

# 老年人用藥 小百科

# 老年人 用藥安全

作者是亞東醫院藥劑部 淑慧藥師



人口老化是世界趨勢，台灣於1993年已跨越老人國門檻（65歲以上人口大於7%）。老年人多半罹患多種慢性疾病，治療這些慢性病相對的需使用較年輕人更多種的藥物，再加上生理的老化，造成認知能力下降、生理機能衰退、無法閱讀處方或藥品標示、無法分辨藥物的顏色與形狀、難以打開藥瓶的蓋子、從藥瓶取藥困難...等，導致老年人成為用藥的高危險群。

## 常見的老年人用藥問題，大致可分為以下三個類別：

- （一）因停用藥物造成的不良反應：因為記憶力、認知力下降，可能會忘記服用藥品。
- （二）治療失敗：不適當或不正確的藥物治療所導致，與疾病本身進程無關。
- （三）藥物不良反應：為藥品在正常的使用劑量下，用來預防、診斷、治療疾病或是調節生理功能，但產生有害性及非預期性的反應。

## 老年人用藥問題的危險因子則包含以下數種：

- （一）過度使用：多重用藥在老年人是常見的問題，可能會造成藥物不良反應、生活機能減退、費用增加等問題。
- （二）不適當處方：處方藥物不符合可接受的醫學標準或是其風險超出潛在利益
- （三）該使用而未使用：如服用非類固醇消炎止痛藥之高危險病人未併用腸胃保護劑、骨質疏鬆病人未補充鈣質/維他命。
- （四）服藥順從性不佳：例如未準時領藥、療程結束前即停用、不依用藥指示服藥...等，可能與藥品費用、副作用、無法閱讀標示、未充分了解相關資訊...有關。有趣的是，研究指出年齡並不會顯著影響服藥的順從性，所以只要讓老年人充分了解藥品的正確用法及服藥的必要性，她/他們絕對可以做的和年輕人一樣好。

## 遵從醫囑服藥為什麼那麼重要？

除了會影響藥品療效，若醫師誤以為病人有照指示服藥但療效不佳，可能會增加劑量或調整藥物，在某些情形下可能會導致相當嚴重的後果。那麼有哪些方法可以增加老年病人的遵醫囑性呢？醫療人員或是照護者可以嘗試以下的方式，例如依據病人生活型態修正用藥方式；選擇較便宜之學名藥；使用容易開啟之包裝、易吞服之劑型；較大字體之用藥指示及標籤；新增或改藥時，同時提供口頭及書面指示；使用輔助工具(如用藥記錄卡、分裝藥盒...)等。為了避免老年人的用藥問題，醫療人員應進行完整的用藥評估，包含詢問完整的用藥史、評估並監測用藥、紀錄問題並擬定治療計畫...等。在機構內或是居家的照護人員則應主動與主治醫師溝通相關問題及考量、增進病人的服藥順從性，並記錄相關處置方式及監測病人的反應。對於一些需要特別注意的藥物，應更加嚴密的監測，例如毛地黃強心劑（老年人腎清除率降低，可能會使藥物血中濃度上升，造成不良反應）、降血壓劑（較易造成姿勢性低血壓）、鎮靜安眠劑（影響意識，增加跌倒風險）、非類固醇消炎止痛藥（較高的胃潰瘍或胃腸出血的危險性）、氨糖類抗生素（具有腎臟及聽神經毒害）、支氣管擴張劑（代謝降低而導致半衰期延長，可能引發噁心及心律不整）、口服降血糖劑/胰島素（低血糖反應）...等。

根據統計，住院的老年病人中有28%是導因於藥物不良反應及不佳之藥物順服性。未住院的老年病人發生藥物不良反應的比例則最高可達35%。老年病人的藥物不良反應不易被偵測，因其症狀通常為非典型或不具特異性，如疲倦、神智不清、頭暈或是跌倒等。大部分老年人之藥物不良反應是藥物正常藥理作用的加強、有可辨別之危險因子、並且是可預防的。要做到老年人用藥適當性之評估，可參考由Beers MH等人所訂定之Beers criteria，其中列出了對於老年人潛在危險性超過潛在利益的藥品。