

第1号配信の際に不備があったこととお詫び申し上げます。3月6日の活動報告会にご参加いただきありがとうございました。

CN ニュース～心不全便り～

慢性心不全看護 ニュースレター NO. 2 2015年3月10日発行

慢性心不全看護って？

患者さんの生活の質を支える看護

新東京病院、ハートクリニック、クリニックで働く看護師の皆さん、こんにちは！慢性心不全看護の世界を皆さんと共有する心不全便り第2号です。

今回は、慢性心不全看護って何だろう？ということを考えてみたいと思います。慢性心不全は、原因となる疾患を発症して数か月～数年を経て、日常生活において症状の出ない心不全の状態となります。この状態が様々なきっかけにより急性増悪します。急性増悪を繰り返すうちに心臓の働きは徐々に低下し、やがては死を迎えます。そのような心不全患者さんの生活の質を低下させないことが、慢性心不全看護の大きな目標です。



心不全患者さんの生活の質を低下させないために、私たちができることは何でしょうか。まず、救命に努めることや今現在出現している症状を緩和することがあげられます。しかし心不全患者さんの予後や生活の質を考えると、急性増悪や再入院を防ぐ支援

が求められます。急性増悪を繰り返す患者さんは予後が悪いです。またたびたび入退院をする状況では患者さんの生活の質は下がってしまいます。

心不全患者さんは退院後も病氣と付き合っていかなければなりません。時には今までの生活習慣を大きく変えることも余儀なくされてしまいます。病院から在宅までの切れ目ない療養支援が慢性心不全看護の担う役割であるといえます。

心不全患者さんに対しては、身体的、精神的、社会的にアセスメントをした上で心不全増悪を防ぐためのセルフケアを指導します。自己管理が困難な方には、家族や福祉サービスなどの協力体制を確保し、療養生活を続けてもらいます。

最近では、心不全医療にはチーム医療が有効であるといわれています。心不全患者さんが持つ様々な問題を解決するには、多職種による介入が必要です。多職種が共働することで、患者さんの生活の質を支えるより良い支援ができます。慢性心不全看護認定看護師はそのような多職種連携の調整役とならなければなりません。頑張ります！

収縮不全と拡張不全

心機能の程度を知りたい時によくEF (LVEF) を見ますよね。LVEFは左室駆出率のことで、収縮能障害の診断の指標になります。

一方、LVEFの低下のない患者さんもいます。心不全患者さんの40～50%では、LVEFがそれほど低下していません。これをHFpEF (ヘフペフ) と言います。左室収縮能が保たれていても左室の拡張障害が存在すると、前・後負荷の増大により左房圧が上昇し、肺うっ血を起こします。ヘフペフは高齢女性で高血圧の患者さんに多く見られます。収縮能が低下した心不全患者さんとヘフペフの患者さん、どちらも予後は悪いです。

