

103年高關懷族群居家藥事照護 案例報告

報告人:謝明家

報告日期:103年10月16日

符合計劃條件

- A

- * 慢性病 ≥ 3 種
(具糖尿病資格)
- * 服用醫生處方藥品 ≥ 8 種

- B

- * 常覺得吃藥後效果不明顯
- * 常忘記吃藥
- * 常吃藥後有藥品不良反應

個案基本資料

- 閻先生，63歲
- 身高:170cm 體重:98kg BMI:33.91kg/m²
- 溝通語言:國語
- 活動能力:可自行活動,但因體重無法久站
- 藥物服用方式:不需磨粉,可整粒吞服
- 抽煙超過20年
- 每天喝茶,一週約小酌兩次
- 無藥物過敏史

個案家庭與生活背景

- 個案專科畢業
- 與太太同住,兩個子女沒有住一起
- 可自行照顧
- 在市場做小本生意
- 經濟可自給自足
- 家庭決策者:太太

個案飲食習慣

- 本身食量大,體重偏重且對於美食的抗拒力很低
- 因市場屬性不同
早上與中午飲食無法定食定量
有時忙碌會忘了吃早餐(但有吃藥)
- 好客,常與朋友晚上於家中聚餐(一開心會忘了吃藥)
- 偏好重口味飲食

訪視時發現的醫療問題

- 主述有糖尿病高血壓高血脂
- 習慣早上一次服用藥物8種藥品計11粒
- 家中備有血糖機與血壓機,因怕痛,血糖機使用頻率非常低,血壓機使用頻率較高
- 血糖檢測只依賴三個月回診時抽血報告
- 會定期回診,但都有剩藥

疾病史

- 過去病史
- 高血壓(超過11年)
- 糖尿病
(確切診斷92年4月)
- 高血脂(時間忘了)
- 白內障
(兩年前已換過人工水晶體)
- 現在病史
- 高血壓
- 糖尿病
- 高血脂(?)
- 頭暈(偶爾)
- 心悸(偶爾)
- 腳趾末端出現麻木感
(尤其是天氣比較冷的晚上)

全身系統評估

- 一般系統:頭暈(偶爾)
- 眼耳鼻喉:視力改變
- 心血管:心跳過快(偶爾)
- 肺臟:痰多/咳嗽
- 神經方面:腳底末端麻木

個案用藥紀錄

醫療院所/科別	治療疾病	商品名 劑量	學名	劑量用法/起迄日期	實際用法
臺北醫學大學附設醫院/內分泌科	糖尿病	Amaryl 2mg	Glimepiride	3#QD	早上6~7點, 一次服用8種藥物, 計11粒
	糖尿病	Actos 30mg	Pioglitazone	1#QD	
	糖尿病	Trajenta 5mg	Linagliptin	1#QD	

個案用藥紀錄

醫療院所/科別	治療疾病	商品名 劑量	學名	劑量用法/起迄日期	實際用法
臺北醫學大學附設醫院/內分泌科	糖尿病	Loditon 500mg	Metformin	2#BID	晚上 7~8點 一次 服用2 種藥 物計3 粒(常 忘記)
	高血壓	Exforge 5/160 mg	Amlodipine/ Valsartan	1#QD	
	預防血栓	Bokey 100mg	Aspirin	1#QD	

個案用藥紀錄

醫療院所/ 科別	治療 疾病	商品名 劑量	學名	劑量用 法/起 迄日期	實際 用法
臺北 醫學 大學 附設 醫院/ 內分 泌科	糖尿 病神 精病 變	Tegretol CR 200mg	Carbamaze- pine	1#BID	如上
	高血 脂	Crestor 10mg	Rosuvastati n	1#QD	

監測數值指標

監測指標	06/26 監測值	09/25 監測值	參考值 低	參考值 高	單位
SugarAC	155	149	70	105	mg/dl
HBA1C	6.3	6.9	4.6	6.2	%
Chol	177		0	200	mg/dl
LDL	102	92	0	130	mg/dl
TG	86		30	150	mg/dl
Uric acid		3.5	2.7	8.3	mg/dl

需追蹤疾病或醫療問題

- 主要需追蹤疾病或醫療問題
 - §糖尿病(低血糖症狀產生)
- 次要需追蹤疾病或醫療問題
 - §周邊神經病變(腳趾末端麻木感)
 - §高血脂(有無用藥需求)

醫療問題一:糖尿病(低血糖症狀)

- 疾病狀況:

§個案於市場賣衣服,因應市場需求,作息時間不太固定,但約早上**6~7**點會服用藥品,但一忙碌會無法正常使用早餐

§沒吃早餐時會頭暈心悸,病患無發覺是低血糖症狀

§無法在疑似低血糖症狀時測量血糖,現階段仍無法改變

醫療問題一:糖尿病(低血糖症狀)

- 疑似藥物治療問題
 - §(92)服藥觀念不正確
 - 有吃藥,沒吃飯

醫療問題一:糖尿病(低血糖症狀)

- 教育個案內容

§(53)用藥技巧

告知個案服用降血糖藥品中有長效型的 **Amaryl**,若用餐不定時或完全漏掉時使用易導致低血糖症狀.請個案將早餐準備好再服用藥物

醫療問題一:糖尿病(低血糖症狀)

- 治療目標:
降低低血糖產生的機率
- 個案追蹤:
改變服用藥物習慣後的确沒有再發生低血糖症狀

醫療問題二:糖尿病周邊神經病變

- 疾病狀況:

個案主述9月恰逢中秋節日,交際應酬較多
常常會忘了帶藥出門,導致沒有服用晚上藥物
頻率增加

9月底天氣轉涼,腳趾尖端麻木現象更為明顯

醫療問題二:糖尿病周邊神經病變

- 疑似藥物治療問題
§(95)常忘了服藥
- 教育個案內容
§(58)自我照顧技巧/對生活形態之建議
建議採用七日藥盒,且準備附有鑰匙圈
可隨身攜帶的小藥盒

醫療問題二:糖尿病周邊神經病變

- 目前建議:
 1. 做好血糖控制
 2. 加強足部護理
- 目前治療藥物:

Tegretol CR 200mg 1#BID
(Carbamazepine)

討論

- 用**duloxetine**取代Carbamazepine??

以藥物交互作用比較不會影響血糖與血壓藥物作用?

§**duloxetine + aspirin**

duloxetine, aspirin. Either increases toxicity of the other by pharmacodynamic synergism.

Significant interaction possible, monitor closely.

Increased risk of upper GI bleeding. SSRIs inhibit serotonin uptake by platelets.

討論

§ carbamazepine + linagliptin

carbamazepine will decrease the level or effect of linagliptin by affecting hepatic/intestinal enzyme CYP3A4 metabolism. Significant interaction possible, monitor closely. Use of alternative treatments is strongly recommended when linagliptin is to be administered with a CYP3A4 inducer.

§ carbamazepine + pioglitazone

carbamazepine will decrease the level or effect of pioglitazone by affecting hepatic/intestinal enzyme CYP3A4 metabolism. Potential for interaction, monitor.

討論

§ **carbamazepine + amlodipine**

carbamazepine will decrease the level or effect of amlodipine by affecting hepatic/intestinal enzyme CYP3A4 metabolism. Potential for interaction, monitor.

§ **carbamazepine + valsartan**

carbamazepine will increase the level or effect of valsartan by Other (see comment). Potential for interaction, monitor. The results from an in vitro study with human liver tissue indicate that valsartan is a substrate of the hepatic uptake transporter OATP1B1; coadministration with OATP1B1 inhibitors may increase valsartan systemic exposure

討論

- 當血液血脂肪數值正常時
使用降血脂藥物之必要性??

請各位前輩與藥師給予意見與指正 謝謝