

## 全民健保高診次民眾 就醫行為改善方案--- 藥事居家照護

- 宜蘭地區初步經驗分享
- 藥師：林青瑾 宋小娟

### 收案條件

- 98年度全年申報門診次數 $\geq 200$ 次及每月健保IC卡上傳 $\geq 20$ 次者，以及97年第4季至98年第3季之每季申報門診次數 $\geq 50$ 次之門診高利用保險對象中，需藥物專業輔導者，排除已參加「建構整合式照護模式並逐步朝促進醫療體系整合計畫」及精神疾病患者。並以就醫院所家數 $\geq 6$ 家者(不含跨區就醫)，列入優先輔導個案。

實施期間:

99年1月1日至12月31日

預計目標及成效:

- (一)99年預計輔導對象為1100人，總服務人次為8800人次。
- (二)預計降低輔導對象前1年同期申報門、住診醫療費用之10%以上。

## 藥師直接照顧病患的理念與目標

理念:

安全、合理、經濟、有效

目標:

讓民眾的藥物治療都能---  
符合適應症、有效、安全、配合度高  
協助達到理想的藥物治療目標，進而提升  
其生活品質。

## 藥物治療問題之種類

藥物治療目標	造成達不到目標的原因
符合適應症	有病沒得到藥物治療
	沒病卻在吃藥
有效	藥品選擇不適當
	藥品劑量過低
安全	藥品劑量過高
	藥品不良反應
配合度高	服藥配合度差

## 以病人為中心的照顧(全人照顧)

- 藥事照護的理念認為病人是整體的，不能分割疾病。
- 一種疾病給一種藥師去照顧是不對的。
- 該針對病人期望的藥物治療目標提供照顧，並改善任何藥物治療問題。
- 藥師對自己的建議負責，使病人用藥達到符合適應症、有效、安全、配合度高的目標。
- 基層藥師是走通科的路線。

## 若病人有多重慢性病

- 藥師應注意每種疾病用藥是否達到治療目標
- 應評估所有用藥是否有藥物治療問題
- 藥師應與醫師聯絡，來解決所發現的問題
- 應注意病患使用每種藥品之方法是否適當
- 藥師應將藥品包裝成餐包形式(藥盒)
- 藥師應改善病患的用藥觀念與行爲
- 藥師應建立病患檔案，對每次服務建立紀錄，並安排下次追蹤日期

## 凡接受藥事照護的病患與藥師接觸後 藥師一定做三件事

- 評估病患的疾病與用藥狀況(assessment)
- 擬定照顧計畫並執行(care plan)
- 追蹤評值(follow-up evaluation)

目前的藥師必須學習改變思考模式、建立一套固定的系統思考與行爲模式、能記錄自己的行爲、能安排追蹤計畫、並持續照顧病患到不能追蹤爲止。

## 藥事照護 直接照顧病患的流程



- |                       |                    |           |
|-----------------------|--------------------|-----------|
| *瞭解病患需求               | *解決藥物治療問題          | *紀錄實際療效結果 |
| *發現藥物治療問題             | *確立疾病控制目標          | *評值進展狀態   |
| *確認用藥都達到<br>理想的疾病控制目標 | 發展追蹤計畫<br>*預防新問題發生 | *評估有無新問題  |

## 執行藥事照護

### 一、收集病患的資料

- I. 進行病患訪談收集病情資訊
- II. 彙整病人過去的醫療與用藥史
- III. 盡量獲得正確且相關的身體檢查以及檢驗數值
- IV. 與病患的其他醫療人員合作，以確保所得資訊的正確性
- V. 評估病患對治療之配合度、期望、顧慮

## 二、評估病情

- I. 回顧並判讀病患的數據資料
- II. 評估目前正使用的治療方式(藥物治療方面)
  - 適應症
  - 療效
  - 安全性
  - 使用藥物的方便性與病患用藥配合度
- III. 總結
  - 確定病患對治療的需求，並建立一份病患的醫療問題表與一份藥物治療問題表

## 三、擬定與執行病患的照顧計畫

### I. 擬定藥師與病患的健康照顧計畫

---針對某病患之疾病或醫療問題

治療目標 (徵兆/症狀/檢測值的改善或正常化;降低危險因子)	藥品名稱/劑量/劑型/給藥途徑/頻率/給藥期限	療效監測指標/理想範圍	多久監測一次

#### 四、下次追蹤時的評估

- I. 在適當時間點評估原先設定之監控指標的數值
- II. 評估病患所用治療方法的安全及有效性
- III. 評估病患的服藥配合度，不配合度，以及藥物的誤用或濫用情形
- IV. 評估藥物不良反應，藥物交互作用，以及藥物禁忌事項
- V. 當治療結果沒有達到原先預期目標時，評估替代療法以及藥師介入活動的進行狀況

#### 長照機構內做住民的藥物治療評估

- (1) 所使用的藥物是否都有相對的適應症？
- (2) 是否有需要用藥的症狀卻沒有用藥？
- (3) 所投與劑型是否適當？
- (4) 劑量是否適當？
- (5) 用藥頻率是否適當？
- (6) 有無與疾病相關的禁忌症？
- (7) 有無明顯的藥物間交互作用？

## 長照機構內做住民的藥物治療評估

- (8)有無重複用藥?
- (9)使用療程是否合理?
- (10)是否達到所期望療效?
- (11)是否產生藥品不良反應、過敏或併發症?
- (12)是否有更安全、有效、便宜的其他藥品可取代?
- (13)病患服藥配合情形?

## 藥歷檔

院所/ 醫師/ 科別/ 取得藥品 處	治療之疾病/ 不適	商品名/ 含量/ 劑型	學名	劑量/ 用法	實際用法	紀錄個案在家的 用藥問題

醫師處方藥品 每日用藥品項數:\_\_\_\_ 每日用藥總次數:

非醫師處方的藥品或保健食品 每日使用品項數:

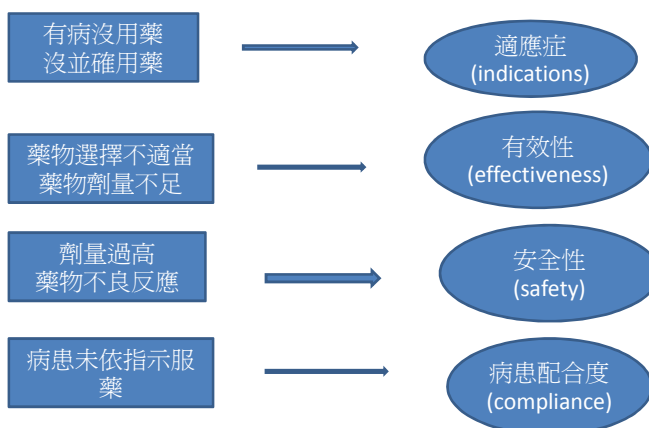


## 藥師的專業服務不能只是熱誠

- 專業服務是有價值的
- 價值的呈現方式
  - 避免傷害、節省支出、維護健康
- 醫師看門診有收診察費
- 藥師照護病患的藥物治療也應該有專業服務費
- 兩專業都用相同服務模式照顧病患
- Assessment, care plan, follow-up

## 藥師角色(I)

- 藥師經由家庭訪視確定民眾高就診原因
- 建立民眾疾病與用藥對照表，找出藥物治療問題



## 藥師角色(II)

找出藥物治療問題後

- 與醫師討論，改變醫師處方
- 與民眾溝通，改變就醫與用藥行爲
- 將藥品整理到藥盒，增加服藥配合度

## 藥事照護藥師應調整自己的心態

藥物產品的服務(drug products)



提供藥事服務(patient care)

一定是要與醫療人員與病人合作，達成共識  
開始會有挫折感，但堅持下去會讓人感激  
藥師的價值感將油然而生