

# 脳卒中の嚥下初期評価 5分フロー記録シート

24時間確認 -> 24~48時間で経口条件・中止基準・共有文を整理

## 基本情報

患者ID / 氏名

評価日 / 評価者

病棟 / 発症日

## 24時間以内に確認する赤旗

- 強い傾眠 / 指示が入らない
- 努力呼吸・酸素化低下
- 湿性嚔声が持続
- 分泌物が多い / 痰が切れない
- 随意咳嗽が弱い / 出ない
- 座位保持が困難

## 24~48時間の開始条件

- |                |             |                             |                             |
|----------------|-------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 覚醒             | 保持できる       | <input type="checkbox"/> OK | <input type="checkbox"/> NG |
| 呼吸             | 安定している      | <input type="checkbox"/> OK | <input type="checkbox"/> NG |
| 姿勢             | 座位 / 半座位で安定 | <input type="checkbox"/> OK | <input type="checkbox"/> NG |
| 声・分泌物湿性嚔声が強くない |             | <input type="checkbox"/> OK | <input type="checkbox"/> NG |
| 最小量            | 2~3 mL から開始 | <input type="checkbox"/> OK | <input type="checkbox"/> NG |

## 5分フロー：順番に見て、赤旗が出たら止める

1

覚醒と指示理解を確認

2

呼吸・酸素化・痰量を確認

3

座位と頭頸部の安定を作る

4

声・分泌物・随意咳嗽を確認

5

最小量で試し、赤旗が出たら中止

## 判定と共有

判定  NG  条件付きOK  OK

経口条件・一口量・食形態

姿勢・見守り・介助

赤旗で中止 / VE・VF 検討 / 再評価タイミング

## 申し送り・再評価メモ