

 評価のポイント**CL-1.看護実践能力：ニーズをとらえる力**
[17-1] 心不全・循環不全の病態生理とフィジカルアセスメント

心不全で入院中の患者。入院当初は末梢冷感があり、起座呼吸、労作時の呼吸困難、著明な下肢浮腫を認めていました。入院3日後の患者の担当となり、トイレ後に訪室しました。セミファーラ位でテレビを見ており、意識清明、血圧110/70mmHg、四肢は温かい。副雑音なし、呼吸は横になっても苦しくなく、頸静脈は怒張していない。下肢の浮腫は入室時より改善しているが、圧痕浮腫を認めます。

1. トイレ後のNohria/Stevenson分類はなんでしょう？

低灌流所見は認めず、うっ血所見にて浮腫を認めているため、ProfileBとなる。

2. 1の分類からどのような治療が必要ですか？

ProfileBは利尿薬がメインとなる。

症状から考えると「うっ血」は改善傾向にあるため、利尿薬の種類や量などを検討していく必要がある。

3. その場合のケアを考えてください。

利尿薬を使用しているので、

- ・尿量の確認はもちろん体重の推移をみる。
- ・尿性状や回数を観察し、利尿薬による治療が患者の負担となっていないか確認する。
- ・心不全加療から3日経過しているため、体重測定、水分量など今後の退院に向けた指導、もしくは本人の病識などを把握していく。