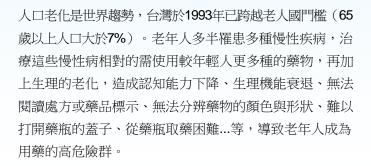
## 老年人用藥

老年人

# 用藥安全

作者是亞東醫院藥劑部 淑慧藥師



### 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)、 □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。