

認識藥事照護

譚延輝 博士

藥師公會全國聯合會 藥事照護發展中心 執行長

依據：

世界趨勢。美國在 1990 年由兩位學者提出「藥事照護」後，立刻變為藥學教育與藥師執業的共同目標，學校教學生直接照顧病人藥物治療的技能，而執業界發展舞台讓照護藥師充分發揮。在 2006 年世界衛生組織(WHO)與世界藥學會(FIP)共同出版一本書「Developing Pharmacy Practice」，鼓勵世界各國藥師執行藥事照護，來保障民眾的用藥安全與療效。

在台灣，藥師在社會上有兩個使命：讓社會有藥用、讓民眾會用藥。台灣數十年來第一個使命經由藥物科學研究、藥廠製造與醫院/社區藥局調劑已達成。而第二個使命在民國 96 年 3 月總統命令，於藥師法第十五條藥師職責上增加：藥事照護相關業務，而開始建立執業模式與舞台。因此，藥師是依法執行藥事照護。事實上，許多醫院藥師自 1986 年就開展許多臨床藥學服務。

藥事照護之定義：

藥事照護是藥師直接照顧民眾藥物治療的專業行為。藥師負責地進行病情與用藥評估、擬定與執行照顧計畫、做療效追蹤，以確保病人藥物治療都符合適應症、有效、安全及配合度高，進而提升其生活品質。這是一個持續的全人用藥照顧行為，不是依據處方箋的調劑行為。

藥事照護之理念：

滿足病人的藥物治療需求。病人期望他/她的所有藥物治療都符合適應症、都療效好、安全、且服藥方便。因此，藥師服務的哲學理念是：負責任地提供一種以病人為中心的全人照顧，對病人的所有疾病/不適以及全部用藥，來確保用藥都針對病人的疾病需要，都能有效達到疾病控制目標，都沒副作用，且病人都正確用藥。藥師的專業服務是在病人的生活能力間，與所有用藥間，尋找出有哪些藥物治療問題存在，提出解決辦法，並與醫療人員或病人溝通來解決問題，進而提升用藥療效並增加安全性。

實際做法：

藥師可在**醫院內**對住院病人進行藥事照護，也可設立藥師門診針對醫師推薦來的病人進行藥事照護。藥師也可針對來**社區藥局**的慢性病人進行疾病管理，到**長照機構**對住民執行藥物治療評估，或到**病人家裡**執行藥事居家照護。不論在何場所，藥師面對一位患者的行為都**只有三項**：進行病情與用藥評估、擬定與執行照顧計畫、做療效追蹤。

病人的藥物治療可能因為交互作用、重複用藥、劑量用法不合適而達不到理想的治療效果；也可能因為吃藥而造成口乾、手抖、腹瀉或不易入睡，而生活品質變差。這些現象，病人也許都不會想到是與藥物治療有關，或藥物所導致的問題。**藥師就能幫這些忙**，找到藥物治療問題，而來幫忙解決這些問題。

藥師若在病人家裡將所吃的**全部藥品整理成單一包裝**，如七日藥盒、藥康包，則在這過程中，可以建立病人的用藥檔案，瞭解每一藥品的治療目的，發現是否有重複用藥、交互作用等問題，將有問題的用藥暫時排除，讓同一餐要吃的藥品放在同一包，分成早/中/晚/睡前的包裝，這樣病人吃藥才更方便又更安全。若病人對某些用藥技巧不熟悉，如吸入劑、點眼藥等，藥師可針對需求做指導。若病人有口乾現象，可能是吃了兩三個同樣有副交感神經抑制作用的藥品，此時藥師可與病人的醫師溝通，或寫下來讓病人下次看病時與醫師討論。

目前各類**長照機構內**沒聘專任藥師，僅有少數護理之家因應評鑑要求，聘請藥師每三個月去評估住民藥物治療一次。從國外研究顯示藥事服務之介入，從發現藥物治療問題到與醫師溝通與解決問題，可減少醫療花費，提升住民用藥安全與品質，且能增進藥物治療效果。依據台灣長期照護專業協會與長照機構負責人的表示，極需要有藥師參與機構內的**藥物管理與個別住民藥物治療評估工作**。但因為**缺乏經費聘藥師**，許多用藥都是護理人員在處理，而不知道是否正確，發生許多跌倒或急診事件，甚至可能死亡，或許與用藥有關，但也不知是何藥品導致以及如何預防。若能有健保局給付藥師的「藥物治療評估」專業行為，對住民用藥安全會有很大的保護作用。

另外，許多**居家民眾**具有多重慢性病，看了許多醫師，也服用許多藥品，但每位醫師多不知其他醫師所開的藥品，病人在不同處所調劑，沒人建立病人在家所吃全部藥品之記錄。因此，有沒有重複用藥、交互作用、治療禁忌、劑量過高等藥物治療問題？在家是否按時吃藥？是否有中西藥併用情形？藥品是否過期？是否買了電台藥？病人對藥品了解多少？目前都缺乏醫療專業人員協助。藥師到住家將藥品用七日藥盒重新包裝並進行教育，將可增加病人服

藥的配合度，提升用藥安全，更能增進療效。

藥師有充分信心透過更適當、安全及有效的藥物治療來增進病人的健康與生活品質，同時經由減少藥物治療成本、疾病發作次數、住院次數與天數，來降低健保醫療花費總支出，提高醫療品質。

期望：

藥師公會全聯會強烈期望「藥事照護」應納入健保一般給付項目以及未來的長照保險法中。針對**長照機構**應有藥師針對住民每三個月執行藥物治療評估一次，此要求應納入長照機構評鑑必要項目。針對**社區照顧**應有藥師提供慢性病管理、輕微症狀諮詢服務、送藥到宅服務。針對**居家照顧**應有個案管理師依據病人的用藥狀況，能直接轉介或建議醫師轉介，請藥師提供藥事居家照護；或經由論人計酬給付方式，由醫師轉介需要的病人給藥師執行藥事居家照護，並由藥師寫成報告書提供給醫師調整照顧計畫之參考。如此跨專業合作的執業模式，將給民眾帶來更安全、合理、經濟、且有效的醫療照護。