

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の臨床管理

暫定ガイダンス（随時更新）

2022 年 06 月 23 日改訂版

原文（英語）：

Clinical Management of COVID-19

LIVING GUIDANCE

23 June 2022

<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-clinical-2022-1>

キーマッセージ

COVID-19 にて入院し、急性呼吸器不全に陥ったもののまだ挿管は必要なく侵襲的機械換気が必要としていない患者に対して、呼吸器支援を提供する 3 つのデバイス利用を WHO が提案した。

その 3 つのデバイスとは、高流量鼻カヌー酸素療法（HFNO）、持続陽圧呼吸療法（CPAP）、そして二相性陽圧換気（BiPAP）としても知られる非侵襲換気（NIV）である。

これらのデバイスは非侵襲的であるため患者の気道内に挿管する必要性がない。これらを使うことで、侵襲的機械換気の必要性が減り、通常の酸素療法と比較して患者の死亡可能性が減少する。

推奨事項／変更された点

重症・致死的な COVID-19 感染症により急性呼吸器不全に陥り入院しているが、まだ相関を必要とするレベルではない患者に対して WHO は、通常酸素療法よりもこれら 3 つのデバイス（HFNO、CPAP、そして NIV/BiPAP）を介入方法として使用することを推奨する。

臨床医がこれら 3 つのいずれを使うかを選択できる。どれかがその他より優れていると言えるような強いエビデンスはない。

エビデンスからはわかっていることは、死亡率を減少させ、侵襲的換気の必要性を減少させている点からこれらの介入が優れている、ということだ。入院期間や ICU 滞在も日数が減少する可能性がある。

この推奨は、エビデンスの質と確実性の問題から「条件付き推奨」とする。

WHO は、この暫定ガイダンスに影響を与える可能性があるあらゆる変化に対し、状況の監視を注意深く継続する。変化が生じた場合、WHO は最新版を発表する。そうでない場合、この暫定ガイダンスは発行日から 2 年をもって失効とする。

WHO reference number: WHO/2019-nCoV/Clinical/2022.1

© World Health Organization 2022 Some rights reserved. This work is available under the Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 IGO licence (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>).