

# 藥物相關問題分類 V9.1

©2003-2019 歐洲藥事照護聯盟協會

此分類系統可免費用於藥事照護的研究與實務，只需告知 PCNE 協會其使用與  
驗證的結果，該分類系統可提供 word 及 PDF 版本。

通訊處：[info@pcne.org](mailto:info@pcne.org)

目前這個分類系統稱為 PCNE V9.1

*透過一些調整，此版本可以與版本8相容*

中文版翻譯人員：

王慧瑜<sup>1</sup>，黃金舜<sup>2</sup>，葉明功<sup>3\*</sup>

1. 繁體中文版 翻譯人員

1. 奇美醫療財團法人奇美醫院

2. 台灣藥師全國聯合會 理事長

3. 台灣國防醫學院藥學系暨生命科學研究所教授

校稿人員 葉明功 藥學博士；台灣國防醫學院藥學系暨生命科學研究所教授  
Ming-Kung Yeh Ph.D/ Professor National Defense Medical Center  
E-mail: mkyeh2004@gmail.com

### 簡介

1999 年 1 月歐洲藥事照護聯盟協會 (PCNE) 在工作會議期間，構建了一個藥物相關問題 (DRPs) 分類方案，而此分類方案是一整套工具中的一部分。這套工具包括分類系統、報告表格和案例的培訓或驗證。此分類系統是經過定期的驗證和調整的。目前V9.1版本是在2020年2月，經過一次驗證輪次和一次專家研討會後發展而成的，與V8版本相容（進行一些修改後）。由於一些主要部分已被修訂，因此與V8之前的版本不再相容。

此分類系統可用於研究 DRPs 的性質、流行率和發生率，也可作為研究藥事照護成果過程中的一個指標。換言之，PCNE-DRP 可協助醫療保健專業人員在藥事照護過程中將藥物相關問題的資訊做成記錄。在這個分類系統中，藥物皆使用“藥”(drug) 一詞，而其他人可能會使用“藥品”(medicine)一詞。PCNE-DRP 階層式的分類方式是依據藥事照護中相似的工作情境作為基礎，與現行的其他系統的主要不同之處在於它將藥物相關問題的“問題(problems)”從“原因(causes)”中分離出來。品管專家將會發現，在本系統中所描述的“原因”其實就是人們常說的“用藥疏失 (Medication error) ”。

以下官方PCNE對DRP 的定義是此分類系統的基礎：

藥物相關問題是指一個實際存在或可能存在之影響健康保健結果的藥物治療事件或情況。

目前本分類系統的基本分類包括：[問題]的分類有 3 個主要面向，[原因]的分類有 9 個主要面向，[計劃介入]的分類有 5 個主要面向，[介入的接受程度]有三個主要面向，而[DRP狀態]有四個主要面向。

然而更詳細的分類級別如下：[問題] 的分類有 6 個次分組，[原因] 的分類有 38 個次分組，[計劃的介入]有 17 個次分組，[介入方案的接受程度]有 10 個次分組。這些分組可以被看作是對主要分類方面的進一步解釋。

在 2003 增加了一個量表[DRP狀態]來指示問題是否已經解決或進展的程度，包含 4 個主要面向和 7 個次分組。

J.W.Foppe van Mil/ Nejc Horvat / Tommy Westerlund / Ina Richling

Zuidlaren, May 2020

## 基本分類 (Basic classification)

	編碼 V9.1	主要面向
問題 (包括潛在的)	<b>P1</b>	治療效果 已存在的 (或潛在的) 藥物治療效果 (或無效) 問題
	<b>P2</b>	治療安全性 病人遭受, 或可能遭受, 來自藥物的不良事件
	<b>P3</b>	其他
原因 (包括潛在問題的可能原因)	<b>C1</b>	藥物選擇 藥物相關問題的原因可能與藥物選擇有關
	<b>C2</b>	藥物劑型 藥物相關問題的原因與藥物劑型有關
	<b>C3</b>	劑量選擇 藥物相關問題的原因可能與劑量方案選擇有關
	<b>C4</b>	治療療程 藥物相關問題的原因與治療療程有關
	<b>C5</b>	調劑 藥物相關問題的原因可能與醫囑和調劑過程有關
	<b>C6</b>	藥物使用過程 藥物相關問題的原因是與病人從醫療專業人員或從照護者取得藥品的流程有關, 儘管 (在藥物標籤上) 已經有適當的說明
	<b>C7</b>	病人相關 藥物相關問題的原因可能與病人和他的行為有關 (故意的或無意的)
	<b>C8</b>	病人轉診相關 藥物相關問題產生的原因可能與病人在初級、二級和三級醫療機構的轉換或是同一醫療機構內的轉換相關。
	<b>C9</b>	其他
計畫介入	<b>I0</b>	未介入
	<b>I1</b>	醫生層面
	<b>I2</b>	病人層面
	<b>I3</b>	藥物層面
	<b>I4</b>	其他
介入方案的接受	<b>A1</b>	介入被接受
	<b>A2</b>	介入未被接受
	<b>A3</b>	其他
DRP 狀態	<b>O0</b>	問題狀態不明
	<b>O1</b>	問題已被解決
	<b>O2</b>	問題已部分解決
	<b>O3</b>	問題沒有解決

**問題類別 (Problems)**

主要面向	編碼 V9.1	問題
1. 治療效果 已存在的（或潛在的）藥物治療效果（或無效）問題	P1.1	藥物治療無效
	P1.2	治療效果不佳
	P1.3	有未治療的症狀或適應症
2. 治療安全性 病人遭受或可能遭受的藥物不良事件 註：如果沒有具體的原因，可以跳過[原因]類別分類	P2.1	（可能）發生藥物不良事件
3. 其它	P3.1	不必要的藥物治療
	P3.2	不確定的問題或抱怨，需要進一步說明(請僅當無法明確分類時使用)

潛在的問題

明顯的問題

## 原因類別(包括潛在問題的可能原因) (Causes)

註：一個問題可以有多个原因

	主要面向	編碼 V9.1	原因	
處方與藥品選擇	<b>1.藥物選擇</b> (潛在)藥物相關問題的原因與藥物選擇(由病人或醫療專業人員)有關	C1.1	不適當用藥(依據指南或處方集判斷)	
		C1.2	無藥品適應症	
		C1.3	不適當的藥品併用(或藥品與中草藥;或藥品與膳食補充劑)	
		C1.4	不適當的重複使用治療組合或有活性成分的藥物	
		C1.5	儘管存在適應症,未給予藥物治療或沒有給與完整的藥物治療	
		C1.6	同一適應症使用太多種不同的藥物/活性成分	
	<b>2.藥物劑型</b> DRP的原因與藥物劑型有關	C2.1	藥物劑型/配方不適宜(對該病人而言)	
		<b>3.劑量選擇</b> DRP的原因與劑量或服用量的選擇有關	C3.1	藥物劑量過低
			C3.2	單一活性成分的藥物劑量過高
			C3.3	給藥頻次不足
			C3.4	給藥頻次過多
	<b>4.治療療程</b> DRP的原因與治療療程有關	C3.5	用藥時間的指示錯誤,不清晰或遺漏	
		C4.1	療程過短	
	調配	<b>5.調劑</b> 藥物相關問題的原因可能與醫囑和調配過程有關	C4.2	療程過長
			C5.1	處方藥物無法獲得
			C5.2	未提供必要的資訊,或提供錯誤資訊
C5.3			建議了錯誤的藥物、規格或劑量(成藥 OTC)	
使用	<b>6.藥物使用過程</b> DRP的原因是與病人從醫療專業人員或從其他照護者取得藥品的流程有關,儘管已經有適當的說明(在藥物標籤/表單上)	C5.4	調劑了錯誤的藥物或規格	
		C6.1	醫療專業人員之給藥時間或給藥間隔不適當	
		C6.2	醫療專業人員給與藥物劑量不足	
		C6.3	醫療專業人員給予藥物過量	
		C6.4	醫療專業人員未給與藥物	
		C6.5	醫療專業人員給與了錯誤的藥物	
C6.6	醫療專業人員給藥途徑錯誤			

PCNE-DRP 分類系統 V9.1–第 6 頁

使用	<b>7.病人相關</b> DRP的原因可能與病人和他的行為有關（故意的或無意的）	<b>C7.1</b>	病人故意使用/服用少於醫囑的藥物，或出於任何原因完全不服用藥
		<b>C7.2</b>	病人服用了超出處方劑量的藥物
		<b>C7.3</b>	病人濫用藥物（沒有制約的過度使用）
		<b>C7.4</b>	病人決定服用不必要的藥物
		<b>C7.5</b>	病人服用有藥物交互作用的食物
		<b>C7.6</b>	病人儲存藥物不適當
		<b>C7.7</b>	病人服藥時間或服藥間隔不適當
		<b>C7.8</b>	病人無意間以錯誤的方式服用/使用藥物
		<b>C7.9</b>	病人因生理因素無法依指示使用藥物/劑型
		<b>C7.10</b>	病人無法正確理解服藥說明
	<b>8. 病人轉診相關</b> DRP產生的原因可能與病人在初級、二級和三級醫療機構的轉診或是同一醫療機構內的轉換相關。	<b>C8.1</b>	藥物重整問題
	<b>9.其他</b>	<b>C9.1</b>	沒有進行或沒有適當的療效監測（如TDM）
		<b>C9.2</b>	其他原因；詳細說明
		<b>C9.3</b>	沒有明顯的問題

**計劃介入方案類別 (Planned Interventions)**

註：一個問題可能導致多個介入方案

主要面向	編碼 V9.0	介入
未介入	I0.1	未介入
1.醫生層面	I1.1	僅知會醫生
	I1.2	醫師要求資訊提供
	I1.3	提供介入方案給醫師
	I1.4	與醫師討論介入計劃
2.病人層面	I2.1	病人(藥物)諮詢
	I2.2	(僅)提供書面資料
	I2.3	將病人轉介給處方醫生
	I2.4	口述給家庭成員/照顧者
3.藥物層面	I3.1	藥物調整為....
	I3.2	劑量調整為....
	I3.3	劑型調整為....
	I3.4	使用方法調整為....
	I3.5	停用藥物
	I3.6	啟用新藥物
4.其它介入或行為	I4.1	其它介入 (詳細說明)
	I4.2	副作用通報給相關部門

### 介入方案的接受類別(Acceptance)

註：一個介入方案對應一個接受狀態

主要面向	編碼 V9.0	
1. 介入方案被接受 (醫師或病人)	A1.1	接受介入方案並完全執行
	A1.2	接受介入方案，部分執行
	A1.3	接受介入方案，但並未執行
	A1.4	接受介入方案，但不清楚是否執行
2. 介入方案未被接受 (醫生或患者)	A2.1	未接受介入方案：不可行
	A2.2	未接受介入方案：不贊同
	A2.3	未接受介入方案：其它原因 (詳細說明)
	A2.4	未接受介入方案：不清楚原因
3. 其它 (介入方案沒有接受與否的訊息)	A3.1	提出介入方案，但不清楚是否被接受
	A3.2	未提出介入方案

### DRP 狀態類別

註：這部分反映了介入措施的結果。一個問題(或合併介入措施)只能產生一個解決問題的狀態

主要面向	編碼 V9.0	計劃介入後的結果
0. 不詳	O0.1	問題狀態不明
1. 解決	O1.1	問題已全部解決
2. 部分解決	O2.1	問題已部分解決
3. 沒有解決	O3.1	問題沒有解決，病人不合作
	O3.2	問題沒有解決，醫生不合作
	O3.3	問題沒有解決，介入無效
	O3.4	不需要或不可能解決問題



# PCNE 藥物相關問題

## 分類

### 輔助

## V9.1

©2003-2019 歐洲藥事照護聯盟協會

此分類系統可免費用於藥事照護的研究與實踐，只需告知 PCNE 協會其使用與驗證的結果，該分類系統可提供 word 及 PDF 版本。

通訊處：[info@pcne.org](mailto:info@pcne.org)

此輔助文檔是用於協助 PCNE V9.1 分類系統的說明

在 PCNE 分類系統查詢或選擇編碼

藥物相關問題是指一個實際存在或可能存在之影響健康保健結果的藥物治療事件或情況。

使用 PCNE 分類系統時，重要的是需要將實際存在（或潛在的）的問題（影響或可能影響治療結果的）原因區分開。通常這些藥物相關問題（DRPs）是由某種類型的錯誤引起的，例如處方錯誤、用藥錯誤或服用錯誤，也可能根本沒有錯誤。還有，某個用藥錯誤並不一定會導致DRPs，因此可能沒有問題或問題可能是潛在發生的。原因通常是導致（或將導致）DRPs 的某些行為，其中最常見的就是用藥錯誤。某個原因或者原因和問題的混合通常會導致一種或多種的介入方案。

依據資訊需求的程度，此分類系統有兩種使用方式：如果僅用於研究目的，則系統中的“主要方面”的分類資訊就足夠了，如果是用於記錄藥事照護的實踐活動，則系統中的“亞組”資訊就非常的實用了。

問題部分（P 編碼）

基本上，問題被定義為“在藥物治療過程中，預期或非預期的發生或可能發生的錯誤事件或狀況”。問題分類有 3 個主要方面。下面的描述有助於找到正確的問題點：

臨床治療效果不及預期或沒有被治療	見 P1
病人在正常劑量中發生藥物不良反應（ADR）或發生毒性反應	見 P2
治療中似乎沒有任何錯誤，但還是存在其他用藥相關的問題	見 P3

原因部分（C 編碼）

每一個問題（或潛在問題）的發生都有原因，這原因是一種行動或行為（或缺少了某種行動或行為），而導致潛在或真實的問題發生。一個問題可能有多個（潛在的）原因所導致。

藥物相關問題的原因與藥物選擇有關	見 C1
藥物相關問題的原因與劑型選擇有關	見 C2
藥物相關問題的原因與劑量或給藥時間的選擇有關	見 C3
藥物相關問題的原因與治療療程有關	見 C4
藥物相關問題的原因與處方和調劑過程有關	見 C5
藥物相關問題的原因是與患者從醫療專業人員或從照護者給藥流程有關，儘管（在藥物標籤上）已經有適當的說明（主要用於醫院或家庭照護護理人員）	見 C6
藥物相關問題的原因與患者個性或其行為有關	見 C7
藥物相關問題的原因與患者在不同治療場所或科室轉換相關（治療連續性）	見 C8
其他	見 C9

**介入方案類別 (I 編碼)**

一個問題通常會導致一個或多個介入措施來修正產生該問題的原因。

可能有或沒有介入	見 I0
透過開處方的醫生進行介入	見 I1
透過病人、病人的照護人員或者親屬進行介入	見 I2
藥師(調劑者) 透過直接變更藥物，或指示改變使用藥物的方法介入	見 I3
其它介入方案	見 I4

**介入方案的接受程度類別 (A 編碼)**

在此部分中，您可以指出對病人或處方者提出的介入方案是否被接受。

干預已被接受 (被干預的人為患者或開處方的醫生)	見 A1
干預未被接受 (被干預的人為患者或開處方的醫生)	見 A2
沒有介入方案或不知道方案是否被接受 (沒有資訊)	見 A3

**DRP 狀態類別 (O 編碼)**

此部分在之前的版本中稱為“結果”，它可用來記錄問題是否已被解決。為了評估目的，最好能指出該問題是否已經由一個特定的介入方案 (編碼I) 而被解決，開方者或病人是否尚未、部分、或完全接受方案的建議 (編碼A)。

問題完全被解決	見 O1
問題部分被解決	見 O2
問題沒有解決	見 O3