

【クリニカルクエスチョンの設定】

CQ番号	CQ-A6			
CQ	気管挿管されていない成人急性呼吸不全患者において、腹臥位を行うか？			
重要臨床課題 (Key clinical issues)				
<p>腹臥位は、特別な設備を必要としない、中等度以上の人工呼吸器下のARDS患者において確立されつつある介入の一つである。しかし、背側肺のリクルートメント、換気血流比の改善、シャントの減少、喀痰排泄の改善といった生理学的利点を考慮すると、腹臥位は気管挿管の有無に関係なく多くの患者に適応できる可能性がある。また、COVID-19パンデミックにおいて、非挿管下の腹臥位に関する報告がなされるようになったものの、利益や潜在的なリスクは明らかとは言えない。よって非挿管下における腹臥位の有効性を明らかにすることは重要な臨床課題であり、この問題の優先度は高い。</p>				
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	COVID-19患者を含む、急性呼吸不全患者			
診断基準	なし			
組入れ基準	COVID-19患者を含む急性呼吸不全、肺炎により低酸素血症を呈する患者			
その他 (除外基準など)				
I (Interventions)				
非挿管下の腹臥位を行う				
除外基準				
腹臥位を行う時点で気管挿管されている患者/腹臥位が禁忌である患者				
C (Comparisons, Controls, Comparators)				
非挿管下の腹臥位を行わない/通常治療				
除外基準				
腹臥位を行う時点で気管挿管されている患者/腹臥位が禁忌である患者				
O (Outcomes) のリスト				
	Outcomeの内容	益か害か	重要度 (暫定)	採用可否
O ₁	死亡	益	9 点	
O ₂	侵襲的人工呼吸への移行/気管挿管	益	8 点	
O ₃	入院期間	益	8 点	
O ₄	循環動態の悪化/心停止	害	8 点	
O ₅	圧迫による皮膚障害・褥瘡	害	7 点	
O ₆	誤嚥性肺炎/嘔吐	害	7 点	
O ₇	中心静脈、末梢静脈、動脈ラインのトラブル (計画外抜去、閉塞、位置異常等)	害	7 点	
システマ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 (プレSRでは10文献が検索され、全てCOVID-19患者を対象とした研究である)				
サブグループ解析を行うか？				
腹臥位時間、酸素投与/非投与 NPPV HFNC群におけるサブグループ解析				
ガイドラインパネル (委員会) の決定事項				
ガイドライン本文には付与事項等でシステマティックレビューに用いられた文献の大部分がCOVID-19患者が対象であることを明記する。				