

藥事居家照護報告書

1030403 表

個案基本資料：

姓名	王**	出生日期	35.01.01	性別： <input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
電話	02-012345**	身分證字號	A012345678	職業：無
住址	台北市**區**路*段*號*樓		身高/體重	168 公分 65 公斤

照護藥師與執業藥局資料：

藥師姓名	林健康	執業藥局	**藥局
電話	02-25953856	地址	台北市民權東路一段67號5樓
E-mail	100pharmcare@gmail.com	藥師提出報告日期：103.04.22	
訪視起迄時間/地點：103.04.20 台北市**區**路*段*號*樓			

項 目	原因/內容/發現之問題
	1. 依追蹤計畫， <input checked="" type="checkbox"/> 於 103 年 3 月 20 日 時開始第一次做居家訪視。 <input type="checkbox"/> 個案不願接受照護，原因：
<input type="checkbox"/> 第二次訪視發現/解決之問題	<input type="checkbox"/> 個案最近一個月共看幾次開慢箋的醫師門診： <u>2</u> 次，共看幾次開短期用藥的醫師門診： <u>3</u> 次(給藥日份 ≥ 14 為慢箋， < 14 天為短期用藥) <input type="checkbox"/> 共有多少項醫療問題/疾病？ <u>5</u> 項 <input type="checkbox"/> 個案因慢性病須長期使用的處方藥有 <u>7</u> 種，因急性病短期使用的處方藥有 <u>2</u> 種 <input type="checkbox"/> 共使用非醫師處方的藥 <u>0</u> 種 <input type="checkbox"/> 共使用中藥 <u>0</u> 種 <input type="checkbox"/> 共使用保健食品 <u>0</u> 種 <input type="checkbox"/> 藥事人員給予用藥教育 <u>2</u> 項 <input type="checkbox"/> 協助處理/清理醫師處方的藥 <u>1</u> 種及中藥、非醫師處方的藥、保健食品共 <u>0</u> 種 <input checked="" type="checkbox"/> 將藥品整理成七日藥盒(沒有就不要勾選) <input type="checkbox"/> 發現有藥物治療相關問題 <u>2</u> 項 <input type="checkbox"/> 填寫與醫師溝通之用藥問題 <u>1</u> 張

醫師診斷	藥師訪視後發現之醫療問題與家庭環境狀況
1. 疥瘡 2. 高血壓(>20年)	搔癢，口乾，排尿泡沫多。 與妻子同住，家庭小康，以台語溝通，聽、說、讀、寫能

3. 糖尿病(>20年) 4. 角膜炎(最近3個月) 5. 失眠(5年前)	力沒問題，可自行服藥，可整粒吞服，需使用眼藥水。
---	--------------------------

病人高(主要)就診原因，對用藥的瞭解/期望/擔心/害怕/顧慮/喜好之議題
病人高就診原因:身體不適，無法解決。個案因左眼失明，右眼模糊，自述曾聽醫師講過血糖控制不好會失明，所以很在意自己的血糖值。個案不甚了解血糖控制，常常自行於下午和睡前吃點心(牛奶或麥片)，不吃又會餓，血糖高起來時一味要求醫師增加胰島素劑量。個案自3月起始抱怨全身癢，3/30家人將他帶到附近**皮膚科診所，被診斷為疥瘡，醫師處方息疥軟膏、妥膚淨、施美藥膏給個案帶回。個案癢就擦藥，將息疥軟膏塗滿全身後，一天就將整管軟膏用完，第二天自行打電話要兒子去藥局再各買數支藥膏繼續使用。

目前在家用藥檔案 (醫師處方的藥、中藥、非醫師處方的藥、保健食品):

醫療院所/ 科別/醫師	治療之疾病 /醫療問題	商品名 含量/劑型	學名	劑量/用法/ 起始日期	實際 用法
新0/眼科/ 鄭00	角膜炎	Fluorometholone 0.1%/5 ml/BT	Fluorometholone	1drop BID 0D/103/3/12	9; 23
新0/眼科/ 鄭00	角膜炎	Vita A EYE ointment	Vitamin A	HS OD /103/3/12	9:00
00診所/內 科/王00	助眠	Eszo 2 mg/tab	Estazolam	1# HS /103/3/15	23:00
00診所/內 科/王00	高血壓	Concor 5mg/tab	Bisoprolol	1 # QD /103/3/15	9:00
宏0/內科/ 葉00	糖尿病	Glibudon 500 mg /tab	Metformin	1# QD/ 103/3/15	9:00
宏0/內科/ 葉00	糖尿病	Nonin 2 mg/tab	Glimepiride	1# QD/ 103/3/15	9:00
宏0/內科/ 葉00	糖尿病	Januvia 100mg /tab	Sitagliptan	1# QD/ 103/3/15	9:00
**皮膚科 診所/00	疥瘡	TOPSYM CREAM 5gm	Fluocinonide 0.5mg/gm	BID/ 103/3/30	9; 23
**皮膚科 診所/00	疥瘡	Cabi cream(息疥) 1%/10 g/ tube	γ -BHC	Hs once /103/3/30	每天塗 抹一 支，連續 塗三天

療效、副作用監測指標數值(血壓、脈搏、血糖、生化檢驗、尖端呼氣流量等)

指標 \ 日期	3/20	4/22	/	/	/	/	/	/
BP	105/68	114/64						
HR	76	82						
Glucose AC	104	110						

藥師照顧時發現的疑似藥物治療問題與改善建議：

	(AA 碼) 描述牽涉藥品/用法與問題是什麼	(BB 碼) 描述如何解決, 寫出藥物之變化
醫師處方用藥	(35)還有更有效、安全、方便的藥:個案有高血壓問題服用Bisoprolol, 糖尿病服用Amaryl, 血糖一直控制不佳。此Bisoprolol會導致個案血糖不穩定, 且可能讓低血糖現象不易顯現出來。	(13)建議換用另一種藥品:建議00診所王醫師考慮更換為非乙型阻斷劑的降血壓藥。
	(01)其他:沒藥物治療問題, 但針對疾病控制或療效追蹤給醫師建議:3/20日空腹血糖值(mg/dl):104, 沒有HbA1C檢測值。	(23)建議醫師檢測個案的HbA1C以了解個案血糖控制狀況。
個案用藥行為	(94)不瞭解正確服藥方法:個案共使用兩種眼用藥(1種藥水1種藥膏), 使用藥水和藥膏無間隔時間。	(53)告知個案需點兩種以上眼藥水時, 間隔需五至十分鐘再點第二種眼藥水。如需點眼藥水及眼藥膏時, 先點眼藥水, 間隔5-10分鐘再點眼藥膏。建議Vit A眼藥膏於睡前使用。
	(00)其他, 不了解疾病治療的用藥療程:個案癢就擦藥, 將息疥軟膏塗滿全身後, 剛好一天將整管軟膏用完, 第二天自行打電話要兒子去藥局再各買數支藥膏繼續使用。	(51)疾病與就醫知識:疥瘡是很難纏的疾病, 減疥藥膏或藥水治療後, 皮膚癢及疹子約需一個月才會全部消失, 因此止癢的藥膏(妥膚淨)可以繼續使用, 如果覺得還是沒有好, 等一周後再回去皮膚科看診, 由醫師決定是否需要再治療。

本次評值病人的疾病治療效果：

醫療問題 (疾病)	目前療效代碼	追蹤改變情形代碼	目前療效結果之描述(最好能呈現療效指標的數據)
1. 疥瘡	2	1	個案的搔癢症狀仍存在, 仍需定期至皮膚科就診。
2. 高血壓	6	3	BP:114/64, 定期追蹤。
3. 糖尿病	5	2	經過飲食與藥品(多加Nonin和Januvia用藥)調整後空腹血糖已改善
4. 眼部病變	2	2	醫師開立4種眼用藥品, 個案目前無不適主訴
5. 失眠	6	2	經過睡眠習慣的調整後, 目前只剩下一種安眠藥Eszo使用, 睡眠時間約6小時(23:00~05:00)。

追蹤上次處置或建議事項的結果

上次日期	事項 (AABB 碼)	目前問題解決情形 (請附 CC 碼)
3/20	(9252)向個案說明安眠藥對精神狀態的負面影響, 以及產生依賴性的可能。	(57)Seroquel、Zolnox已不再使用, 目前只使用Eszo
3/20	(0058)個案常常自行於下午和睡前多吃點心導致血糖控制不佳, 提供個案飲食、活動量、疾衛教。	(58)會注意自己每餐醣類攝取量, 還會糾正其他糖尿病個案的飲食, 每天會要求做一些復健活動。

書寫報告藥師簽名：林健康

*疑似藥物治療問題之代碼：(AA 碼)

<p>◇ <u>有需要增加藥物治療</u></p> <p>11 有未治療的急性狀況或疾病 12 應給予預防性藥物治療 13 需合併另一藥來加強療效 14 慢性病應服藥而醫師未開藥</p>	<p>◇ <u>藥品在體內的量可能過高</u></p> <p>51 劑量過高 52 給藥間隔太短 53 治療期間過長、藥量累積 54 因交互作用造成劑量過高 55 病人肝腎功能不佳</p>
<p>◇ <u>應刪除的不需要用藥</u></p> <p>21 此藥沒有適應症存在 22 重覆用藥(同一種藥或同一藥理分類) 23 此症狀不需藥物治療 24 用來治療另一藥可避免的副作用 25 缺乏可支持的檢驗數據 26 採用非藥品處置更恰當</p>	
<p>◇ <u>藥品選擇不適當</u></p> <p>31 藥品劑型不適當 32 有治療禁忌 33 有配伍禁忌 34 病人對藥品有耐受性或抗藥性 35 還有更有效、安全、方便的藥 36 吃藥時間過於複雜 37 可選用單一成分藥，不需用到複方藥 38 從前用此處方藥品治療失敗 39 不符合此適應症</p>	<p>◇ <u>藥品不良反應</u></p> <p>61 藥品-藥品交互作用 62 病人對此藥品過敏 63 劑量調整速度太快 64 對病人不安全(如疾病危險因子、懷孕、哺乳、幼兒、老人) 65 在正常劑量下，產生不期望的藥理反應 66 使用不安全藥品 67 病人特異體質 68 不正確給藥方式</p>
<p>◇ <u>藥品在體內的量可能不足</u></p> <p>41 劑量過低或血中藥品濃度不夠 42 給藥間隔太長 43 治療期間不足 44 因交互作用造成劑量降低 45 給藥方式造成藥量進入太少 46 藥品儲存方式不適當 47 選用藥品廠牌不恰當</p>	<p>◇ <u>病人服藥配合度差</u></p> <p>91 幾種用藥給藥時間太複雜 92 服藥觀念不正確 93 藥貴、不願意買 94 不瞭解正確服藥方法 95 常忘記服藥 96 無法吞下或給藥 97 應做 TDM/療效監測</p>

◇編碼 00 其他/對病人教育：沒藥物治療問題，但有教育病人正確就醫或自我照護做法。

◇編碼 01 其他/對醫師建議：沒藥物治療問題，但針對疾病控制或療效追蹤給醫師建議。

*藥事人員建議醫師用藥之溝通事項 (BB 碼)

11 建議開始用某藥	17 建議改變治療期限
12 建議停用某藥	18 建議改變劑型
13 建議換用另一種藥品	19 建議更改給藥時間/用藥方法
14 建議改變劑量	21 建議以 BA/BE 學名藥替代
15 建議更改藥品數量	22 向原處方醫師確認用藥
16 建議改變用藥間隔	23 建議生化、血液或療效監測
	24 請教育病人需要按時用藥

*醫師之回應結果 (CC 碼)

11 醫師增加一藥來治療	19 更改給藥時間
12 停用某藥	21 經討論維持原處方
13 換用另一種藥物	22 以 BA/BE 學名藥替代
14 更改劑量	23 醫師接受藥師意見做適當檢查/處置
15 更改藥物數量	24 醫師開始新治療法
16 更改用藥間隔/頻率	25 醫師沒接受意見，問題沒有解決
17 更改治療期限	26 健保署不給付
18 更改劑型	

**若有未列出之介入事項或醫師回應結果種類，請告知全聯會，以更新版本。

*與個案溝通內容 (BB 碼)

51 疾病與就醫知識/對就醫看門診之建議	58 自我照顧技巧/對生活形態之建議
52 用藥知識 (藥名/作用/劑量/用法/用藥時間須知/警語/保存/常見副作用)	59 認識開始或改變藥物治療的時機
53 用藥技巧	61 疾病突發時的處理步驟
54 對忘記服藥之處理	62 需要去門診/急診室治療的狀況
55 對同時使用 OTC 藥/食物/保健食品之建議	63 認識疾病長期控制不佳的狀況
56 促進健康/預防疾病措施	64 如何避免過敏原與刺激物
57 提供用藥教育資料	

*個案回應結果 (CC 碼)

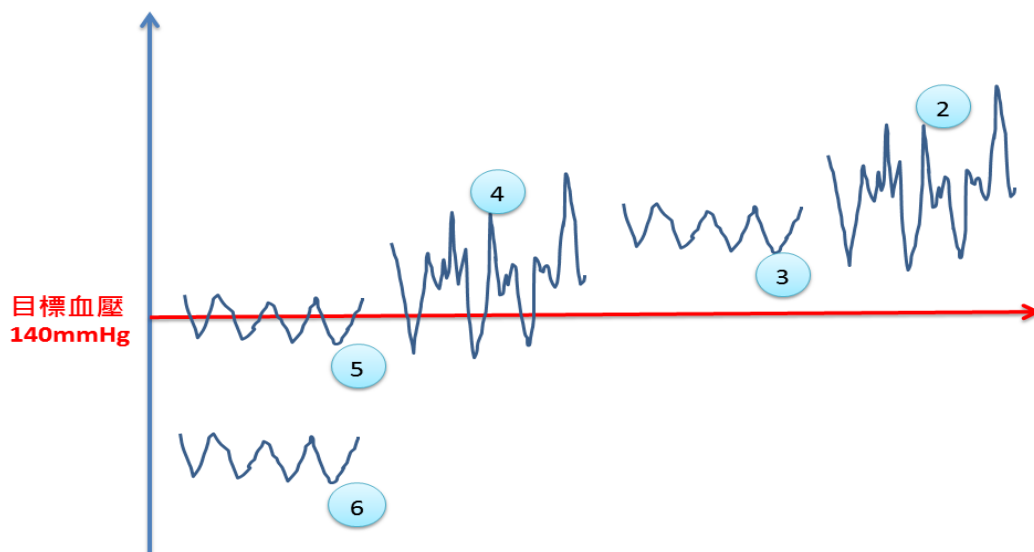
51 減少門診就診次數	61 仍經常去門診，沒減少就診次數
52 較依指示時間服用藥品	62 仍不按指示時間服用藥品
53 給藥技巧更正確	63 給藥技巧仍不正確
54 較不會忘記服藥	64 仍較會忘記服藥
55 較正確使用 OTC 藥/保健食品	65 仍不正確使用 OTC 藥/保健食品
56 會使用促進健康/預防疾病措施	66 仍不會使用促進健康/預防疾病措施
57 具有較正確用藥知識	67 仍沒有正確用藥知識
58 使用較正確生活形態/自我照顧	68 仍未改善生活形態/自我照顧
59 能依醫囑正確用藥	69 仍不能依醫囑正確用藥

**若有未列出之介入事項或病人結果種類，請告知全聯會督導，以更新版本。

目前疾病治療控制情形 (目前療效代碼)

代碼	目前病況	描 述
7	完全治癒	病人所期望的治療目標已完全達成，且不再需要藥物治療。
6	治療已達目標，且病情穩定	病人所期望的治療目標已完全達成，且病情穩定，起伏不明顯，但仍需藥物治療，以維持穩定的病情。
5	最近治療曾多次達目標，且病情穩定	病人曾多次達到所期望的治療目標，病情雖穩定，起伏不明顯，但仍在「達標」與「未達標」之間來回擺盪。此時，須強化藥物治療的品質，以期穩定達標。
4	治療偶爾達標，但病情不穩定	病人僅偶爾達到所期望的治療目標，且病情不穩定，偶有不適症狀。須強化疾病的控制，以穩定病情。
3	治療未達標，但病情穩定	病人未曾達到所期望的治療目標，且療效指標一直穩定過高，有不適症狀。此時，應再強化藥物治療的品質，以期穩定達到治療目標。
2	治療未達標，且病情不穩定	病人不但未曾達到所期望的治療目標，病情很不穩定，常有不適症狀，起伏明顯。此時應積極強化藥物治療與疾病控制的品質，使病況朝正面發展。
1	病情糟糕，且有併發症狀	病人不但未曾達到所期望的治療目標，病情很不穩定，起伏明顯，常有不適症狀，甚至出現疾病衍生的併發症，需其他醫療處置，以控制衍生出的併發症狀。

※前述疾病治療控制情形代碼示意圖



各種疾病/醫療問題治療效果**追蹤改善情形**(與之前比較，第一次訪視不寫)之類別與代碼

代碼	類別	描述
4	已解決	此時，病人所期望的治療目標已成功地達到，藥物治療可以停止了。此狀態可代表最理想的療效結果，通常在急性病或急性醫療問題上可見到此結果。此時的行為是停止用藥。慢性病很難達此目標而停藥。
3	穩定	此時，病人所期望的治療目標已達到，繼續使用相同的治療藥物。這通常是慢性病的狀況，病人檢查結果或病情穩定，但還需要使用藥物來控制住病情。仍須安排下一次追蹤時間。
2	已改善	此時，已看到正面的疾病進展，目前不需要改變藥物治療。這通常是慢性病的狀況，病人檢查結果或病情有進步，繼續使用相同藥物與劑量來控制病情。仍須安排下一次追蹤時間。
1	部份改善	此時，病人狀況有進展，但照顧計畫需要稍微調整一下，讓療效在下次追蹤時能發揮到最高點。譬如說：增加用藥劑量或改變給藥頻率。安排下次追蹤時間來觀察療效，並注意有無不良反應的出現
-1	未改善	此時，療效還沒看到明顯進展，但預期會有進展，因此繼續相同的治療。通常追蹤時間過短容易得到此結果。
-2	更糟	此時，儘管病人接受到好的照顧計畫，病人的狀況仍變壞。由於沒有達到治療目標，病人藥物治療需要改變。安排追蹤時間。
-3	失敗	此時，照顧計畫沒達到治療目標，停止現在療法，開始新治療法。安排追蹤時間。
-4	病人死亡	此時，病人在用藥期間死亡。藥師需注意是否有與藥物有關的因素與病人死亡有關，需記錄下來