Step 1 循環器疾患患者のメンタルケアに必要な基礎知識

1 心不全患者のメンタルケアにおける看護のポイント

眞茅みゆき（北里大学看護学部 看護システム学 准教授）

POINT

心不全患者では，急激な症状出現や苦痛を伴う治療による恐怖・不安，心機能低下による身体活動能の低下や就労・余暇活動の制限による喪失感や孤独感，厳密な自己管理の必要性や増悪および死の危険性に直面することによる抑うつ症状を抱く！

心不全の病状経過や治療環境は，患者にとって危機的状況であるといえる！ 危機理論は，危機的状況下にある患者の心理を理解するうえで有用である！

患者への心理的支援の基盤として，患者との信頼関係の構築が不可欠！

ストレスに対する対処には個人差があるうえ，意識的に行う対処方法と，無意識に行う対処方法がある！ 患者の対処方法を尊重しつつ，問題に適した対処方法がとれるよう，支援する必要がある！

はじめに

心不全はさまざまな心疾患を基礎とし，増悪と寛解を繰り返す，死亡率や再入院率が高い症候群です（図1）。急性心不全あるいは慢性心不全の急性増悪時には，循環動態と呼吸状態が急激に変化し，短期間で心肺停止状態に至るため，迅速な診断・治療が行われます。このような状況で，患者は身体的苦痛，拘禁的な入院環境などから引き起こされる精神的ストレスにさらされます。また，慢性心不全患者では，心機能低下による身体活動能力の低下，心不全増悪予防のための制限された日常生活，症状の増悪に対する不安など，持続的な精神的ストレスを抱えています。

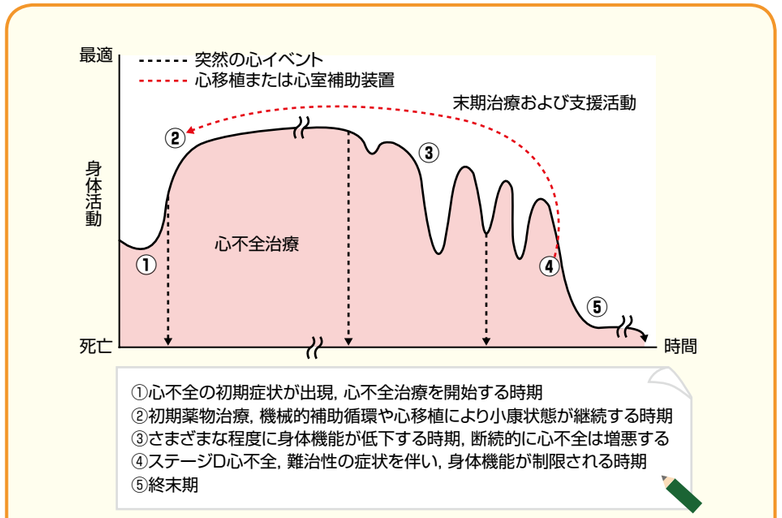

図1 心不全における時間経過と治療の関係（文献 1 より引用改変）

心不全患者の症状緩和と日常生活支援の中心的役割を担う看護師には，心不全患者の精神的ストレスを十分に理解し，継続的かつ効果的な心理的支援を行うことが求められています。本章では，心不全患者の心理的状況を理解し，心理的支援のあり方について考えます。

心不全患者の心理的問題の特徴

不安・恐怖

心不全患者は急激な症状の変化に伴い，「自分はこの先どうなってしまうのだろうか」という不安，「このまま死んでしまうかもしれない」という恐怖を抱きます。とくに，呼吸困難や胸痛といった心不全増悪時特有の症状は，死への不安や恐怖を増強させます。心不全患者の約 4 割が不安を抱いていることがわかっています[2]。

興奮

興奮とは一般的に不安や怒り，喜びや不快などの刺激で感情が高まり，抑制がきかなくなった状態をいいます。心不全患者では，急性期の治療環境や急激な症状の変化に加え，低酸素血症や脳血流量の低下による思考過程の変化が認められ，興奮や錯乱といった精神症状として表れることがあります。