

第2版

心臓病手帳

毎 日 の 記 録

受診の際にはご持参ください

氏名



長崎みなとメディカルセンター

☎095(822)3251



心臓病手帳の使い方

心臓病手帳は「心臓病手帳」「心臓病のしおり」の2冊セットになっています。

どちらもしっかりお読みいただき、病院を受診する際は心臓病手帳を持ってきましょう。

～心臓病手帳～

患者さん自身で記録していくものです。

体重、血圧、脈拍、症状の有無を記入しましょう。

～心臓病のしおり～

心臓病や日常生活の注意点の理解を深めるための手帳です。





もくじ

項目	ページ
◆はじめに	1
◆心不全とは	2
◆あなたの心臓について	3
◆受診のタイミング	4
◆心臓病悪化の原因	5
◆体重・血圧測定	6
◆おくすりについて	7
◆心臓リハビリについて	9
◆食事について	10
◆人生会議について	11
◆毎日の記録の使い方【記入例】	12
◆毎日の記録	13
◆ヨーロッパ心不全セルフケア行動尺度 (日本版)Ver.2	61
◆利用できる社会資源	67
◆あなたの協力体制	68



はじめに

心不全・心筋梗塞の患者さんへ

心臓病の再発を予防するためには、お薬による治療とともに患者さん自身の生活の管理が重要となります。自身の病気と向き合い、より良い生活を過ごす為にこの手帳をお役立て下さい。

ご家族の方へ

心臓病の再発を予防するためには、患者さんにご家族が協力しながら生活していくことが大切です。患者さんと一緒にこの手帳をお読みいただき、患者さんの支えになってくださいますようお願いいたします。



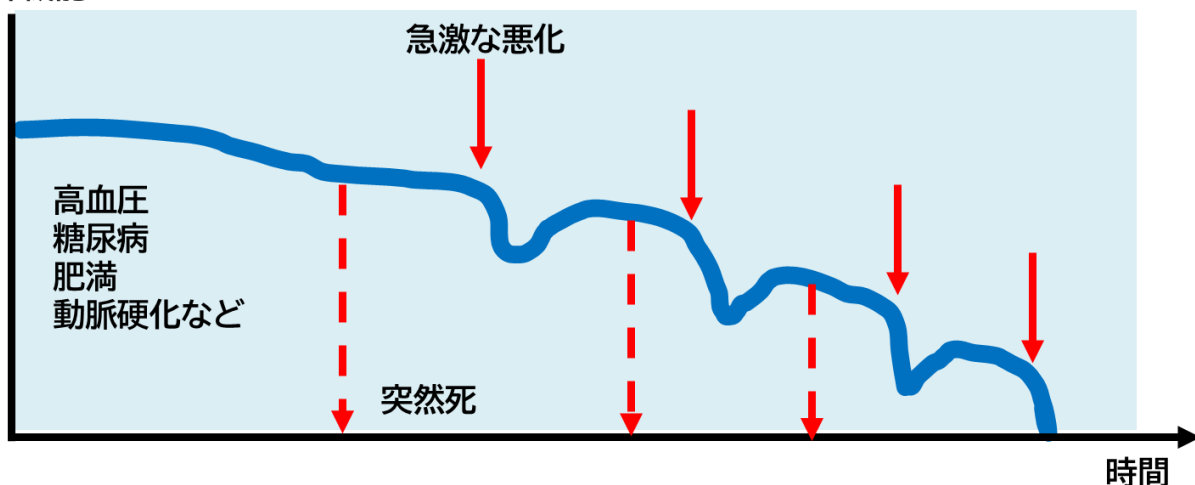


心不全とは

心不全とは

心臓が悪いために、息切れやむくみが起こり、だんだん悪くなり、生命を縮める病気です。

身体機能



高血圧、糖尿病、脂質異常症、肥満、睡眠時無呼吸症候群などは心臓病のリスクです。心筋梗塞、心筋症、弁膜症などの心臓病になると、心臓の機能が低下します。さらに心不全となり、繰り返すことがあります。

繰り返さないよう生活習慣に気を付け、上手につきあっていくことが大切です。



あなたの心臓について

あなたの病名は

心臓の血管が詰まる病気

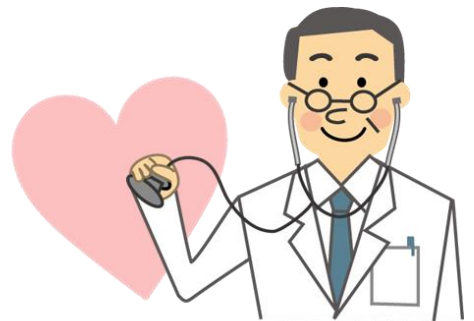
心臓の筋肉の病気

高血圧による病気

心臓の弁の病気

大動脈の病気

です。



退院時体重（一番安定している時の体重）

kg

左室駆出率（ポンプ機能）

%（正常55%以上）

エヌティー プロビーエヌピー

退院時NT-proBNP（心不全の指標）

pg/ml（悪化すると高くなります）

ヘモグロビンエイワンシー

HbA1c（糖尿病の指標）

%（7%以下が目標）

LDLコレステロール（70mg/dl以下が目標）

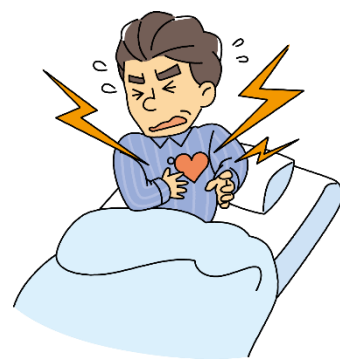
mg/dl



受診のタイミング

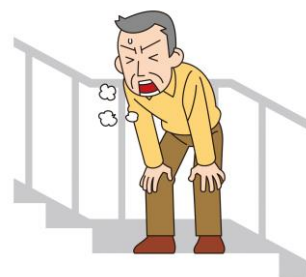
今すぐ病院を受診しましょう（危険です）

- 横になると息苦しくて起き上がる
- 冷や汗が出て苦しい
- 気を失う、血圧が下がる
- 10分以上、胸が痛い
- 脈拍が120回/分を超える



早めにかかりつけ医を受診しましょう

- 体重が数日で2kgほど増える
- 足がむくむ
- 息切れがする
- 食欲がない
- 体がだるい





心臓病悪化の原因

多いもの

- 塩分や水分の摂りすぎ
- お薬の飲み忘れ、中断
- 心臓に負担をかける活動のしすぎ（過労）
- 通院をやめてしまう



その他

- ① 血圧の上昇
- ② 喫煙・お酒の飲みすぎ
- ③ 心のストレス
- ④ かぜ・肺炎などによる体調の悪化
- ⑤ 貧血
- ⑥ 不整脈





体重・血圧測定

★体重の増加は心不全の兆しです。

毎日体重を測る習慣を身につけましょう。

- 決まった時間に測りましょう。（朝起きて排尿した後など。）
- 薄着でいつもと同じ服装で測りましょう。
- 2kg以上増えると心不全の可能性がります。



★血圧上昇は心不全悪化のリスクです。

毎日決まった時間帯に測定しましょう。

（朝食前、ねる前の2回）

- 血圧計は胸と同じ高さで平らな場所におき、測定前1～2分間は座って安静にし、呼吸を整えて測定しましょう。
- 食事、入浴、運動の後の測定は避け、また上着やセーターなどで腕を圧迫しないよう、できるだけ薄着で測定しましょう。

※測定した血圧は手帳に必ず記録しましょう

家庭での血圧の正常値は

135 / 85 mmHg未満です。





おくすりについて

お薬は毎日、確実にお飲みください。
自己判断で中止にすると症状が悪化する
場合があります。

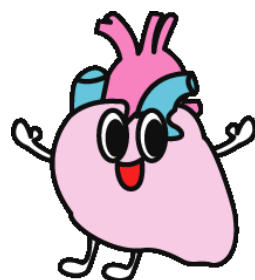


①～⑤は生命予後のために必要なお薬です。



心臓を保護する(心不全の薬)

心不全、心筋梗塞の再発を予防する
基本となる薬剤



- ①レニン・アンギオテンシン変換酵素(ACE)阻害薬
アンギオテンシンⅡ受容体拮抗薬
アンジオテンシン受容体ネプライシン阻害薬(ARNI)

なし (非適応 禁忌 その他) 高血圧

mg/日

- ②ベータ(β)遮断薬

なし (非適応 禁忌 その他)

mg/日

- ③ミネラルコルチコイド受容体拮抗薬(MRA)

なし (非適応 禁忌 その他)

mg/日

- ④ナトリウム-グルコース共役輸送体(SGLT2)阻害薬

なし (非適応 禁忌 その他)

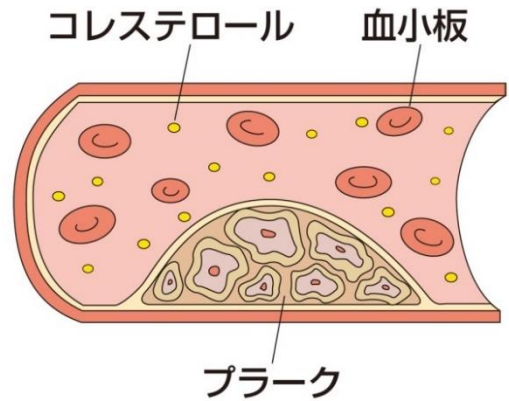
mg/日

❁ むくみ（浮腫）をとる

- 利尿薬

❁ 動脈硬化を改善する

高血圧や糖尿病、
脂質異常などによる
血管の動脈硬化を
予防、改善します。



- 脂質異常改善薬
（コレステロール）

- 降圧薬（血圧）

- 糖尿病治療薬

❁ 血の塊（血栓）ができるのを防ぐ

- 抗血小板薬・ 抗凝固薬

❁ その他

- 抗不整脈薬

- 硝酸薬

- 強心薬



心臓リハビリについて

運動療法（心臓リハビリ）を継続することで、心臓病の再発を予防し、自分らしい生活を送ることができます。

☆運動の内容☆

- 種類：有酸素運動
例) ウォーキング、自転車エルゴメーター、体操等
レジスタンストレーニング
例) スクワット、踵上げ
- 強さ：「楽である」～「ややきつい」と感じる程度
隣の人と会話ができる程度
- 時間：1日に合計20～30分程度
- 頻度：週に3～5回、できれば毎日



☆あなたに適した運動☆

☆こんな時には運動を控えましょう☆

- | | |
|---------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 息切れがする | <input type="checkbox"/> 動悸や胸痛がある |
| <input type="checkbox"/> 体重増加、むくみが増えた | <input type="checkbox"/> 疲労感が残っている |



食事について

❁ 食事療法について

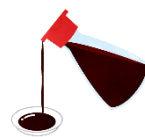
食生活の乱れは、心不全や心筋梗塞といった心臓病を発症する引き金となります。食事療法を行うことで、生活習慣病を改善し、心臓病による再入院のリスクを減らすことができます。1日3食、“主食・主菜・副菜”を揃え、バランスのよい食事を心がけましょう。



❁ 塩分について

特に“塩分”の摂りすぎは、弱った心臓にさらに負荷をかけたり、むくみの原因となり、症状を悪化させます。
心臓病の場合、**塩分摂取量の目標は“1日6g未満”**です。

❁ 塩分摂取過剰を招きやすい食品・料理



①食塩・醤油

②味噌汁



③漬け物・梅干



④煮物



⑤麺類



★摂取頻度や量に注意しましょう



【主食】

炭水化物を多く含む



【主菜】

たんぱく質を多く含む



【副菜】


ビタミン・ミネラルを多く含む

— メモ —




人生会議について

人生の最期にどうありたいか。誰でも大切なことと分かっています。自分のことが自分でできなくなる時が誰でも必ず訪れます。それはみんなが通る道であり、“順番”です。恥ずかしいことではありません。もしものときのために、あなたの思いを家族等や医療者に繰り返し話すことは大切です。



痛いことや苦しい
ことは嫌だな～




家族の成長を見たい
からできる治療は
したいな

【長崎市の取り組み】

長崎市では、ACP(人生会議)のきっかけづくりとして、「元気なうちから手帳(第2版)」を作成しています。手帳を見たい方はスタッフへお声かけ下さい。

毎日の記録の使い方【記入例】

		月	火	水
日付		○月 △日	月 日	月 日
朝	血圧	113/60	/	/
	脈拍	65		
ねる前	血圧	123/57	/	/
	脈拍	68		
体重(kg)		60.5		
自覚症状	胸痛	有・ 無	有・無	有・無
	呼吸苦	有・ 無	有・無	有・無
	浮腫	有 ・無	有・無	有・無
	倦怠感	有 ・無	有・無	有・無
服薬	朝			
	昼			
	夕			
メモ (例:運動内容)				

毎日の記録 ～患者さん記録用～

		月	火	水
日付		月 日	月 日	月 日
朝	血圧	/	/	/
	脈拍			
ねる前	血圧	/	/	/
	脈拍			
体重(kg)				
自覚症状	胸痛	有・無	有・無	有・無
	呼吸苦	有・無	有・無	有・無
	浮腫	有・無	有・無	有・無
	倦怠感	有・無	有・無	有・無
服薬	朝			
	昼			
	夕			
メモ (例:運動内容)				

木	金	土	日
月 日	月 日	月 日	月 日
/	/	/	/
/	/	/	/
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無

毎日の記録 ～患者さん記録用～

		月	火	水
日付		月 日	月 日	月 日
朝	血圧	/	/	/
	脈拍			
ねる前	血圧	/	/	/
	脈拍			
体重(kg)				
自覚症状	胸痛	有・無	有・無	有・無
	呼吸苦	有・無	有・無	有・無
	浮腫	有・無	有・無	有・無
	倦怠感	有・無	有・無	有・無
服薬	朝			
	昼			
	夕			
メモ (例:運動内容)				

木	金	土	日
月 日	月 日	月 日	月 日
/	/	/	/
/	/	/	/
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無

毎日の記録 ～患者さん記録用～

		月	火	水
日付		月 日	月 日	月 日
朝	血圧	/	/	/
	脈拍			
ねる前	血圧	/	/	/
	脈拍			
体重(kg)				
自覚症状	胸痛	有・無	有・無	有・無
	呼吸苦	有・無	有・無	有・無
	浮腫	有・無	有・無	有・無
	倦怠感	有・無	有・無	有・無
服薬	朝			
	昼			
	夕			
メモ (例:運動内容)				

木	金	土	日
月 日	月 日	月 日	月 日
/	/	/	/
/	/	/	/
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無

毎日の記録 ～患者さん記録用～

		月	火	水
日付		月 日	月 日	月 日
朝	血圧	/	/	/
	脈拍			
ねる前	血圧	/	/	/
	脈拍			
体重(kg)				
自覚症状	胸痛	有・無	有・無	有・無
	呼吸苦	有・無	有・無	有・無
	浮腫	有・無	有・無	有・無
	倦怠感	有・無	有・無	有・無
服薬	朝			
	昼			
	夕			
メモ (例:運動内容)				

木	金	土	日
月 日	月 日	月 日	月 日
/	/	/	/
/	/	/	/
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無

毎日の記録 ～患者さん記録用～

		月	火	水
日付		月 日	月 日	月 日
朝	血圧	/	/	/
	脈拍			
ねる前	血圧	/	/	/
	脈拍			
体重(kg)				
自覚症状	胸痛	有・無	有・無	有・無
	呼吸苦	有・無	有・無	有・無
	浮腫	有・無	有・無	有・無
	倦怠感	有・無	有・無	有・無
服薬	朝			
	昼			
	夕			
メモ (例:運動内容)				

木	金	土	日
月 日	月 日	月 日	月 日
/	/	/	/
/	/	/	/
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無

毎日の記録 ～患者さん記録用～

		月	火	水
日付		月 日	月 日	月 日
朝	血圧	/	/	/
	脈拍			
ねる前	血圧	/	/	/
	脈拍			
体重(kg)				
自覚症状	胸痛	有・無	有・無	有・無
	呼吸苦	有・無	有・無	有・無
	浮腫	有・無	有・無	有・無
	倦怠感	有・無	有・無	有・無
服薬	朝			
	昼			
	夕			
メモ (例:運動内容)				

木	金	土	日
月 日	月 日	月 日	月 日
/	/	/	/
/	/	/	/
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無

毎日の記録 ～患者さん記録用～

		月	火	水
日付		月 日	月 日	月 日
朝	血圧	/	/	/
	脈拍			
ねる前	血圧	/	/	/
	脈拍			
体重(kg)				
自覚症状	胸痛	有・無	有・無	有・無
	呼吸苦	有・無	有・無	有・無
	浮腫	有・無	有・無	有・無
	倦怠感	有・無	有・無	有・無
服薬	朝			
	昼			
	夕			
メモ (例:運動内容)				

木	金	土	日
月 日	月 日	月 日	月 日
/	/	/	/
/	/	/	/
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無

毎日の記録 ～患者さん記録用～

		月	火	水
日付		月 日	月 日	月 日
朝	血圧	/	/	/
	脈拍			
ねる前	血圧	/	/	/
	脈拍			
体重(kg)				
自覚症状	胸痛	有・無	有・無	有・無
	呼吸苦	有・無	有・無	有・無
	浮腫	有・無	有・無	有・無
	倦怠感	有・無	有・無	有・無
服薬	朝			
	昼			
	夕			
メモ (例:運動内容)				

木	金	土	日
月 日	月 日	月 日	月 日
/	/	/	/
/	/	/	/
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無

毎日の記録 ～患者さん記録用～

		月	火	水
日付		月 日	月 日	月 日
朝	血圧	/	/	/
	脈拍			
ねる前	血圧	/	/	/
	脈拍			
体重(kg)				
自覚症状	胸痛	有・無	有・無	有・無
	呼吸苦	有・無	有・無	有・無
	浮腫	有・無	有・無	有・無
	倦怠感	有・無	有・無	有・無
服薬	朝			
	昼			
	夕			
メモ (例:運動内容)				

木	金	土	日
月 日	月 日	月 日	月 日
/	/	/	/
/	/	/	/
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無

毎日の記録 ～患者さん記録用～

		月	火	水
日付		月 日	月 日	月 日
朝	血圧	/	/	/
	脈拍			
ねる前	血圧	/	/	/
	脈拍			
体重(kg)				
自覚症状	胸痛	有・無	有・無	有・無
	呼吸苦	有・無	有・無	有・無
	浮腫	有・無	有・無	有・無
	倦怠感	有・無	有・無	有・無
服薬	朝			
	昼			
	夕			
メモ (例:運動内容)				

木	金	土	日
月 日	月 日	月 日	月 日
/	/	/	/
/	/	/	/
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無

毎日の記録 ～患者さん記録用～

		月	火	水
日付		月 日	月 日	月 日
朝	血圧	/	/	/
	脈拍			
ねる前	血圧	/	/	/
	脈拍			
体重(kg)				
自覚症状	胸痛	有・無	有・無	有・無
	呼吸苦	有・無	有・無	有・無
	浮腫	有・無	有・無	有・無
	倦怠感	有・無	有・無	有・無
服薬	朝			
	昼			
	夕			
メモ (例:運動内容)				

木	金	土	日
月 日	月 日	月 日	月 日
/	/	/	/
/	/	/	/
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無

毎日の記録 ～患者さん記録用～

		月	火	水
日付		月 日	月 日	月 日
朝	血圧	/	/	/
	脈拍			
ねる前	血圧	/	/	/
	脈拍			
体重(kg)				
自覚症状	胸痛	有・無	有・無	有・無
	呼吸苦	有・無	有・無	有・無
	浮腫	有・無	有・無	有・無
	倦怠感	有・無	有・無	有・無
服薬	朝			
	昼			
	夕			
メモ (例:運動内容)				

木	金	土	日
月 日	月 日	月 日	月 日
/	/	/	/
/	/	/	/
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無

毎日の記録 ～患者さん記録用～

		月	火	水
日付		月 日	月 日	月 日
朝	血圧	/	/	/
	脈拍			
ねる前	血圧	/	/	/
	脈拍			
体重(kg)				
自覚症状	胸痛	有・無	有・無	有・無
	呼吸苦	有・無	有・無	有・無
	浮腫	有・無	有・無	有・無
	倦怠感	有・無	有・無	有・無
服薬	朝			
	昼			
	夕			
メモ (例:運動内容)				

木	金	土	日
月 日	月 日	月 日	月 日
/	/	/	/
/	/	/	/
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無

毎日の記録 ～患者さん記録用～

		月	火	水
日付		月 日	月 日	月 日
朝	血圧	/	/	/
	脈拍			
ねる前	血圧	/	/	/
	脈拍			
体重(kg)				
自覚症状	胸痛	有・無	有・無	有・無
	呼吸苦	有・無	有・無	有・無
	浮腫	有・無	有・無	有・無
	倦怠感	有・無	有・無	有・無
服薬	朝			
	昼			
	夕			
メモ (例:運動内容)				

木	金	土	日
月 日	月 日	月 日	月 日
/	/	/	/
/	/	/	/
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無

毎日の記録 ～患者さん記録用～

		月	火	水
日付		月 日	月 日	月 日
朝	血圧	/	/	/
	脈拍			
ねる前	血圧	/	/	/
	脈拍			
体重(kg)				
自覚症状	胸痛	有・無	有・無	有・無
	呼吸苦	有・無	有・無	有・無
	浮腫	有・無	有・無	有・無
	倦怠感	有・無	有・無	有・無
服薬	朝			
	昼			
	夕			
メモ (例:運動内容)				

木	金	土	日
月 日	月 日	月 日	月 日
/	/	/	/
/	/	/	/
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無

毎日の記録 ～患者さん記録用～

		月	火	水
日付		月 日	月 日	月 日
朝	血圧	/	/	/
	脈拍			
ねる前	血圧	/	/	/
	脈拍			
体重(kg)				
自覚症状	胸痛	有・無	有・無	有・無
	呼吸苦	有・無	有・無	有・無
	浮腫	有・無	有・無	有・無
	倦怠感	有・無	有・無	有・無
服薬	朝			
	昼			
	夕			
メモ (例:運動内容)				

木	金	土	日
月 日	月 日	月 日	月 日
/	/	/	/
/	/	/	/
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無

毎日の記録 ～患者さん記録用～

		月	火	水
日付		月 日	月 日	月 日
朝	血圧	/	/	/
	脈拍			
ねる前	血圧	/	/	/
	脈拍			
体重(kg)				
自覚症状	胸痛	有・無	有・無	有・無
	呼吸苦	有・無	有・無	有・無
	浮腫	有・無	有・無	有・無
	倦怠感	有・無	有・無	有・無
服薬	朝			
	昼			
	夕			
メモ (例:運動内容)				

木	金	土	日
月 日	月 日	月 日	月 日
/	/	/	/
/	/	/	/
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無

毎日の記録 ～患者さん記録用～

		月	火	水
日付		月 日	月 日	月 日
朝	血圧	/	/	/
	脈拍			
ねる前	血圧	/	/	/
	脈拍			
体重(kg)				
自覚症状	胸痛	有・無	有・無	有・無
	呼吸苦	有・無	有・無	有・無
	浮腫	有・無	有・無	有・無
	倦怠感	有・無	有・無	有・無
服薬	朝			
	昼			
	夕			
メモ (例:運動内容)				

木	金	土	日
月 日	月 日	月 日	月 日
/	/	/	/
/	/	/	/
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無

毎日の記録 ～患者さん記録用～

		月	火	水
日付		月 日	月 日	月 日
朝	血圧	/	/	/
	脈拍			
ねる前	血圧	/	/	/
	脈拍			
体重(kg)				
自覚症状	胸痛	有・無	有・無	有・無
	呼吸苦	有・無	有・無	有・無
	浮腫	有・無	有・無	有・無
	倦怠感	有・無	有・無	有・無
服薬	朝			
	昼			
	夕			
メモ (例:運動内容)				

木	金	土	日
月 日	月 日	月 日	月 日
/	/	/	/
/	/	/	/
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無

毎日の記録 ～患者さん記録用～

		月	火	水
日付		月 日	月 日	月 日
朝	血圧	/	/	/
	脈拍			
ねる前	血圧	/	/	/
	脈拍			
体重(kg)				
自覚症状	胸痛	有・無	有・無	有・無
	呼吸苦	有・無	有・無	有・無
	浮腫	有・無	有・無	有・無
	倦怠感	有・無	有・無	有・無
服薬	朝			
	昼			
	夕			
メモ (例:運動内容)				

木	金	土	日
月 日	月 日	月 日	月 日
/	/	/	/
/	/	/	/
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無

毎日の記録 ～患者さん記録用～

		月	火	水
日付		月 日	月 日	月 日
朝	血圧	/	/	/
	脈拍			
ねる前	血圧	/	/	/
	脈拍			
体重(kg)				
自覚症状	胸痛	有・無	有・無	有・無
	呼吸苦	有・無	有・無	有・無
	浮腫	有・無	有・無	有・無
	倦怠感	有・無	有・無	有・無
服薬	朝			
	昼			
	夕			
メモ (例:運動内容)				

木	金	土	日
月 日	月 日	月 日	月 日
/	/	/	/
/	/	/	/
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無

毎日の記録 ～患者さん記録用～

		月	火	水
日付		月 日	月 日	月 日
朝	血圧	/	/	/
	脈拍			
ねる前	血圧	/	/	/
	脈拍			
体重(kg)				
自覚症状	胸痛	有・無	有・無	有・無
	呼吸苦	有・無	有・無	有・無
	浮腫	有・無	有・無	有・無
	倦怠感	有・無	有・無	有・無
服薬	朝			
	昼			
	夕			
メモ (例:運動内容)				

木	金	土	日
月 日	月 日	月 日	月 日
/	/	/	/
/	/	/	/
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無

毎日の記録 ～患者さん記録用～

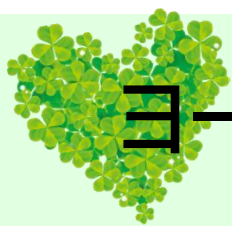
		月	火	水
日付		月 日	月 日	月 日
朝	血圧	/	/	/
	脈拍			
ねる前	血圧	/	/	/
	脈拍			
体重(kg)				
自覚症状	胸痛	有・無	有・無	有・無
	呼吸苦	有・無	有・無	有・無
	浮腫	有・無	有・無	有・無
	倦怠感	有・無	有・無	有・無
服薬	朝			
	昼			
	夕			
メモ (例:運動内容)				

木	金	土	日
月 日	月 日	月 日	月 日
/	/	/	/
/	/	/	/
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無

毎日の記録 ～患者さん記録用～

		月	火	水
日付		月 日	月 日	月 日
朝	血圧	/	/	/
	脈拍			
ねる前	血圧	/	/	/
	脈拍			
体重(kg)				
自覚症状	胸痛	有・無	有・無	有・無
	呼吸苦	有・無	有・無	有・無
	浮腫	有・無	有・無	有・無
	倦怠感	有・無	有・無	有・無
服薬	朝			
	昼			
	夕			
メモ (例:運動内容)				

木	金	土	日
月 日	月 日	月 日	月 日
/	/	/	/
/	/	/	/
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無
有・無	有・無	有・無	有・無



ヨーロッパ心不全セルフケア

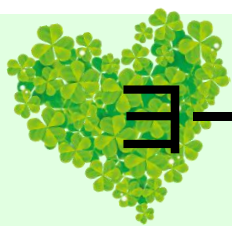
- この尺度は心不全の方のセルフケアに関するものです。各項目についてご自身に最もあてはまると思う番号に○をつけて回答してください。各項目の答えは、両端が「全くそのとおりである（1）」から「全くあてはまら

1. 毎日体重を測っている
2. 息切れがしたときには、少し休む
3. 息切れがひどくなったときには、病院または医師や看護師に連絡する
4. 足がいつもよりむくんだときには、病院または医師や看護師に連絡する
5. 1週間で体重が約2kg増えたときには、病院または医師や看護師に連絡する
6. 水分量を制限している(1日あたり1.0~1.5Lを超えないように)
7. 日中のどこかで、休むようにしている
8. 倦怠感が増したときには、病院または医師や看護師に連絡する
9. 塩分の少ない食事をとっている
10. 指示どおりに薬をのんでいる
11. 毎年、インフルエンザの予防接種を受けている
12. 定期的にからだを動かしている

行動尺度(日本版)Ver.2

ない(5)」の5段階の選択肢からなっていることに注意してください。項目によりはつきりと答えにくい場合でも、ご自身に最も近いと思う番号に○をつけて下さい。

/	/	/
1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5



ヨーロッパ心不全セルフケア

- この尺度は心不全の方のセルフケアに関するものです。各項目についてご自身に最もあてはまると思う番号に○をつけて回答してください。各項目の答えは、両端が「全くそのとおりである（1）」から「全くあてはまら

1. 毎日体重を測っている
2. 息切れがしたときには、少し休む
3. 息切れがひどくなったときには、病院または医師や看護師に連絡する
4. 足がいつもよりむくんだときには、病院または医師や看護師に連絡する
5. 1週間で体重が約2kg増えたときには、病院または医師や看護師に連絡する
6. 水分量を制限している(1日あたり1.0~1.5Lを超えないように)
7. 日中のどこかで、休むようにしている
8. 倦怠感が増したときには、病院または医師や看護師に連絡する
9. 塩分の少ない食事をとっている
10. 指示どおりに薬をのんでいる
11. 毎年、インフルエンザの予防接種を受けている
12. 定期的にからだを動かしている

行動尺度(日本版)Ver.2

ない(5)」の5段階の選択肢からなっていることに注意してください。項目によりはつきりと答えにくい場合でも、ご自身に最も近いと思う番号に○をつけて下さい。

/	/	/
1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5



利用できる社会資源

経済的支援

高額療養費制度
限度額適用認定

生活保護

福祉医療

傷病手当金

障害年金

(障害基礎年金・障害厚生年金・障害共済年金)

障害者支援

身体障害者手帳

高齢者支援

介護保険

*詳細についてはソーシャルワーカーにご相談ください。





あなたの協力体制

身体障害者手帳

無
有 1・2・3・4・5・6級

介護保険

無 総合事業
有
要支援 1・2
要介護 1・2・3・4・5

*期限 _____ まで

居宅或いは
相談支援事業所

事業所名

電話番号

ケアマネ
(相談支援員)

緊急連絡先

氏名

_____ (続柄 _____)

電話番号 ()

かかりつけ医

☎ ()

訪問看護先

☎ ()

当院主治医



長崎みなとメディカルセンター

Nagasaki Harbor Medical Center

