

脳卒中 ST 初回評価シート

A4 / 1 ページ

基本情報

| | | | |
|-------|--|-------|--|
| 患者 ID | | 評価日 | |
| 評価者 | | 場所 | |
| 病型・病日 | | 評価時間帯 | |

前提条件・再評価タイミング

覚醒 / 疲労 / 姿勢保持 / 評価可能時間帯

初回で優先する領域

失語 / 構音 / 嚥下 / 高次脳機能 の優先順

安全確認・実施前チェック

| 確認項目 | 確認 | メモ |
|----------------|--------------------------|----|
| 覚醒・注意の安定性を確認する | <input type="checkbox"/> | |
| 姿勢保持・離床条件を確認する | <input type="checkbox"/> | |
| 経口評価前の安全面を確認する | <input type="checkbox"/> | |

※ 初回は「全部みる」より、「どこで止めて何を共有するか」を先に決めます。

24-48時間の4本柱

| 柱 | 観察の要点 | 共有・次の一手 |
|--------|----------------------------|---------------------|
| 意識・注意 | 覚醒 / 反応の安定性 / 指示理解の持続 | 可能な評価の上限 / 再評価の時間帯 |
| 失語・コミュ | Yes / No の確からしさ / 呼称 / 自発話 | 通じる手段 / 病棟で使う声かけ |
| 嚥下 | 口腔内 / 湿性嘔声 / 随意咳 / 姿勢保持 | 経口条件 / 次の評価 (VE・VF) |
| 高次脳機能 | 話題維持 / 見落とし / 段取り / 自己修正 | 困りごとの場面化 / 多職種共有 |

共有3行テンプレ

| | |
|---------|--|
| できていること | |
| 難しいこと | |
| 工夫 | |

次回の深掘り・共有メモ