

3-3 不整脈（ふせいみゃく）

心臓の拍動が早すぎたり、遅すぎたりする状態と、規則正しく拍動しない状態をいう。高齢者に多い不整脈として、心房細動、上室性期外収縮、心室性期外収縮、房室ブロック、洞不全症候群がある。このうちあまり心臓機能に影響しないものもあれば、心房細動のように脳梗塞の危険因子となるものもある。また、脈が極端に少なくなる洞不全症候群では致命的なものもある。

主な症状	<ul style="list-style-type: none"> ● 期外収縮（脈が飛ぶ、脈が抜ける）－自覚症状を感じないことが多い、脈が飛ぶ感じ・胸部の不快感がある。 ● 徐脈（脈が遅くなる1分間50以下）－フラツキ、めまい、労作による息切れ、失神することもある。 ● 頻脈（脈が速くなる…1分間100以上）－動悸、吐き気、冷や汗、頻脈の結果血圧が低下の場合は、失神に至ることもある。
------	--

生活上の留意点	<ul style="list-style-type: none"> ● ストレス、過労、睡眠不足、飲酒等が誘因となることが多い。 <ol style="list-style-type: none"> ① 過労、心理的ストレスを回避する。 ② 節酒、禁煙。 ③ コーヒー、濃いお茶等によるカフェイン過剰摂取に注意する。 <p>ペースメーカー装着者の注意</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 身体に通電する機器、強い電磁波を発生する機器、強い磁石を近づけない。 ② 携帯電話は十分な距離（22センチ以上）を置いて使用・携帯する。 ③ ペースメーカー埋め込み部を圧迫しない。
---------	---

ケアマネジメントのポイント	<p>＜支援者の留意点・視点＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 自覚症状がある場合、精神面への援助、また、食事や運動など日常生活面の指導が必要である。 <p>＜介護サービス事業者・医療関係者との連携のポイント＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 定期的な医師の診察を勧める－基礎疾患（高血圧、心疾患等）の治療。 ● 症状が現れたら報告するよう指導する。 ● 本人・家族・主治医・サービス事業所と連携し、緊急時の対応を確認しておく。 ● ペースメーカー埋め込み者であることを本人の了解の上で関係者に伝え、対応に留意してもらう。 ● 通所サービスで運動をする場合は、主治医に運動制限について確認する。
---------------	---

代表的な薬	<ul style="list-style-type: none"> ● I群薬、Naチャンネル遮断（シベノール、メキシチール、サンリズムなど） ● II群薬、β遮断（ミケラン、テノーミン、インデラルなど） ● III群薬、Kチャンネル遮断（アンカロンなど） ● IV群薬、Caチャンネル遮断（ベプリコール、ワソラン、ヘルベッサーなど） ● 抗凝固薬：心房細動（ワーファリン、プラザキサ、エリキュース、イグザレルト、リクシアナなど）
-------	---