

BEDREST

長期臥床の影響チェック記録シート

※本紙は記録用です。説明文は含みません。

患者 ID		評価日	
評価者		場所	
主病名・病期		安静度・離床レベル	

離床前に固定する6点セット（再評価の再現性）

固定項目	チェック（固定できたら <input type="checkbox"/> に✓）	メモ
時間帯・直前状況	<input type="checkbox"/> 食後 <input type="checkbox"/> 排泄後 <input type="checkbox"/> 安静後 <input type="checkbox"/> リハ前	時間・きっかけ
内服・体調	<input type="checkbox"/> 眠気 <input type="checkbox"/> めまい <input type="checkbox"/> 疼痛 <input type="checkbox"/> 疲労	オン/オフ・症状
基準バイタル	<input type="checkbox"/> 血圧 <input type="checkbox"/> 脈拍 <input type="checkbox"/> SpO2 <input type="checkbox"/> 体温	離床前値
ライン・酸素	<input type="checkbox"/> 点滴 <input type="checkbox"/> 尿カテ <input type="checkbox"/> O2 <input type="checkbox"/> モニタ	流量・制限
補助具・介助量	<input type="checkbox"/> 杖 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 装具 <input type="checkbox"/> 介助あり	人数・方法
中止基準の共有	<input type="checkbox"/> 胸痛 <input type="checkbox"/> 強い息切れ <input type="checkbox"/> 顔面蒼白 <input type="checkbox"/> 血圧低下	共有先

変化チェック（観察+根拠メモ）

領域（観察項目）	主な確認	変化	根拠メモ（短文）
筋骨格	寝返り・起き上がり・立ち上がり	改善/不変/低下	
循環	血圧・脈拍・めまい・悪心	安定/注意/中止	
呼吸	呼吸数・SpO2・息切れ・咳	安定/注意/中止	
皮膚	仙骨・踵・圧痕・熱感	問題なし/発赤あり	
認知・意欲	覚醒・表情・指示理解・拒否	良好/変動あり	
栄養・排泄	食事量・飲水量・便通・尿量	良好/不足あり	
本日の優先課題	離床量・除圧・口腔/呼吸ケア	継続/見直し	
離床の判断	実施可/慎重/中止		

再評価メモ（イベント・条件差・介入更新など）
