

用藥安全須知



台灣醫療改革基金會
研究發展組
朱顯光

民眾就醫平安福系列【肆】兒童用藥篇

你家具吃的藥，
是「**兒童專用**」的嗎？

兒童 安全 用藥 嗎？

關心12歲以下兒童用藥安全，您一定要知道。
常服用感冒、發燒、咳嗽、流鼻涕、鼻塞、喉痛、拉肚子、便秘等一般疾病。

財團法人台灣醫療改革基金會

民眾就醫平安福系列【伍】發藥篇

藥

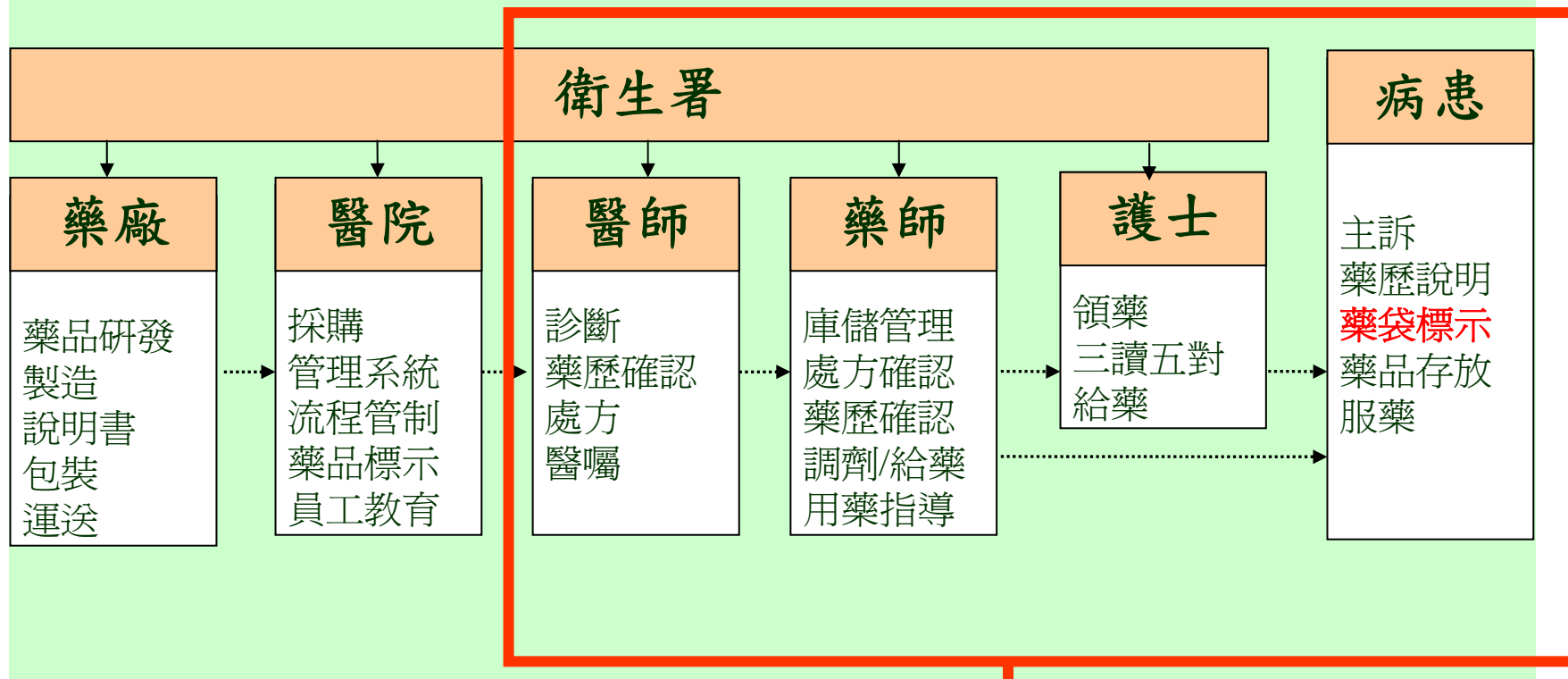
看清楚

吃藥是大家日常生活避免不了的事，如何正確用藥，不只涉
及治療成效，還可避免誤
用藥物造成傷害。

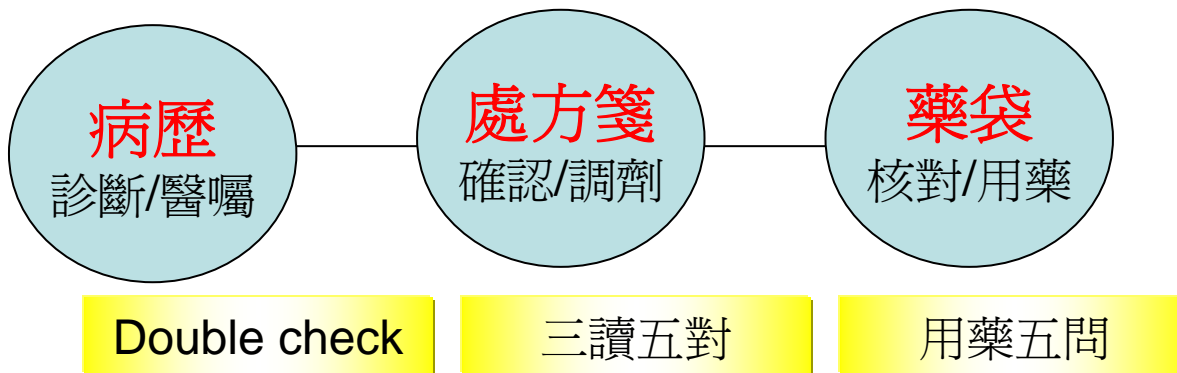
從這份指南，您可以認
識藥袋、看懂藥袋，甚至主
動查詢藥物相關資訊，為自身及家人建立
用藥安全網。

財團法人台灣醫療改革基金會
推動台灣建立具品質與正義的醫療環境

用藥安全網



註：實線箭頭表示管理權責；
虛線箭頭表示給藥流程



聰明病人 **藥** 知道

聰明用藥，做自己和家人可靠的守護神

用藥安全網 由**你**開始

認識**藥袋**完整標示對用藥安全的重要後，

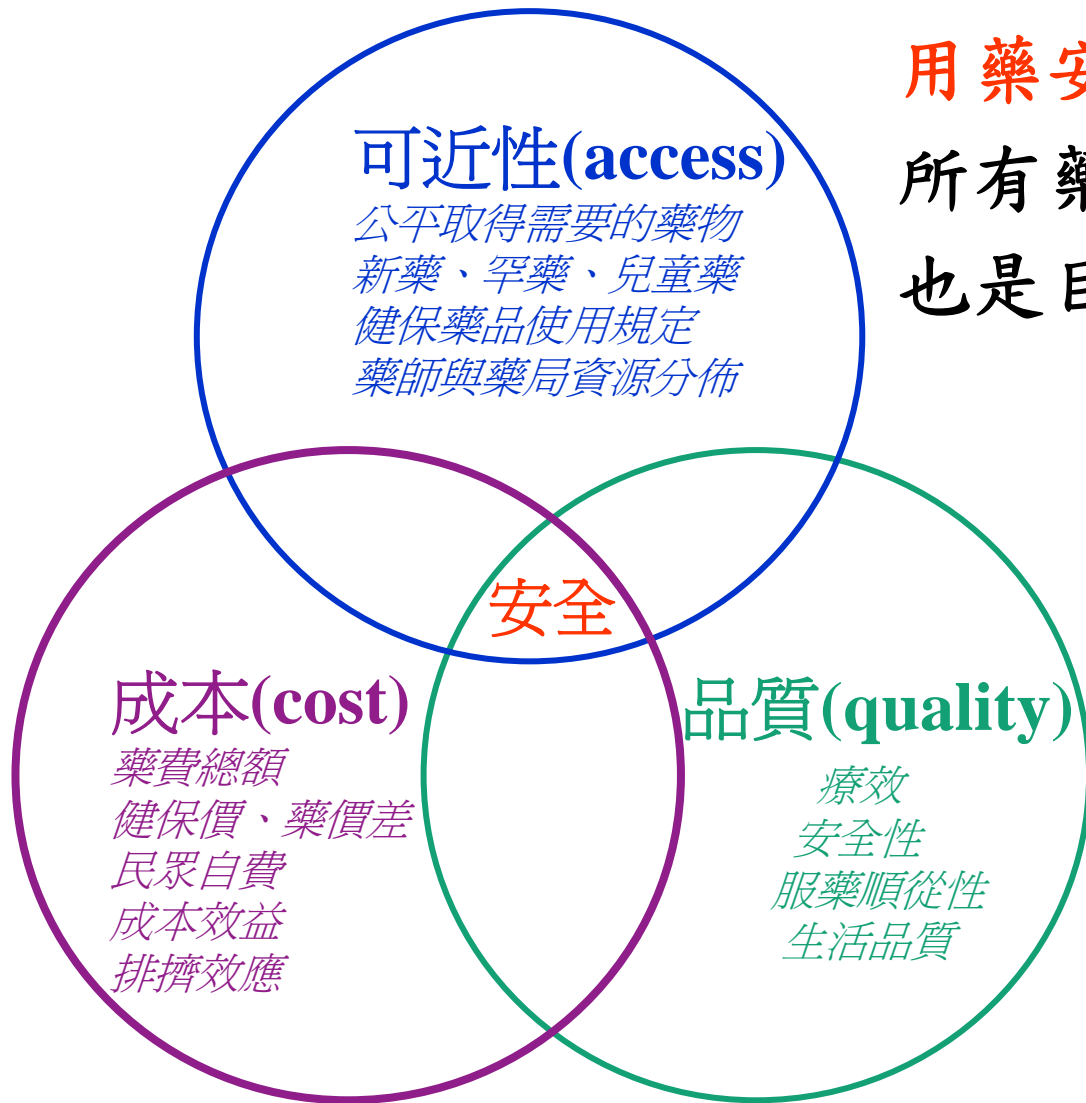
↓
下一步

與您家人用藥安全切身相關是

處方箋 (藥單)



用藥安全(Medication safety)



用藥安全應是

所有藥物治療目標的出發點

也是目標衝突時取捨的平衡點

處理與思考原則

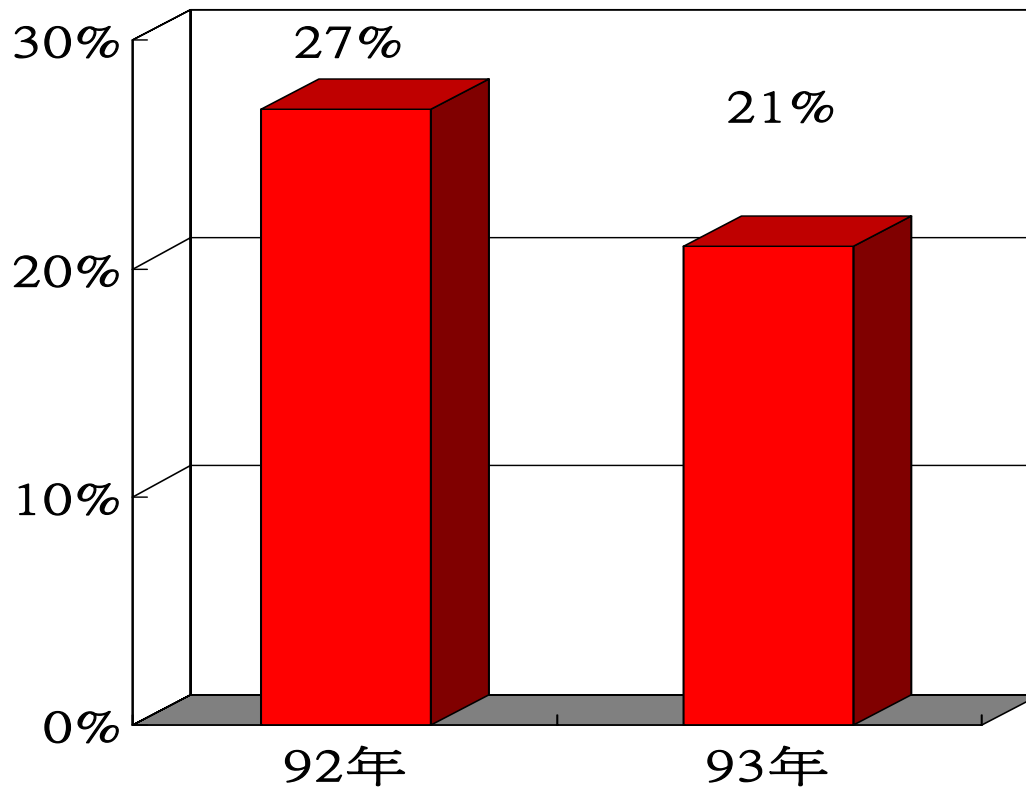
理性：以實證為基礎

對話：營造以互信為

基礎的政策思維

台灣的用藥安全(1)

■ 藥物錯誤(開錯、給錯、用錯)

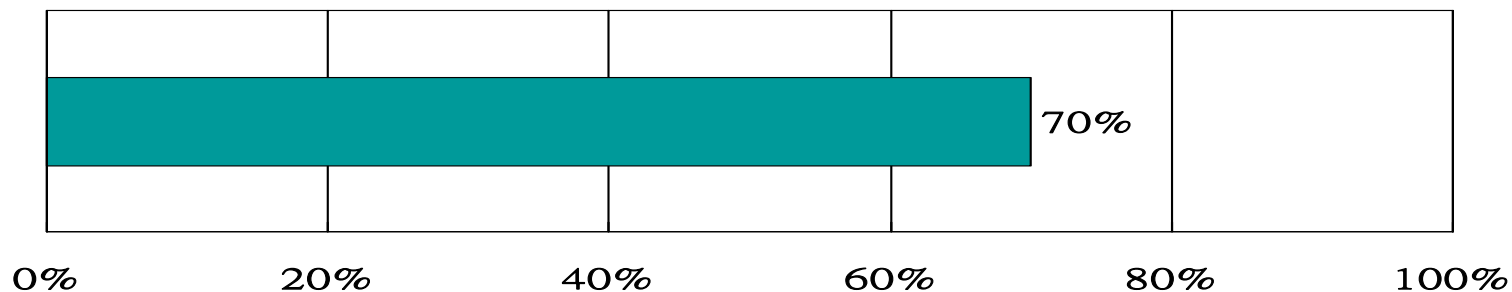


衛生署2005病人安全研討會手冊>

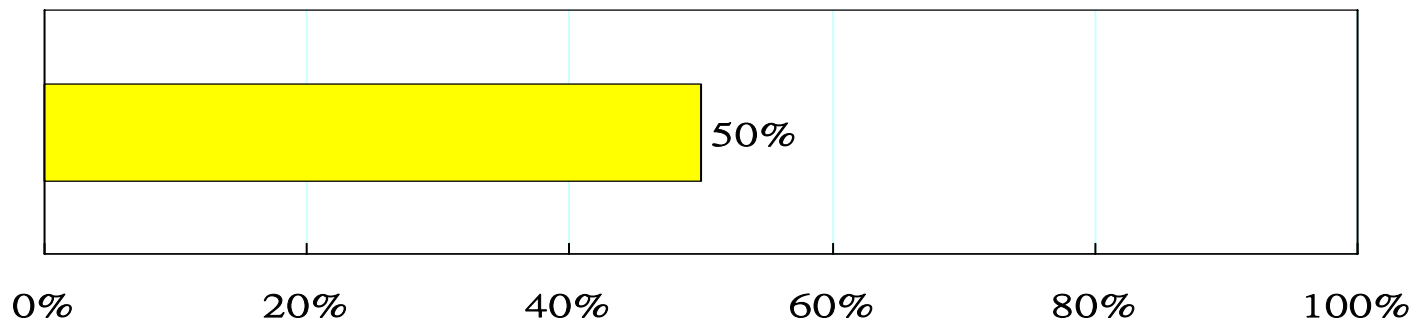
針對院內醫藥人員調查一年內遇到的不良事件

台灣的用藥安全--民眾的能力

認為主動告訴醫師自己對哪些藥物過敏，是件重要的事



真的會主動告訴醫師自己正在服用哪些藥物的百分比



民眾的用藥經驗：2004

- 98.9%基層診所的13項藥袋標示不合格
- 71.4%藥品混合包裝
- 46.4%診所藥品調劑人員非藥師親自執業

用藥安全一體系的問題(1)

醫療環境三個傾斜：

醫病不對等、醫藥不對等、醫管經營者與醫療人員的不對等
導致體系的無效率與失靈：

投入的健保資源 > 獲得的醫療品質

支出的藥品費用 > 藥事照護內涵與安全（藥價差）

藥事服務費收入 > 藥事人力與品質的投資（以藥補醫）



用藥安全一體系的問題(2):

- 雙軌制醫藥分業(診所藥師、門前藥局)
- 無轉診、家醫與家庭藥局導致重複用藥 (跨科、跨院)
- 藥費佔健保支出**24.7%**。
- 藥費年成長率**1.78%****，高於醫療費用成長率 (**0.88%**)。
- 健保醫院門診平均每張處方藥品數**3.3種**，診所**3.1種*****
- 診所對慢性病患的慢箋開立率只有**1.91%(醫院為11.81%)*****
- 醫院處方釋出率平均只有**0.62%*****(醫院卻無合理調劑量限制)



資料期間：*2007/5

2006，*2007Q2

用藥安全

--藥師的缺席

- 2002年11月29日北城醫院打錯針事件
— 護士直接從新生兒室的冰箱取出疫苗施打
誤將違規放置一起的肌肉鬆弛劑當作B肝疫苗施打
- 2003年1月12日青光眼錯給足癬藥
一字之差！ 醫師按錯鍵 藥師沒發現
幸藥袋有警語 才未造成遺憾
- 2007年11月振興醫院急診醫師開錯小兒藥
醫師「又」按錯鍵 藥師「也」沒發現
「兒童糖漿3cc」點選成「成人膠囊3粒」



用藥安全

--藥師的疏失



- 2002年12月9日崇愛診所給錯藥
 - ☞ 補藥時將降血糖藥誤認為抗過敏藥，並分裝到錯誤的藥罐，甚至研磨成藥粉供就診的嬰幼童服用。
- 2003年9月21日治感冒來月經 分包機惹禍
 - ☞ 藥師並未按規定清理分包機，有位六、七歲的小女孩吃完磨粉要包後，疑因吃下前一位病人殘留的「女性荷爾蒙」，結果提早出現月經。

用藥安全

一藥師未能堅持



- 2007/11台中女子耳炎1天吃50顆藥，服藥10個月變尿毒休克送醫洗腎「光吃藥就吃飽了」家屬怒告醫師重傷害
☞ 公會表示調劑藥師陳述，當時曾向醫師查證反應用藥問題，但醫師叫她照處方包藥就好。
- 2007醫改會「愛兒藥行動」發現，許多診所藥師反映常面臨醫師開給大人藥切1/3、1/5粒等磨粉分包給小朋友，受聘藥師場面臨「磨與不磨」間的專業煎熬。

定位民眾用藥來思考

- 停格在服藥的那一位民眾
- 攸關生命、健康、家庭、工作
- 想像他離開診所、醫院藥局時，面對一堆藥，他要有能力、有動機按指示，安全且完全的服用
- 想像服了藥之後，是他，這位民眾，會感受到藥物的作用，進而影響未來的用藥行爲

國內外推動用藥安全的經驗

國際經驗

- **1999**美國醫藥研究所(IOM)出版”To err is human”喚起世人對用藥疏失與病人安全的重視。
- **2003**年起JACHO將用藥安全訂為病人安全首要目標。
- **2003**美國病人安全基金會National Patient Safety Foundation (NPSF) 推動民眾與藥師共同合作確認用藥安全。
- **2005** WHO 成立

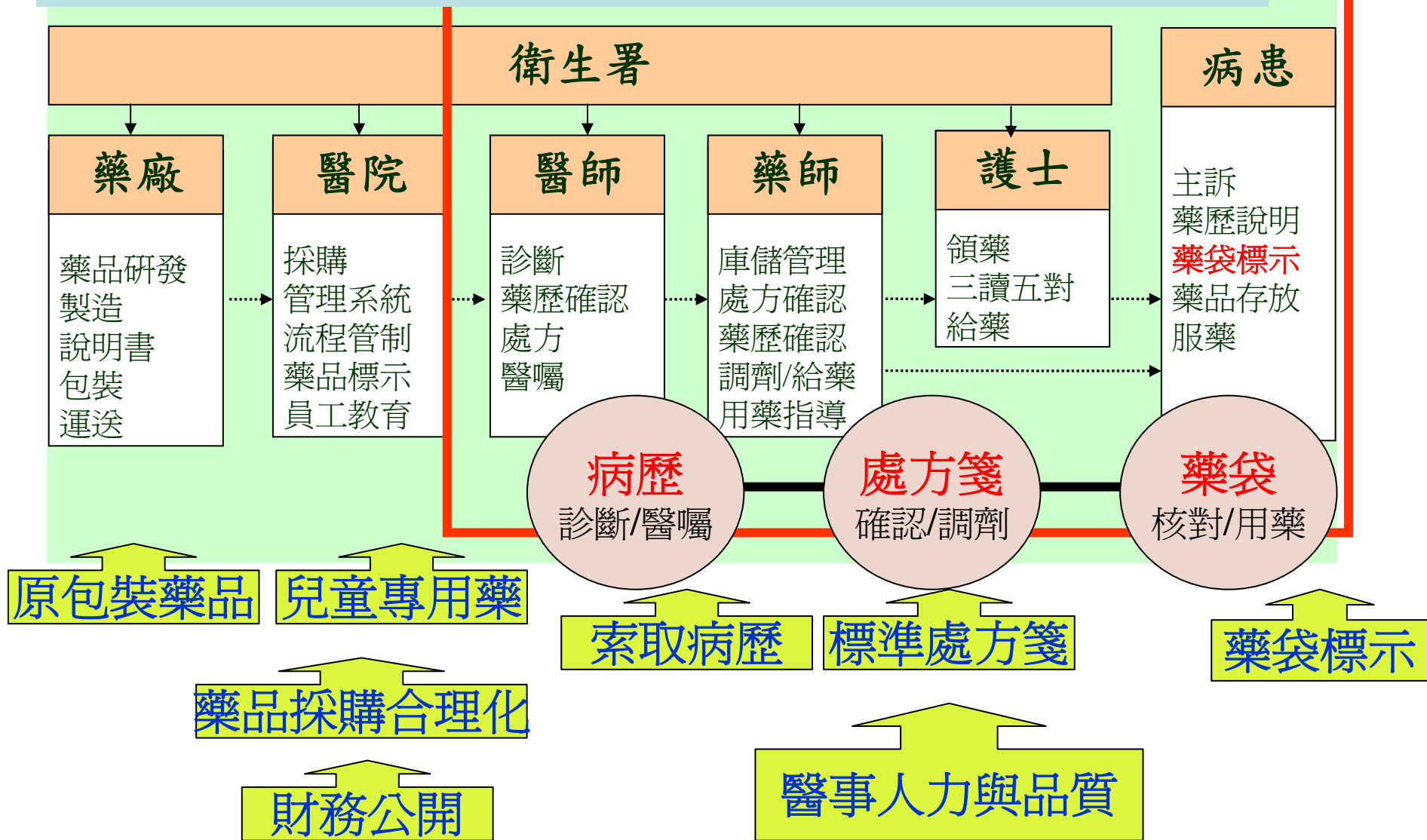
World Alliance for Patient Safety

推動全球病人與用藥安全

國內發展與醫改會的經驗

- **2000**醫改會成立，用藥安全為主要關切議題。
- **2001**醫改會推動藥袋標示
- **2002**北城與崇愛事件
- **2003**衛生署因應層出不窮的用藥疏失事件，成立病人安全委員會。醫改會藥袋第二波。
- **2004**迄今，用藥安全都列為年度病人安全計劃的首要項目。
- **2005**醫改會推指示藥自我照護
- **2006**迄今，醫改會推動處方標準化、兒童用藥安全。

醫改會對用藥安全的行動策略(由右而左)



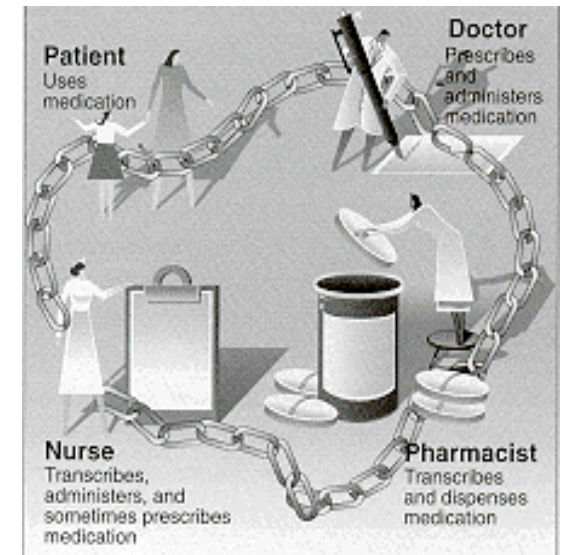
Medication safety是誰的責任

- 醫藥體系的系統思考

- 用藥安全網的每一環節都很重要，其中一關出問題都會影響用藥安全。
- 「系統因素」比「個人因素」更重要(避免爛蘋果理論)
☞ 系統不改善，換個護士，北城打錯針就不會發生嗎？

- 民眾是最後一道防線

- 醫改會從民眾最切身相關的切入點，推動用藥安全政策
- IOM*建議提升病人接受治療時的資訊與知識，是增進用藥安全的重要策略。



*1999美國醫藥研究所(IOM)：” To err is human”

醫改會的努力：用藥安全

- 2001.10.21 民眾最想知道的醫療資訊 藥品說明得第一
- 2001.11.12 [藥袋標示副作用 提高用藥安全性](#)
- 2002.01.06 「醫院葫蘆賣什麼藥？民眾藥知道！」[記者會](#)
- 2002.11.30 [醫改會：合理藥價差是用來保障用藥安全](#)
- 2002.12.10 [人命關天 衛生署應負起用藥疏失管理責任](#)
- 2002.12.10 [民眾、醫師、藥師均須為提升用藥安全努力](#)
- 2003.01.21 [北城、崇愛事件與澎湖醫藥分業](#)
- 2003.11.14 醫改會發動不合格藥袋全民稽核 寄藥袋抽獎
- 2004.01.13 **8,202**份藥袋調查結果 只有**5.1%**符合衛生署標準
- 2005.04.03 讓指示用藥不給付 開啓民眾自我照護契機
- 2006 處方箋標準化、醫事人力與評鑑、藥品明細與收據
- 2007 「愛兒藥行動」推廣兒童製劑、拒絕磨粉給藥風險

用藥安全--民眾的角色

- 民眾如何監督醫藥機構的防呆機制
- 民眾如何增加自我參與的除錯能力
- 民眾如何提醒醫藥人員有抗錯思考
- 民眾如何學習聰明就醫用藥
- 民眾如何獲得治療風險的知情同意
- 民眾如何取得用藥安全的透明資訊



美國「國家病人安全基金會」 建議民眾：確認你吃的藥！

藥袋標示是民眾進行**double check**的第一步

藥事專業應如何支持**double check**？

- － 完整的藥袋標示、辨認系統與專業藥事服務
- － 藥歷的建立與家庭藥師服務
- － 藥物不良反應系統與藥局處方系統的連線
- － 藥品資訊網的建立



藥看清楚 袋表健康——保障安全與品質的藥袋標示與藥品包裝

項目名稱	內容說明	範例
1. 病患姓名	您的大名	曾健康
2. 性別	您是先生還是女士，不要被弄錯囉！	女
3. 藥品商品名	用在身體的藥叫做什麼名字？哪家廠牌？	阿斯匹靈(ASPIRIN)
4. 藥品單位含量.	這藥每份量(一顆或一滴)含有多少有效成分？	100MG(毫克)
5. 數量	這藥這次共要拿了多少？幾天份？	28錠、28日份
6. 用法	藥怎麼用？(口服或外用？次數、時間？)	口服每日1次早餐前
7. 用量	這種藥一次要用多少？	每次1錠
8. 調劑者姓名	幫你調劑的藥師是哪位？	郝快樂藥師
9. 調劑或交付日期	哪一天拿的藥？	96/8/16
10. 調劑地點之名稱	在哪裡領的藥？	好鄰居健保藥局
11. 調劑地點之地址	領藥處的地址是？	台北市健康路----
12. 調劑地點之電話	要與藥師諮詢聯絡用藥問題的電話？	02-27417659
13. 警語	服藥前一定要知道的注意事項是？	哺乳、孕婦不宜使用
14. 主要適應症	這藥的用途是治哪些病症的？	預防血栓、心臟病
15. 主要副作用	用藥後可能會出現哪些不舒服的反應？	胃潰瘍、消化不良
16. 其它用藥指示	用藥或保存上還需注意哪些事？	整粒服用。避光保存

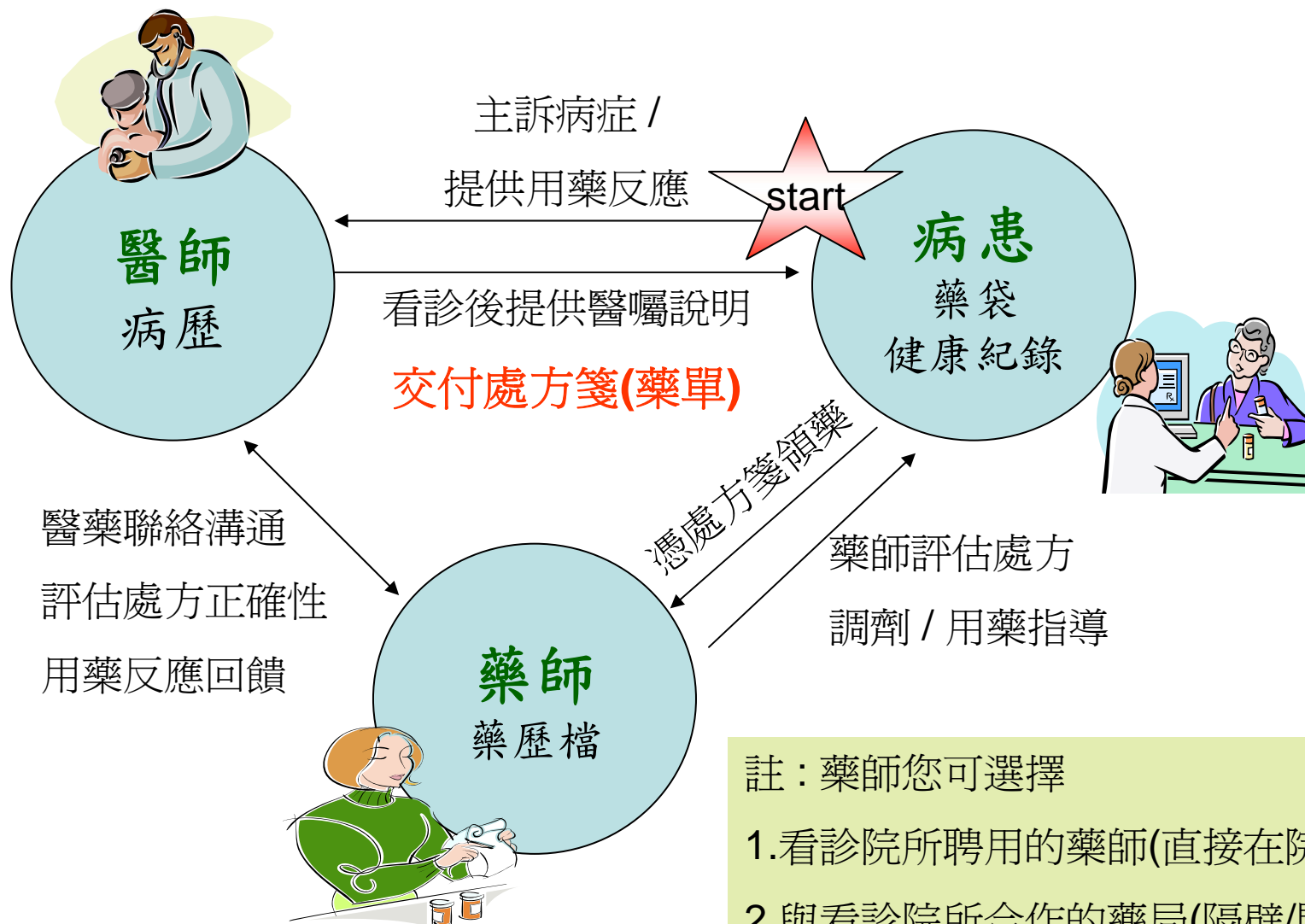
藥袋標示有賴專業盡責！

- 藥袋標示是保障用藥安全的第一步，協助民眾實施自我照顧。
- 除法令約束、政策要求外，藥袋標示更應該出自於對用藥安全的重視。
- 藥袋標示是藥事專業形象的展現，更是醫療院所的門面。
- 藥袋資訊不能完全取代藥師指導，卻能引導藥師提供更專業的諮詢與衛教。
- 一家醫院可以帶動百家診所藥局的標示水準。

您是如何領到藥的 決定了您的用藥安全！！

模式	領藥方式	優缺點
1. 落後模式 醫藥不分模式	看診完直接拿藥，配藥發藥的可能是小妹。   看不到藥師	沒有專業藥師把關
2. 傳統醫藥 分工模式 (醫藥一家)	一人看病，兩人服務 藥師加入，提供處方確認、調劑、用藥指導  看不到處方箋	<ul style="list-style-type: none"> · 調劑過程不透明 · 醫藥一家，發生糾紛責任難釐清 · 民眾知藥的權利受到限制 · 民眾沒有選擇調劑場所權利 · 民眾健保給付權益可能受損
3. 理想模式 醫藥分業模式	看診後交付處方箋給病人自由選擇調劑場所。 藥師可依據處方箋查核不同院所開的藥品安全、並建立藥歷	<ul style="list-style-type: none"> · 多一道專業監督把關 · 知藥與選擇調劑場所的權利 · 查核處方與建立藥歷

③ 理想的模式



註：藥師您可選擇

1. 看診院所聘用的藥師(直接在院所拿藥)
2. 與看診院所合作的藥局(隔壁/門前藥局)
3. 居家附近的社區健保藥局(家庭藥師)

處方箋(藥單)

不是與妳無關的無字天書

減少處方箋的錯誤 民眾也可盡點力！

- ☺ 衛生署要求院所必須主動交付處方箋給病人，期望透過處方透明化，促進民眾用藥安全。
- ☺ 民眾拿著處方箋，雖然未必看得懂，但當處方箋和藥袋標示清楚時，至少可以檢查開方和手上拿到的藥是否一致。
- ☺ 籲請民眾學習容忍稍許不便，將處方箋拿到診所以外的藥局調配(⇒醫藥分業)，多一道專業把關，讓醫師和藥師一起守護用藥安全，減低用藥疏失發生在自己身上的機會。

慢性病連續處方箋(慢箋)

全台共有700萬慢性病人人口，其中1/3病情穩定固定用藥即可。

包括小寶寶常見的過敏性鼻炎、氣喘、異位性皮膚炎等。

只要開立「慢箋」，2-3個月才看一次醫師，每月按時領藥即可



關於處方箋(藥單)

聰明病人可以做什麼

就醫看診時

- 督促醫師處方箋要寫清楚
- 慢性病患可開立慢性病連續處方箋
- 要求診所交付處方箋給你

👉 學習離開醫院診所前

自我檢查藥單的小步驟與習慣

拿到處方箋(藥單)後

- 詢問院所、藥局有藥單使用的方式
- 自由選擇方便、服務好、省錢的調劑場所

👉 核對、詢問清楚再離開

調劑領藥時

- 監督藥師是否確實核對處方箋後才發藥(或請藥師解說清楚)
- 學習核對藥單與藥袋是否一致
- 建立藥歷管理、家庭藥師制度

藥價差與用藥安全

- 握有處方權的醫師能夠客觀而公正的選擇最適合病人的藥品？
- 醫院（包括藥事委員會）的選藥機制，藥價差不是主要考量因素嗎？
- 醫院管理階層和藥事委員會意見相左時，誰的影響力比較大？
- 藥師的專業意見能出頭嗎？
- 民眾的服藥經驗能上傳嗎？
- 民眾的換藥恐懼與用藥連續性
- 越來越多的自費明目與差額負擔

結語：用藥安全

- 民眾永遠是用藥安全最後一關。
 - 專業的人做專業的事，藥師在用藥安全議題上責無旁貸。
 - 重視人力與品質，才能確保專業盡責。
 - 重視知識經濟與知識作價，破除以藥補醫、以獲利決定病人用藥的弊端。
-
- 建立以用藥安全為基礎的健保藥品給付。
 - 目前的用藥疏失數據都只是冰山一角，政府有責任建立更透明完整的用藥安全資訊。

查詢更完整用藥資訊的錦囊妙招

想進一步知道您吃的藥品外觀、花健保多少錢、許可證內容、或完整的服藥禁忌、副作用資訊？

可自行進入以下網站查詢：

 行政院衛生署藥物資訊網<http://drug.doh.gov.tw/>

 中央健保局健保用藥品項查詢<http://www.nhi.gov.tw/>
請點選 民眾服務 / 快捷查詢/[健保用藥品項查詢](#)（可查到你的藥丸一顆花健保多少錢喔！）

 藥師公會全國社區藥事資訊網—民眾用藥諮詢服務
<http://www.taiwan-pharma.org.tw>

 美國藥品食品管理局藥品查詢系統（英文網站）
<http://www.fda.gov/cder>

讓世界更好，靠的不在事少數天縱英明的領袖，
而是廣大百姓的關懷之心。小額的善心，也許最不平凡

謝 謝

