

心不全管理

訪問看護ステーション
まちのかかりつけナース

自己紹介

- ・年齢
- ・出身
- ・学歴
- ・職歴
- ・訪問看護を目指したきっかけ

テーマ

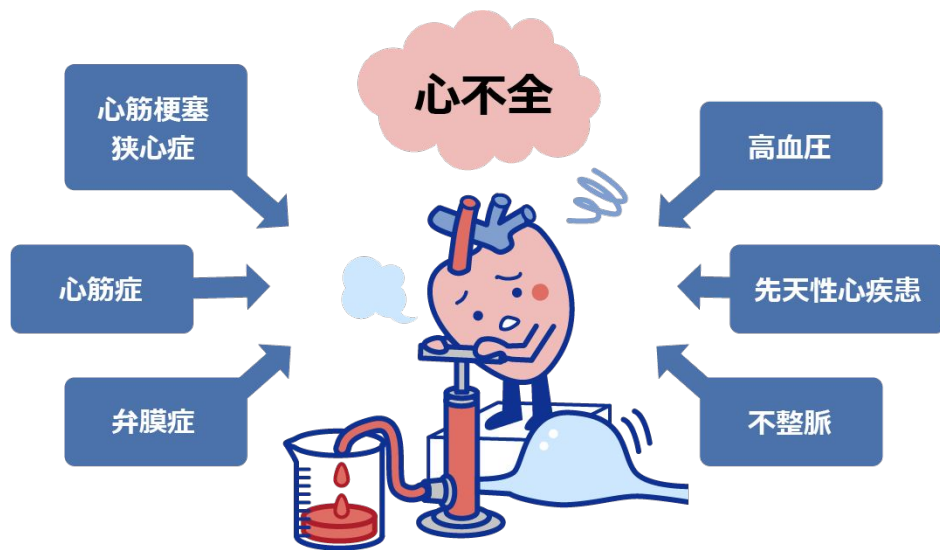
「心不全患者の在宅生活を支えるための基礎知識」

目的

- ・心不全とはどういう状態かを理解する
- ・心不全と上手に付き合うための生活支援を知る
- ・多職種連携の大切さを理解する

心不全の増加

- ・死因の第二位は心疾患
 - ・その中で心不全が29%を占める
 - ・新規心不全入院患者数は21万人
 - ・心不全の原因疾患
- 「虚血性」: 27~35%が最も多い
- ・多くが「心房細動」、「糖尿病」
 - 「慢性腎不全」など併存している

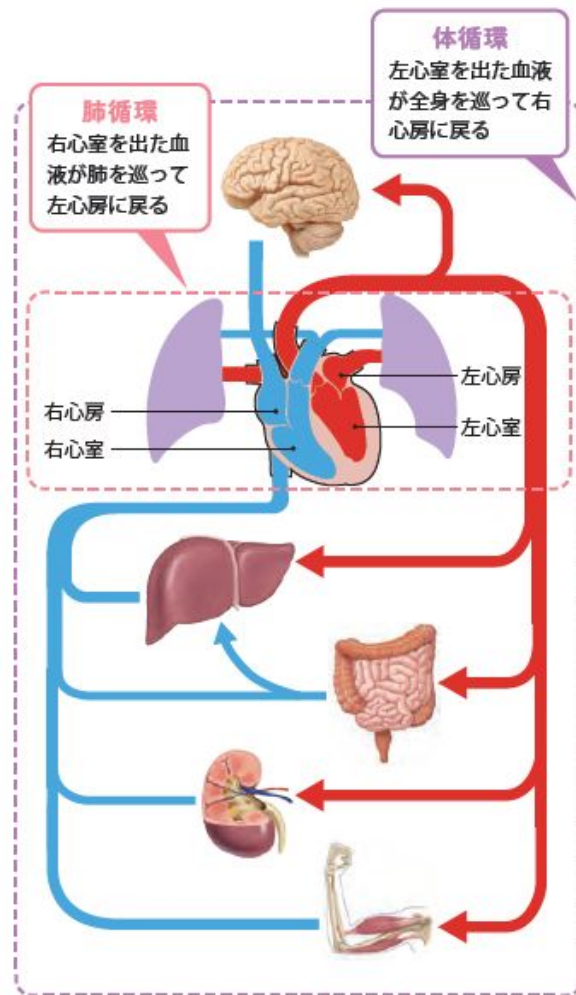
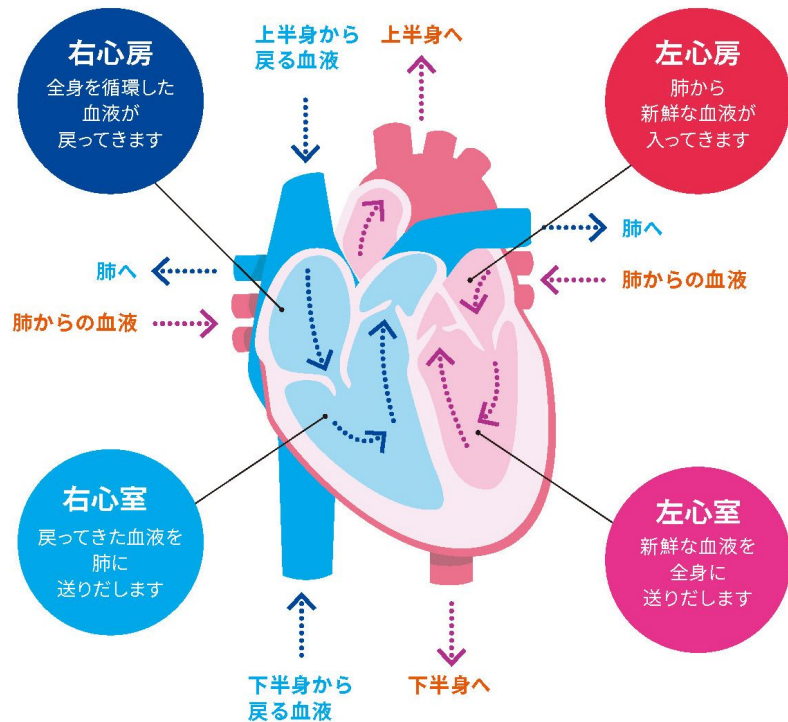


では心不全とは何か

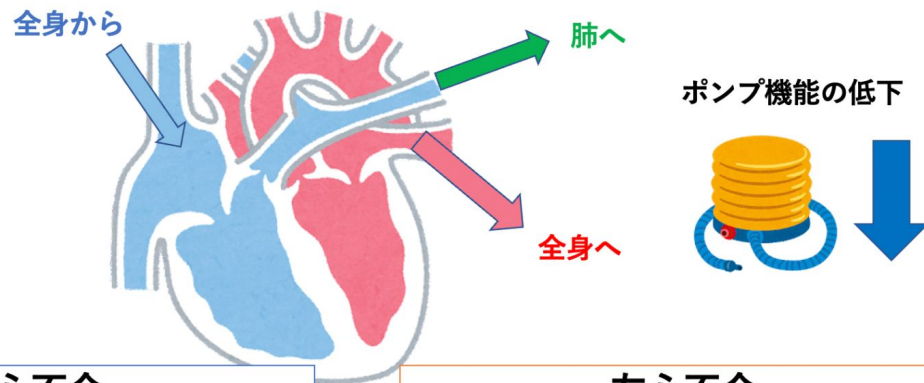
心不全の定義

ガイドラインとしての定義	なんらかの心臓機能障害，すなわち，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．
一般向けの定義 (わかりやすく表現したもの)	心不全とは，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，生命を縮める病気です．

心臓の構造



心不全の兆候



右心不全

肺に送る血液の循環が滞る

足のむくみ
咳
息苦しさ
食欲不振、消化器症状
など

左心不全

全身に血液を送る力が弱くなる

低血圧
手足が冷たい
足先の色が悪い
疲れやすい
尿量低下 など

心不全になるのはどんな人？

- ・心臓の病気をしたことがある
- ・不整脈がある
- ・高血圧がある
- ・糖尿病がある
- ・腎臓病がある

.....本当にそれだけですか？

事例

肺気腫でHOT使用中のサービス付き高齢者住宅に入居している80代女性。
体調不良で通所にいけなくなっているとの相談を受け、訪問看護介入開始しました。
13時頃、初めての顔合わせのため訪問に行くと、ベッド上に臥床中。
酸素は2L。昨夕から寝ている状態で足はパンパンに浮腫あり。
熱なし。脈50台で不整脈なし。SpO2:95%以上。血圧150台。
通所は元々毎日利用だったが、3ヶ月前から週3程度しかいけなくなった。
風呂と食事の時以外は臥床している。
内服は、胃薬、カマグ、アムロジピン、眠剤のみ。
かかりつけ医へは毎月受診。採血も2～3ヶ月に一度してくださっている。

心不全の管理

①心筋虚血

②不整脈

③血圧の上昇

④貧血

⑤感染

⑥水分塩分過多

⑦怠薬

⑧通院の中断

⑨過活動

⑩精神的ストレス

血圧管理

血圧を決める要素

血圧は、
心臓から出る血液の量と血管の硬さ
によって決まります。

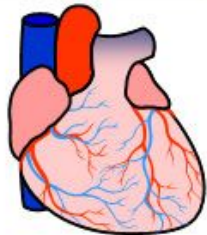
血圧

=

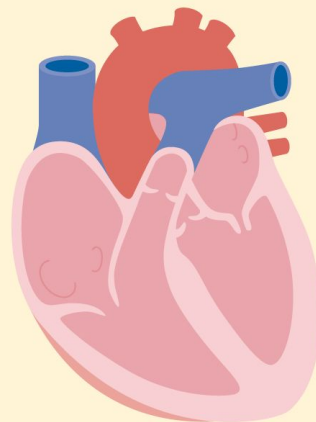
心臓から出る
血液の量
(心拍出量)

×

血管の硬さ
(末梢血管抵抗)

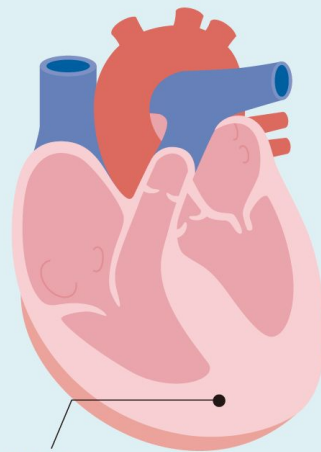


正常の心臓



正常

心肥大



壁が厚い

血圧の管理

	診察室血圧	家庭血圧
若年者・中年者	130/85mmHg未満	125/80mmHg未満
高齢者	140/90mmHg未満	135/85mmHg未満
糖尿病患者 腎臓病患者 心筋梗塞後患者	130/80mmHg未満	125/75mmHg未満
脳血管障害患者	140/90mmHg未満	135/85mmHg未満

運動の管理

メッツ	生活活動の例	メッツ	運動の例
1.8	立ち話・立って電話をする・血洗い	2.3	ストレッチ
2.0	非常にゆっくりした歩行(家の中)・料理や食材の準備・洗濯	2.5	ヨガ・ビリヤード
2.3	ガーデニング・動物の世話・ピアノの演奏	3.0	社交ダンス・太極拳
2.5	植物の水やり	3.5	軽い筋トレ・家での軽い体操
3.0	普通の速さの歩行(67m/分)・犬の散歩・電動自転車に乗る・立ってギターの演奏	4.0	卓球・ラジオ体操第1
3.3	掃除機かけ・体を動かすスポーツ観戦	4.3	やや速めに歩く(94m/分)
3.5	散歩(75~85m/分)・モップかけ・床磨き・風呂掃除・庭の草むしり・車椅子を押す	4.5	水中歩行・ラジオ体操第2
4.0	自転車に乗る(16km/時未満)・階段をゆっくり上る	5.0	かなり速く歩く(107m/分)
5.0	動物と活発に遊ぶ(歩く/走る)	6.0	ゆっくりとしたジョギング・のんびり泳ぐ
5.8	子どもと活発に遊ぶ(歩く/走る)	6.5	山登り(4kg未満の荷物を持って)
8.3	荷物を上の階へ運ぶ	7.0	ジョギング・スキー
8.8	階段を速く上る	8.0	サイクリング(約20km/時)
		8.3	ランニング(134m/分)

絶対的禁忌

1. 2日以内の急性心筋梗塞
2. 内科治療により安定していない不安定狭心症
3. 自覚症状または血行動態異常の原因となるコントロール不良の不整脈
4. 症候性の重症大動脈弁狭窄症
5. コントロール不良の症候性心不全
6. 急性の肺塞栓または肺梗塞
7. 急性の心筋炎または心膜炎
8. 急性大動脈解離
9. 意思疎通の行えない精神疾患

相対的禁忌

1. 左冠動脈主幹部の狭窄
2. 中等度の狭窄性弁膜症
3. 電解質異常
4. 重症高血圧*
5. 頻脈性不整脈または徐脈性不整脈
6. 肥大型心筋症またはその他の流出路狭窄
7. 運動負荷が十分行えないような精神的または身体的障害
8. 高度房室ブロック

精神面のケア

表1 がん・心不全患者の感じる症状

症状	がん (%)	心不全 (%)
倦怠感	23～100	42～82
痛み	30～94	14～78
悪心・嘔吐	2～78	2～48
呼吸困難	16～77	18～88
不眠	3～67	36～48
せん妄・認知機能障害	2～68	15～48
抑うつ	4～80	6～59
不安	3～74	2～49

文献2をもとに作成.

内服の管理



地域連携・多職種連携



私たちにできること

- ・症状も受け入れも、人それぞれ
- ・生活に視点を当てる
- ・どうすれば利用者の人生が良いものになるのかデザインする

ご清聴ありがとうございました