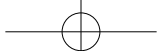


# 別讓心臟衰竭持續惡化

## 心臟衰竭患者自我照護手冊



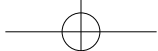
中華民國心臟學會  
TAIWAN SOCIETY OF CARDIOLOGY



# CONTENTS

手冊目的	01
患者基本資料	02
何謂心臟衰竭	03
心臟衰竭的成因	06
心臟衰竭的檢查與治療	08
如何與心臟衰竭共處	12
常見問答	16



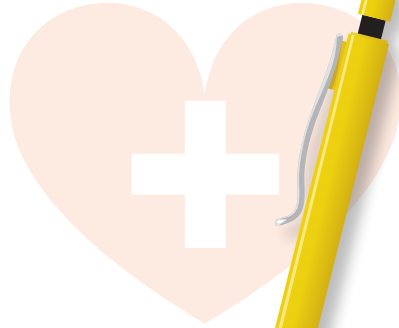


## 手冊目的

在這本手冊裡，我們將帶您認識心臟衰竭，了解心臟衰竭疾病之狀況、原因、預期及後續治療計畫，及如何透過生活飲食的調整及適當運動，達到更好的心臟衰竭治療效果。

本手冊裡的訊息不能取代專業醫療照護，只有您的醫師可以診斷並給予您醫療指示，讓手冊做為您的貼身小天使，陪伴您積極接受治療，並遵循正確的居家照護，一起戰勝疾病！

若您對手冊內容有任何問題，請洽詢專業醫療專人員。



## 患者基本資料

姓名：

年齡：

身高：

目前體重：

醫師為您評估的理想體重：

聯絡電話：

緊急聯絡人姓名/電話：

第一次被診斷為心臟衰竭的日期： 年 月 日

心臟衰竭決定性病因：

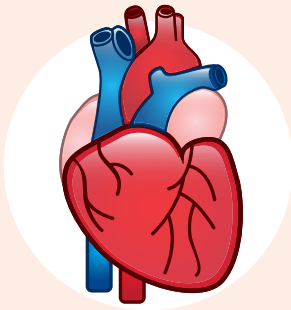
心臟功能：左心室射出分率 % (正常為 $\geq 50\%$ )

檢查日期： 年 月 日

備註：左心室射出分率 $\geq 50\%$ ，仍可能罹患心臟衰竭



## 何謂心臟衰竭



心臟如同您身體內的幫浦馬達，負責打出足夠的血液量供各器官使用，以維持身體功能。

而心臟衰竭即為心臟幫浦馬達因某些因素導致功能不如預期(常常是能力下降)，沒有能力打出足夠血液量以供應身體需求而導致身體產生不適。

根據統計，高達50%的心臟衰竭患者，於診斷後五年內死亡，心臟衰竭就如同是心臟的『癌症』！所帶來的影響巨大，患者不可輕忽！

然而，如果您能了解疾病並配合藥物治療，調整生活飲食，進行心臟復健運動，維持心臟能負荷的安全體重，並能辨識與處理惡化徵兆，成功自我照顧，就能有效控制心臟衰竭，改善生活品質。



## 心臟衰竭的症狀



**容易疲累、運動與活動能力降低**：稍微動一下就會很喘、很疲累。



**咳嗽**：乾咳，或咳出大量帶泡沫及血絲的痰。



**呼吸困難**：運動或工作時，感到呼吸困難，嚴重時，甚至躺在床上或休息時仍會感覺呼吸困難。



**端坐呼吸**：平躺時感到呼吸困難；為保持呼吸順暢，必須坐起來或墊高枕頭。

**陣發性夜間呼吸困難**：因心臟衰竭導致的肺部積水，於半夜因喘不過氣，從睡夢中驚醒，需坐起來以使呼吸順暢。

**下肢水腫、尿量減少**：小便次數和小便量減少，腿部皮膚浮腫。

**其他焦慮、不安、記憶力受損、惡夢、失眠或頭暈等症狀。**



## 心臟衰竭分級



美國紐約心臟協會標準委員會（NYHA）按身體活動的能力將心臟衰竭分類為四級，級數越高，表示活動能力越差，疾病較嚴重：

### 1 第一級

身體活動較不受限制，普通的體能活動不會引起過度疲倦、心悸、呼吸困難或心臟不舒服。

### 2 第二級

身體活動可能受到輕度限制，可以從事輕度的日常活動（如走路至菜市場、上下一兩層樓梯、掃地）；稍微劇烈運動，則會有呼吸困難、疲倦、心臟不舒服。

### 3 第三級

身體活動明顯受限，休息才會比較改善，從事日常輕微活動（如上下樓梯、掃地）即會感覺疲倦、心悸、呼吸困難或心臟不舒服。

### 4 第四級

任何身體活動都會不舒服，躺在床上或站著不動，也會呼吸困難、疲倦、心悸或心臟不舒服。



## 心臟衰竭的成因

任何造成心臟受損的疾病，例如心臟冠狀動脈阻塞、高血壓、心肌病變、心臟瓣膜病變、心律不整等，都會持續影響心臟肌肉，在缺乏良好的治療與控制下，導致心臟幫浦輸出血液的能力降低，並進展成心臟衰竭。心臟衰竭後，首先要找出造成心臟衰竭的根本疾病問題，針對發病原因對症治療：

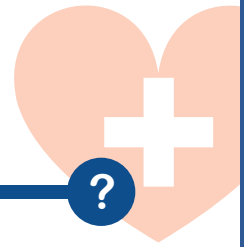
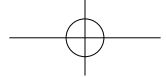
### 1 心臟血管阻塞型

應確實戒菸、降低膽固醇、規律服用藥物、維持心臟血管血流通暢；另以症狀與血管狹窄嚴重情形決定是否接受心導管治療。

### 2 高血壓型

應確實戒菸、降低膽固醇、規律服用降血壓藥、控制血壓於 130/80 mmHg 以下。





### 3 心肌病變型

規律服用藥物、血壓控制，以減輕心臟負擔，減緩心臟肥大。

### 4 心臟瓣膜病變型

規律服用藥物以避免心臟擴大變形，但若治療過程中心臟與活動功能變差，則須考慮接受瓣膜手術治療。

此外醫生進一步檢查，確認是否有導致心臟惡化的危害因子如貧血、高血糖、高膽固醇、甲狀腺亢進、腎功能異常等，並且判斷是否有心律不整、睡眠中止症、肺部疾病等較危險的共病。



## 心臟衰竭的檢查與治療



**心臟超音波** | 了解心臟的收縮力、結構與功能性。



**心電圖** | 了解心臟跳動節律是否有心律不整等異常。



**胸部X光** | 了解心臟的大小及有沒有肺部積水。

**核子掃描** | 了解心臟血管血流運行的通暢性。

**抽血檢驗** | 了解身體的數值，是否有心臟水份或代謝異常，以及肝、腎功能。

**心肺活動功能檢測** | 了解心臟衰竭心臟能承受的身體活動強度及癒後。

## 藥物治療

藥物對心臟衰竭治療非常重要，可延長壽命、維持心臟功能、減輕症狀、減少住院次數，提升生活品質！若症狀有所緩解時，仍需持續服用以維持。



## 臨床標準藥物常見的有：

	照字母排序 常見成分名	使用目的	副作用
血管張力素轉化抑制劑 (Angiotensin converting enzyme inhibitor, ACEI)	Enalapril, Lisinopril, Perindopril, Ramipril	可擴張血管，降低血壓，減少心臟的負荷	乾咳、虛弱、下背痛、胃痛、噁心
血管張力素受器阻斷 (Angiotensin receptor blocker, ARB)	Candesartan, Valsartan	可擴張血管，降低血壓，減少心臟的負荷	心跳變快、低血壓、暈眩、頭昏眼花
乙型交感神經阻斷劑 (Beta-blocker)	Bisoprolol, Carvedilol, Metoprolol succinate	可減緩心跳，降低血壓，減少心臟的負荷	胸痛、頭昏眼花、心跳不規律、腳踝腫脹
腎上腺皮質酮拮抗劑 (Mineralocorticoid receptor antagonist, MRA)	Spiro-lactone, Eplerone,	輕度利尿劑、對抗賀爾蒙對心血管之危害、減少心臟纖維化、保留血鉀	男性乳房脹痛、電解質不平衡、心律不整、高血鉀
血管收縮素受體中性溶酶抑制劑 (Angiotensin receptor neprilysin inhibitor, ARNI)	Sacubitril/ valsartan	利鈉尿，擴張血管，降低血壓，減少心臟的負荷	低血壓、高血鉀、咳嗽、暈眩、腎功能不全
If離子電流選擇性抑制劑 (I f inhibitor)	Ivabradine	可減緩心跳，增加心肌血流的作用	發光現象(幻視)、心跳緩慢、頭暈、頭痛、視力模糊
利尿劑 (Diuretic)	Thiazide, thiazide-like agent	可排出體內多餘水份，減少水腫及呼吸困難	頭暈、口乾、噁心、嘔吐、疲倦、虛弱
毛地黃(Digoxin)	Digoxin	增加心臟收縮的強度，使心臟流出的血量增加	可能會出現噁心、嘔吐、腹瀉、食慾下降、全身虛弱無力、視力模糊、意識不清、心跳變慢、心跳不規則



## 侵入性治療

針對心臟衰竭的狀況是否適用下列侵入性治療，醫師會和您詳細討論要如何選擇，請不用擔心。

### 1 葉克膜與主動脈幫浦儀器

用於急性心臟衰竭合併嚴重休克，必須在加護病房使用，以幫助維持生命的血壓與循環功能。

### 2 心臟節律器

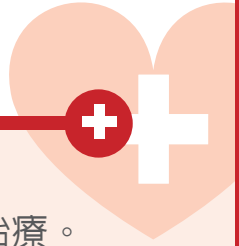
有時心臟衰竭本身或於長期追蹤時，發現到有造成心臟收縮的節奏或協調性不正常的問題時，心臟輸出血液能力可能降低，心臟節律器能幫助心臟同步收縮、並能自動感測心臟跳動異常，立即幫助心臟回復正常節奏及協調性跳動。

### 3 心臟血管整形

若血管較狹窄，可經由心導管的細微管線進入狹窄的血管處，導入氣球或支架幫助將狹窄的血管做擴張整形，以回復血管的通暢，提升心臟功能。

### 4 心臟瓣膜置換手術

當心臟瓣膜嚴重狹窄或逆流，合併嚴重心臟衰竭症



狀，可經由外科手術將瓣膜做修補或置換的治療。

### 5 心臟血管繞道手術

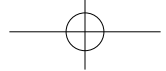
將體內一段血管取下，移植到心臟嚴重狹窄的血管病灶處做一個造橋式接通，以幫助心臟血流回復通暢，維持心臟功能。

### 6 心室輔助器

當使用主動脈幫浦儀器輔助下也無法改善末期心臟衰竭，可考慮使用心室輔助器將血液自心房或心室引流到幫浦內，然後再打回動脈，可藉此減輕心臟的做功、支持病患血液循環。作為計畫進行心臟移植病人其等待時期的連接橋樑，另外也可提供病患在心臟手術後回復心臟功能之用途。

### 7 心臟移植

當藥物治療成效不佳或無法以一般手術治療時，醫師可能會判斷您的心臟無法再撐太久，此時移植將是選項，但並非能夠完全治癒且也有後續風險，您的醫師會和您充分討論。



## 如何與心臟衰竭共處

在您了解心臟衰竭及治療選擇後，請保持積極正向的態度，調整飲食和運動方式，並建立每天觀察自己的習慣。



### 愉悅心情

維持心情愉快，遠離興奮、緊張、生氣的情況，以免增加心臟負擔。

### 了解自己的心臟功能

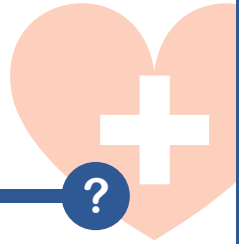
每日測量心臟運作能力，傾聽自己心臟傳遞出的訊息並做記錄：

#### 血壓、脈搏

量測前建議先休息 10分鐘以上

#### 體重

請盡可能在每天早上吃早餐前，排尿並量體重。  
體重一天內增加1公斤以上或三天增加2公斤以上，絕大多數是水腫造成。



## 飲食調整及紀錄

心臟衰竭的患者應謹慎控制水份和鹽份的攝取，以清淡為原則，採用川燙、清蒸、水煮方式調理食物，改用蔥、薑、蒜、檸檬汁等調味。建議準備磅秤及有刻度的水壺記錄每天攝取的食物和飲水總量(公克/c.c.)，可幫助您或專業醫療人員了解目前狀況。

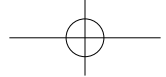


### 水份

水份會對心臟造成額外的負擔，可能造成呼吸困難情況更加惡化，心臟衰竭患者的水份攝取應控制在 1,500 c.c.~1,800 c.c.以內。提醒您，所有食物都含有些許水份，就連一般的白飯也含有約 55%的水份，這也是為什麼心臟衰竭患者應每天記錄進食的食物總重量。

### 鹽份

鹽份會造成體內水份累積，所以心臟衰竭患者的每日攝取鈉含量在 2,000 毫克(5克鹽)以下。避免



食用高鹽及醃製品如滷味、罐頭製品、雞精、蜆精、醬菜、蜜餞等食物。水腫厲害、心臟衰竭嚴重者，建議每日攝取鈉含量在 1,200 毫克(3克鹽)以下。

### 其他原則

- 控制鹽份水份時仍應注意營養均衡，依據衛生福利部的每日飲食指南，攝取全穀根莖、豆魚肉蛋、低脂乳品、蔬菜、水果、油脂與堅果種子六大類食物。
- 多吃含纖維素的食物，保持排便順暢，避免閉氣用力。
- 吃完飯後應休息30至60分鐘使心臟休息。

### 漸進式運動

漸進式運動能增加活動耐受能力，同時改善心肺功能。請每日走路5分鐘，並逐漸增加運動時間至30分鐘；若走路有所不便，可改為上肢伸展運動。開始運動前，請與您的醫師討論。







### 禁煙、禁酒

吸菸會讓血中含氧量減少，使心跳加速，而酒精會使血壓升高，因此菸酒都會導致心臟負擔增加。

### 少用止痛藥

許多止痛效果較佳的非類固醇性抗發炎止痛藥，非常容易使心臟衰竭患者引發水腫與腎功能惡化。

**留意可能造成心臟惡化的身體狀況：**

### 感冒

感冒時，抵抗力弱，若沒有及早妥善清除肺部痰液，延長發病時間，衰竭的心臟容易加重虛弱，並容易引發肺積水，發生心臟衰竭急性惡化。切記！多種感冒藥容易產生積水之副作用，心臟衰竭，容易引發心臟惡化。使用前，應主動先詢問醫師。

### 腹瀉

腹瀉時，要特別注意是否使用利尿劑。當水瀉又同時使用利尿劑，容易因為脫水過度，造成腎功能惡化。



## Q A 常見問答

### 1 心臟衰竭和心肌梗塞一樣嗎？

**A** 不一樣。心肌梗塞是心臟重要血管血流突然間被血栓堵住，導致心臟的肌肉壞死沒有能量可以收縮。心肌梗塞必須立即處置，否則會導致心臟的收縮力及跳動節奏受到嚴重影響，甚至沒有辦法復原，這樣的損害就有可能是未來導致心臟衰竭的原因之一。

### 2 心臟衰竭可能痊癒嗎？

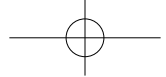
**A** 在大部分經驗中，完全痊癒的案例不多。但若能和您的醫療照護團隊密切配合，認真服藥並願意改變自己的生活飲食，可降低反覆住院的發生。

### 3 為何躺下或輕微運動時，呼吸變得很短促？

**A** 因為心臟力量不足，造成水份積累在肺部內，降低肺部可換氣能力，導致換氣不舒暢，感覺比較喘。

### 4 心臟衰竭會影響到工作嗎？

**A** 視工作所需活動量大小而定，但心臟衰竭患者



有一定比例的人可能有重複住院，長短次數不一，因此需再與醫師進一步討論。

### 5 忘記服藥該怎麼辦？

- A** 距離服藥時間一小時內，趕快服用該藥品即可。但若距離下一次服藥時間的四個小時以內，請勿再服用該次藥品。從下一次開始再正常服用即可。

### 6 心臟衰竭，可進行長程旅遊嗎？

- A** 請記得每次長途旅行前都向醫師報備，詢問醫師意見，並請記得：
- 長途旅行時，藥物可能需要調整。
  - 如果前往的地區是比較悶熱潮濕的地區，身體水份平衡可能會有些微的變動。
  - 請隨行夥伴提醒您按時服藥，正確按時服藥才能讓您的旅途有更好的保障。
  - 長途飛行，可適度伸展腳部及膝蓋，或是穿戴“抗靜脈曲張”彈性襪，防止血液流動太過緩慢而造成血栓的形成。





- 旅途中，盡量避免加工或高鹽份的食物
- 避免前往高海拔山區，高海拔地區空氣較稀薄，呼吸變得更加困難，可能造成心臟負擔加大。

## 7 心臟衰竭可從事正常性行為？

- A** 如果在平常輕微活動中(例如：稍快的走路)，沒有任何不適的症狀，有性行為是安全的。但如果您發現在性行為當中有呼吸不順，開始出現胸悶，會需要先暫停或休息。您可試著找出較不會有負擔的姿勢從事性行為。進一步疑問可與的醫師討論。

本手冊主要取材自基隆長庚醫院心臟衰竭中心所出版之心臟衰竭健康教育手冊，並參考以下資料來源，經中華民國心臟學會心衰竭委員會修訂完成：

Taking the failure out of heart failure, American Heart Association, Jun, 2011.

Heart Failure Patient Education booklet, University Heart.

A quick guide to living with heart failure NVS HF patient booklet, 12, 2015.

Living well with chronic heart failure, Heart information, Heart foundation.

Step by Step through heart failure, Fighting Heart disease & Stroke, Irish Heart Foundation.

Heart Talk : Living with Heart Failure, Education for Patients, Families and Caregivers, Garden Park Medical Center.

Chronic heart failure for patients, Scottish Intercollegiate Guidelines, Network

心臟衰竭病人之日常生活事項,徐則彬,保健園地,台大醫院

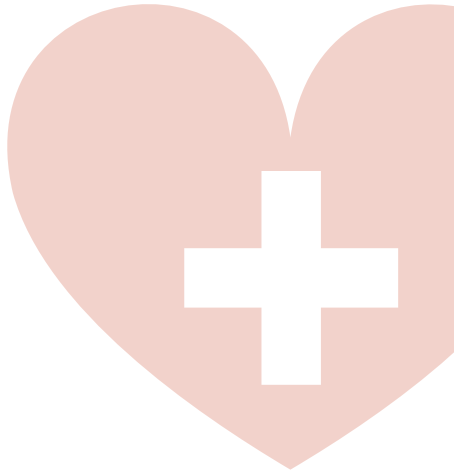
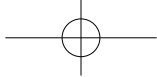




2017/5/22 下午1:16



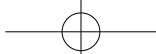
2017/5/22 下午1:16



中華民國心臟學會

第24屆 心衰竭委員會

初版一刷 | 105年6月  
TW1607508295



贊助單位： **NOVARTIS**  
PHARMACEUTICALS