

体位ドレナージ 5-10 分フロー記録シート

頭低位を前提にせず、短時間で反応を見て出口までつなげる

基本情報

患者 ID _____ 評価日 _____
評価者 _____ 場所 _____

赤旗確認

分類

最小評価

方針 / 再評価

Step 1-2 赤旗確認 / 分類

急変・逆流・開始体位を整理

チェック

- SpO2 低下 呼吸困難増悪
 悪心 / 逆流 循環不安定
 疼痛 食後早期

狙う部位 / 開始体位

部位 _____ ex) 下葉 / 右中葉

体位 _____ ex) 左側臥位 / セミ F

注意 _____ ex) 疼痛・ねじれ・咳込み

短い所見メモ

Step 3 最小評価

前後の変化と痰が動くサインを記録

項目	前	後 / メモ
SpO2		
HR / RR		
Borg		
保持時間		

痰が動いたサイン / 出口

サイン _____ ex) ゼロゼロ音 / 咳の予兆

出口 _____ ex) ハフティング 2 回 / 咳 1 回 / 吸引

痰 _____ ex) 少・中・多 / 粘稠 / 色調

自由記載

Step 4 方針 / 再評価

継続か中止か、次回の調整点を 1 行で残す

- 継続 体位 1 つに絞る 角度を浅くする
 待機時間を延長 出口を先に準備 中止

今日の主目標 _____ ex) 排痰 1 回 / 呼吸困難の軽減

次回の調整 _____ ex) 4 分保持 / 右下葉を優先

再評価 _____ ex) SpO2 / Borg / 痰量

共有事項 / 次回申し送り

ex) 食後は避ける / 左側臥位から開始 / ハフティング 2 回で確認

