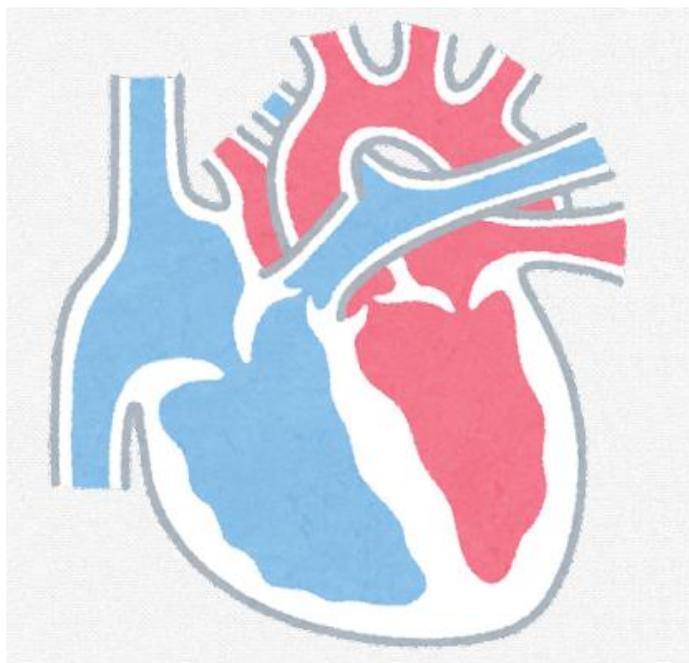


## 心臟衰竭病人健康指導手冊



全人智慧 醫療典範

愛心 品質 創新 當責

經心臟科護理專家檢視  
臺中榮民總醫院護理部編印

## 目錄

我的基本資料	P03
定義	P04
症狀	P05
評估及分級	P06
我是一個心臟衰竭病友，我應該如何生活？	P08
藥物種類	P13
讓心臟更健康的運動	P17
每日記錄表	P18



---

姓名：

年齡：

身高/體重：

醫師為我設定的理想體重：

心臟收縮功能-左心室射出分率：

檢查日期：

連絡電話：

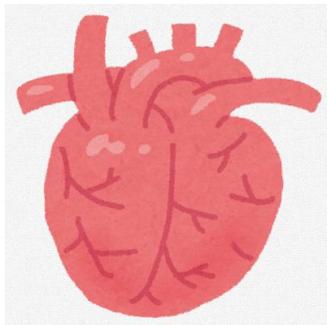
緊急聯絡人資料 姓名/電話：

## 定義

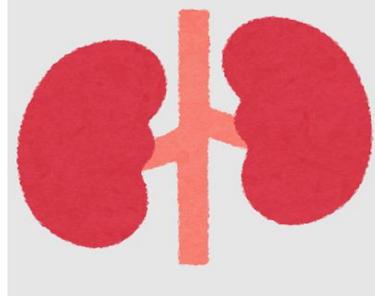
### 一、什麼原因會導致心臟衰竭？

心臟衰竭通常是因為以下問題造成：

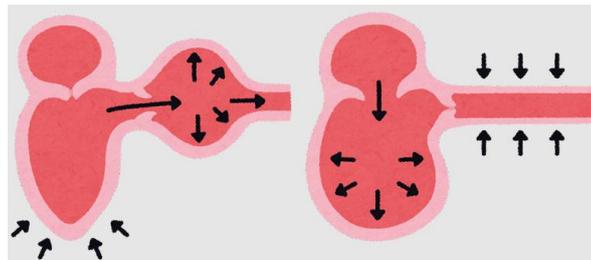
- (一) 冠狀動脈疾病（如：心肌梗塞）。
- (二) 高血壓心臟病。
- (三) 心律不整。
- (四) 心臟瓣膜疾病。
- (五) 心肌病變（家族性或是基因異常引發）。
- (六) 感染、發炎（如：病毒或免疫問題引發）
- (七) 內分泌代謝異常（糖尿病、腎臟病、甲狀腺分泌異常、肥胖）。
- (八) 毒物（如：安非他命、酒精等物質濫用、某些化學/標靶治療藥物）



冠狀動脈疾病



腎臟疾病



高血壓心臟病

## 二、為什麼心臟會衰竭？

當您的心肌受傷，輸送血液力量變小時，心臟輸送到身體各部份的血量變少。為了保持原有功能，心臟可能會擴大或增厚，但只能暫時性地增加少量血流輸出，擴大的心臟無法壓送全部應有的血量。

### 症狀

#### (一)容易疲累

- ♥ 稍微動一下就覺得很虛弱
- ♥ 頭暈或是站、坐不穩的感覺

#### (二)呼吸困難

- ♥ 稍微活動就喘
- ♥ 無法躺平，睡覺需要多墊幾顆枕頭
- ♥ 睡到一半會喘醒，需要大口喘氣或休息一下才能繼續睡
- ♥ 容易咳嗽，咳出粉紅色泡沫痰

#### (三)水腫

- ♥ 使用手指壓住四肢末梢，約五秒鐘後放開，有明顯凹陷性水腫。



## 評估及分級

那要怎麼知道我的心臟衰竭有多嚴重呢!!!  
心臟衰竭會影響我的工作?



依照「美國紐約心臟協會標準委員會」的分級 (NYHA classification) 來判斷病友心衰竭的程度。

主要是以病友的活動能力來做分類：



我是一個心臟衰竭病友  
我應該如何生活呢？

## 『四不二要』

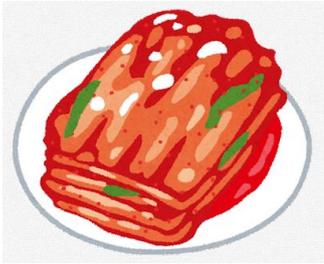
可以避免心臟衰竭進一步惡化，  
讓您活得舒服自在、長長久久！



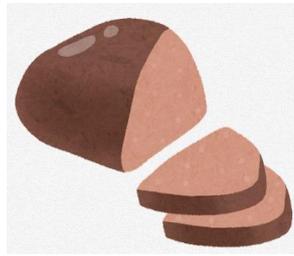
# 四不

## 一 不要吃太鹹

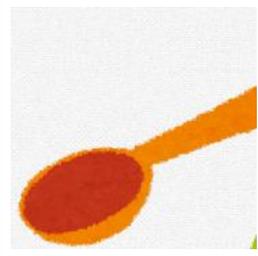
鹽份會造成體內水份的累積、導致心臟多餘的負擔。避免食用高鹽、高鈉食物（味精、罐頭製品、煙燻、泡菜或醃製食物），因鹽份會使體內水份不易排出。鹽份的攝取一天勿超過 3-5 公克（約一小湯匙）。



醃製泡菜



煙燻肉類



一小湯匙鹽

## 二 不要喝太多水

許多病友常因水份攝取過多導致心臟衰竭急速惡化而住院，水份攝取應限制 1000-2000cc 以內。請儘量避免湯湯水水的食物，例如：湯品、稀飯... 等等。



避免湯湯水水的食物



水份限制 1000-2000cc

### 三 不要抽菸、喝酒

菸酒會增加心臟負擔，也增加心血管疾病和心衰竭症狀惡化的風險。



### 四 不要隨意使用消炎止痛藥

「非類固醇類抗發炎止痛藥」容易造成腎功能變差而導致水腫以及心臟衰竭惡化，需特別注意。



不要隨意吃消炎止痛藥

# 二要

## 一 要規則記錄每日身體的狀況

- (一) 記錄血壓和脈搏：每日早晚測量一次。
- (二) 體重：每日固定時間測量（最佳時機：一  
早起床如廁後立即測量）。
- (三) 記錄每天攝取的水份總量



## 二 要及時就醫

有以下惡化徵兆，要立即就醫

- (一) 水腫：
  - ✓ 腳踝或小腿腫脹
  - ✓ 感到鞋子太緊
  - ✓ 衣服的袖子太緊
  - ✓ 脫戴戒指出現困難
  - ✓ 體重持續增加（如：一星期增加超過 2Kg）。



腳踝或小腿腫脹



感到鞋子太緊

## 二、呼吸短促（每分鐘 30 次以上）：

- (一) 做正常的事或休息，都需要費力地大口吸氣才能得到舒緩。
- (二) 夜間會因為呼吸短促或咳嗽而醒來。
- (三) 需要使用更多的枕頭或坐著才能入睡。

好喘喔！



## 三、其他警告徵象：

- (一) 感到虛弱、頭暈或是比較疲累。
- (二) 胸部會痛或心跳改變（每分鐘小於 60 次或大於 120 次）。
- (三) 記不住事情或食慾差、消化不良等。  
小便量減少。



頭暈



胸痛

## 藥物種類

### 一、為什麼您要服用藥物：

心臟衰竭意味您的心臟無法送出足夠的血液，藥物能幫助心臟運作的更好讓您感到更舒服。

### 二、認識您使用的藥物

#### (一) 利尿劑



**Furosemide(Rosis)**：利尿劑(降血壓或治療水腫)。副作用：口渴、頭暈。

#### (二) 醛固酮受體拮抗劑(MRA)



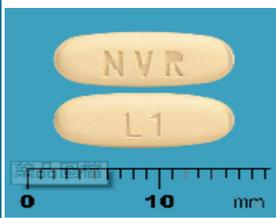
**Spironolactone**：治療心衰竭亦有利尿作用。副作用：會有口渴、噁心、嘔吐、腹瀉、腹痛情形。



**Inspra**：治療慢性心衰竭。副作用：低血壓、高血鉀、脫水、頭暈、腹瀉、噁心、便秘、感染

### (三) 心臟血管用藥

#### 1. 抑制腎素-血管收縮素-醛固酮系統受體 阻斷劑(ARNI)

	<b>Entresto</b> ：治療慢性心臟衰竭。副作用：低血壓、高血鉀、咳嗽、頭暈、腎功能不良。
	

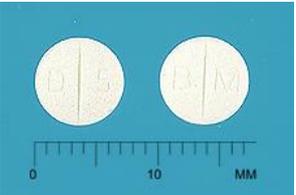
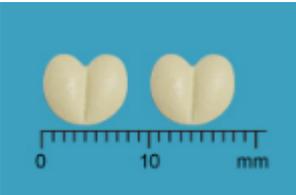
#### 2. 血管張力素轉化酶阻斷劑(ACEI)

	<b>SINTEC</b> ：治療高血壓、充血性心臟衰竭。副作用：乾咳、腹瀉、頭痛、味覺改變、噁心、倦怠等。
	<b>IMIDAPRIL</b> ：治療高血壓。副作用：乾咳、腹瀉、頭痛、味覺改變、噁心、倦怠等。

#### 3. 血管收縮轉化酶阻斷劑(ARI)

	<b>Valsartan(Diovan)</b> ：心臟血管用藥、降血壓、治療心臟衰竭。副作用：頭痛、頭暈、倦怠、鼻塞等。
---	---

## 4. 乙型阻斷劑

	<b>Carvedilol</b> ：心臟血管藥、降血壓、治療心臟衰竭。
	<b>主要副作用：</b> 1.如果下列情形持續發生且症狀嚴重時，請與醫師聯絡：頭暈或暈眩、異常疲倦、噁心、脹氣、腹瀉、皮膚紅疹、手腳冰冷、視野不正常、淚液減少、下肢水腫、嗜睡、失眠、惡夢等副作用。 2.當您發生下列症狀時，請停藥並馬上和醫師聯絡：呼吸困難、吞嚥困難、不正常出血或皮下有紫斑、皮膚或眼睛變黃、四肢水腫、體重突然增加、胸痛、脈搏變慢（每分鐘低於50次）。
	<b>CONCOR</b> ：治療高血壓、狹心症、穩定型慢性中度至重度心衰竭。
	<b>副作用：</b> 暈眩、頭痛、心跳慢、四肢冰冷、低血壓、噁心、嘔吐、疲倦。

## 5. 第二型鈉-葡萄糖轉運蛋白抑制劑

	<b>Forxiga</b> ：心臟衰竭用藥及治療第二型糖尿病，同時減少喘、累、腫等心衰竭症狀，減少反覆急診或住院，提升生活品質。
---	---

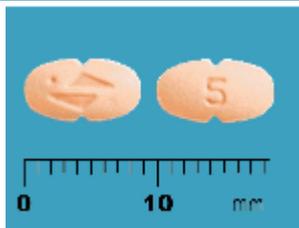
副作用：生殖器黴菌感染、尿路感染、鼻咽炎、背痛、頻尿、低血糖、低血壓，服藥期間如有上述感染等症狀，應立即告知醫師。



**Jardiance**：心臟衰竭用藥及治療第二型糖尿病，同時減少喘、累、腫等心衰竭症狀，減少反覆急診或住院，提升生活品質。

副作用：泌尿道感染、生殖器黴菌感染、低血壓、低血糖、血脂肪異常、頻尿。

## 6. 心衰竭用藥



**Ivabradine**：治療慢性心衰竭，服藥期間，請勿與葡萄柚並服用。

副作用：心跳緩慢、光幻覺、視力模糊、頭痛、眩暈。

### 三、服藥注意事項

- (一) 依醫師指示按時及正確服用藥物，勿任意停藥。
- (二) 僅以白開水服用藥物，若有任何不適時，應就醫治療。
- (三) 服用血管擴張劑及利尿劑後，改變姿勢（如由臥而坐或由坐而站）不可太快，以免頭暈眼花，並避免劇烈運動及站立太久。

## 讓心臟更健康的運動

- 一、 規律運動可以改善您的血膽固醇、降低血壓，有助於預防中風或心臟病發作，促進血液循環，改善心臟和肺臟功能，達到並維持理想體重。
- 二、 選擇您喜歡的一種或數種活動，走路是最容易做到的項目，也可以試著游泳、騎腳踏車或是上運動課程。



- 三、 執行運動計畫，以走路取代開車，做家事或整理庭院，每天至少 30 分鐘，讓您得到非常多的好處。
- 四、 讓運動成為日常生活的一部份，包括暖身、活動量大的運動、以及緩和運動。







## 參考資料

- 中華民國心臟基金會 (2019)· 別讓心臟衰竭持續惡化-心臟衰竭患者自我照護手冊 (2019 版)· 臺北市：財團法人中華民國心臟基金會。取自  
<https://drive.google.com/file/d/1fcy6r-aWSAi6XgetYRFTJN7hF5blpT47/view>
- Heidenreich, P. A., Bozkurt, B., Aguilar, D., Allen, L. A., Byun, J. J., Colvin, M. M., Deswal, A., Drazner, M. H., Dunlay, S. M., Evers, L. R., Fang, J. C., Fedson, S. E., Fonarow, G. C., Hayek, S. S., Hernandez, A. F., Khazanie, P., Kittleson, M. M., Lee, C. S., Link, M. S., Milano, C. A., Nwacheta, L. C., Sandhu, A. T., Stevenson, L. W., Vardeny, O., Vest, A. R., Yancy, C. W., Beckman, J. A., O'Gara, P. T., Al-Khatib, S. M., Armbruster, A. L., Birtcher, K. K., Cigarroa, J. E., de las Fuentes, L., Deswal, A., Dixon, D. L., Fleisher, L. A., Gentile, F., Goldberger, Z. D., Gorenek, B., Haynes, N., Hernandez, A. F., Hlatky, M. A., Joglar, J. A., Jones, W. S., Marine, J. E., Mark, D. B., Mukherjee, D., Palaniappan, L. P., Piano, M. R., Rab, T., Spatz, E. S., Tamis-Holland, J. E., Wijeyesundera, D. N., & Woo, Y. J. (2022, 2022/05/01/). 2022 ACC/AHA/HFSA Guideline for the Management of Heart Failure. *Journal of Cardiac Failure*, 28(5), e1-e167.
- Wang, C. C., Wu, C. K., Tsai, M. L., Lee, C. M., Huang, W. C., Chou, H. H., Huang, J. L., Chi, N. H., Yen, H. W., Tzeng, B. H., Chang, W. T., Chang, H. Y., Wang, C. H., Lu, Y. Y., Tsai, J. P., Su, C. H., Cherng, W. J., Yin, W. H., Tsai, C. T., Wu, Y. W., Lin, J. L., & Hwang, J. J. (2019). 2019 Focused update of the guidelines of the Taiwan society of cardiology for the diagnosis and treatment of heart failure. *Acta Cardiologica Sinica*, 35(3), 244-283.  
[https://doi.org/10.6515/acs.201905\\_35\(3\).20190422a](https://doi.org/10.6515/acs.201905_35(3).20190422a)

讓我們來進行測驗，以確認您已充分了解

1. 心衰竭症狀為容易疲累、呼吸喘及水腫。

是 否 不知道

2. 體重持續增加（如：一星期增加超過 2Kg），需立即就醫。

是 否 不知道

3. 記錄血壓和脈搏：每周早晚測量一次。

是 否 不知道

4. 執行運動計畫，以走路取代開車，做家事或整理庭院，  
每天至少 30 分鐘。

是 否 不知道

5. 鹽份的攝取一天勿超過 3-5 公克（約一小湯匙）。

是 否 不知道