

高診次藥事居家照護

案例報告

林先生之照護

報告人：楊OO藥師

服務於：OO健保藥局

帶實習：XX健保藥局 吳OO藥師

實習於：居家照護個案

報告日期：民國104年1月28日

病人資訊-基本資料

2

- ◆ 林先生，男，72歲
- ◆ 身高168公分，體重75公斤
(BMI: 26.6kg/m^2 :過重，理想體重:52.2-67.7kg)
- 表情冷淡，說話不耐煩
- 行動不便(去年年底出車禍)
只在房間內活動，
傷口癒合情形不佳。

	身體質量指數(BMI) (kg/m^2)
體重過輕	$\text{BMI} < 18.5$
正常範圍	$18.5 \leq \text{BMI} < 24$
異常範圍	過重： $24 \leq \text{BMI} < 27$
	輕度肥胖： $27 \leq \text{BMI} < 30$
	中度肥胖： $30 \leq \text{BMI} < 35$
	重度肥胖： $\text{BMI} \geq 35$

病人資訊-基本資料

3

- 注意力可專注、意識清楚
- 視力正常、聽力正常、說台語
- 不抽菸、會喝酒(幾乎天天喝維士比半瓶至一瓶)；少茶、少咖啡
- 可自行服藥，能整粒吞服，但需人提醒
- 無過敏記錄，不曾有藥物不良反應
- 飲食習慣：葷素不拘，喜歡重口味。經常外食，車禍後，才在家用餐，由兒子張羅。
- 家庭環境狀況：妻子幾年前過世，目前由兒子照顧，媳婦在南科當工廠護士

病人資訊-疾病狀況

4

◆ 過去病史

- 糖尿病(> 20年)
- 高血壓(> 20年)
- 前列腺肥大(> 10年)
- 退化性關節炎(> 3年)

◆ 現在主要疾病或醫療問題

- 糖尿病
- 退化性關節炎
- 腳骨折
- 高血壓
- 前列腺肥大
- 暈眩

高診次
原因

第一次訪視用藥記錄

第一次訪視
103年10月9日

5

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 /起迄日期	實際用 法
彰基雲林分院/ 泌尿科 / 洪醫 師	前列腺 肥大	DOXABEN TABLET/ 2MG / Tablet	DOXAZOSIN (METHANESU LFONATE)	1/ HS / 1030925 x 28	頭暈、 全身痛 全時(一週 兩次)
彰基雲林分院/ 心內 / 林醫師	高血壓	NORVASC TABLETS/ 5MG / Tablet	AMLODIPINE (BESYLATE)	1/ QD / 1030901 x28	頭暈、 全身痛 全時(一週 兩次)
彰基雲林分院 /心內 / 林醫師	暈眩	SYNTAM F.C. TABLETS/ 1200MG / Film Coated Tablet	PIRACETAM	0.5 / QD / 1030901 x28	頭暈、 全身痛 全時(一週 兩次)

服藥配合度不好

第一次訪視用藥記錄

第一次訪視
103年10月9日

6

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 /起迄日期	實際用 法
彰基雲林分院 / 心內 / 林醫師	糖尿病	AMARYL TABLETS/ 2MG / Tablet	GLIMEPIRIDE	1/QD / 1030901 x28	頭暈、 全身痛 時(一週 兩次)
彰基雲林分院 / 心內 / 林醫師	糖尿病	NOVOMIX 30 PENFILL	INSULIN ASPART	28U/ QD / 1030901 x28	7:00
彰基雲林分院 / 心內 / 林醫師	糖尿病	NOVOMIX 30 PENFILL	INSULIN ASPART	40U/ QD / 1030901 x28	19:00
診所		止痛針劑			一週兩 次

全身系統回顧

7

一般系統：

- 1.口乾
- 2.體重最近改變很大
- 3.身體到處疼痛
- 5.頭暈/昏眩

腎臟/泌尿：

- 46.排尿困難

營養/體液/電解質：

- 74.水腫：腳有時會水腫

您有哪些症狀，請說出號碼

一般系統	1	口乾	生殖系統	40	經
	2	體重最近改變很大		41	不
	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		45	夜間頻尿
眼耳鼻喉	7	視力改變	腎臟/泌尿	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
心血管	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
	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
肺臟	17	肢體出現麻木無力感	神經精神方面	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
	19	喘鳴聲/胸緊悶		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	神經精神方面	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	營養/體液/電解質	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		73	脫水
肝臟	35	肝指數持續增高	營養/體液/電解質	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

檢驗數值

第一次訪視
103年10月9日

8

日期	10/9
GLU-AC	220
BP	150/92
HR	62

評估總結

9

◆ 最主要需追蹤的醫療問題清單

- 一、
- 二、

1. 前二項主要醫療問題是什麼？
2. 為什麼原因如此排列？

◆ 應繼續追蹤的醫療問題

- 一、高血壓
- 二、前列腺肥大
- 三、暈眩

醫療問題一：糖尿病 照護計畫 (I)

第一次訪視
103年10月9日

10

◆ 疾病控制狀況：

◆ 目前藥物治療：

Amaryl (glimepiride) /2mg /Tab./1/QD

Novomix (insulin aspart) / 28U/ QD

Novomix (insulin aspart) / 40U/ QD

醫療問題一：糖尿病 照護計畫 (II)

11

第一次訪視
103年10月9日

◆ 藥物治療問題：

AA()

◆ 建議醫師事項：

◆ 疾病治療目標：

2014美國糖尿病學會臨床治療指引血糖控制目標	
指標	控制目標
空腹血糖	70-130mg/ dL
飯後血糖	< 180mg/ dL
HbA1c	< 7%

◆ 須監測項目：

醫療問題一：糖尿病 照護計畫 (III)

第一次訪視
103年10月9日

12

◆ 病人教育：

AA(92) BB(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)：

1.

2.

3. 討論過程知道病人不知低血糖的處理：。

4. 由於病人也有高血壓，建議飲食應少鹽。

擔心糖尿病合併高血脂，下次將建議測量血脂肪

臨床建議	證據等級	臨床建議強度
LDL-C過高和HDL-C過低，是糖尿病人重要的心血管危險因子	高	強烈建議
糖尿病建議使用statins以降低LDL-C	高	強烈建議
沒有心血管疾病的糖尿病人，LDL-C的目標是低於100mg/dL，或降低30-40%若病人超過40歲，建議不論原先的LDL-C值，都應考慮以statins治療使LDL-C降低30-40%	高	強烈建議
具有心血管疾病的糖尿病人，不論原先的LDL-C值，都建議開始使用statins治療，使LDL-C降低30-40%，或使LDL-C低於70mg/dL	中	強烈建議
三酸甘油酯的建議目標是低於150mg/dL，HDL-C的建議目標，男性高於40mg/dL，女性高於50mg/dL	中	中等建議

依中華民國糖尿病衛教學會建議2014： CHOL<200 mg/dl，
TG <150 mg/dl， LDL<100 mg/dl， HDL>40 mg/dl (M)

醫療問題一：糖尿病照護追蹤

第二次訪視
103年11月11日

14

◆ 醫師回應情形：無回應

◆ 病人行為改變情形：

AA(92) BB(52) CC (57) 具有較正確用藥知識：

媳婦幫忙分包後，個案願意依照時間服用，也有按時打胰島素。

◆ 糖尿病控制情形：

(2) 沒有改善，血糖值還是很高。

◆ 藥品副作用出現情形：無

發現新問題

日期	10/13	10/19	10/23	11/1
GLU-AC	280	276	300	296
BP	140/82	142/90	140/98	138/83
HR	62	70	65	63

日期	11/11
GLU-AC	286
BP	143/94
HR	66

醫療問題一：糖尿病 照護計畫

16

第二次訪視
103年11月11日

◆ 疾病狀況：

(2) 已改善服藥配合度，有固定時間服用藥物，但血糖卻控制不好。經詢問，發現個案飲食習慣和喝酒習慣沒有改變，可能是造成血糖無法下降的原因。

◆ 目前藥物治療：

Amaryl (glimepiride) /2mg /Tab./1/QD

Novomix (insulin aspart) / 28U/ QD

Novomix (insulin aspart) / 40U/ QD

醫療問題一：糖尿病 照護計畫

第二次訪視
103年11月11日

17

◆ 藥物治療問題：

AA(00)教育病人正確就醫或自我照護做法：發現個案飲食習慣重口味，並且每天喝酒，造成血糖的控制不佳。

◆ 建議醫師事項：

◆ 疾病治療目標：

2014美國糖尿病學會臨床治療指引血糖控制目標	
指標	控制目標
空腹血糖	70-130mg/ dL
飯後血糖	< 180mg/ dL
HbA1c	< 7%

◆ 須監測項目：

醫療問題一：糖尿病 照護計畫

18

第二次訪視
103年11月11日

◆ 病人教育：

AA(00) BB(58)自我照顧技巧/對生活形態之建議：

說服個案與媳婦，改變飲食內容以清淡為主並戒酒，讓個案知道血糖控制對於傷口復原有很大的關係(個案對於車禍骨折和傷口復原很在意)。

醫療問題二：關節炎、骨折照護計畫

第一次訪視
103年10月9日

19

◆ 疾病控制狀況：(2)

個案車禍後常因全身痠痛(骨頭、關節)而到診所打止痛針覺得打針比吃藥有效(疼痛指數8-疼痛評估表)。

◆ 目前藥物治療：到診所打止痛針(一週2次)

◆ 藥物治療問題：

AA(14)

◆ 建議醫師事項：

◆ 疾病治療目標：降低疼痛強度(疼痛指數小於6)與頻率。

◆ 須監測項目：

醫療問題二：關節炎、骨折照護計畫

20

第一次訪視
10月9日

病人教育：

AA(14) BB(51)疾病與就醫知識/對就醫看門診之建議：

建議個案不要隨便打針，看診時要與醫師詳細描述全身痠痛狀況，請醫師開止痛藥，讓個案知道口服止痛藥也可以長期控制疼痛。

如何描述疼痛分數

- 對疼痛程度的瞭解，可以幫助醫師決定如何治療它。可以試著選擇1至10的數字來為疼痛程度分級。如果沒有疼痛是0，10則是所能想像最嚴重的疼痛。數字越大，所代表的疼痛程度越嚴重。
- “從0分到10分，0分是完全不痛，10分就是痛到沒辦法忍耐。”

醫療問題二：關節炎、骨折照護追蹤

21

第二次訪視
11月11日

◆ 醫師回應情形：

◆ 病人行為改變情形：

AA(14) BB(51) CC(51)減少門診就診次數：

減少打止痛針的次數，並請醫師開口服止痛藥，之後會去看專科門診。

◆ 關節炎控制情形：

(3)個案覺得疼痛頻率和疼痛感降低(疼痛指數6)

◆ 藥品副作用出現情形：無

沒發現新問題

次要醫療問題二：高血壓照護計畫

第一次訪視
103年10月9日

22

◆ 疾病控制狀況：(3)

個案沒按時服藥，血壓值偏高

◆ 目前藥物治療：

Norvasc (Amlodipine) /5mg Tab #1/QD

◆ 藥物治療問題：

AA(92) 服藥觀念不正確：沒有定時服用藥物觀念，頭暈時才服用。

◆ 建議醫師事項：

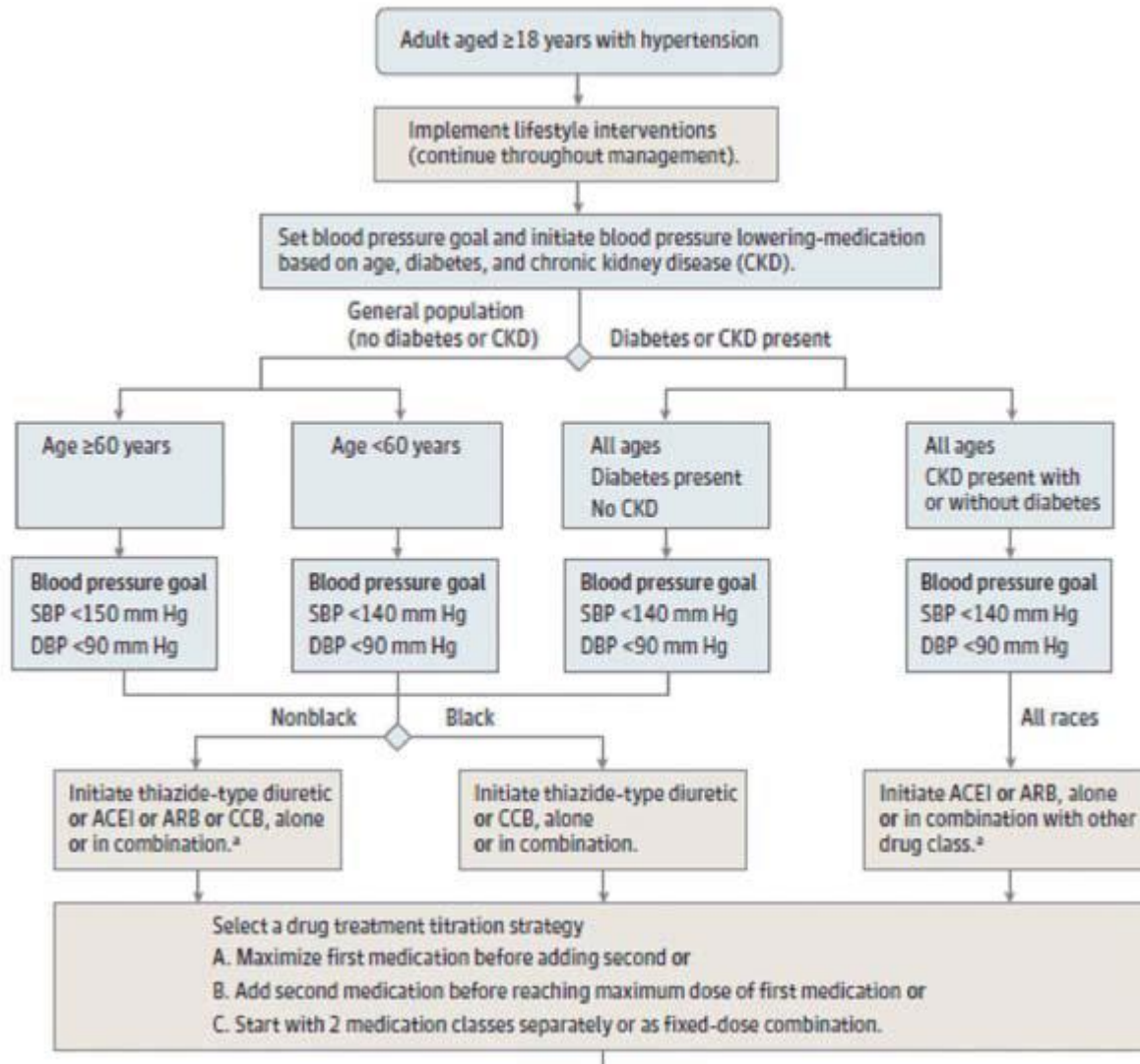
◆ 疾病治療目標：收縮壓低於
舒張壓低於

◆ 須監測項目：

次要醫療問題一：高血壓照護計畫

23

第一次訪視
10月9日



來源: 2014 年
成人高血壓治療指引(JNC 8)
處置流程圖

次要醫療問題一：高血壓追蹤

第二次訪視
103年11月11日

◆ 病人教育：

AA(92) BB(63)認識疾病長期控制不佳的狀況:定時服用降血壓藥物才能使血壓穩定，如果血壓控制不好，還併有糖尿病，對於心臟和腦部血管會有不好的影響。

◆ 醫師回應情形:無

◆ 病人行為改變情形：

AA(92) BB(63)CC (52)較依指示時間服用藥品:每天早上早餐後服藥

◆ 高血壓控制情形:

()

◆ 藥品副作用出現情形:腳水腫

沒發現新問題

	10/13	10/19	10/23	11/1
GLU-AC	280	276	300	296
BP	140/82	142/90	140/98	138/83
HR	62	70	65	63

	11/11
GLU-AC	286
BP	143/94
HR	66

次要醫療問題二：前列腺肥大照護計畫

第一次訪視
10月9日

26

- ◆ **疾病控制狀況：(4)**
偶爾(一兩個禮拜一次)有排尿不順的問題(國際攝護腺評量表-9分)。
- ◆ **目前藥物治療：**
Doxaben (Doxazosin) 2mg Tab, #1/HS
- ◆ **藥物治療問題：**
AA(92) 服藥觀念不正確：沒有定時服用藥物的觀念，以為此藥是頭暈時才服用。
- ◆ **建議醫師事項：無**
- ◆ **疾病治療目標：國際攝護腺評量表- 低於5分**
- ◆ **須監測項目：排尿次數、排尿殘餘感**

次要醫療問題二：前列腺肥大照護計畫

第一次訪視
10月9日

27

國際攝護腺(前列腺)症狀評分表 International Prostate Symptom Score (簡稱 I-PSS)

國際攝護腺症狀分數 (IPSS) 評分表	從來沒有	很少有	偶爾有	約半數有	時常有	每次都有	症狀評分
排尿不乾淨(餘尿感)：當您解完小便,是否感覺尿液仍未解完?	0	1	2	3	4	5	
頻尿(小便次數增多)：當您解完小便,是否不到兩小時又想再解?	0	1	2	3	4	5	
小便斷斷續續：您小便斷斷續續,解解停停?	0	1	2	3	4	5	
小便急迫感：您想解小便時,是否來不及到廁所就解出來?	0	1	2	3	4	5	
小便無力：您是否發現小便變細變弱?	0	1	2	3	4	5	
小便困難：您小便時,是否要肚子用力才解得出來?	0	1	2	3	4	5	
夜尿症從您上床睡覺直到早上睡醒前,您要起床小便幾次?	完全沒有	一次	二次	三次	四次	五次以上	
	0	1	2	3	4	5	
總評分							

次要醫療問題二：前列腺肥大照護計畫

28

第一次訪視
10月9日

□ 病人教育：

AA(92) BB(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)：

- 1.
- 2.

次要醫療問題二：前列腺肥大追蹤

第二次訪視
11月11日

29

- ◆ 醫師回應情形：無
- ◆ 病人行為改變情形：
AA(92) BB(52) CC (52)較依指示時間服用藥品：固定睡前服用藥物
- ◆ 前列腺肥大控制情形：
(6)國際攝護腺評量表-5分，疾病穩定較不影響正常生活
- ◆ 藥品副作用出現情形：
未發現其他副作用
沒發現新問題

次要醫療問題三：暈眩照護計畫

第一次訪視
10月9日

30

◆ 疾病控制狀況: (5)

個案偶爾(一週一次)有頭昏的情形，有頭暈才吃藥。

◆ 目前藥物治療:

Syntam(Piracetam) 1200mg Tab, #0.5/QD

◆ 藥物治療問題:

AA()

◆ 建議醫師事項:

AA() BB()

◆ 疾病治療目標：降低暈眩次數

◆ 須監測項目：暈眩次數

次要醫療問題三：暈眩追蹤

第二次訪視
11月11日

31

◆ 醫師回應情形：

AA(31) BB(18) CC(14)更改劑量：

原本0.5/QD變為1/QD。

◆ 病人行為改變情形：無

◆ 暈眩疾病控制情形：

(6)疾病控制穩定，暈眩情形較少發生。

◆ 藥品副作用出現情形：

未發現其他副作用。

沒發現新問題

總結-經藥師照顧個案後

1. 具有較正確用藥知識，會定時服藥，且了解血糖控制與傷口復原有關。但還需和個案溝通改善飲食習慣及飲酒習慣。2 → 2
2. 了解經醫師診斷後開的止痛藥具有長期控制疼痛的作用，不隨便打止痛針，降低就診次數。2 → 3
3. 血壓降低且穩定。3 → 5
4. 排尿不順有較之前次數降低。4 → 6
5. 暈眩次數減少。5 → 6