

用藥照護

第十組成員介紹

- 簡麗娥藥師
- 郭添裕藥師
- 柯受祿藥師
- 呂秋東藥師
- 張岡鴻藥師
- 江本平藥師

簡報人：簡麗娥

99年07月02日



目錄

- 個案病史介紹
- 生理狀況說明
- 用藥情況說明
- 用藥問題及解決方案
- 結論與建議

個案一

林先生個案介紹

- 年齡：**75** 歲
- 性別：男性
- 病史說明：

個案長期患有心血管疾病，並被糖尿病困擾，97年年初經公立醫院醫師確診後，持個案處方簽至千大藥局調劑。

林先生生理狀況說明

- BP值：易受情緒及生活作息影響，常有不穩定情形。

- 個案描述：

因個案體型外觀微胖(約80公斤)，經晤談後知悉，其日常飲食皆為外食，個性較為沉悶內向，故少與人接觸，少有社交行為，於藥品使用上，易憑藉主觀意識自行調整藥品使用。

林先生用藥情況說明

- 藥品名稱：

- | | |
|------------------|-------------------|
| 1. RAMIPRIL | 6. TAMSULOSIN HCL |
| 2. BENZBROMARONE | 7. GLIMEPIRIDE |
| 3. DIPYRIDAMOLE | 8. ASPIRIN |
| 4. ISOSORBIDE | 9. REPAGLINIDE |
| 5. CARVEDILOL | |

林先生藥品使用問題及解決方案

- 藥品交互作用：

Aspirin \longleftrightarrow Carvediol
Aspirin \longleftrightarrow Glimepivide
Aspirin \longleftrightarrow Ramipril
Glimepivide \longleftrightarrow Ramipril

- 解決方案：

併用salicylates與sulfonylureas類別藥品時，應監控病患的血糖值並調降sulfonylureas類藥物的劑量。

林先生個案結論與建議

- 結論：

臨床研究發現，Aspirin抑制前列腺素的生合成，導致降低ACE Inhibitors(enalapril)降壓及血管擴張作用，影響超過廿四小時。

林先生個案結論與建議

建議：

- 一、建議併用ACE Inhibitors及salicylates時，當病患的血流動力學參數發生異常，應調降aspirin劑量；或改用非aspirin的抗血小板藥物；或續用aspirin，以asgiotesin-receptor blockers(例Losartan)替代ACE Inhibitors。
- 二、建議個案調整生活作息，使飲食習慣正常化，以減少外食機會，除養成定時運動習慣外，更需按醫囑用藥，如此方能有效解決個案問題。

個案二

張女士個案介紹

- 年齡：**84**歲
- 性別：女性
- 病史說明：

98年5月間因有無法久站情形，經就醫後，醫生診斷結果為骨關節退化所引起，接續於同年6月間，因身體出現暈眩徵狀，再度就醫結果，醫生診治發現個案有血壓及血糖過高情形。

張女士生理狀況說明

- BP值：因個案年齡過高，產生心血管老化情形，導致血壓過高。
- 個案描述：
經晤談後知悉，個案與兒子同住，然日常生活照料三餐需求時，常因骨關節嚴重退化，而有無法久站情形，並被年齡老化問題困擾。


張女士用藥情況說明

- 藥品名稱：

- | | |
|-----------------------------|------------------------------------------------------|
| 1. CELECOXIB | 1. METFORMIN HCL |
| 2. CETAMINOPHEN | 2. GLICLAZIDE |
| 3. MAGNESIUM OXIDE 為骨科處方 | 3. MAGNESIUM OXIDE |
| | 4. ASPIRIN |
| | 5. INDAPAMIDE |
| | 6. VALSARTAN / AMLODIPINE BESYLATE (複方) 為家醫科處方 |

張女士藥品使用問題及解決方案

- 問題內容：

Aspirin  Celecoxib
Magnesium Oxide (重複用藥)

- 解決方案：

因家醫及骨科醫師用藥 (Magnesium Oxide) 相同，故建請病患於就診時能主動告知醫師用藥史。

張女士個案結論與建議

- 結論：
 - 一、NSAIDs和aspirin合用，可能會減弱低劑量aspirin所具有的心臟保護作用。
 - 二、兩種藥品皆會刺激胃，此作用機轉可能與兩者彼此競爭其位在血小板內環氧酶的乙醯化結合部位有關。

張女士個案結論與建議

- 建議：

NSAIDs應在腸溶劑型aspirin服用至少1小時後方可服用，以維持aspirin的心臟保護作用。

個案三

連女士個案介紹

- 年齡：**77**歲
- 性別：女性
- 病史說明：

個案於97年間6月間，於日常生活中突然發生呼吸困難及心跳、血壓不穩徵狀，經緊急就醫後，醫生診斷為心臟功能退化導致之衰竭情形。

連女士生理狀況說明

- BP值：因心臟功能退化導致之衰竭，並連帶引起血壓不穩定情形。
- 個案描述：
經晤談後知悉，個案屬獨居老人，需自行照護生活起居，個性主觀獨斷，因此常不聽醫囑，自行尋訪並依賴坊間民俗療法，身上常發生不明瘀青情況。

連女士用藥情況說明

- 藥品名稱：

| | |
|--------------|--------|
| 1. ASPIRIN | 1. 小白菊 |
| 2. RAMIPRIL | 2. 銀杏 |
| 3. MOSAPRIDE | 3. 大蒜精 |

心臟內科處方 自行使用之民俗用藥

連女士藥品使用問題及解決方案

- 問題內容：

Aspirin \longleftrightarrow Ramipril

- 解決方案：

併用salicylates與sulfonylureas類別藥品時，應監控病患的血糖值並調降sulfonylureas類藥物的劑量。

連女士個案結論與建議

- 結論：

臨床研究發現，Aspirin抑制前列腺素的生合成，導致降低ACE Inhibitors(enalapril)降壓及血管擴張作用，影響超過廿四小時。

連女士個案結論與建議

建議：

- 一、建議併用ACE Inhibitors及salicylates時，當病患的血流動力學參數發生異常，應調降aspirin劑量；或改用非aspirin的抗血小板藥物；或續用aspirin，以angiotensin-receptor blockers(例Losartan)替代ACE Inhibitors。
- 二、另建議個案勿隨意自行使用坊間草藥，因其服用之小白菊、銀杏及大蒜精於臨床上發現有引發並增加 aspirin導出出血之可能。

個案四

陳女士個案介紹

- 年齡：66歲
- 性別：女性
- 病史說明：

個案於96年間8月間，對生命感到無望，於日常生活事物亦不感興趣，夜間難以入眠，伴隨產生噩夢，經建議至精神科就診後，醫師診斷個案疑有憂鬱症情事。

陳女士生理狀況說明

- BP值：因個案身體狀況退化，心血管產生老化情形，導致血壓不穩。

- 個案描述：

個案為本社區住戶，個性沉悶，主觀獨斷，偶有病痛發生時，常不聽醫囑；復因獨自居住，故會有胡思亂想情形。

陳女士用藥情況說明

- 藥品名稱：

- | | |
|----------------------------|---------------------------|
| 1. PROPRANOLOL HCL | 5. SULPIRIDE |
| 2. TRAZODONE HYDROCHLOR | 6. TRIHEXYPHENIDYL HCL |
| 3. FLUOXETINE | 7. DIAZEPAM |
| 4. MAGNESIUM OXIDE | 8. ALPRAZOLAM |

陳女士藥品使用問題及解決方案

- 問題內容：

Trazodone \longleftrightarrow Fluoxetine

- 解決方案：

特定血清素在吸收抑制劑(SRIs)可能會抑制trazdone的CYP2B6代謝，導致trazdone的血中濃度上昇，增加藥理及毒性作用，建議調整用藥劑量。

陳女士個案結論與建議

- 結論：

中樞神經系統中的血清素快速累積產生血清素症候群(serotonin syndrome)，如不安、增加肌肉張力、顫抖、肌肉陣攣、意識改變等。

陳女士個案結論與建議

- 建議：

- 一、若無法避免併用，應由小劑量的SRI或trazdone開始且密切監測病患。
- 二、建議個案多與社區互動，並參與街坊活動，以活絡人際關係，紓解心中鬱悶，如此方能有效解決個案問題。

簡報完畢
敬請指教