

喀痰吸引（適応判定）記録シート

※本紙は要否判断の記録用です。手技詳細は含みません。

患者 ID		評価日	
評価者		場所	
対象（口腔／鼻腔 ／人工気道）		酸素・デバイス	

評価前に固定する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□に✓）	メモ
覚醒・指示理解	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> やや低下 <input type="checkbox"/> 指示調整	
体位・頸部位置	<input type="checkbox"/> 座位 <input type="checkbox"/> 半座位 <input type="checkbox"/> 角度固定	
酸素条件・機器	<input type="checkbox"/> 流量固定 <input type="checkbox"/> デバイス固定	
口腔ケア・加湿	<input type="checkbox"/> 実施済み <input type="checkbox"/> 追加対応あり	
咳介助・代替手段	<input type="checkbox"/> ハフ <input type="checkbox"/> 咳介助 <input type="checkbox"/> ACBT	
前回からの変化	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（メモへ）	

適応判定（所見+判断メモ）

判定項目	観察の要点	判断	根拠メモ（短文）
呼吸音・分泌音	湿性ラ音／ゴロつき		
努力呼吸・姿勢	補助筋／起座／左右差		
SpO2・呼吸数	トレンド／発話の途切れ		
咳嗽力・自己喀出	咳の質／ハフで移送		
分泌物の量・性状	量／粘稠／血性／臭い		
誤嚥兆候	湿性嘔声／咳／口腔内貯留		
代替後の変化	体位・ハフ・ACBT 後		
総合判断			<input type="checkbox"/> 代替継続 <input type="checkbox"/> 必要時吸引 <input type="checkbox"/> 中止・延期

再評価メモ（代替実施・吸引後変化・共有事項）
