介護職に必要な病気の知識とケアのポイント

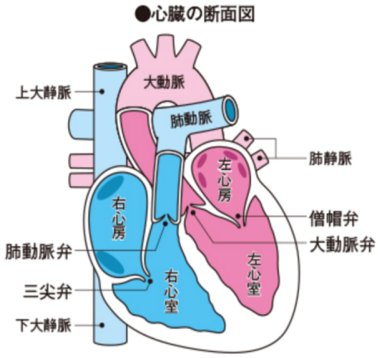
❑慢性心不全

1. そもそも心臓ってどんな臓器？

心臓の働き＝24 時間 365 日休むことなく全身に血液を送るポンプ

◆1 回の排出量（約 80 ㎖）×心拍数（60～90/分）＝心拍出量（5～7ℓ）
◆1 日の心拍数は約 10 万回 →1 日約 7000ℓの血液を休むことなく送り出す臓器

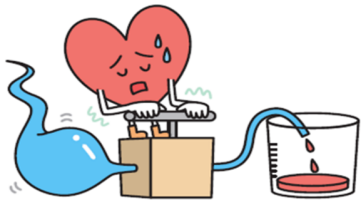
1 日の心拍出量は
ヤクルトで例えると
なんと 87500 本！



握りこぶし 1 個くらいの
大きさ

約 200～300 g

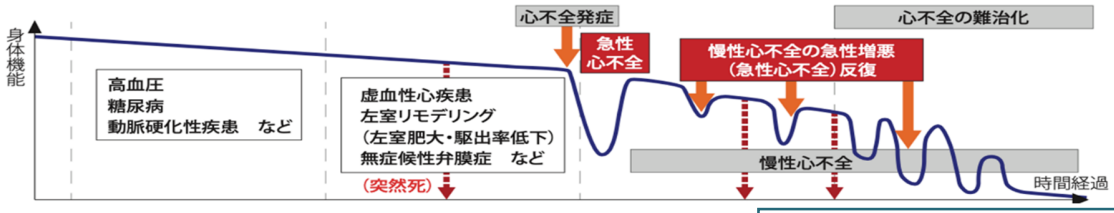
心臓がうまく働けなくなった
ことで起きるのが心不全です



2. どんな病気？

心臓が悪いために、息切れやむくみが起こり、だんだん悪くなり、生命を縮める病気

→心臓に器質的および/あるいは機能的異常が生じて心ポンプ機能の代償機転が破綻した結果、呼吸困難･倦怠感や浮腫が出現し、それに伴い運動耐容能が低下する臨床症候群のことをいう



なぜ発症する？

基礎心疾患

虚血性心疾患（心筋梗塞など）
弁膜症（大動脈弁狭窄症、僧帽弁閉鎖不全症など）
心筋症（拡張型心筋症、高血圧による心肥大など）

→ **心機能異常**（ポンプが弱まる）

増悪因子
感染症、塩分過多、薬の中断など

→ **心不全**

3. どんな症状？

◆ポンプ機能の低下→心拍出量の低下→うっ血（水があまっている）→肝臓や腸などの全身臓器での血液のうっ帯による症状【浮腫、胃腸症状、体重増加、頸静脈怒張、肝腫大、腹水貯留】
＝ 体に水が余っている症状

◆ポンプ機能の低下→心拍出量の低下→低灌流（水が足りない）→腎臓や脳などの全身臓器への低心拍出による症状【めまい、全身倦怠感、腹痛、尿量の減少、頻脈、末梢冷感】
＝ 体に水が足りない症状

➡これらの症状が同時に起こる場合もある

※この資料は、令和 3(2021)年 10 月 27 日開催の疾患勉強会「慢性心不全について学ぼう！」の資料から引用して作成しています。

4. 心不全の治療

非薬物療法

●疾患に対する治療：狭心症･心筋梗塞→カテーテル治療・バイパス術、弁膜症→弁置換術/修復術、徐脈(脈が遅い)→ペースメーカー

●心臓の負担をとる治療：在宅酸素療法(HOT)、ASV(寝るときのマスク)

薬物療法

●心臓の負担をとって心臓を保護する薬
●心臓の働きを強める薬
●不整脈の薬
●症状を取るための薬(利尿剤など)
●病気を進行させないための薬(コレステロールの薬)
●血液をサラサラにする薬

＜注意＞基本的に患者さんの判断で増やしたり止めたりはしない！必ず医師に相談を！！

5. 日常生活でのケアのポイント

①健康チェック：心不全手帳を活用する、浮腫の有無(向う脛で観察する)、体重増加(1 週間で+2～3 kgは注意、毎日同時間帯に測るのがベスト、体重計はデジタルが〇)

②悪くなった時の対処方法：

【緊急で受診が必要な症状】
安静時の息苦しさ、夜間の咳、横になると息苦しいが座ると楽になる、血圧が低くてフラフラする
【早めの受診が必要な症状】
体重増加、足のむくみ、動いた時の息切れ、だるい、食欲がない、尿の出が悪い

③確実な服薬：心不全の薬は、患者さんの判断で調整する薬はないため、薬の調整は必ず医師の診察を！
▸おや？と感じたら医療職へ情報提供･相談する

④食事療法：バランスの取れた食事と減塩がポイント！
【たんぱく質】体に貯めることが難しい栄養素、毎食たんぱく質が摂れる献立を！卵 1 個でも OK！
【減塩】必須！慢性心不全患者の摂取量目標は 6 g 未満(1 g の塩分は 200～300 mℓの体液量増加)
【飲水管理】不適切な飲水制限は脱水･腎機能悪化の原因、水筒やコップで飲水量を把握することは大切！
▸生活の場(患者さんの本音)が見えるのは、在宅スタッフの強み！！

⑤活動内容の調整：適切な活動量はかかりつけ医の指示や専門病院のスタッフに確認
【安静と活動のバランス】患者さんが何を大切にしているかを知る
▸生活の場が見える生活の中で折り合いをつけることができるのは、在宅スタッフの強み！！
【適度な運動(活動)の目安】息切れのない範囲(有酸素運動がオススメ)、翌日に疲労が残らない程度
【安易な活動制限×】活動能力に応じた社会参加、運動能力に応じた仕事は継続した方が〇
▸心不全患者は喪失を繰り返していることを忘れない、意思決定支援に通じるケア/対話が大切！

⑥適切な入浴：〇半身浴、×全身浴(肩まで浸かると心臓に戻る血液が増加し負担がかかる)
【負担が少ない方法】シャワー浴、椅子など補助具の使用、浴室内･脱衣所の保温(冬)、湯温目安 40°

⑦排便管理：利尿薬や水分制限により便秘になりやすい、きばって出すと血圧上昇し心臓の負担が増す
▸食物繊維を多く含む食品の摂取、必要に応じて下剤の内服も考慮

⑧感染予防：感染により心不全は悪化する→予防第一！インフルエンザワクチンは接種が望ましい
▸呼吸器感染のほか、尿路感染もあるため清潔保持も重要！

6. 地域包括ケアの視点

心不全患者さんは様々な問題をかかえている

●治療の多様化➡意思決定支援
●心理的問題➡心理的サポート
●予防可能な増悪因子➡セルフケア支援、療養支援
●社会的問題➡社会資源の活用

専門職が専門性を活かして支援！チームで関わる！

★予後改善＝生きる時間につながる　★QOL 向上＝生きる価値につながる

※この資料は、令和 3(2021)年 10 月 27 日開催の疾患勉強会「慢性心不全について学ぼう！」の資料から引用して作成しています。