

脳 CT 見落とし防止 5分チェックシート

目的：病名の断定ではなく、危険サインを拾い、通常・軽負荷・延期・相談へ安全に分けるための記録用紙

患者 ID		評価日	
評価者		場所	

1. 5分チェック：毎回同じ順番で確認する

順番	確認項目	見るポイント	当日判断へのつなげ方
1	撮影条件	撮影日時・単純 / 造影・比較画像・体動	前回と比較できるか確認
2	危険サイン	出血示唆・偏位・浮腫・脳室圧排	通常介入へ進むか保留
3	左右差	基底核・皮質下・脳室・溝を左右比較	低吸収や圧排の疑いを拾う
4	臨床所見	意識・神経症状・頭痛嘔吐・血圧・SpO2	画像と症状の整合を確認
5	介入判断	通常 / 軽負荷 / 延期に分ける	記録・相談へつなげる

2. 中止・相談トリガー：迷ったら通常介入に進まない

<input type="checkbox"/>	トリガー	当日の対応	記録すること
<input type="checkbox"/>	新規または進行する神経症状	延期を選び早めに相談	開始時刻・増悪の経過
<input type="checkbox"/>	頭痛・嘔吐・血圧上昇などを伴う	延期し観察を優先	症状とバイタルの推移
<input type="checkbox"/>	SpO2 低下・呼吸苦・循環不安定	介入を見合わせる	SpO2・呼吸数・血圧・脈拍
<input type="checkbox"/>	画像所見と症状が一致して悪化傾向	安全側で判断し相談	所見疑い+症状の整合
<input type="checkbox"/>	通常介入に確信を持ってない	軽負荷または延期	迷った理由・相談先・時刻

3. 当日介入の区分：該当する方針にチェック

本日の方針 通常 軽負荷 延期 相談済

4. 記録の型：画像・症状・判断・相談を 1 行で残す

項目	記入欄
画像要点	
臨床所見	
当日判断	
相談内容	

メモ・次回確認（再評価、比較画像、申し送り事項）
