

# 慢性心不全手帳

心不全とうまく付き合うパスポート



受診の際は、お薬手帳と一緒に  
この「慢性心不全手帳」をご持参ください



# さあ、手帳を 使いましょう!

この手帳は、患者さんが「慢性心不全」についての理解を深め、ご自身で服薬や体調を管理していただくためのものです。主治医と一緒に記録をチェックすることで、より良い治療に役立てていただければ幸いです。

## 1 病院で手帳をもらう

## 2 自宅で健康状態をチェックし手帳に記入する



## 3 服薬・生活指導を守る



## 4 病院に通院して手帳を見てもらう



血圧、体重、むくみ、息苦しさなど、簡単な指標で心臓の状態をチェックできます。毎日の体調を記録して、心不全の悪化を予防しましょう

### 記入の仕方

#### A: 体重

朝食前など、食事の影響を受けない決まった時間に測定しましょう

#### C: 症状

症状を感じたら✓印をつけましょう

- ・足がむくんだ
- ・息苦しさが悪化した
- ・脈が急に遅くなった／速くなった

#### B: 服薬チェック

薬を飲んだら✓印をつけましょう

#### D: 生活メモ

気になったことを記入しましょう

- ・遠くのスーパーまで行ったら、少し息苦しくなった
- ・そうじをして少し疲れた
- ・寝ていても息苦しい

### ● セルフチェックのポイント

血圧	高くありませんか?
体重	数日で2~3kg増加していませんか?
水分貯留の症状	足または顔のむくみの悪化はありませんか? 息苦しさの悪化はありませんか?
服薬	自分の判断で中止せず、必ず循環器内科の主治医に確認してください

<記入例>

月/日	A		脈拍 回/分	B		C 症状	D 生活メモ 気になること・食事・運動・排便など
	体重 kg	血圧 mmHg		内服 <input type="checkbox"/> 定期 <input checked="" type="checkbox"/> 頓服	症状		
9/18 月	53.5	135/90	72	<input checked="" type="checkbox"/> 朝 <input checked="" type="checkbox"/> 昼 <input checked="" type="checkbox"/> 夕 <input type="checkbox"/> 眠前 <input type="checkbox"/> 頓服	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> むくみ <input checked="" type="checkbox"/> 息苦しさ <input type="checkbox"/> 動悸	遠くのスーパーまで行ったら、少し息苦しくなった	
9/19		129/...	...	<input checked="" type="checkbox"/> 朝 <input checked="" type="checkbox"/> 昼	<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> むくみ	足が少しむくんでうるよ。	

「体重増加」「むくみ」「息苦しさの悪化(呼吸困難)」の症状は、特に注意して毎日観察しましょう。症状が出たら、早めに医師にご相談ください(6~7ページをご参照ください)

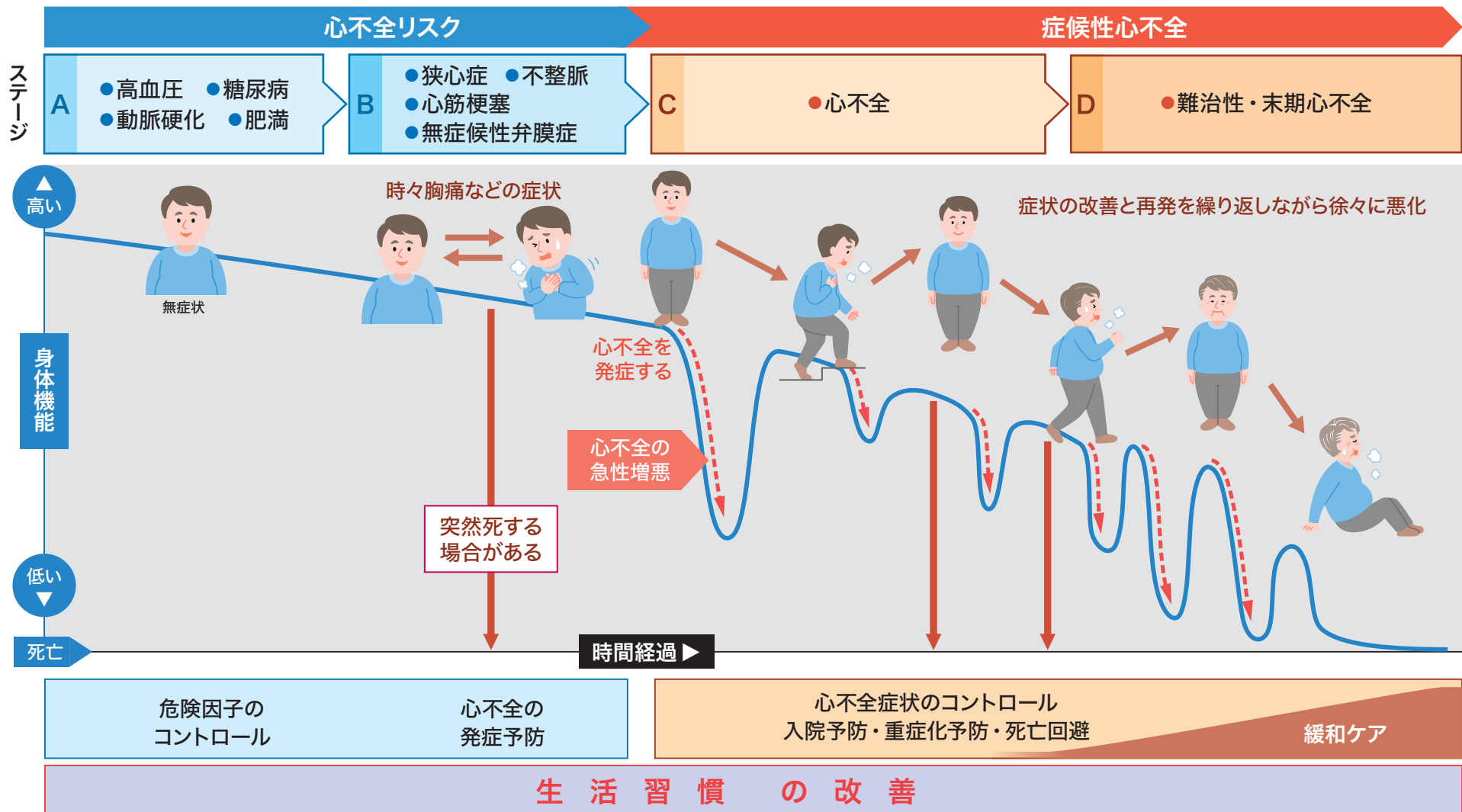
# 心不全とは どんな病気ですか？

心不全とは、心臓の機能が悪いために息切れやむくみが起こり、だんだん悪くなって、生命を縮める病気です。

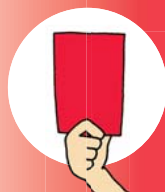
高血圧や糖尿病、肥満、動脈硬化などは心臓の病気の大きなリスクです。やがて心筋梗塞、心筋症、弁膜症など、さまざまな

心臓の病気を引き起こして、心不全となります。

症状が良くなっても、心不全が完全に治ったわけではありません。再び悪化させないように生活習慣に気を付けて、心不全と上手に付き合っていくことが大切です。



# 心不全の症状が悪化した時の対応 **こんな 症状がある場合は要注意**



## **緊急受診**が必要な状態

以下の症状が現れた場合は、危険な状態です



血圧が低く、  
フラフラする



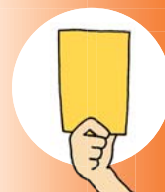
息切れが  
ずっと続く

急激に脈が速くなり、  
気を失いそうになる

横になっても息が苦しい、  
苦しくて横になてられない



**ただちに受診が必要です！  
すぐに医師に連絡を！**



## **早めの受診**を検討すべき状態

以下の症状が現れた場合は、心不全が悪化しています

数日で2~3kgの  
体重増加



2~3kg

息苦しさが増した



足のむくみがひどい  
(指で押すと、  
しばらくへこんで戻らない)

食欲がない



**できるだけ早く受診しましょう。  
服薬、食生活など見直しが必要です！**

目標体重 ..... kg

+2~3kg の場合は ..... へ連絡

今週のスマイル



個

月/日	体重 kg	血圧 mmHg	脈拍 回/分	内服 <input type="checkbox"/> 定期 <input type="radio"/> 頓服	症状	生活メモ 気になること・食事・運動・排便など
/				<input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夕 <input type="checkbox"/> 眠前 <input type="radio"/> 頓服	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> むくみ <input type="checkbox"/> 息苦しさ <input type="checkbox"/> 動悸	
月				<input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夕 <input type="checkbox"/> 眠前 <input type="radio"/> 頓服	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> むくみ <input type="checkbox"/> 息苦しさ <input type="checkbox"/> 動悸	
/				<input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夕 <input type="checkbox"/> 眠前 <input type="radio"/> 頓服	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> むくみ <input type="checkbox"/> 息苦しさ <input type="checkbox"/> 動悸	
火				<input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夕 <input type="checkbox"/> 眠前 <input type="radio"/> 頓服	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> むくみ <input type="checkbox"/> 息苦しさ <input type="checkbox"/> 動悸	
/				<input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夕 <input type="checkbox"/> 眠前 <input type="radio"/> 頓服	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> むくみ <input type="checkbox"/> 息苦しさ <input type="checkbox"/> 動悸	
水				<input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夕 <input type="checkbox"/> 眠前 <input type="radio"/> 頓服	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> むくみ <input type="checkbox"/> 息苦しさ <input type="checkbox"/> 動悸	
/				<input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夕 <input type="checkbox"/> 眠前 <input type="radio"/> 頓服	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> むくみ <input type="checkbox"/> 息苦しさ <input type="checkbox"/> 動悸	
木				<input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夕 <input type="checkbox"/> 眠前 <input type="radio"/> 頓服	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> むくみ <input type="checkbox"/> 息苦しさ <input type="checkbox"/> 動悸	
/				<input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夕 <input type="checkbox"/> 眠前 <input type="radio"/> 頓服	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> むくみ <input type="checkbox"/> 息苦しさ <input type="checkbox"/> 動悸	
金				<input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夕 <input type="checkbox"/> 眠前 <input type="radio"/> 頓服	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> むくみ <input type="checkbox"/> 息苦しさ <input type="checkbox"/> 動悸	
/				<input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夕 <input type="checkbox"/> 眠前 <input type="radio"/> 頓服	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> むくみ <input type="checkbox"/> 息苦しさ <input type="checkbox"/> 動悸	
土				<input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夕 <input type="checkbox"/> 眠前 <input type="radio"/> 頓服	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> むくみ <input type="checkbox"/> 息苦しさ <input type="checkbox"/> 動悸	
/				<input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夕 <input type="checkbox"/> 眠前 <input type="radio"/> 頓服	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> むくみ <input type="checkbox"/> 息苦しさ <input type="checkbox"/> 動悸	
日				<input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夕 <input type="checkbox"/> 眠前 <input type="radio"/> 頓服	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> むくみ <input type="checkbox"/> 息苦しさ <input type="checkbox"/> 動悸	

コメント  
〈医療者用〉

# もしもの時 の心づもり

## なぜ考えておく必要があるの？



一般的に心不全は徐々に悪くなる病気ですが、自分の思いや考え（意思）をいつ伝えられなくなるかは、予測できません。

心不全が進行して、急に自分の意思を伝えられなくなる場合もあります。そのようなときに備え、自分が希望する医療やケアをあらかじめ考え、家族や信頼する人たちと話し合い、共有しておくことが大切なのです。

- どんな治療を、どこまで受けてみたいですか？
  - 心停止になったとき、心臓マッサージは？
  - 人工呼吸器の利用は？
  - 食べられなくなった時のチューブや点滴での補給は？ など

## 何を考えればいいのか？

- どこで、誰と最期を過ごしたいですか？
  - 自宅で家族と
  - 住み慣れた施設で友人やスタッフと
  - 病院で家族やスタッフと など

- あなたの代理意思決定者は誰ですか？

自分の意思を伝えられなくなったときに、あなたの代わりに考え、決定してくれる人を決めておくことも大切です。



自分の意思を伝えられなくなるときは、誰にも予測することができません。心不全と診断されたときから、家族や支えてくれる人たちと話し合っておくことが大切です。

例えば・・・

- 退院したとき
- お盆やお正月など家族が集まる時など

## いつ考えればいいのか？



## どのように話し合えばいいのか？

- 自分の意思を家族や医療者、介護関係者と共有しておくことで、いよいよというときでも安心して対応できます
- 話し合ったことや自分の思いを何かに書いておきましょう
- 一度決めたら終わりではありません。思いや考えは日々変化するので、何度でも繰り返し話し合っておくことが重要です



# 地域と連携した疾病管理 ・連携医療機関の連絡先

## 急性期の医療

・りんくう総合医療センター  
・専門病院など

病院名：  
.....

診療科：  
.....

主治医名：  
.....



## 回復期の医療

・療養型病院 ・後方支援病院  
・リハビリ病院など

病院名：  
.....

診療科：  
.....

主治医名：  
.....



## 在宅療養

介護サービス  
事業所名：  
.....

担当ケア  
マネジャー名：  
.....

訪問看護  
事業所名：  
.....

担当看護師名：  
.....

## 維持期の医療 <かかりつけ医>

・診療所 ・施設医  
・在宅医 ・往診医など

病院名：  
.....

診療科：  
.....

主治医名：  
.....



## 緊急時対応に必要な情報です (必ず記入してください)

ふりがな

あなたの

氏名

明・大・昭・平・西暦

生年月日                      年                      月                      日                      歳

住所 〒                      ー

## 緊急連絡先

電話


間柄

配偶者  
その他(                      )

携帯

間柄

配偶者  
その他(                      )



## 慢性心不全手帳

■発行：泉佐野泉南医師会  
■編集・制作：株式会社メディカルトリビューン  
2022年6月1日発行  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

表紙イラスト  
山田 江里奈氏  
(りんくう総合医療センター7階山側病棟看護師)