壹、心臟衰竭簡介：

心衰竭是血液注入心室或心室打出血液的能力受損，表現出血管內容

積超負荷的症狀或組織灌注不足的症狀。心臟衰竭會造成身體組織血液灌

流不足和心臟充填壓力增加，導致呼吸困難、氣喘、運動耐力變差、疲倦

、心臟肥大、肝臟腫大和身體或四肢水份滯留之情形。

貳、心臟衰竭原因：

所有的心臟疾病都可能引起心臟衰竭，包括高血壓控制不好、心臟肌

肉病變、心肌梗塞、先天性心臟病、心律不整及心臟瓣膜病變等疾病。另

外長期貧血、甲狀腺疾病、肺臟疾病等也會影響心臟功能而引發心臟衰竭。

參、紐約心臟學會（NYHA）心臟功能分成四類：

第一類：日常生活活動不會引起疲倦、心悸、呼吸困難或心絞痛的症

狀。

第二類：輕微的活動限制，在休息狀況下無身體不適但於日常活動時

可能會有疲倦、心悸、呼吸困難或心絞痛的症狀。

第三類：明顯的活動限制，在休息狀況下尚感舒適但從事低於日常活

動之工作量時，即出現疲倦、心悸、呼吸困難或心絞痛的症

狀。

第四類：無法舒適進行任何活動，即使於休息狀況下亦會出現疲倦、

心悸、呼吸困難或心絞痛的症狀，當增加活動負荷時即加重

不舒適症狀。

肆、心臟衰竭的症狀：

1、心搏過速或心律不規則

2、呼吸困難或咳嗽、端坐呼吸(嚴重時身體無法平躺，需坐於床上)

3、腸胃功能障礙、食慾不振

4、活動耐力不足、疲倦及虛弱

5、肺部水腫或下肢足踝水腫

6、焦慮、不安、頭暈、不易入睡

7、肝臟腫大或出現腹水及黃疸

8、小便量減少

9、體重增加

伍、心臟衰竭的診斷與檢查：

1、胸部X光檢查

2、心電圖檢查

3、心臟超音波檢查

4、心導管及心血管攝影檢查

5、核子醫學攝影檢查

陸、心臟衰竭的治療：

1、藥物治療：

(1)心臟收縮劑、毛地黃製劑

(2)血管擴張劑

(3)利尿劑

2、氧氣支持療法

3、心臟再同步化治療(Cardiac resynchronization therapy,CRT)

4、機械輔助循環(主動脈內氣球幫浦、心室輔助器、葉克膜)或心臟移

植外科治療

5、飲食治療原則：

(1)低鹽飲食：視情況依醫師囑咐限制鹽分攝取量(每日2～3克)及

水分攝取量，減少心臟負荷。

(2)避免攝取高鹽及醃製類製品，如：醬菜、滷味、醬油、香腸及

火腿等。此類食物容易造成水分積存於身體內增加心臟負荷

(3)避免攝取過多流質食物及水份高之水果類，如稀飯、果汁、瓜

果類等。此類食物容易造成水分積存於身體內增加心臟負荷

(4)避免刺激性及產氣食物，如咖啡、酒類、茶類或辣椒、韭菜等

食物造成心搏過速增加心臟循環負荷

6、活動與休息：

(1)避免過度勞累，宜充分休息必要時醫師開立鎮靜藥物以利休息

，減輕焦慮、不安與睡眠障礙問題

(2)呼吸困難時提供氧氣支持以增加心臟氧氣需求，必要時請床頭

搖高增加肺部擴張

(3)吃完飯後應休息至少30分鐘以上不可立即工作，使心臟獲得休

息

(4)臥床休息應至少每二小時更換臥位，增加四肢活動，減少皮膚

破損及肺部感染

柒、日常生活護理指導注意事項：

1、適度限制訪客：因親友頻繁訪視會增加心情的激動起伏及減少休息

時間，無形中增加心臟負擔。

2、避免感冒、感染、貧血等其他加重心臟衰竭之原因。

3、戒菸、戒酒、養成規律生活作息，維持愉悅情緒。

4、控制體重與水分攝取量。

4.1量體重：每天早上起床、上完廁所後量體重，同時記錄下來。

每天不可增加超過1公斤，每週不可增加超過2公斤。

4.2水分控制：建議一天水分1500-1800cc，分成三餐；食用平均一餐

500-600cc，包括：飯、湯、開水等等；儘量食用乾飯

、饅頭或濃稠稀飯。

食物含水量：乾飯：55%、稀飯：85%、麵：40%、青菜：85%、水

果、80%。

5、控制高血壓及相關疾病。

6、採用高纖食品避免用力解變增加心臟負擔，依處方服用軟便劑。

7、避免過冷或過熱、空氣不好等環境。

8、女性病患宜請心臟醫師評估懷孕風險，以免增加心臟負荷加重心臟

衰竭。

9、按時服用藥物及定期門診追蹤。

9.1 毛地黃強心劑 (Digoxin)：增加心臟收縮，提高心輸出量吃藥前

先量心跳次數，少於60次/分應報告醫師。

9.2 利尿劑(Lasix, Aldactone, Burinex)：排除體內過多的水份，

減輕心臟負擔。

9.3 血管收縮素轉化?抑制劑(ACEI：Capoten, Renitec, Tritace)

：血管擴張、降低血壓，減輕心臟負荷，副作用包括頭暈、乾咳

、血鉀升高。

9.4 血管收縮素受體拮抗劑(ARB：Valsartan, Candesartan)：無法

忍受ACEI副作用者可改用ARB。

9.5 乙型阻斷劑(Betaloc, Dilatrend)減慢心跳及降低血壓，減輕心

臟負擔。

10、研究顯示：規則服藥才能延長壽命減少住院的次數

11、如果出現病情變化，包括：

11.1足背或腳踝水腫

11.2一天內增加一公斤以上

11.3一星期內增加二公斤

11.4呼吸喘、咳嗽的症狀，應提早回門診。

捌、參考資料

杜書卿、林佩津、曾碧萊(2016)‧心衰竭病人藥物治療的新契機‧臺灣臨

床藥學雜誌，24(2)，87-93。

胡月娟、李和惠、林麗秋、黃玉琪、吳碧雲、林貴滿等（2012）‧內外科

護理學（四版，下冊）‧台北：華杏，434-449。

賴文源、顏兆熊(2011)‧老人之心衰竭‧當代醫學，(449)，175-184。