

フラミンガム基準（心不全徴候）記録シート

※記録用です。判定は大2または大1+小2、小項目は他疾患で説明しにくいことが前提です。

患者 ID		評価日	
評価者 / 場所		酸素 / 内服（任意）	

観察前に固定する4点セット		
固定項目	チェック（固定できたら□に✓）	メモ
体位・角度	<input type="checkbox"/> 30-45° <input type="checkbox"/> 座位 <input type="checkbox"/> 立位	JVD / HJR の体位を固定
聴診条件	<input type="checkbox"/> 静音 <input type="checkbox"/> 呼気終末 <input type="checkbox"/> 背側下肺野	S3 / ラ音の部位差を残す
酸素・バイタル	<input type="checkbox"/> SpO2 <input type="checkbox"/> 酸素流量 <input type="checkbox"/> HR / BP	開始前の値を先に記録
補助情報	<input type="checkbox"/> 利尿 <input type="checkbox"/> 胸部 X 線 <input type="checkbox"/> BNP	前回比較の材料をそろえる

判定記録（該当チェック + 根拠）			
項目	区分	該当	根拠メモ（短文）
PND / 起坐呼吸	大	<input type="checkbox"/>	夜間覚醒 / 枕枚数
JVD	大	<input type="checkbox"/>	30-45° / 右頸部 / 斜光
肺ラ音	大	<input type="checkbox"/>	背側下肺野 / 体位差
S3	大	<input type="checkbox"/>	左側臥位 / 心尖部
急性肺水腫	大	<input type="checkbox"/>	画像 / 急性増悪
心拡大	大	<input type="checkbox"/>	胸部 X 線 / CTR
HJR	大	<input type="checkbox"/>	圧迫 10-15 秒で確認
両側浮腫	小	<input type="checkbox"/>	左右差 / 圧痕
労作時呼吸困難	小	<input type="checkbox"/>	歩行 / 会話 / 起立
夜間咳嗽	小	<input type="checkbox"/>	夜間増悪 / 他要因
肝腫大	小	<input type="checkbox"/>	触診 / 画像
胸水	小	<input type="checkbox"/>	画像 / 呼吸音左右差
頻脈（120 / 分以上）	小	<input type="checkbox"/>	発熱 / 疼痛 / 不整脈
最終判定	大2 / 大1 + 小2		大項目 ____ 個 / 小項目 ____ 個

再評価メモ（中止理由・共有先・次回条件）