

# 高雄榮民總醫院護理指導單張

## 心臟衰竭之居家照護

### 一、何謂心臟衰竭

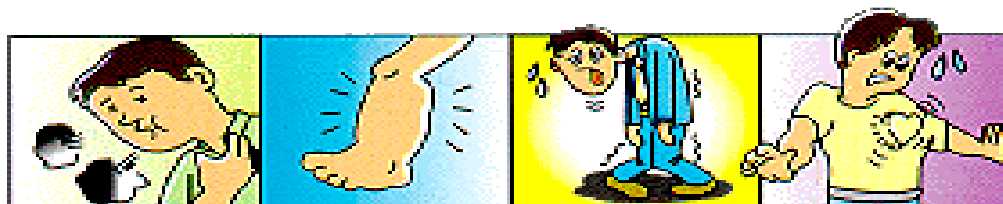
心臟的功能是把血液送到身體各個部位，心臟衰竭是指心臟無法壓縮出足夠的血量來滿足身體在休息狀態或運動代謝的需要。它不是單純的一種疾病，而是因各種不同原因導致的心臟功能不全而形成的一群臨床徵象。由於心臟衰竭會造成肺臟與體靜脈鬱血，因而又常被稱做充血性心臟衰竭。

### 二、心臟衰竭之分類

- (一) 第一級：身體活動不受限制。
- (二) 第二級：身體活動輕度受限制，可從事日常活動，若作劇烈運動，就會感覺呼吸困難、疲倦、心悸或心絞痛。
- (三) 第三級：身體活動明顯受限制，從事日常的輕微活動也會疲倦、心悸、呼吸困難或心絞痛。
- (四) 第四級：執行任何身體活動都會不舒服，躺在床上或站著不動時，也會感覺呼吸困難、疲倦。

### 三、心臟衰竭會有哪些症狀？

- (一) 呼吸：呼吸急促、呼吸困難、端坐呼吸、無法平躺、咳嗽。
- (二) 四肢：下肢水腫、腹水、體重增加。
- (三) 心臟：胸悶、心悸、低血壓、少尿、夜尿頻繁、無尿、皮膚濕冷、蒼白。
- (四) 腦部：不安、嗜睡、意識混亂、倦怠、虛弱及胃口變差。



### 四、心臟衰竭的居家照護：居家保健七項口訣—— 一早起來量體重、二來少鹽多水果、三餐藥物不忘記、四肢活動保安康、五花肥肉我不愛、六親交誼心放寬、七菸八酒不要碰。

- (一) 定期量體重：建議每日早餐前量體重並記錄，若每日體重異動超過1.5公斤，則可能是水分滯留體內，當日需自我限水，並於返診時將紀錄交醫師作為給藥參考。
- (二) 低鹽飲食：「少吃一口鹽，多活好幾年」，因鹽中的鈉會使水分留在體內，增加心臟的負擔。故應避免鈉含量高的食物，如臘肉、鹹魚、鹹蛋、皮蛋、香腸、罐頭、肉丸、豆腐乳、醃菜、蛋糕西點、調味料等；多蔬果，增加纖維質攝取，促進腸蠕動，改善排便。
- (三) 按照醫師指示持續、準時吃藥，維持心臟功能在最好的狀況；大便時不可太用力，以免增加心臟負擔，依醫囑服用適當的軟便劑。



(四) 依照心臟分級適度活動，若臥床休息時應抬高床頭，最好採半坐臥的姿勢休息，並使頸部有足夠的支托，多翻身、並做深呼吸、咳嗽以清除呼吸道分泌物，促進氧氣的輸送以利肺部擴張。

(五) 低油飲食，避免肥胖：避免過多的高飽和脂肪酸食物，如五花肥肉。

(六) 適當社交活動，維持穩定情緒及愉快心情。

(七) 戒菸拒酒，維持心臟健康。



(八) 其他注意事項：

1. 家中可自備氧氣，如果有呼吸喘時，可用氧氣治療，流量在2-3升/分鐘，以減輕不適的症狀，並注意四肢末梢血液循環，觀察有無冰冷、發紫。
2. 減少造成心臟負擔的因素，如避免感冒、貧血及減少壓力。
3. 注意氣候溫度的變化：氣溫突然下降，將使血管收縮，感到不舒服，外出帶幾件衣服，冬天戴口罩，冷飲慢慢喝。
4. 避免太冷太熱、溫差太大、空氣不好的環境，如：洗三溫暖。注洗澡水的溫度：攝氏四十度左右最好，過熱使體內血管膨脹，增加心臟負擔；過冷使血管收縮，影響心臟功能，最好採沐浴。
5. 女性如想要懷孕時，應與醫師詳細討論是否適合。
6. 觀察有無復發症狀：如有呼吸急促、咳嗽、下腹腫脹、下肢水腫、無法採半坐臥休息時應迅速就醫。

參考資料：

李香君(2007)·慢性心臟衰竭的多面向照護與治療·高醫醫訊月刊29(3)13-14。

高佳霏、丁紀台、葉明珍、張彩秀(2008)·全面性照護計劃改善心臟衰竭患者自我照顧、生活品質及再住院之成效探討·實證護理，4(3)，233-242。

陳夏蓮、葉明珍(2010)·心血管系統疾病病人之護理·於許淑蓮總校閱，當代內外護理(951-956頁)·台北：華杏。

劉慧玲、李淑琴、許淑娟(2010)·心衰竭病自我照顧的影響因素·護理雜誌，57(2)，99-104。

戴玫瑰(2009)·以實證探討心衰竭病患之水分限制·護理雜誌，56(5)，23-29。

備註：每年審閱一次

所有衛教資訊內容僅供參考使用，無法提供任何醫療行為和取代醫師當面診斷，若有身體不適的情況發生，請您盡速就醫，以免延誤病情！