

【クリニカルクエスチョンの設定】

CQ番号	CQ-A3			
CQ	人工呼吸管理された成人ARDS患者に高いPEEPを使用すべきか？			
重要臨床課題 (Key clinical issues)				
急性肺障害 (ALI) および急性呼吸窮迫症候群 (ARDS)は、肺胞を取りまく毛細血管の透過性の亢進、損傷により肺の構造および機能に影響を及ぼす急性かつ重篤な状態である。ALIとARDSの死亡割合は高く、機械的人工呼吸を必要とすることが多いが、人工呼吸の使用は人工呼吸惹起性肺損傷 (VILI/VALI)を引き起こす可能性がある。このため、これらの患者の治療は、肺保護換気戦略に基づいて行われる。高レベルの呼気終末陽圧 (PEEP)の使用は、人工呼吸惹起性肺損傷を軽減することを目的とした戦略の1つである。このレビューでは、ALIおよびARDS患者におけるPEEPの高レベルと低レベルについて、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のみ				
P (Patients, Problem, Population)				
年齢	成人 (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)				
意図した高PEEPを用いた人工呼吸器管理 (研究ごとの定義)				
除外基準				
C (Comparisons, Controls, Comparators)				
低PEEPを用いた人工呼吸器管理 (研究ごとの定義)				
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	長期QOL	益	7点	
O ₃	P/F ratio	益	6点	
O ₄	VFD	益	7点	
O ₅	入院日数	益	6点	
O ₆	圧損傷	害	7点	

O ₇	新たな昇圧剤の使用	害	7点	
O ₈			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				