

老年人用藥須知

◎ 漢宇社區醫療科 / 譚美珍 藥劑師 羅斤汎 醫師

根據世界衛生組織的定義：一個國家65歲或以上的人口佔總人口數 7% 以上者稱為「高齡化社會」。台灣於民國82年進入高齡化社會，隨著年齡增加，老人家身心機能的衰退及抵抗力的減弱，也比較容易罹患各種急、慢性疾病，尤其是高血壓、糖尿病、關節炎、心血管病等，很可能需要服用多種藥物，因此，如何正確地將藥物使用在老年人身上是值得我們一起重視的課題！

老人用藥常遭遇的問題：

1. 多種疾病：年齡增加，患病機率與種類也增加。衛生署統計：台灣地區老年人口中有56%至少有一種或以上的慢性病。2. 多種藥物：老人因多種疾病可能需要服用多種藥物，據統計每位老人平均每天服用4種藥物與6.4顆藥。3. 給藥時間複雜：如果給藥時間過於複雜也會降低老人家服藥的順從性，若不能正確服藥，藥效也會大受影響。4. 多重配藥：老人家可能同時找多位醫師看病或自行購買成藥，若於處方時沒有註明這位老人是否同時服用其他的藥物，重複用藥或藥物交互作用的機率也會增加。5. 無法自行服藥：老人因為視力、行動或認知障礙或是沒有受教育而無法閱讀處方，因此發生用藥不當的機率也隨之增加。

因此老人用藥基本原则，需仔細評估老人家的病史及基本資料，建立完整的用藥記錄（包括過敏藥物及目前常用藥物等等），治療前也要先確定病因，若要給藥請遵循老人處方從常用劑量的一年開始，然後逐漸調整劑量，藥物的種類盡量減至最低，服藥的時間以最簡單的方式，藥物的種類或服

藥的時間有所改變時，建議寫下來告訴患者及其家屬，以確認患者了解新的藥物使用方式。

老年人用藥常見問題及因應方式：

- (一) 服藥不當：例如重複給藥、忘記吃藥、吃錯藥、吃錯時間。**建議：**替藥時要注意藥袋上藥品的名稱、使用方法、注意事項是否完整且正確。**建議2：**可藉助日曆或使用藥盒，依正確種類及劑量分裝好。**建議3：**切勿涉來源藥袋丟棄，以免發生用藥問題時，沒有任何資訊可供參考。
- (二) 自行停藥：許多慢性疾病，如高血壓、糖尿病等，需要使用藥物長期治療與控制，若自以為症狀改善便自行停藥，將使得慢性疾病控制不良。**建議：**請儘可能黏貼處方使用藥物，如想減低劑量或停藥，請向醫師諮詢。
- (三) 藥物交互作用或副作用發生不自知。**建議：**填寫並隨身攜帶「用藥記錄卡」，詳實記錄服藥後症狀以供供就醫時參考。
- (四) 自行購買中藥藥、偏方：老人家常認為中藥或是民間偏方無副作用，於是勇於嘗試，這樣的觀念需要多加注意！**建議：**有任何不舒服一定要看醫師，不要聽信偏方或使用來源不明的藥物。
- (五) 許多老人家有重複看病的情況，常導致同類藥品重複服用的情況，容易出現副作用，甚至會有中毒情形出現。**建議：**請多關心老人家就醫及用藥習慣，儘量固定院所轉病者診。**建議2：**找一位熟悉老年人問題的專業醫師予以評估其疾病和藥物使用之情形，避免重複用藥。

醫者簡介

羅斤汎 醫師

漢宇社區醫療科 / 譚美珍 藥劑師

