

我的心力衰竭行动计划



准备就绪

我的症状



体重稳定



没有新的肿胀腿部和腹部
看起来正常



呼吸轻松



体力活动正常

行动



继续服用心脏病用药



进行日常检查



保持活跃



健康、低盐的饮食



定期去看医生或护士

每次您去看心力
衰竭护士或医生
时，请复查此
行动计划。

保持警惕

我的症状



目标体重在1至2天内增
加2公斤以上



脚踝，腿部或腹部肿胀



活动时或夜间呼吸困难



晚上需要使用更多的枕头



持续咳嗽或喘息



极度疲劳

行动

症状持续时，致电我的医生或
护士

或是

我的症状



目标体重在1至2天内减少
2公斤以上并且持续下降



口干/皮肤干燥



头晕

行动

致电我的医生或护士

立即寻求协助

我的症状



急性重度气短



遵循心绞痛行动计划后，
心绞痛未缓解



新出现的胸痛、
胸闷或沉重感

行动



立即拨打111

有用的信息

心脏科护士/医生

姓名 _____

电话 _____

姓名 _____

电话 _____

我的心脏病用药

我的目标体重

公斤: _____

