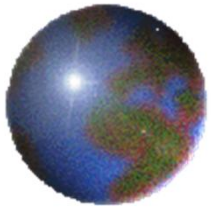
高診次藥事居家照護
案例報告

林奶奶之照護



2014/10/16

報告人:游子弘藥師

服務於:羅東啄木鳥藥局 藥局

報告日期:103年10月16日

病人資訊-基本資料

第一次訪視
6月27日

- 林奶奶，女，74歲
- 身高145公分，體重40公斤
  - (BMI: 19.02 kg/m^2，理想體重：39~50 KG)
- 家庭主婦
- 身體略虛弱，熱情
- 可短距離走動（依物），動作較遲緩，懶得走動。

	身體質量指數(BMI) (kg/m2)
體重過輕	BMI ＜ 18.5
正常範圍	18.5≦BMI＜24
異常範圍	過重：24≦BMI＜27
	輕度肥胖：27≦BMI＜30
	中度肥胖：30≦BMI＜35
	重度肥胖：BMI≧35

第一次訪視
6月27日

病人資訊-基本資料

- 注意力可專注、意識清楚
- 視力模糊、聽力正常、說台語
- 無菸、無酒；無茶、無咖啡
- 自行服藥有問題，服藥需他人提醒
- 無過敏記錄，不曾有藥物不良反應
- 飲食：葷素皆可，有早齋習慣
- 家庭與生活背景

-丈夫幾年前過世，育有四子兩女

-生活需要他人協助，目前飲食起居由大女兒照顧

病人資訊-疾病狀況

第一次訪視
6月27日

- 過去病史
  - -糖尿病（＞10年）
  - -巴金森氏症（＞5年）
  - -人工關節手術（5年前）
  - -心導管（＞2年）
- 現在主要疾病或醫療問題
  - -巴金森氏症
  - -失眠/焦慮
  - - 退化性關節炎
  - -骨質疏鬆症
  - -心肌梗塞
  - -糖尿病

第一次訪視用藥記錄

第一次訪視
6月27日

院所/科別/醫師	治療之疾病/不適	商品名 含量/劑型	學名	劑量/用法	實際用法	個案在家用藥情形/是否規律使用
國立陽明大學附設醫院 / 心內 / 曹玄明	巴金森氏症	PARTANE TABLETS 5MG "MACRO" (TRIHEXYPHENIDYL HYDRO / 5MG / Tablet	TRIHEXYPHENIDYL HCL (=BENZHEXOL HYDROCHL	0.5 / BID	上午08:00 下午06:00 0.5#	是
國立陽明大學附設醫院 / 心內 / 曹玄明	巴金森氏症	PK-MERZ FILM-COATED TABLETS / 100MG / Film Coated Tablet	AMANTADINE SULFATE	1 / QD	上午08:00 1#	是
國立陽明大學附設醫院 / 心內 / 曹玄明	巴金森氏症	REQUIP FILM-COATED TAB. 0.25MG / 0.25MG / Film Coated Tablet	ROPINIROLE HYDROCHLORIDE	1 / BID	上午08:00 下午06:00 1#	是
國立陽明大學附設醫院 / 心內 / 曹玄明	seizure disorder	RIVOTRIL 0.5MG TABLET / 0.5MG / Tablet	CLONAZEPAM	0.5 / HS	晚上09:00 0.5#	是
國立陽明大學附設醫院 / 心內 / 曹玄明	失眠、焦慮	SEROQUEL XR TM 50 MG EXTENDED-RELEASE TABLETS / 57.56MG / Sustained Capsule/Sustained Tablet	QUETIAPINE FUMARATE	2 / HS	晚上09:00 視情況 有時1# 有時1.5#	是

第一次訪視用藥記錄

第一次訪視
6月27日

院所/科別/醫師	治療之疾病/不適	商品名 含量/劑型	學名	劑量/用法	實際用法	個案在家用藥情形/是否規律使用
國立陽明大學附設醫院 / 新陳代謝 / 林冠宏	心肌梗塞	BOKEY ENTERIC-MICROENCAPSULATED CAPSULES 100MG (AS / 100MG / Enema Microparticle Capsule	ASPIRIN	1 / QD	上午08:00 1#	是
國立陽明大學附設醫院 / 新陳代謝 / 林冠宏	骨質疏鬆症	EVISTA 60MG FILM COATED TABLETS / 60MG / Film Coated Tablet	RALOXIFENE HYDROCHLORIDE	1 / QD	上午08:00 1#	是
國立陽明大學附設醫院 / 新陳代謝 / 林冠宏	糖尿病	GLUCOPHAGE TABLETS(鋁箔/膠箔) / 500MG / Tablet	METFORMIN HCL	1 / QOD	上午08:00 0.5#	是
國立陽明大學附設醫院 / 新陳代謝 / 林冠宏	心肌梗塞	SIGMART TABLETS 5MG / 5MG / Tablet	NICORANDIL	1 / BID	上午08:00 下午06:00 1#	是
國立陽明大學附設醫院 / 新陳代謝 / 林冠宏	止痛	ULTRACET TABLETS / 37.5MG / Tablet	TRAMADOL HCL	1 / TID	上午08:00 下午06:00 1#	需要時使用

全身系統回顧

(病人依表單說出號碼，藥師紀錄)

- 一般系統：
  1.口乾　3.身體到處疼痛
  6. 入睡困難/睡不飽
- 心血管：
  16. 末梢冰冷
- 胃腸道：24.消化不良 28. 便秘
- 骨骼肌/關節：
  55.肌肉疼痛
- 神經精神方面：
  58. 麻木　59. 手部顫抖
  63.緊張/焦慮　67.記憶力減退
- 營養/體液/電解質：76.虛弱無力

您有哪些症狀，請說出號碼

一般系統	1	口乾	生殖系統	40	經痛/月經異常/不正常出血
	2	體重最近改變很大		41	不正常分泌增加/陰道搔癢
	3	身體到處疼痛		42	性功能障礙
	4	頭痛		43	性慾減低
	5	頭暈/昏眩		44	腰背痛
	6	入睡困難/睡不飽	腎臟/泌尿	45	夜間頻尿
眼耳鼻喉	7	視力改變		46	排尿困難
	8	聽力有問題		47	排尿泡沫多
	9	經常性耳鳴		48	血尿
	10	流鼻血		49	腎臟功能不好
	11	過敏性鼻炎	造血系統	50	皮膚碰撞容易瘀青
	12	青光眼		51	黑糞便，排便帶血
心血管	13	常感胸悶及胸口疼痛		52	牙齦時常出血
	14	突發性非貧血性暈眩	骨骼肌	53	關節腫脹/變形
	15	心跳過快、心慌慌的		54	關節炎/疼痛(骨/類風濕性)
	16	末梢冰冷、泛白		55	肌肉疼痛/ 肌無力
	17	肢體出現麻木無力感		56	肌腱炎
	18	從坐突然站起會頭暈		57	腳/腿一觸就痛或有潰瘍
肺臟	19	喘鳴聲/胸緊悶	神經精神方面	58	麻木/ 四肢末端麻木
	20	呼吸窘迫/呼吸急促		59	手部顫抖
	21	痰多/咳嗽		60	走路平衡感喪失
	22	咳血		61	沮喪/憂鬱
胃腸道	23	食慾改變/味覺改變		62	有自殺想法
	24	胃脹/胃痛/消化不良		63	緊張/焦慮/神經質
	25	腹痛/絞痛		64	注意力無法集中
	26	噁心/嘔吐		65	易激怒/情緒不穩定
	27	下痢/血便		66	情感冷漠、動作異常
	28	便秘/排便習慣異常		67	失憶/記憶力減退
皮膚	29	乾癬	感染性疾病	68	喉嚨痛
	30	搔癢/濕疹		69	感覺發燒
	31	發疹		70	發炎/紅腫感染:部位_____
內分泌系統	32	乳房腫塊		71	躁動不安、精神變差
	33	甲狀腺機能過高/過低		72	嚴重頭痛、抽搐、頸部僵硬
	34	更年期症候/潮紅	營養/體液/電解質	73	脫水
肝臟	35	肝指數持續增高		74	腿痛/小腿抽筋
	36	肝炎/黃膽		75	水腫
	37	常感覺疲倦/不想動		76	虛弱無力

2011/12/05

第一次訪視
6月27日

評估總結

- 最主要需追蹤的醫療問題清單

一、巴金森氏病

二、失眠/焦慮

三、退化性關節炎

- 應繼續追蹤的醫療問題
  - 骨質疏鬆症
  - 心肌梗塞
  - 糖尿病

第一次訪視
6月27日

醫療問題一:巴金森氏病 照護計畫(1/3)

◆疾病狀況:

- 個案具手抖細碎步行、動作遲緩等症狀多年
- 會找不到東西，重複問話及忘記之前說過的事情等
- 有行動問題，除了回診鮮少外出，外出需有他人陪伴
- 目前生活情況需要他人協助，服藥需他人提醒
- 背部及大腿感覺十分疼痛

◆目前藥物治療:

目前僅使用1種藥物:

- Requip film-coated Tab. (Ropinirole) 0.25mg 1#BID

- Pk-Merz (Amantadine Sulphate) 100mg 1#QD

- Partane Tab.(Trihexyphenidyl) 5mg 0.5#BID

巴金森氏症UPDRS量表報告

第一次訪視
102/06/27

UPDRS Scale:

Total: 62 **Range(0-199)**

Part I: 7 **Range(0-16)**
Part II: 21 **Range(0-52)**
Part III(motor) :28**Range(0-108)**
Part IV: 6 **Range(0-23)**

Hoehn-Yahr Scale: 3 **Range(0-5)**

ADL Scale: 80 % **Range(0-100%)**

- **UNIFIED PARKINSON'S DISEASE RATING SCALE (UPDRS) ：0 = None; 1, 2, 3, ~4 = Severe.**
- **Hoehn-Yahr Scale**:

Stage 1 The main symptoms- tremor, muscle stiffness, slowness of movement and problems with posture- are only on one side of the body. Problems with balance might also appear.

Stage 2 The disease will be on both sides of the body now and minor symptoms like problems with swallowing, talking and something called "facial masking" (loss of facial expression) may be noticed.

Stage 3 The same symptoms of Stage 2 are still there but may be worse now. Problems with balance will now be noticed for the first time. At this stage, the person with Parkinson's is still independent.

Stage 4 The person with Parkinson's will now be getting more and more disabled and will need help with some or all activities of daily living.

Stage 5 At this stage the person is confined to a wheelchair or bed and needs total assistance.

- **Schwab and England Activities of Daily Living (ADL) ：**

100% - completely independent. Able to do all activities without slowness, difficulty, or impairment

90% - completely independent. Able to do all activities with some slowness, difficulty, or impairment. May take twice as long to complete…

10% - totally dependant, helpless

0% - vegetative functions such as swallowing, Bladder and Bowel function are not functioning. Bedridden.

醫療問題一:巴金森氏病 照護計畫(2/3)

◆藥物治療問題:

AA 00其他：沒有藥物治療問題，但有教育病人正確就醫或自我照護做法。-服藥時間與生活作息

◆建議醫師事項:

無

醫療問題一:巴金森氏病 照護計畫(3/3)

◆疾病治療目標:

維持個案的巴金森氏症初始評估量表之數值

如：UPDRS Scale: 62, Range 0-199 ；

Hoehn-Yahr Scale: 3, Range 0-5 ；

ADL Scale: 80 %, Range 0-100% 。

◆須監測 項目:

監測巴金森氏症評估量表。

◆病人教育：

-BB 52用藥知識：

Requip:注意藥物引起之腹痛、噁心、消化不良、便秘副作用

Pk-Merz:可能出現短暫性眩暈，當平躺坐起或起身站立時,宜放慢動

Partane:注意藥物引起之口乾、噁心、視力模糊、神經質、低血壓副作用

-維持日常四肢活動力、防治關節硬化及肌肉萎縮

醫療問題一:巴金森氏病 追蹤

第二次訪視
8月20日

◆醫師回應情形

- 無

◆病人行為改變情形

- CC57具有較正確用藥知識：但是個案近期症狀略微惡化，記憶力亦有持續退化現象。

◆巴金森氏病控制情形

個案覺得近期症狀有控制住，無太大改變，仍需定期回診

◆藥品副作用出現情形

偶而出現口乾、便秘、記憶力喪失

- 沒發現新問題

第一次訪視
6月27日

醫療問題二:失眠/焦慮 照護計畫(1/2)

- 疾病狀態:失眠目前在藥物控制之下控制尚佳，但偶而受到情緒影響時會焦躁不安難以入眠
- 目前藥物治療:
  - Seroquel XR (Quetiapine Fumarate)50 Mg 2#HS
- 藥物治療問題:
  AA68不正確的給藥方式
  個案女兒會因個案狀況自行增減藥量但是不敢一次給予2#
  所以會將藥品剝半使用
  有時給予0.5# 有時給予1#有時給予1.5#
  造成緩釋劑型的藥物快速釋放導致時常跌倒
- 建議醫師事項: 無

第一次訪視
6月27日

醫療問題二:失眠/焦慮照護計畫(2/2)

- 疾病治療目標:改善失眠/焦慮狀況以及預防跌倒/昏睡
- 須監測項目：無
- 病人教育：

  BB57提供用藥教育資料

  - 教育照護者緩試劑型與一般劑型的差異
  - 緩試劑行給藥時切勿剝半使用
  - 由於個案有骨鬆所以一定要避免發生跌倒，衛教日常生活地面保持乾淨無積水，睡前服用藥物前先廁所，或者在房間旁準備尿壺便盆，家中燈光保持明亮

第二次訪視
8月20日

醫療問題二:失眠/焦慮追蹤

◆ 醫師回應情形:

無

◆ 病人行為改變情形:

CC57具有較正確用藥知識

照護者了解劑型差異，不再剝半使用，減少跌倒情形發生，仍需繼續追蹤。

◆ 失眠/焦慮控制情形：

近一個月失眠情況較為嚴重

◆ 藥品副作用出現情形：

無

沒發現新問題

第一次訪視
6月27日

醫療問題三:退化性關節 炎(1/2)

- 疾病狀態:五年前個案有做過膝關節置換手術，但近一兩年來時常抱怨腰部及大腿痠痛(懷疑髖關節退化)

- 目前藥物治療:
  - Ultracet Tab.(Tramadol Hcl) 37.5MG 1# TID
- 藥物治療問題:
  AA13需合併另一藥來增強療效:目前僅用Ultracet止痛

- 建議醫師事項: BB11建議開始使用某藥:建議可以搭配B1 50mg 1# BID或TID來輔助治療

第一次訪視
6月27日

醫療問題三:退化性關節炎計畫(2/2)

- 疾病治療目標:改善腰部及大腿痠痛症狀
- 須監測項目：可做髖關節X-Ray
- 病人教育：

BB52用藥知識:

注意Ultracet所可能引起之噁心、暈眩及嗜眠副作用

第二次訪視
8月20日

醫療問題三:退化性關節炎追蹤

◆ 醫師回應情形:

CC21維持原處方:醫師考量個案服用藥物太多，故不增加品項

◆ 病人行為改變情形:

CC57具有較正確用藥知識

考量到藥品副作用,在需要時才做正確的使用。

◆ 退化性關節炎情形：

背部大腿痠痛情形依舊

◆ 藥品副作用出現情形：

無

沒發現新問題

第一次訪視
6月27日

次要醫療問題一:骨質疏鬆症照護計畫(1/2)

- 疾病狀態:
  未能取能個案骨密資料無法評估 。
- 目前藥物治療:
  -Evista (Raloxifene Hydrochloride)60mg 1#QD
- 藥物治療問題 :
  AA 00其他：沒有藥物治療問題，但有教育病人正確就醫或自我照護做法。-生活作息&飲食
- 建議醫師事項: 無
- 須監測 :骨質密度
- 病人教育 ：BB58自我照顧技巧及生活型態之建議:建議個案平時可以可以攝取含鈣磷之食物或使用引養補充品，適量補充鈣及維生素D
  平時可在照護者陪伴下，到戶外走走曬太陽

第二次訪視
8月20日

次要醫療問題一:骨質疏鬆症追蹤

- 醫師回應情形: 無
- 病人行為改變情形: CC58能使用較正確自我照顧技巧及生活型態 每隔一兩日攝取一杯(約250cc)的牛奶或在粥裡加入一些小魚乾、魩仔魚以增加鈣質攝取

  一周有一兩天在女兒陪伴下走到室外散步十到十五分鐘
- 藥品副作用出現情形：無
- 沒發現新問題

第一次訪視
6月27日

次要醫療問題二:心肌梗塞(1/2)

◆ 疾病狀態:

心肌梗塞有持續服藥，目前無復發症狀。

◆ 目前藥物治療:

-Bokey Cap. (Aspirin)100mg 1#QD

-Sigmart Tab.(Nicorandil) 5mg 1#BID

◆ 藥物治療問題:

AA 00其他：沒有藥物治療問題，但有教育病人正確就醫或自我照護做法。-生活作息&飲食

第一次訪視
6月27日

次要醫療問題二:心肌梗塞 計畫(2/2)

◆ 建議醫師事項:

無

◆ 須監測 :

無

◆ 病人教育 :

BB55對同時使用OTC藥/食物/保健食品之建議:個案平時有使用納豆紅麴膠囊及深海魚油作保健，但由於有在使用Bokey，為避免胃出血之風險，建議停用一種保健食品

次要醫療問題二:心肌梗塞追蹤

第二次訪視
8月20日

- 醫師回應情形:
  無
- 病人行為改變情形:
  CC 55較正確使用OTC/藥/保健食品:目前停用魚油膠囊
- 心肌梗塞控制情形：理想
- 藥品副作用出現情形：無
- 沒發現新問題

第一次訪視
6月27日

次要醫療問題三:糖尿病(1/2)

◆ 疾病狀態:

糖尿病有持續服藥，目前血糖控制良好。

◆ 目前藥物治療:

- Glucophage Tab.(Metformin Hcl) 500mg 1# QOD
  (實際使用0.5#QD)

◆ 藥物治療問題:

AA 00其他：沒有藥物治療問題，但有教育病人正確就醫或自我照護做法。-生活作息&飲食

第一次訪視
6月27日

次要醫療問題三:糖尿病 計畫(2/2)

◆ 建議醫師事項:

無

◆ 須監測:

無

◆ 病人教育:

BB58自我照顧技巧及生活型態之建議:由於個案平時喜歡吃地瓜，但地瓜的升糖指數較高，建議適量食用，勿過度

次要醫療問題三:糖尿病追蹤

第二次訪視
8月20日

- 醫師回應情形:

  無

- 病人行為改變情形:

  CC58能使用較正確自我照顧技巧及生活型態：個案女兒有酌量讓個案食用地瓜，原本一周會吃四五次每次一條，調整後每周一樣吃四五次但每次半條

- 糖尿病控制情形：理想
- 藥品副作用出現情形：無
- 沒發現新問題

總結_經藥師照顧個案後

- 個案較少發生跌倒的情形
- 個案較能正確使用特殊劑型藥品
- 照顧者能夠輔助個案做些散步運動及了解生活飲食的注意事項
- 幫助減少一項健康食品的使用
- 未來各疾病控制狀況以及是否還有藥物治療問題發生

謝謝聆聽

敬請指導