



希望與愛
NTUH 台大護理部

心臟衰竭病人之護理指導(泰文)

แนวทางการดูแลผู้ป่วยหัวใจล้มเหลว



♥ **คำนิยาม:** กล้ามเนื้อหัวใจอ่อนแรง เนื่องจากการทำงานของหัวใจบกพร่อง ทำให้ไม่สามารถสูบฉีดเลือดได้เพียงพอต่อความต้องการของร่างกายและการเผาผลาญเนื้อเยื่อ

♥ **อาการ:** อ่อนเพลีย กำลังกายถดถอย ไอ หายใจลำบาก หายใจลำบากเป็นบางครั้งในช่วงเวลากลางคืน หายใจไม่สะดวกขณะนอนราบ หลอดเลือดดำที่คอโป่ง เมื่ออาหาร มือเท้าเย็น ปัสสาวะลดลง มีอาการบวมหน้าตามร่างกายหรือแขนขา ปวดบวมหน้า หัวใจและตับบวมโต และปัสสาวะบ่อยในตอนกลางคืน

♥ **สมาคมโรคหัวใจนิวยอร์ก สหรัฐอเมริกา (NYHA) แบ่งอาการเป็นสี่ระดับ:**

ลำดับแรก 1	ไม่ค่อยมีข้อจำกัดในการออกกำลังกายและไม่แสดงอาการเมื่อทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน
ระดับ 2	มีข้อจำกัดในการออกกำลังกายเล็กน้อย ขณะที่หยุดพักจะรู้สึกสบายดี
ระดับ 3	แต่เมื่อทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน (เช่น ขึ้นบันได) จะมีอาการหายใจลำบาก อ่อนเพลีย แน่นหน้าอก ใจสั่นหรือปวดเค้นที่หัวใจ
ระดับ 4	มีข้อจำกัดในการออกกำลังกายอย่างชัดเจน เมื่อหยุดพัก อาการจะดีขึ้น แต่เมื่อทำกิจกรรมเบาๆ (เช่น แปร่งพื้น) ก็จะมีอาการอ่อนเพลีย ใจสั่น หายใจลำบาก แน่นหน้าอกหรือปวดเค้นที่หัวใจ
ระดับ 4	ไม่สามารถออกกำลังกายได้ ขณะที่หยุดพักก็มีอาการหายใจลำบาก อ่อนเพลีย แน่นหน้าอกหรือปวดเค้นที่หัวใจ

♥ **ข้อควรระวังในการใช้ชีวิตประจำวัน:**

1. **บันทึกน้ำหนัก ชีพจรและความดันโลหิต:** ทุกเช้าหลังตื่นนอน สวมใส่เสื้อผ้าชุดเดียวกัน หลังจากเข้าห้องน้ำ ก่อนทานอาหาร ให้ชั่งน้ำหนัก ตรวจสอบชีพจรและความดันโลหิต ใช้นิ้วโป้งกดที่เท้า ดูว่ามีอาการบวมหน้าหรือไม่ พร้อมจดบันทึกอย่างละเอียดและนำไปให้แพทย์ดูเมื่อไปรับการรักษา
2. **ควบคุมปริมาณน้ำ:** ในหนึ่งวัน ควรได้รับปริมาณโดยรวม ที่รวมถึงน้ำในอาหารชนิดแข็ง วันละ **1,000-1,500 ซีซี** โดยแบ่งออกเป็นสามมื้อ (ไม่ดื่มน้ำก่อนนอน) โดยเฉลี่ยมื้อ **333-500 ซีซี** พยายามทานอาหารที่มีน้ำน้อย เช่น ข้าวสวย หรือหมั่นไถวเป็นต้น ตารางปริมาณน้ำในอาหารดังต่อไปนี้:

มีน้ำ 50%	ข้าวสวย ผัก ปลา ไข่ เนื้อสัตว์ หมั่นไถว
มีน้ำ 80%	ข้าวต้ม ไข่ตุ๋น ผลไม้ ไอศกรีม พุดดิ้ง เต้าฮวย โยเกิร์ต เกล็ด
มีน้ำ 100%	น้ำ นม ชา น้ำซุ๊ป

3. **อาหารที่ “ลดเกลือและมีโซเดียมต่ำ” :**

希望與愛

NTUH 台大護理部

คนที่มีสุขภาพแข็งแรงทั่วไป	5-6 กรัม (= โซเดียม 2000-2400 มก.)
ผู้ป่วยหัวใจล้มเหลวที่ต้องจำกัดปริมาณโซเดียม	< 5 กรัม (= โซเดียม 2000 มก.)
ผู้ป่วยหัวใจล้มเหลวที่มีอาการรุนแรง หรือมีอาการบวม	< 3 กรัม (= โซเดียม 1200 มก.)

- ✓ จำกัดปริมาณโซเดียม เพื่อลดการสะสมน้ำในร่างกายเนื่องจากมีโซเดียมไอออนมากเกินไป
- ✓ เพิ่มส่วนผสมจากธรรมชาติที่สดใหม่ เพื่อเพิ่มความอร่อยให้กับอาหาร
แทนการใช้ผลิตภัณฑ์แปรรูปหรือเครื่องปรุงรสเช่น: ต้นหอม ขิง กระเทียม หัวหอม ผักชี ขึ้นฉ่าย มะนาว สับปะรด แอปเปิ้ล โป๊ยกั๊ก อบเชย โรสแมรี่ พาร์สลีย์ พริกไทยดำ เก๋ากี้
- ✓ ไม่ทานน้ำผัก น้ำจากเนื้อสัตว์ เนื้อสัตว์หมักดอง รมควันหรือพะโล้ แดงกวาดอง อาหารกระป๋อง อาหารหมักดอง
ไม่เติมน้ำซุปล: น้ำซุปลโด้ (กวนตงจู้) หนึ่งชาม 300 มล. มีโซเดียม 615 มก.
- ✓ หลีกเลี่ยงการทานอาหารที่มีปริมาณโซเดียมสูง เช่น สาหร่ายทะเล อาหารทะเล ชีส เป็นต้น
- ✓ ไม่ใช่ว่าทานแล้วมีรสเค็มถึงจะมีโซเดียม ขนมน้ำแข็งบดขาวทานแล้วรสจืดๆ แต่ใน 1 แผ่นมีโซเดียม 300 มก.
"ยิ่งในขนมน้ำแข็งมีเนยมากเท่าใด ปริมาณเกลือก็จะยิ่งสูงขึ้น" เช่นในขนมน้ำแข็งช็อคโกแลต ขนมน้ำแข็งไปโหล
ขนมน้ำแข็งกรอบมีโซเดียม 200—240 มก. ในขนมน้ำแข็งช็อคโกแลตมีโซเดียม 500 มก. ในเครื่องดื่มเกลือแร่ 1 กระป๋องประกอบด้วยโซเดียม 252 มก.
- ✓ เมื่อใช้ผลิตภัณฑ์สำเร็จรูปมาปรุงอาหาร ก็ไม่ควรใส่เครื่องปรุงรสเพิ่ม และควรลดปริมาณที่ใช้ เช่น ลูกชิ้นปลาเส้นผัดผัก
ลูกชิ้นหมูผัดพริกหวาน
- ✓ เครื่องปรุงรสทุกชนิดมี "โซเดียม" จึงควรใช้ชอสรสที่มีปริมาณโซเดียมสูงในปริมาณน้อย เช่นเกลือ ผงชูรส ซีอิ๊ว
ซอสหอยนางรม ซอสเปรี้ยว แกงกะหรี่ก่อนสำเร็จรูป เต้าเจี้ยวญี่ปุ่น เป็นต้น:

เกลือแกง (หนัก)	เกลือ (ช้อน)	โซเดียม	ซอสเปรี้ยว (จิ๊กโหล่ว)	ซีอิ๊ว	ซอสมะเขือเทศ	ซอสพริก
1 กรัม	ประมาณ 1/4 ช้อนชา	400 กรัม	1 ช้อนชา (5 ml)	1.2 ช้อนชา (6 ml)	2.5 ช้อนชา (12 ml)	4.4 ช้อนชา (22 ml)
3 กรัม	ประมาณ 1/2 ช้อนชา	1200 กรัม	3 ช้อนชา (15 ml)	3.6 ช้อนชา (18 ml)	7.5 ช้อนชา (36 ml)	13.2 ช้อนชา (66 ml)
5 กรัม	1 ช้อนชา	2000 กรัม	5 ช้อนชา (25 ml)	6 ช้อนชา (30 ml)	14 ช้อนชา (70 ml)	22 ช้อนชา (110 ml)

- ✓ เคล็ดลับในการควบคุมปริมาณการบริโภคเกลือโดยรวม: เตรียมภาชนะบรรจุขนาดเล็กที่มีฝาปิด เทเกลือ 3 กรัมลงไป
เติมน้ำ 30 มล. คนให้ละลาย แล้วใช้น้ำเกลือนี้ปรุงอาหารตลอดทั้งวัน
- ✓ ลดการทานอาหารนอกบ้าน: เลือกทานอาหารประเภทหนึ่งหรือต้ม
เมื่อทานอาหารนอกบ้านควรนำอาหารล้างในน้ำร้อนเพื่อลดเกลือหรือเติมน้ำให้เจือจาง (หลีกเลี่ยงการทานน้ำซุปล)
- ✓ สังเกตดูปริมาณโซเดียมใน "ฉลากโภชนาการ" บนห่อบรรจุอย่างละเอียด เลือกอาหารที่มีโซเดียมต่ำ ที่ทุก 200 กรัม
มีปริมาณโซเดียมน้อยกว่า 100 มก.

4. การรักษาน้ำหนักตัวให้อยู่ที่ BMI 18.5—24:

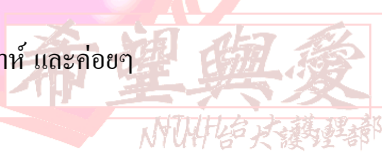
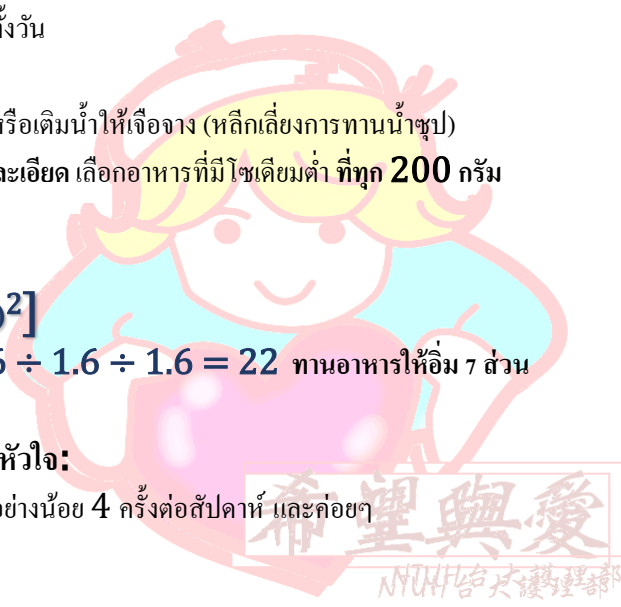
$$BMI = \left[\frac{\text{น้ำหนัก}}{\text{ส่วนสูง (เมตร)}^2} \right]$$

ตัวอย่าง : น้ำหนัก 56 กิโลกรัม ส่วนสูง 160 ซม.(1.6 เมตร) $BMI = 56 \div 1.6 \div 1.6 = 22$ ทานอาหารให้เต็ม 7 ส่วน

ออกกำลังกายอย่างน้อยวันละ 30 นาที และฝึกให้ออกกำลังกายเป็นนิสัย

5. การออกกำลังกายมีประโยชน์ช่วยสร้างความทนทานให้กล้ามเนื้อหัวใจ:

ขอแนะนำให้ออกกำลังกายแบบแอโรบิกหรือยืดกล้ามเนื้อแบบเบาๆ อย่างน้อย 4 ครั้งต่อสัปดาห์ และค่อยๆ



เพิ่มเวลาในการทำกิจกรรมออกไป เช่น: เดินเล่น 10 นาที >> 30 นาที >> 1 ชั่วโมง และใช้

"สามารถพูดคุยได้ในระหว่างที่ทำกิจกรรม" เป็นเกณฑ์วัดแรงของกิจกรรม

ขณะที่ทำกิจกรรมต้องรักษาอัตราการเต้นของหัวใจให้อยู่ที่ **[220-อายุ] x 50%—70%** (ยกตัวอย่าง คนที่อายุ 60 ปี อัตราการเต้นของหัวใจควรอยู่ที่ 80—110 ครั้ง)

แนะนำให้ขอให้คลินิกเวชศาสตร์ฟื้นฟูช่วยจัดการฝึกฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจ ค่อยๆ เพิ่มการออกกำลังกาย

ฝึกการทำงานของกล้ามเนื้อหัวใจ

6. ทานยาตามที่แพทย์กำหนด:

จากการวิจัยพบว่า การทานยาอย่างสม่ำเสมอสามารถช่วยให้อาการหัวใจล้มเหลวดีขึ้น

และช่วยลดอัตราการเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลและอัตราการเสียชีวิต

- ✓ **ยา ACEI สารยับยั้งเอ็นไซม์เอซีอี (Ceporin, Synbot, Tanatril, Tritace):**
ขยายหลอดเลือด ลดความดันโลหิต ลดภาระการทำงานของหัวใจ ผลข้างเคียงทำให้ศีรษะ ไอแห้ง มีภาวะโพแทสเซียมในเลือดสูง
- ✓ **ยา ARB ต้านตัวรับแองจิโอเทนซิน (Aprovel, Cozaar, Doivan, Edarbi, Olmetec):** ลดความดันโลหิต ลดภาระการทำงานของหัวใจ ผลข้างเคียงคือทำให้ความดันโลหิตต่ำ ไอแห้ง มีโพแทสเซียมในเลือดสูงขึ้น และท้องเสียเป็นต้น
- ✓ **ยา ARNI (Entresto):** ขยายหลอดเลือด ลดความดันโลหิต ลดภาระการทำงานของหัวใจ ช่วยเพิ่มการสร้างฮอร์โมน ชะลอการบวมโตของหัวใจ ผลข้างเคียง: เวียนศีรษะ ความดันโลหิตต่ำ มีภาวะโพแทสเซียมในเลือดสูง
- ✓ **ยาเบต้าบล็อกเกอร์ (Betaloc, Concor, Dilatrend, Nebilet):**
ลดอัตราการเต้นของหัวใจ ลดความดันโลหิต ลดภาระการทำงานของหัวใจ ผลข้างเคียงได้แก่ นอนไม่หลับ หัวใจเต้นช้าเกินไป ความดันโลหิตต่ำและมีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำเป็นต้น
- ✓ **ยายับยั้ง SGLT2 (Forxiga, Jardiance, Qtern, Glyxambi, Xigduo):**
เพิ่มการขับน้ำตาลกลูโคสและ โซเดียม ช่วยขับปัสสาวะ ลดภาระการทำงานของหัวใจ แต่ต้องระวังการติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะ
- ✓ **ยาสไปโรโนแลคโตน (Aldactone, Inspra):** ช่วยชะลอเวลาการบวมโตของหัวใจให้ช้าลง ผลข้างเคียง: มีภาวะโพแทสเซียมในเลือดสูง
- ✓ **ยาขับปัสสาวะ (Laix, Burinex, Fluitran, Natrilix):**
กำจัดน้ำส่วนเกินในร่างกายและลดอาการหัวใจล้มเหลว
- ✓ **ยาดิจอกซิน (Digoxin):** เพิ่มการหดตัวของหัวใจ บรรเทาอาการหัวใจล้มเหลว เนื่องจากความปลอดภัยของยามีขอบเขตที่แคบ จึงควรเจาะเลือดอย่างสม่ำเสมอเพื่อสังเกตอาการ อาการเมื่อใช้ยาเกินขนาด: เบื่ออาหาร ง่วงซึม มองเห็นของต่างๆ เป็นสีเหลือง คลื่นไส้ อาเจียน ท้องร่วง หัวใจเต้นผิดปกติ หัวใจเต้นช้าเป็นต้น ก่อนทานยาควรวัดอัตราการเต้นของหัวใจก่อน หากปกติหัวใจเต้นช้าอยู่แล้ว ควรแจ้งให้แพทย์ทราบ แต่หากมีอาการข้างต้นและรู้สึกไม่สบาย ควรรีบไปพบแพทย์โดยเร็วที่สุด
- ✓ **ยายับยั้งการเต้นของหัวใจ (Coralan):** ลดการเต้นของหัวใจ เพิ่มความสามารถในการเก็บเลือดของหัวใจ และบรรเทาอาการของภาวะหัวใจล้มเหลว ผลข้างเคียง: หัวใจเต้นช้า หัวใจเต้นผิดปกติ เห็นภาพหลอนเป็นแสงวาบชั่วขณะ

❤️ ข้อควรระวัง:

- ✓ ปากแห้ง: บ้วนปากด้วยน้ำมะนาวบางๆ น้ำยาบ้วนปาก อมก้อนน้ำแข็งหรือลูกอม หลีกเลี่ยงการทานอาหารรสเค็มจัด

- ✓ พักผ่อนอย่างเหมาะสม มีวินัยในการใช้ชีวิต นอนแต่หัวค่ำ ตื่นแต่เช้า หลีกเลี่ยงการทำงานที่ต้องใช้กำลังมาก หลีกเลี่ยงการทำงานหนักเกินไป ความตึงเครียดและการเพิ่มภาระให้กับหัวใจ
- ✓ หลีกเลี่ยงการเพิ่มภาระให้กับหัวใจ: หลีกเลี่ยงอาหารที่ทำให้หัวใจเต้นเร็ว เช่นกาแฟ สุรา น้ำชาขงแก่ๆ เป็นต้น การสูบบุหรี่และการสูดดมควันบุหรี่ นิโคตินจะทำให้หลอดเลือดหดตัว ทำให้แรงต้านทานของความดันโลหิตและการสูบฉีดเลือดของหัวใจมีมากขึ้น หลีกเลี่ยงสถานที่ที่มีอุณหภูมิต่างกันมาก เพราะจะทำให้หลอดเลือดหดตัวอย่างฉับพลัน เช่นการแช่น้ำพุร้อน ในฤดูหนาวควรใส่เสื้อให้อบอุ่น ป้องกันไม่ให้ร่างกายมีอุณหภูมิที่ต่างกันมากเกินไป
- ✓ หลีกเลี่ยงการติดเชื้อ เป็นไข้หวัด ควรควบคุมอาการของโรคต่างๆ เช่นหอบหืด โลหิตจาง ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง โรคเบาหวาน โรคภูมิคุ้มกันหรือโรคต่อมไร้ท่อ เป็นต้น เพื่อป้องกันไม่ให้อาการของโรคเรื้อรังทรุดลง เพราะอาจทำให้ภาวะหัวใจล้มเหลวมีอาการรุนแรงขึ้นได้ ควรล้างมือบ่อยๆ ใส่หน้ากากอนามัย สังเกตว่าถ่ายอุจจาระเป็นสีดําหรือไม่ ทานยาและกลับมากพบแพทย์ตามเวลาที่กำหนด
- ✓ ควรมีนิสัยในการถ่ายอุจจาระที่ดี หลีกเลี่ยงการเบ่งถ่ายอุจจาระ ทานอาหารที่มีไฟเบอร์สูง ในกรณีจำเป็นให้ใช้ยาระบายตามที่แพทย์สั่ง
- ✓ ทานยาอย่างสม่ำเสมอตามเวลาที่กำหนด หากลืมทานยา ควรรีบทานมือนั้นทันที ห้ามไม่ให้ทานยาสองเท่าพร้อมกันในมือนัดไป
- ✓ การซื้อยาสำเร็จรูป ยาพื้นบ้านหรือยาที่มีแหล่งที่มาไม่ชัดเจนทานเอง อาจมีส่วนประกอบที่ทำให้ภาวะหัวใจล้มเหลวมีอาการทรุดลง ดังนั้น จึงควรหลีกเลี่ยงยาแก้ปวดแก้อักเสบชนิดสเตียรอยด์และไม่ใช่สเตียรอยด์ (NSAIDs) หากใช้ไม่ถูกต้องอาจเร่งการเสื่อมสภาพของตับและไต หากต้องการใช้ยาแผนจีนหรือยาสมุนไพร ควรปรึกษาข้อดีและข้อเสียของการใช้นั้นกับเภสัชกรหรือแพทย์ก่อน
- ✓ หากใน 1 วันมีน้ำหนักเพิ่มขึ้นมากกว่า 1 กิโลกรัม และใน 7 วันมีน้ำหนักเพิ่มขึ้นเกิน 2 กิโลกรัม อาจเป็นสัญญาณว่าร่างกายมีน้ำมากเกินไป จะต้องควบคุมปริมาณเกลือ (โซเดียม) และน้ำอย่างเคร่งครัด และรีบไปพบแพทย์โดยเร็ว
- ✓ หากมีอาการบวมที่ขาหรือหลังเท้า หายใจถี่ หายใจไม่สะดวกขณะนอนราบและไอหอบที่รุนแรงขึ้น จะต้องควบคุมปริมาณการบริโภคเกลือ (โซเดียม) และน้ำอย่างเคร่งครัด และรีบไปพบแพทย์โดยเร็ว
- ✓ หากมีอาการทรุดลงอย่างเฉียบพลันควรรีบนำส่งแผนกฉุกเฉินทันที

ข้อมูลอ้างอิง:

Dębska-Kozłowska, A., Książczyk, M., & Lelonek, M. (2021). Where are we in 2021 with heart failure with reduced ejection fraction?—current outlook and expectations from new promising clinical trials. *Heart Failure Reviews*, 1-12.

<https://doi.org/10.1007/s10741-021-10120-x>

Maddox, T. M., Januzzi Jr, J. L., Allen, L. A., Breathett, K., Butler, J., Davis, L. L., ... & Youmans, Q. R. (2021). 2021 update to the 2017 ACC expert consensus decision pathway for optimization of heart failure treatment: answers to 10 pivotal issues about heart failure with reduced ejection fraction: a report of the American College of Cardiology Solution Set Oversight Committee. *Journal of the American College of Cardiology*, 77(6), 772-810. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2020.11.022>

McDonagh, T. A., Metra, M., Adamo, M., Gardner, R. S., Baumbach, A., Böhm, M., ... & Kathrine Skibellund, A. (2021). 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure: Developed by the Task Force for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure of the European Society of Cardiology (ESC) With the special contribution of the Heart Failure Association (HFA) of the ESC. *European heart journal*, 42(36), 3599-3726.

<https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehab368>

Ponikowski, P., Voors, A. A., Anker, S. D., Bueno, H., Cleland, J. G., Coats, A. J., ... & Jessup, M. (2016). 2016 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure: The Task Force for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure of the European Society of Cardiology (ESC). Developed with the special contribution of the Heart Failure Association (HFA) of the ESC. *European journal of heart failure*, 18(8), 891-975.

<https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehw128>

Yancy, C. W., Jessup, M., Bozkurt, B., Butler, J., Casey, D. E., Colvin, M. M., ... & Hollenberg, S. M. (2017). 2017 ACC/AHA/HFSA focused update of the 2013 ACCF/AHA guideline for the management of heart failure: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines and the Heart Failure Society of America. *Journal of the American College of Cardiology*, 70(6), 776-803. https://doi.org/10.1016/j.jacc.2017.04.025?_ga=

รีวิวอย่างมืออาชีพ: พยาบาล แพทย์ นักโภชนาการ เภสัชกร นักสังคมสงเคราะห์

นักบำบัด ทางกายภาพ กิจกรรมบำบัด จิตวิทยา ระบบหายใจ

แผนกการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งชาติไต้หวัน

ตรวจแก้เมื่อวันที่ 5 มกราคม 2022

台大醫院

心臟衰竭



希望與愛

NTUH 台大護理部