

胸部レントゲン読影 5分フロー記録シート

患者ID _____	評価日 _____
評価者 _____	場所 _____

1. 読影前にそろえる情報

撮影条件

- 撮影日 体位 AP/PA 回旋
 吸気

比較情報

- 前回画像 症状変化 酸素量
 バイタル

相談前確認

- 呼吸苦 SpO2 胸痛 発熱
 / 痰

2. 5分フロー：見る順番と記録メモ

順	確認すること	見るポイント	メモ
1	撮影条件	撮影日・体位・AP/PA・回旋・吸気	
2	ABCDE	気道・肺野・循環・横隔膜/胸膜・その他	
3	4所見	無気肺・胸水・気胸示唆・うっ血	
4	介入判断	通常 / 軽負荷 / 延期・相談	
5	記録	所見 → 判断 → 対応 → 次回方針	

3. 見落とし所見と当日判断

所見	見るポイント / メモ	区分	当日の方針
無気肺	区域性陰影・容積減少・左右差	通常	症状・バイタル安定。通常介入。
胸水	肋骨横隔膜角・下肺野陰影	軽負荷	注意所見あり。短時間・低強度。
気胸示唆	胸膜線・末梢肺紋理・胸痛	延期・相談	呼吸苦・SpO2低下・気胸疑い・急な増悪。
うっ血	血管陰影・心陰影・胸水合併		

4. 記録の型：所見・判断・対応・次回方針を1セットで残す

所見

例：右下肺野陰影増強、前回比で増悪

判断

例：呼吸負荷リスクを考慮し軽負荷

対応

例：端座位中心、休憩多め、SpO2確認

次回方針

例：症状・画像変化を再評価し負荷再設定

5. 自由記載・再評価メモ
