL	益	7点	
O <sub>4</sub>	VFD	益	7点	

O <sub>5</sub>	ICU滞在日数 or 非ICU滞	益	7点	
O <sub>6</sub>	圧損傷	益	7点	
O <sub>7</sub>	呼吸性アシドーシス	害	7点	
O <sub>8</sub>			点	
O <sub>9</sub>			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？				
行わない				
ガイドラインパネル（委員会）の決定事項				