

99年度 社區藥局用藥照護諮詢站 個案研討會

泰林中西藥局
黃曉葵 藥師



個案基本資料

- 姓名：尤先生
- 年齡：67歲
- 身高：約170公分；體重約68公斤
；BMI 23.5 kg/m²
- 語言：台語
- 教育程度：國小畢業
- 職業：務農退休
- 藥物過敏史：不知道
- 抽煙或喝酒史：無

個案基本資料^(續)

- 活動狀況：可獨立活動及進食，
可自行服藥，藥物不需磨粉
- 認知能力：心智功能正常
- 家庭關係：與太太及兒子一家人同住，
主要照顧者為太太
- 現在病史：氣喘(約5-6年)

第一次訪視時用藥

- 由台北縣某衛生所取得用藥 X 30 days x 3次

Benzonatate (Bensau® 100 mg/cap) 1# BID

Bromhexine (Bisco® 12 mg/tab) 1# BID

Procaterol (Meptin® mini 25 mcg/tab) 1# BID

Magnesium oxide 250 mg/tab 1# BID

Salbutamol sulfate (Ventolin® Metered Dose Inhaler

100 mcg/dose/200 dose) 1 Puff PRN

Fenoterol HBr (Berotec® Metered Dose Inhaler

0.2 mg/dose/300 dose) 1 Puff PRN

第一次訪視時用藥(續)

- 由屏東某衛生所取得用藥X 30 days

Theophylline **monohydrate** (Xanthium® 400 mg/cap)
1# HS

Procaterol (Meptin® mini 25 mcg/tab) 1# BID

Tipepidine hibenzate (Asverin® **20 mg/tab**) 1# BID

Ambroxol HCl (Mokotam® 30 mg/tab) 1# BID

Dextromethorphan 20 mg, Lysozyme 20 mg,
Potassium cresolsukfonate 90 mg (Antholin® Cap)
1# BID

Mg(OH)₂ 200 mg, Al(OH)₃ gel 200mg,
Simethicone 20 mg (Ulwycon®) 1# BID

第一次訪視時用藥(續) (急性發作時之用藥)

- 由台北縣某診所取得用藥X 3 days

Oxolamine citrate (Oxola® 100 mg/tab) 2# TID

Carbocisteine (Cabotin® 375 mg/tab) 1# TID

Hexoprenaline sulfate (Etoscol® 0.5 mg/tab) 1# TID

Theophylline anhydrous

(Euphyllin retard ® 250 mg/tab) 1# TID

Mg(OH)₂ 200 mg, Al(OH)₃ gel 200mg,

Dimethicone 20 mg (Mylanta®)1# TID

訪視時所發現之狀況

- 主訴有氣喘在台北縣某衛生所看診(領有慢箋)，但由於有時會回屏東老家，所以也會到屏東某衛生所看診拿藥
- 雖然同時於兩地拿氣喘用藥，病人表示不會同時併用，但抱怨這些藥物效果都不夠，所以當氣喘發作時，會到台北縣某診所打針、拿藥，效果很好，可是該診所必需自費看病，所以當氣喘情況改善後，診所剩藥會留下來不敢吃完，以備自覺氣喘症狀惡化時服用，或將衛生所用藥如Bensau® 1# BID自行服用為2# BID; Meptin mini® 1#BID自行服用為2# BID。


訪視時所發現之狀況(續)

- 向藥師抱怨可否請衛生所醫師開有效一點的藥，不必讓他自費看診。
- 整個訪談過程中短短30分鐘內病人已陸續吸了四噴的Berotec®吸入劑(而且吸入方法錯誤)、情緒顯的焦躁不安、手部不時抖動(tremor)。病人尚有一星期才需再回診拿藥，但Ventolin®吸入劑於藥師訪視時已完全吸完、Berotec®吸入劑剩不到1/4，但其它口服藥仍有二星期以上之剩藥量
- 由於病人同時在三家醫療院取用類似藥品，很難確認病人每天是否有按時服藥



訪視時所發現之狀況(續)

- 詢問病人每週發作幾次?
病人表示每天都在發作
- 有沒有特定的時間或過敏原
沒有特定時間或過敏原(未做過檢測)
- 無抽菸習慣
- 家中環境清潔，無地毯或其他常見過敏原



醫療問題清單

- 重覆看診
- 氣喘控制不好
- 吸入劑操作方法不正確



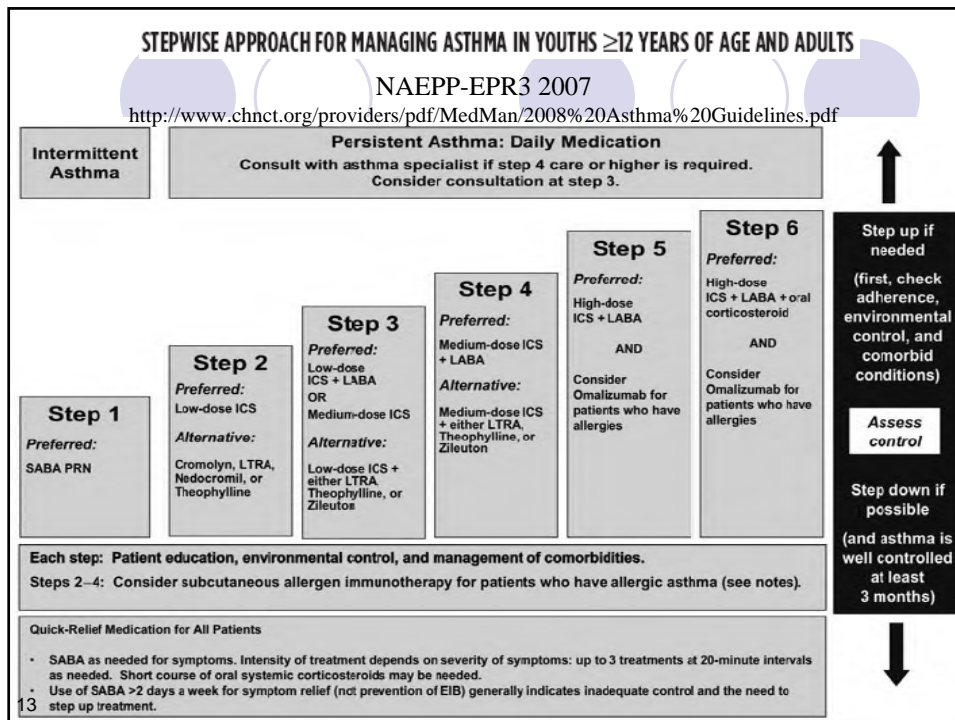
重覆看診

- 與病人溝通及解說慢箋的意義後，病人決定往後固定於台北縣某衛生所看診



氣喘控制不好

- 目前治療(台北縣某衛生所)
Meptin® mini 25 mcg/tab 1# BID
Ventolin® 1 Puff PRN
Berotec® 1 Puff PRN
- 藥物治療問題
 1. 未使用吸入性類固醇用藥
 2. 吸入劑操作方法不正確



氣喘控制不好(續)

計劃

- 建議事項
 1. 與醫師溝通是否需加入吸入性類固醇
 2. 教導病人吸入劑正確用法
- 治療目標
 1. 能正確操作吸入劑
 2. 控制氣喘
- 監測
 1. 氣喘發作次數
 2. 吸入劑操作方法(回覆示教)
 3. 療效及副作用
- 病人教育

氣喘用藥原則及自我照護原則

氣喘控制不好(續)

追蹤(第二次訪視用藥)

- 由台北縣某衛生所取得用藥X 30 days
Theophylline (Xanthium® 200 mg/cap) 1# BID
Bromhexine (Bisco® 12 mg/tab) 1# BID PRN
Dextromethorphan 20 mg, Lysozyme 20 mg,
Potassium cresolsukfonate 90 mg (Coheal® Cap)
1# BID PRN
Magnesium oxide 250 mg/tab 1# BID PRN
Budesonide (Pulmicort® Turbuhaler 0.2 mg/dose/100 dose)
1 Puff BID
Fenoterol HBr (Berotec® Metered Dose Inhaler
0.2 mg/dose/300 dose) 1 Puff PRN

如何使用乾粉吸入劑



1. 移去瓶蓋



2. 拿直吸入瓶，一手轉動底盤。先向右轉到底後再向左回轉到底，聽到卡嚓一聲。



3. 吸入前吐氣將吸嘴含於兩唇間。

4. 快速深深地吸飽一口氣。移開吸入瓶。



5. 閉氣5~10秒後緩慢地吐氣。

6. 蓋上蓋子或等1-2分鐘後再重做第2步驟，服另一劑量。

7. 用藥後請用水漱口

Budesonide
Pulmicort[®] 可滅喘 都保[®]
 Turbuhaler 定量乾粉吸入劑
 200 微公絲/劑量

體貼您的呼吸

- ⊗ 使用經驗：安全、有效
- ⊗ 讓氣喘患者神閒氣定、悠游自在

利用“渦輪旋風”原理，
 產生渦流，
 使藥粒小至 0.5-5 μm，
 能深入肺部，
 沈積比例高達30%。

不再使用推進器
 吸氣時要快且深

定量乾粉吸入劑
 Turbuhaler 都保[®]

- 榮獲美國環保獎
- 榮獲瑞典皇家科技獎

AstraZeneca
 臺灣阿斯特捷利康大藥廠
 台北市信化路二段207號21樓(遠企中心)
 TEL:(02)2378-2390 FAX:(02)2377-0914
 http://www.astrazeneca.com.tw

北市衛藥廣字第8901067號

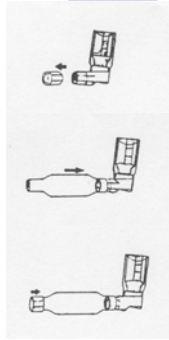
如何檢測乾粉吸入劑存量

劑量指示窗
 紅色指示出現，
 尚餘 20 次劑量。

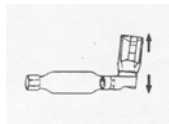
1

2

如何使用定量噴霧劑(MDI)



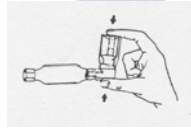
1. 移去護蓋，接上塑膠延伸管(開口較大)，並於另一端套上噴霧器蓋子。



2. 以食指和中指在上，拇指在下之方式，手持噴霧器。



3. 確定連接處是否緊密，用力上下搖動5秒鐘。



4. 手壓罐底，噴出一次藥量到吸入輔助器內。在噴出藥物同時作呼氣的動作。



5. 完全吐氣後移去蓋子，緩慢深吸氣3~5秒。

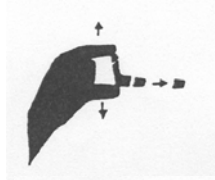
6. 屏氣5~10秒鐘，然後慢慢吐氣。

7. 若醫師指示吸入第二劑時，請間隔1~2分鐘後，重複步驟2~5吸入下一劑。

延伸管使用目的

- 延伸管裝置可增加吸入劑口器與嘴的距離，使氟氯碳推進劑揮發而將藥粉粒變得更小，吸入肺內量更多
- 減少藥物流在喉嚨內的量，降低使用類固醇後的口腔念珠菌感染發生率

如何使用手按式定量噴霧劑(不含輔助艙)



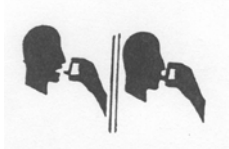
1. 移去護蓋。以食指和中指在上，拇指在下之方式，手持噴霧器。



2. 用力上下搖動5秒鐘。

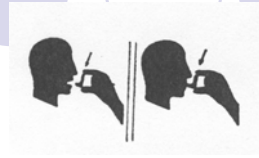
3. 在用藥前吐氣。

4. 有兩種方式，擇一使用：



a. 將吸入器咬嘴與嘴巴成平行方向，置於口外3-4公分處。

b. 將咬嘴直接放入口內齒間，並以嘴唇含住。



5. 先以嘴慢慢深吸氣，在深吸氣開始的同時按壓噴霧劑釋出藥物，使用藥隨深吸氣帶入肺部。



6. 給藥後持續慢慢深吸氣(至少維持3~5秒)



7. 深吸氣到底後盡可能閉氣5~10秒，再慢慢將氣吐出。

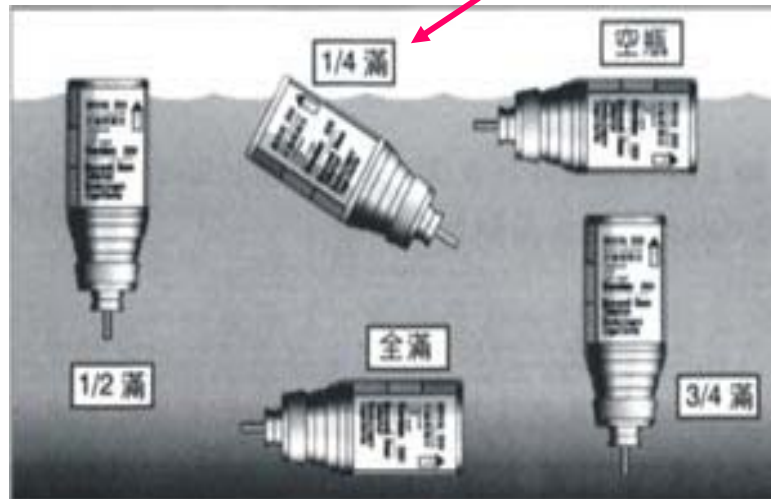
8. 每次使用超過一噴時，至少等1~2分鐘後，再重複步驟2至步驟7，給予第二個劑量。

定量噴霧劑使用注意事項

- 搖晃藥瓶: 為使藥品均勻分散，並汽化推進器
- 張開嘴巴之給藥方法: 減少藥粉沾附於喉嚨後面，但缺點是對不準，會噴到嘴外面
- 吸氣速度越慢，藥跑到小氣道的量越多
- 閉氣越長且吐氣越慢，藥留在氣道內的量也越多
- 兩次給藥間隔延長些，會使支氣管擴張藥效顯現出來，而增加第二次給藥跑到小氣道的量
- 使用多種藥物時，先使用 β_2 -agonists再使用其他需較長時間才能產生藥效的吸入劑，如: ipratropium, steroids

怎樣才能知道定量噴霧劑還有多少藥？

應該準備另一瓶新的噴霧劑



追蹤 (第三次訪視)

- 用藥如第二次訪視，醫師開始開立三個月慢箋
 - 主訴近一個月氣喘未發作
 - 可正確及按時操作手按式定量噴霧劑連接吸藥輔助艙及乾粉吸入劑
 - 仍不願使用尖峰呼氣流速計
 - 瞭解氣喘自我照護原則
- 瞭解及避開誘發因素對預防氣喘十分重要，常見的誘發因素有：過敏原（包括塵蟎、蟑螂、黴菌、花粉、貓、狗及鳥類等及可能的食物等）、呼吸道感染、刺激物（如空氣污染、吸煙、化學物品）、氣候轉變時呼吸道保護、運動情緒壓力等。



謝謝聆聽
敬請指教