



「整合醫學_多重用藥」 藥師門診連貫性照護



國泰綜合醫院藥劑科

1. 整合醫學_多重用藥藥師門診是什麼？

提供不需住院但仍須接受醫療和護理服務的病患連續性藥事照顧，服務內容包含：

- I. 評估用藥合理性，在小組會議中提供用藥相關建議
- II. 居家訪視，對病人及照護者進行用藥衛教

2. 哪些人可以加入整合醫學_多重用藥藥師門診？

居家護理小組收案者

- ✓ 符合健保給付條件之個案：
 - 病人只能維持有限之自我照顧能力，且在清醒時間內超過百分之五十以上之活動是限制在床上或椅子上。
 - 有明確之醫療與護理服務項目需要服務。
 - 病情穩定能在家中進行醫療措施者。
 - 罹患慢性病需長期護理之病人或出院後需繼續護理之病人。
- ✓ 自費個案（不符合健保給付）：
 - 病情穩定能在家中進行醫療措施者。
 - 有明確之醫療與護理服務項目需要服務，若有注射需要時經醫師轉介。
 - 備有主要照顧者。

3. 整合醫學_多重用藥藥師門診評估項目有哪些？

- ✓ 造成多重用藥之原因：包括多種疾病、看太多門診科別、同一治療目的藥物太多種、重覆用藥。
- ✓ 利用**健保雲端藥歷**評估病人六個月內所有醫療院所之用藥。
- ✓ 評估藥物使用方法、目的、保存方式是否正確。
- ✓ 是否依照肝腎功能調整劑量。
- ✓ 是否出現過敏或不良反應及副作用，及其處理方式。
- ✓ 高齡者**潛在性不當用藥**評估、高齡者使用易致跌藥品-需要預防跌倒。
- ✓ **與醫師溝通**，提供個人化藥物建議。整合病人用藥並評估是否可以減少藥品之品項。

4. 日常生活功能評估表

- ✓ 柯氏量表

級數	內容
零級	完全獨立生活，沒有任何限制
一級	可步行，可從事輕度活動，如操持家務，上班等，但無法從事重度活動
二級	可步行及大部分自我照顧，超過 50% 的清醒時間不需受限在床鋪或椅子上
三級	自我照顧有所限制，超過 50% 的清醒時間需受限在床鋪或椅子上

四級	無自我照顧能力，且完全受限在床鋪或椅子上
----	----------------------

✓ 巴氏量表：總分 100 分，分數愈高，代表自我照顧與行動能力愈好

項目	分數	內容說明
1.進食	10	自己在合理時間(約十秒鐘吃一口)可用筷子取食眼前的食物，若需進食輔具時，應會自行穿脫。
	5	需別人幫忙穿脫輔具或只會用湯匙進食。
	0	無法自行取食或耗費時間過長。
2.個人衛生	5	可以自行洗手、刷牙、洗臉及梳頭。
	0	需要他人部份或完全協助。
3.上廁所	10	可自行上下馬桶、穿脫衣服、不弄髒衣服、會自行使用衛生紙擦拭。
	5	需要協助保持姿勢的平衡、整理衣服或用衛生紙。
	0	無法自己完成。
4.洗澡	5	能獨立完成(不論是盆浴或沐浴)，不需別人在旁。
	0	需別人協助。
5.穿脫衣服	10	能自己穿脫衣服、鞋子，自己扣釦子、上拉鍊或綁鞋帶。
	5	在別人協助下，可自己完成一半以上的動作。
	0	不會自己做。
6.大便控制	10	不會失禁，能自行灌腸或使用塞劑。
	5	偶爾會失禁(每週不超過一次)，需要他人協助使用灌腸或塞劑。
	0	失禁，無法自己控制且需他人處理。
7.小便控制	10	能自己控制不會有失禁，或能自行使用並清潔尿套、尿袋。
	5	偶爾會失禁(每週不超過一次)或尿急(無法等待放好變盆或及時趕到廁所)或需要他人協助處理尿套。
	0	失禁，無法自己控制且需他人處理。
8.平地行走	15	使用或不使用輔具，皆可獨立行走 50 公尺以上。
	10	需他人稍微扶持或口頭指導才能行走 50 公尺以上。
	5	雖無法行走，但可以操作輪椅(包括轉彎、進門及接近桌子、床沿)並可推行輪椅 50 公尺以上。
	0	完全無法自行行走，需別人幫忙推輪椅。
9.上下樓梯	10	可自行上下樓梯，可使用扶手、拐杖等輔具。
	5	需他人協助或監督才能上下樓梯。
	0	無法上下樓梯。
10.上下床或椅子	15	整個過程可獨立完成。
	10	移動身體時需要稍微協助、給予提醒、安全監督。
	5	可以自行坐起，但從床上坐起時或移動身體時需要他人協助。
	0	不會自己移動。