

長期照護之案例報告

藥師:埔全藥局 黃瓊葶

基本資料(1)

- 吳爺爺，出生於民國二十五年4月4號，72歲
- 身高162cm，體重50.8公斤，BMI19.4kg/m²
- 腳不太有力氣，平常可自行用輔助器行動，但上下樓梯需要人攙扶
- 聽力普通，但只聽得懂台語
- 視力退化閱讀有困難，能識字
- 認知能力和讀寫能力皆沒有問題，樂觀開朗，喜歡和人聊天
- 可自行進食，自行服藥，藥物可以整粒吞服

病史

- 心臟病
(裝有兩支心臟支架)
- 高血壓
- 有經常性失眠的問題
(睡覺易被驚醒，早上易倦怠)

※沒有藥物過敏情形



基本資料(2)

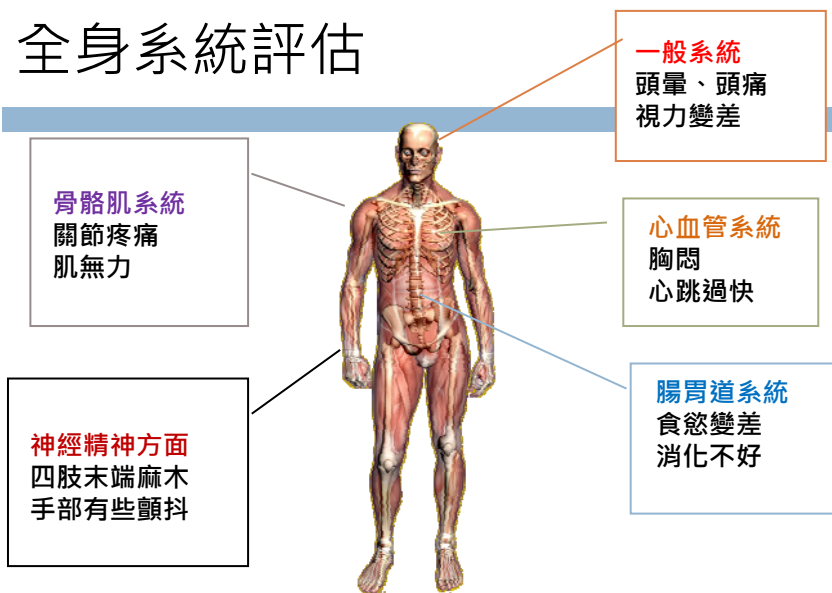
- 家庭狀況
太太已去世，育有一子一女，兒子為主要溝通者，其工作繁忙，但對吳爺爺還蠻關心，常來探視。
- 過敏記錄
病人不知道自己是否有藥物過敏，目前尚未發生
- 抽菸喝酒史
無使用菸草製品、酒精製品、咖啡因製品
- 過去病史
之前有多次抱怨頭暈頭痛的狀況，去年有一次跌倒記錄

檢驗數值

	參考值	98.4.13
BUN(mg/dl)	7-20	23.4
SCr(mg/dl)	0.6-1.3	1.45
AST(U/L)	5-35	19.3
ALT(U/L)	5-40	12.4
Cholesterol(mg/dl)	<200	198
Triglycerides(mg/dl)	<200	157
Uric acid(mg/dl)	2.6-8.4	7.2
Albumin(g/dl)	3.4-5.0	4.1

血壓每天吃完藥後測量約維持在120-110 / 80-90mmHg ; HR 75-90下/分
血糖每周測量一次，AC皆為 90-121mg/dl，PC130-189mg/dl

全身系統評估



目前用藥

A 醫院心臟內科(99.1.16 x 28day x 2)

Imdur®(isosorbide-5-mononitrate)60mg 1/2#QD

Plavix®(Clopidogel)75mg 1#QD

Herbesser®(diltiazem)30mg 1#TIDAC

B 診所家醫科 (99.1.9 x 14day)

Ativan®(lorazepam)1mg 1#PRN

Lasix®(Furosemide)40mg 1#PRN

評估總結：醫療問題清單

□ 問題一：

病患抱怨常會頭暈頭痛，尤其是早上起床時，常需要做個幾分鐘才可以緩解



問題一：

病患抱怨常會頭暈頭痛，尤其是早上起床時，常需要做個幾分鐘才可以緩解，有跌倒記錄。

□ 治療問題:為什麼會頭暈?

- (1)單純的身體不適
- (2)腦部血流不足。例:姿態性低血壓的頭暈 (包括貧血或心律不整)
- (3)前庭系統的問題。例如:美尼爾氏病
- (4)低血糖
- (5)藥物副作用及不良反應

□ 建議事項:

- 承上(1)(2)(3)· 需由醫師診斷排除
- (4)每次回診皆有固定量血糖· 病患血糖皆維持良好· 可排除
- (5)藥物不良反應· 經查詢仿單發現Imdur®、Plavix®、Herbesser®、Ativan®、Lasix®· 皆有頭暈之副作用。

跌倒風險性評估

行動能力： <input type="checkbox"/> 自由行動， <input type="checkbox"/> 臥床， <input type="checkbox"/> 使用助行器， <input type="checkbox"/> 做輪椅	
1. 一季之內每月有 1~2 次跌倒經驗	2
2. 一季之內每月有 ≥ 3 次跌倒經驗	8
3. 與跌倒相關的骨折 (日期：)	5
4. 有下列狀況者：姿態性低血壓	2
5. 頭暈/暈厥	1
6. 聽力降低(1)，視力受損(1)，言語困難(1)	加總：
7. 走路步伐不穩/拖曳	2
8. 意識不清/謔妄/定向感喪失/認知功能缺損	2
9. 激動/焦慮感增加	2
10.慢性疼痛狀態	3
11.用藥：Digoxin, disopyramide (1), Antihypertensives (1), Diuretic (1), Antipsychotics(2), metoclopramide (2), Hypnotics (2), Antidepressant(2), antihistamine (2), Antianxiety 不含 buspirone (2), NSAID (1), Narcotic analgesic: codeine or propoxyphen (1), 其他 moderate (2), Anticonvulsant (1), Muscle relaxants (1)	加總：
12.診斷：尿失禁(2)，排便失禁(2)，貧血(2)	加總：
13.心臟疾病：心律不整(1)，充血性心衰(1)	加總：
14.神經/精神疾病：失智症(1)，巴金森氏症(1)，癲癇(1)，中風(1)	加總：
15.骨骼肌肉疾病：關節炎(1)，使用石膏/夾板/懸吊帶(1)，義肢(1)	加總：
	總分：
風險範圍：輕微 0~3；中等 4~7；高 ≥8	

如果總分超過 7 分，請擬定照顧計畫並對需要改變的藥品作出適當的建議

常見與跌倒相關的健康狀態或疾病狀態

姿勢性低血壓	大小便失禁
步履不穩/拖曳	貧血
頭暈/暈厥	心血管疾病
聽力降低、視覺受損、言語困難	失智症、巴金森氏症、癲癇、中風
意識不清/譫妄/定向感喪失/認知功能缺損	憂鬱症、精神病
激動/焦慮感增加	低血糖或血糖控制不佳
慢性疼痛/關節炎	骨質疏鬆

藥品潛在不良反應對老年人跌倒的影響

藥品不良反應	藥品/藥品類別*
激動不安	Antidepressants, antipsychotics, caffeine, stimulants
心律不整	Antiarrhythmics
認知功能缺損、意識混亂	Benzodiazepines, narcotics, antipsychotics, 任何有抗膽鹼作用 (anticholinergic) 的藥品
頭暈、姿勢性低血壓	Anticonvulsants, antidepressants, antihypertensives, antipsychotics, benzodiazepines, narcotics,
步履不穩、extrapyramidal reactions	Antidepressants, antipsychotics, metoclopramide
需要經常走動	Diuretics
平衡失調	Anticonvulsants, antipsychotics, benzodiazepines
鎮靜、嗜睡	Anticonvulsants, antidepressants, antipsychotics, benzodiazepines, narcotics
暈厥	β -blockers, nitrates, vasodilators (如 α 1- blockers)
視覺障礙	Antipsychotics、任何有抗膽鹼作用的藥品

*本表格無法涵蓋完整的藥品明細，還有許多藥物可能導致上述不良反應

評估結果

會同長照機構護理人員，填寫住民醫護連繫單給醫師，醫師收到後，改藥為

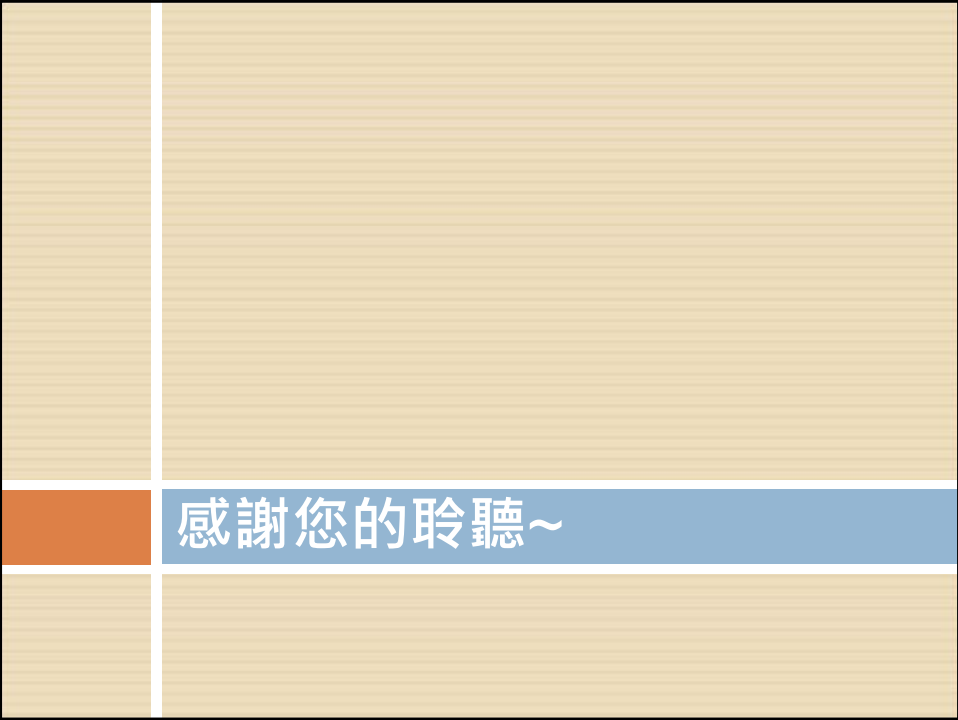
Imdur®(isosorbide-5-mononitrate)60mg 1/2#QD

Licodin(ticlopidine)100mg 1#QD

Herbesser®(diltiazem)30mg 1#TIDAC

Throne(pentoxifylline)100mg 1#TIDPC

之後再到機構，與護理人員討論，病人主訴換吃新的藥感比較好，觀察一段時間再評估之。



感謝您的聆聽~