

心臟衰竭治療新思維

心臟衰竭照護團隊



為提升心臟衰竭照護的品質，減少病人的短期再住院率、死亡率，國泰綜合醫院於2017年成立心臟衰竭照護團隊提供病人全方位的照護，今年一月通過醫策會心衰竭認證肯定，醫療品質深受肯定。心臟衰竭照護團隊是結合心臟專科醫師、復健科醫師、心衰竭及戒菸個案管理師、藥師、物理治療師、護理師、營養師及社工師等各職類專長，全方位提供病人完整照護，初期以住院病人為照護對象，未來我們將逐步納入更多心衰竭病人提供優質的服務。

秦志輝

國泰綜合醫院心血管中心一般心臟醫學科主任

66歲男性，最近陸續出現走路會喘、腳腫及體重增加來醫院求治，經心臟超音波檢查證實心臟擴大且功能只剩下正常人的一半，一系列檢查之後確診為心臟衰竭，經過藥物的治療、衛教及團隊照護的介入，病人症狀明顯改善。

心臟衰竭是所有心臟疾病末期的表現，因此心臟衰竭是一種臨床症候群，其特徵是心臟結構或合併功能出現異常，引起病人在休息或負荷增加時，心輸出量減少或心內壓力增高，從而導致症狀。所以心臟衰竭臨床照護的目的在急性期時，應該迅速找出導致急性心臟衰竭的病因，對症下藥，儘速恢復生命跡象穩定，以縮短住院時間。另外在慢性穩定期間，應該積極衛教、復健，避免出院前、出院後，再次失去代償，以避免短時間再住院。



依據2016年歐洲心臟學會的心臟衰竭分類，將心臟衰竭依照左心室功能正常與否分成3類：

- 1.左心室功能減少者(左心室射出率小於40%)
- 2.左心室功能維持正常者(左心室射出率大於50%)
- 3.介於兩者之間(左心室射出率介於40-50%)

心臟衰竭因左心室功能減少者在臨床上有明確的證據顯示神經荷爾蒙阻斷劑藥物(如ACEI、MRA和beta-blockers)，可降低死亡和心臟衰竭住院風險。然而在另外兩類的心臟衰竭，前述藥物的臨床試驗均未能降低病人的死亡率。新一代的藥物包括sacubitril和ivabradine，也可以改善心臟衰竭因左心室功能減少者的預後。若藥物效果不佳，在特定心臟衰竭的病人可以使用心臟再同步治療，若是竭盡一切方法仍無法控制心臟衰竭的症狀則考慮左心室幫浦輔助器甚至心臟移植手術。