研究デザイン	方法 組み入れ基準: 年齢18歳以上	結果 主要エンドポイント:14日以内の脳卒中後肺炎				
試験の分類: 前向き・クラスターランダム化						
・オープンラベル・エンド	新規脳卒中(梗塞or出血)発症から48時間以内		A群	C群	OR(95%CI) p値	調整OR(95%CI) p値
ポイント秘匿化・比較対照	意識障害による嚥下障害	アルゴリズム診断	71/564(13%)	52/524(10%)	1.35(0.79-2.29) 0.269	1.21(0.71-2.08) 0.48
臨床試験	ベッドサイドでの嚥下アセスメントの不良患者	臨床医による診断	101/615(16%)	91/602(15%)	1.03(0.66-1.61) 0.889	1.01 (0.61-1.68) 0.95
	NGチューブ留置患者					
<u>は験の期間:</u>		副次エンドポイント:				
2008.4.21-2014.5.17						
	<u>除外基準:</u>		A群	C群	OR(95%CI) p値	調整OR(95%CI) p値
	以下に該当する患者	NIHSSスコア(14日)	11.7(8.1)	10.1 (7.1)	1.69(0.47-2.91) 0,007	1.3(0.6-2.01) 0,001
試験の規模:	• 抗菌薬禁忌あり	14日死亡	62/596(10%)	56/587(10%)	1.05(0.67-1.64) 0.846	0.95(0.62-1.44) 0.79
治療群(A群):n=615	• 発症前から嚥下障害がある	90日死亡	184/595(31%)	158/586(27%)	1.2(0.93-1.54) 0.164	1.22(0.9-1.64) 0.204
対象群(C群):n=602	発熱あり	mRS:0-2 (90目)	109/595(18%)	121/586(21%)	0.89(0.66-1.2) 0.436	0.87(0.6-1.24) 0.448
	入院時に感染症に罹患	CDT陽性下痢	2/615(0.3%)	4/602(0.7%)	0.49(0.04-3.33) 0.45	
目的:	・7日以内の抗菌薬使用歴	MRSA定着	11/615(2%)	14/602(2%)	0.76(0.31-1.82) 0.55	
脳卒中後の嚥下障害のある	妊婦	EuroQoL (90目)				
患者に対し抗菌薬予防投与	・14日以上生存困難と判断される患者	移動の問題	289/411(70%)	296/428(69%)	1.05(0.74-1.48) 0.794	1.08(0.77-1.52) 0.65
で肺炎を予防できるか。		セルフケアの問題	292/411(71%)	299/428(70%)	1.03(0.75-1.4) 0.872	1.06(0.75-1.50) 0.74
		普段の活動の問題	349/409(85%)	364/424(86%)	0.96(0.62-1.49) 0.857	0.96(0.62-1.49) 0.85
<u>ሰλ :</u>	<u>主要エンドポイント:</u>	痛みおよび不快感	217/405(54%)	207/418(50%)	1.21 (0.87-1.69) 0.255	1.09(0.80-1.47) 0.59
脳卒中発症48時間以内に	脳卒中発症後14日以内の肺炎発症	不安や抑うつ	211/398(53%)	214/415(52%)	1.02(0.77-1.34) 0.893	1.06(0.80-1.42) 0.67
抗菌薬投与 7日間		新規肺炎発症(15-90日)	56/339(17%)	56/396(14%)	1.05(0.7-1.58) 0.81	1.03(0.65-1.62) 0.90
AMPC または AMPC/CVA	副次エンドポイント:	入院期間(日)	26(12-55)	19(9-43)	0.81 (0.66-1.03) 0.081	0.82(0.65-1.02) 0.07
と CAMの併用 を推奨	14日目のNIHSSスコア、14日と90日死亡、	死亡時期(日)	24(9-64):34.2(64.6)	26(8-64);39.6(40.0)	1.30(1.00-1.70) 0.051	1.33(1.01-1.75) 0.0 4
(それ以外でも投与可)	90日のmRSによる機能の転帰、CDT陽性下痢、 MRSA定着、90日EuroQoLスケール、 医師による新規肺炎の診断(2、7、10、14日)、			vs C群 45(7%) OF	R 0.55 [95% CI 0.32-0.92	2] p=0.02
<u>: 厄葉全校</u>	1 1/1/1/10 1 1 2 2 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1					
性別:		下痢(CDI): A群 2(1%) vs C群 4(1%) MRSAの定着: A群 11(2%) vs C群 14(2%)				
A群 男性 265(43%)	Designation of the second of t					
女性 347(56.5%)	<u>肺炎の定義:</u>	全身のイベント:①CT上の卒中の拡大 ②頭蓋内出血を含む他の神経学的イベント ③消化管出血				
不明 3(0.5%)	①アルゴリスム診断:	④心臓(心筋梗塞、心不全、肺水腫) ⑤肝酵素上昇、腎機能低下 ⑥集中治療室への転送 ⑦その他 いずれも各群有意差				
OFF FIRE OFF (400/)	⊘Γ\$¢¢ (5.10 to 7.50 M/C)	1000				
C群 男性 258(43%)	②臨床医による診断:	現界: 鬼老に使用した抗菌薬の総ಭ与最が記録されていたい				
女性 343(56.8%) 患者に使用した抗菌薬の総投与量が記録されていない。						
不明 1(0.2%)	治療群(丁群):	MRSA以外の側性圏による脳学中後側炎の関生物について記録されていない。 選択バイアス、アルゴリズムによる誤診				
±4.	標準的な卒中ユニットケア+予防抗菌薬(7日間) 対象群(C群):	歴状ハコ アス、アルコリス	ムによる訳形			
¥齡: A群 平均77.7歳	刈を柱 (い辞) - 標準的な卒中ユニットケアのみ	結論:				
A6F 平均 / / . / 成	宗辛53公子中ユニットクアのみ		に対するる����☆☆☆	호선수나바꾸수오다	.ts(.)	
O# ₩ ₩ ₩ ₩ ₩ ₩ ₩ ₩ ₩ ₩ ₩ ₩ ₩ ₩ ₩ ₩ ₩ ₩ ₩		嚥下障害を伴う脳卒中患者に対する予防的抗菌薬投与は肺炎を予防しない ガスドラスンによる脳卒中スコニットでの管理は影響を続いさせ、日期に脳卒中後時火の治療を開始できる。				
C群 平均78.0歳		ガイドラインによる脳卒中ユニットでの管理は誤嚥を減少させ、早期に脳卒中後肺炎の治療を開始できる 脳卒中後の肺炎予防に対するルチンの抗菌薬投与は推奨されず、脳卒中ユニットで管理されている患者は、				
		脳平甲接切肌炎予防に刈り	シルナノ の抗困楽投	かは狂突されず、脳谷	サユーットで官埋されている	は日は、