

離床中止時 SBAR 記録シート

症状・体位・変化量・回復時間・次アクションを1枚でそろえる

基本情報

患者 ID		評価日	
評価者		場所	

1. 中止場面の記録

項目	記入欄	項目	記入欄
発生時刻	時 分	開始から	分後
体位 / 負荷	<input type="checkbox"/> 座位 <input type="checkbox"/> 立位 <input type="checkbox"/> 歩行 <input type="checkbox"/> ADL <input type="checkbox"/> その他	介助量	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 軽介助 <input type="checkbox"/> 中等度以上
主症状	<input type="checkbox"/> めまい <input type="checkbox"/> 冷汗 <input type="checkbox"/> 呼吸苦 <input type="checkbox"/> 胸部不快	対応	<input type="checkbox"/> 臥位 <input type="checkbox"/> 休息 <input type="checkbox"/> 酸素確認 <input type="checkbox"/> 報告

2. SBAR 記録テンプレ

SBAR	記録欄
S 状況	離床開始 分で が出現し中止。
B 背景	本日は まで実施。中止前の到達段階： 。
A 評価	負荷に伴い BP / HR / SpO2 が変化。休息後 分で <input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 不変 <input type="checkbox"/> 悪化。
R 提案	今回は から開始し、 時 分に再評価を提案。

3. バイタル変化と再開条件

タイミング	BP	HR	SpO2	症状・メモ
安静時				
症状出現時				
休息 / 臥位後				

4. 共有・再評価チェック

主治医へ報告 看護師と共有 次回負荷を下げる 同日再評価 再開条件を記録

まとめメモ / 次回確認 (自由記載)