

転倒後 48 時間対応 フロー記録シート

0-2h 安全確認 / 2-24h 原因整理 / 24-48h 方針固定

基本情報	
患者ID _____	評価日 _____
評価者 _____	場所 _____

Step 1 赤旗確認 急変・外傷・意識	Step 2 原因整理 状況・背景・要因	Step 3 最小評価 起立・移乗・歩行	Step 4 方針・再評 共有・固定・再確認
-----------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------

Step 1-2 | 赤旗・背景

頭部打撲 意識変化

荷重痛 胸痛 嘔吐

抗凝固薬
転倒状況 / 背景要因

ex) 夜間トイレ、方向転換で後方へ崩れる。
降圧薬変更あり

Step 3 | 最小評価

起立 BP 立上がり 移乗 歩行 補助具

疼痛
所見メモ

ex) 起立でふらつき増大。歩行は見守り→接触介助が必要

Step 4 | 方針・再評価

介助量 補助具 動線 夜間対応 薬剤相談 再評価条件

固定する運用 / 再評価条件

ex) 夜間は歩行器 + 介助。トイレ動線に照明追加。明朝に起立 BP 再確認

共有事項 / 次回申し送り

ex) 見守り強化。夜間トイレ 1 人介助。朝カンファで共有
