

論文のトピック	ガイドライン
文献タイトル	Clinical practice guidelines for the management of pain, agitation, and delirium in adult patients in the intensive care unit.
著者名	Barr J, Fraser GL, Puntillo K, et.al.
掲載雑誌	Crit Care Med. 2013;41(1):263-306.
抄録内容	
<p>目的：2002年に発行した“Clinical Practice Guidelines for the Sustained Use of Sedatives and Analgesics in the Critically Ill Adult”を改定すること</p> <p>方法：米国クリティカルケア医学会が、様々な領域の専門家20名で構成されるガイドライン構築の専門作業部会を招集した。作業部会は4つの分科会で構成され、それぞれの分科会は Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation (GRADE)という方法論を用いて文献をレビュー、評価、要約し、臨床的提言や勧告を作成する作業を6年にわたって進め、適切なクリニカルクエスチョンを構築した。さまざまな臨床的提言や勧告のエビデンスの質は(レベルA)高い、(レベルB)中程度、(レベルC)弱いとても弱い3つに、推奨度は(1)強い、(2)弱い2つに順位付けし、介入が肯定的な内容は(+)、否定的な内容は(-)とした。推奨度の強さは、推奨内容がデメリットを明らかに上回る場合に(1)とし、メリットとデメリットの関係が不明瞭な場合に(2)とした。また、十分なエビデンスが示されていないものについては(0)とした。作業部会においてエビデンスがないと判断された論文は除外した。ガイドラインの構築は、産業的資金援助を受けずに行った。</p> <p>結論：このガイドラインは、重症患者の疼痛や不穏、せん妄の予防と治療のための統合的で根拠に基づいた、患者中心のプロトコールを提供する。</p>	
この論文について、特に重要と考える内容	
<p>19000件もの関連論文をGRADEという方法を用いて評価し、データに基づくエビデンスの視点から疼痛管理や不穏、せん妄について記述し、評価法や治療法を示している。エビデンスの質と推奨度、内容の肯定性という形で様々なクリニカルクエスチョンの取り扱いについて列挙されており、各施設において自分たちの臨床状況に応じたエビデンスを選択し、「Evidence Based Practice」を実行していくためのガイドラインとなっている。</p> <p>また、このガイドラインは疼痛管理、鎮静管理、せん妄管理を包括的に行うことによって患者アウトカムを改善させていくことを目指している。</p>	
この論文について、吟味が必要な内容（鵜呑みにはできない内容）	
<p>Agitation（不穏）の項目について、不穏の基礎にある原因として疼痛、せん妄、低酸素血症、低血糖、低血圧、アルコールおよびその他の薬物の離脱症状といった様々な要因を掲げているにもかかわらず、鎮静薬剤との関係性のみで検討されている（実際の内容は鎮静としてのウェイトが大きい）。不穏とせん妄をどのように区別しているのかが不明であり、内容がオーバーラップしているようにも思える。</p> <p>また、クリニカルクエスチョンのエビデンス性は示されているものの、エビデンスを活用することを想定した構成にはなっていないため、それぞれのエビデンスが実際の臨床実践に活用できるかどうかという点では、難しい部分もある。（それぞれのクリニカルクエスチョンについて「すべきかどうか」という実践的な信頼性は判断できるが、「どのような状況で、どのように活用できるか」という点において、選択したクリニカルクエスチョンの実践的な妥当性は判断ができない。）</p>	
臨床実践や研究で活用していくうえでのポイント	
<p>術後急性期における疼痛管理、鎮静管理、せん妄管理を検討していくうえで現在明らかとなっている項目が列挙されており、ケアプロトコールや研究の調査方法を検討していく際の活用が想定される。また、自分たちが改善したい目的に応じた、臨床状況と相性の良い、エビデンスの質が高い項目を組み合わせることによって、より有効なアプローチを探索していくことも可能である。ただし、アウトカムの設定については目的に応じて柔軟に検討していく必要がある。</p>	
文責者（小野）	