

# 経腸栄養中の離床 5分フロー記録シート

注入時点・HOB・赤信号/黄信号・記録条件を1枚でそろえるための臨床用シート

患者ID	評価日	担当者	場所/病棟

## 1. 実施前チェック：注入時点と体位を先に確認

- |                                     |                                  |                                   |
|-------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 注入中        | <input type="checkbox"/> 注入直後    | <input type="checkbox"/> 休止中      |
| <input type="checkbox"/> HOB 30~45° | <input type="checkbox"/> 嘔気・逆流なし | <input type="checkbox"/> チューブ固定良好 |

## 2. 5分フロー：観察 → 判断 → 実施 → 記録

順番	見ること	判断	記録すること
① 赤信号	嘔吐・逆流・強い嘔気・意識低下・呼吸苦・ 抜去疑い	あれば中止	症状と返した相手
② 注入時点	注入中/直後/休止中、持続/ポース	体位と強度を調整	時点、HOB、速度
③ 実施強度	端座位・立位・移乗・歩行のどこまで	黄信号なら軽負荷	実施内容、症状変化

## 3. 中止・調整基準：赤信号と黄信号を分ける

区分	サイン	その場の対応	返す相手
赤：中止	嘔吐、明らかな逆流、強い嘔気、抜去疑い	離床中止、体位調整	看護師、必要時医師
赤：中止	急な意識低下、強い呼吸苦、SpO2低下が 戻らない	休息、体位調整、吸引要否確認	看護師
黄：軽負荷	軽い嘔気、げっぷ増加、腹部膨満感	端座位まで、短時間、休息多め	看護師へ経過共有

## 4. 記録欄：次回も同じ条件で判断できる形で残す

注入時点・HOB・ライン条件	実施内容・症状変化
<hr/>	<hr/>

次回条件・申し送り（例：注入中は端座位から開始／嘔気あれば短時間へ変更）

---