

宜蘭縣 103 年度「執行用藥高關懷族群藥事照護服務」 9 月份（第四次）月例會會議紀錄

一、時間：103 年 9 月 16 日（星期二）中午 12 時

二、地點：宜蘭縣政府衛生局 4 樓第二會議室

三、主持人：宜蘭縣政府衛生局食藥科 莊科長 淑姿

四、列席：中華民國藥師公會全國聯合會 蔡督導 富雄

宜蘭縣藥師公會 安理事長 文彬

林常務理事 子舜

陳召集人 淑謚

五、紀錄：李如玉

六、出席：

各鄉鎮市衛生所：楊惠君、吳淑珍、劉佳蕙、鄭麗玲、姚淑貞、鄭展成

林明慧、林怡嫩、陳麗秋、莊惠珊、高佩伶、簡秀如

計畫案執行藥師：陳淑謚、黃淑珍、林國鐘、林青瑾、游子弘、葉竹謙

張智淵、林雅慧、宋小娟、林稚慧、李雅婷

七、請假：葉雅雯

八、主持人致詞：莊淑姿科長（略）

九、貴賓致詞：安文彬理事長（略）

蔡督導富雄（略）

十、個案報告與綜合討論：

（一）個案報告：報告人：鄭展成

個案簡述如下：（第一次訪視日期：2014/06/16）

呂伯伯，17 年次，85 歲、168 公分，70 公斤，BMI: 24.80kg/m²

（理想體重為 52.21-67.74kg）

1. 外觀身體良好，意識清楚。
2. 視力正常、聽力正常、說國語很順暢。
3. 自行服藥沒問題(可整顆吞服)
4. 藥物過敏史:無藥物過敏及藥物不良反應紀錄。
5. 家庭與生活背景:個案為獨居老人，生活起居自理。喝酒、不抽煙。

現在主要疾病或醫療問題：

高血壓、消化性潰瘍、氣喘、骨質疏鬆症、退化性關節炎、攝護腺肥大

（二）個案報告：報告人：林稚慧

個案簡述如下：（第一次訪視日期：2014/06/25）

吳女士，56 年次，47 歲、160 公分，54 公斤 BMI: 21 kg/m²

1. 體重正常，不太想動。
2. 視力正常，重聽，讀寫有困難。

3. 自行服藥沒問題(可整顆吞服)。
4. 低收入戶，和丈夫同住，租一個房間。
5. 沒有牙齒，吃軟的食物。
6. 年輕剛結婚曾酗酒，照顧孩子時戒掉。

過去病史：

糖尿病>10年、高血脂>1年、失眠>15年、憂鬱症

現在主要疾病或醫療問題：

糖尿病、失眠、便秘

(三) 綜合討論

呂伯伯：

1. 高血壓醫療問題方面：

(1) 個案血壓長期控制不佳，目前服用降血壓藥物Cozaar 50mg(Losartan) 0.5#，qd，治療劑量較低，建議個案平日可至住家附近醫療院所量血壓並記錄之，了解自身血壓值變化，再看藥物治療是否應做調整。

(2) 個案服用Cozaar 50mg(Losartan)並另有服用Cataflam 25mg (Diclofenac potassium tab.)，需留意體內血鉀濃度。

2. 攝護腺肥大(BPH)醫療問題方面：

建議確認個案排尿情形，若是無法排出尿液，使用Genurin(Flavoxate)較不適當(下部尿道阻塞者禁用-藥品仿單)。

3. 消化性潰瘍醫療問題方面：

(1) 建議確認個案發生潰瘍部位，是十二指腸潰瘍？還是胃潰瘍？還是胃食道逆流？

(2) 胃食道逆流症狀除了吞嚥困難、喉嚨痛、胸痛外，也可能引起咳嗽、氣喘等病徵。

(3) 個案同時有消化性潰瘍及氣喘病史，建議需了解兩者病史先後順序，以方便擬定後續照護計劃。

4. 氣喘醫療問題方面：

(1) 個案有使用Spiriva Inha. (Tiotropium)2.5mcg/puff, 60 PUFFS，其適應症為慢性阻塞性肺疾(COPD)(包括慢性支氣管炎及肺氣腫)維持治療。

(2) 個案無抽菸背景，也無慢性阻塞性肺疾(COPD)診斷，建議需再度確認。

吳女士：

1. 第一次訪視病人時，所量測之血壓偏高，再追蹤。
2. 日間照護或日托中心之資源請稚慧再搜尋分享。
3. 建議訪視時可帶筆電連上雲端查病患完整藥歷。
需插病患健保卡及同意書，可直接整份下載儲存。
鼓勵藥師申請安裝，淑謐再寄申請資料給大家。
4. 查看 lab data，腹部大、硬，追蹤(X-ray 或超音波)是吃藥脹氣或便秘或寄生蟲或 Insulin 施打部位或肝問題…引起？
5. 一天睡 20 多小時(躺在床上)！？安眠藥吃太多？建議標出藥品使用起迄日期，以幫助評斷藥物開立的原因，此外宜提醒醫師此情況。escitalopram 有些人服用時反而會亢奮睡不著，可建議醫生改 Mirtazepine。
6. 血脂濃度的 follow up，以評估 Lescol XL (fluvastatin) 80mg 的效果，因其降血脂效果相對較弱。
7. 建議病人白天多出去走走，也可趁早上出門吃早餐時順便再增加走動機會。
8. A1C 的數值？依現況推估病人的 glucose 大多停留在血中，無法有效進入細胞利用，所以也可能是此病人顯現出一整天處於疲累狀態的原因之一，宜釐清究竟是安眠藥造成或其血糖控制不佳所造成。

(四) 綜合建議：

1. 建議先了解個案疾病診斷的先後順序，方便釐清目前藥物治療是否適合及擬定後續照護計劃。
2. 建議列出個案目前使用藥物的起訖日期，方便釐清是否有其他醫療問題發生。
3. 建議個案打開窗戶。
4. 善加社會資源，如日托中心等。
5. 安眠藥重複使用問題。
6. 增加個案活動。
7. 腹部腫脹是否是大便，建議照 X-Ray。
8. 利用雲端藥歷檔。
9. 跨科(多科)討論。

十一、業務聯繫

1. 目前藥事居家訪視總人次為 140 次(目標 250 人次)，請各位藥師務必在 10 月底前完成高關懷個案 3 次及滿意度調查。
2. 社區式照護(處方判斷及用藥配合度諮詢服務)目標數為 120 人次，目前僅完成 40 人次(每人目標數為 12 人次)，請各位藥師協助於下次開會前完成目標數。
3. 請全體參案社區式照護藥師協助分擔其他無法完成個案，以利計畫案

圓滿順利。

4. 電腦 KEY 單錯誤也列為處方判讀。
5. 系統問題請各藥師互相協助，可請教陳淑謐、葉雅雯、林雅慧及鄭展成藥師，並請務必將個案相關資料登錄系統。
6. 用藥安全宣導場次請於 10 月底前完成辦理。
7. 下次月例會時間原訂 10 月 9 日，延期至 10 月 16 日辦理，敬請藥師預留時間。

十二、10 月份月例會訂在 10 月 16 日（星期四），個案報告由林雅慧（A 組）及游子弘（B 組）藥師負責，請林雅慧（A 組）及鄭展成（B 組）負責記錄，請大家屆時準時出席。

十三、散會：14 時 30 分