



基本資料(1)

- ▶ 陳阿嬤，七十八歲
- ▶ 身高約150公分，體重他自述約50公斤
- ▶ 有點駝背，走路不太方便，須扶東西或用拐杖
- ▶ 飲食因上個月脖子受傷(自述跌倒引起)，**只能吃流質食物**，目前多是孫子把飯和菜用果汁機打成糊給他吃，葷素不拘
- ▶ 住家環境雜亂且住高樓須爬樓梯
- ▶ 有三名子女，兩名女兒嫁出去沒有同住，目前和兒子媳婦同住，但他們都上班早出晚歸，平常阿嬤飲食和去看醫生都是仰賴念夜校的孫子帶他去

基本資料(2)

- ▶ 聽力普通，但只聽得懂台語
- ▶ 視力退化閱讀有困難，識字程度約國小
- ▶ 可自行服藥，整粒吞服，但都按照自己的意思吃，**也沒有準時回診的習慣**
- ▶ **行動能力有困難**，平常可自行用拐杖行動，但如果痛風或關節炎發作，就需人攙扶。家又住高樓，出門看醫生都須鄰居或孫子背下樓。
- ▶ 有在使用血糖機，約一到兩天請孫子幫她量，但使用時間點錯誤，時高時低，沒有做紀錄的習慣

病史(因沒有醫師資料，以病人自述和看其用藥判斷)

- ▶ 糖尿病(十幾年前就有了)
 - ▶ 慢性阻塞性肺疾病
 - ▶ 胃部疾病(常胃痛都自己買藥吃)
 - ▶ 腎臟疾病(有腎結石的病史，已震碎)
 - ▶ 痛風(手上腳上有明顯結石)
 - ▶ 失眠
 - ▶ 膽結石
 - ▶ 關節炎(兩腳關節皆已置換人工關節)
- ※沒有藥物過敏情形



用藥紀錄

- ▶ 陳阿嬤沒有固定回診的醫生，都是藥吃完了，或是身體不舒服的時候，就會叫孫子帶他去，造成用藥十分混亂
- ▶ 幫他整理藥櫃時看他的藥袋及收據，大致歸類出他多在三個地方看診

1. 台北市立聯合醫院和平醫院 神經外科和復健科

沒有固定看診醫生，所以每個醫生都不太一樣的藥，多為症狀治療藥，因為較遠，都兩三個月去一次

2. 祥明診所

一次開14天的藥，阿嬤皮膚過敏及心臟不舒服會去看

3. 怡和診所

從和阿嬤的言談當中知道，這是阿嬤蠻信任的一個家附近的診所，也是最常去的一間醫療院所，一次都開三天份的多為化痰，止暈藥，用藥包機包成一包，阿嬤不舒服就會吃一包

用藥紀錄(整理近半個月的用藥)

醫院/科別/醫師	商品名	學名	用量頻率	實際用量頻率
和平/神經外科/ 張賀鳴 (28天)	Celebrex 200mg	celecoxib	1# QD	1#PRN
	Plestar 100mg	Cilostazol	1# BID	1#QD
祥明診所(14天)	Nicodil 5mg	nicorandil	1# TID	1#PRN
	Glibudon 500 mg	Metformin	1#BID	1#QD
	Propranolol 10mg	Propranolol	1#TID	1#BID
	Fynadin 60mg	Fexofenadine	1#BID	1#PRN
怡和診所(3天)	Mucosolven	mucosolven	1#QID	1#PRN
	Mgo	Magnesium oxide	1#QID	1#PRN
	Cephadol	Diphenidol	1#QID	1#PRN
	Ponstan	mefenamic acid	1#QID	1#PRN
	Skelaxine	Acetaminophen 150 mg Chlorzoxazone 150 mg		1#QID

用藥紀錄(非醫師處方部分)

- ▶ 自費購買Quicran® 300mg (Ranitidine) 1#PRN
- ▶ 腳部因痛風石變型有傷口，都會自費購買
碘酒、紐約新黴素藥膏、氧化鋅藥膏、
草藥(左手香、蔞藤、蒲公英)來自行換藥



全身系統評估

骨骼肌系統

關節疼痛
肌無力
腿一觸就痛
腳有潰瘍·發炎

神經精神方面

四肢末端麻木
注意力無法集中
手部有些顫抖



一般系統

頭暈、頭痛
視力變差
青光眼

心血管系統

胸痛
心跳過快

腸胃道系統

食慾變差
消化不好
胃痛

評估總結：醫療問題清單

- ▶ 問題一：用藥混亂，沒有固定看診
- ▶ 問題二：藥品儲存方式不適當
- ▶ 問題三：手腳部有痛風石和皮膚潰爛問題
- ▶ 問題四：血糖控制不好



問題一：用藥混亂，沒有固定看診

- ▶ **目前情況：**阿嬤沒有固定看診習慣，每次去和平醫院看的醫生都是不同人，無法掌控阿嬤病情，而診所醫師也只是開立一些症狀治療藥品，且都為3-14天的處方籤，多增加就診次數。
- ▶ **建議事項：**
 - 1、希望阿嬤可以給固定醫師看診並定期回診，可先轉診至家醫科，再由醫師轉介至其他科
 - 2、怕阿嬤去講不清楚情況，可先把我所知阿嬤的情況寫下來，讓醫師可以較快掌握阿嬤的情況

吳醫師：
 您好！我是埔里白雲的黃瑞芳醫師，
 (忠孝路上)
 陳伯伯去年白雲看診次數有 168 次，家訪後發現
 吳伯伯有十幾種疾病，目前去診所或是不開藥的醫
 生看診，所以疾病都沒有受到下列白雲評估，所以
 我想把請您與心醫吳醫師幫他做全身性白雲評估，
 而現將我目前知道的白雲完整列表如下。

已知疾病：
 1. 關節炎 (雙膝關節人工關節)
 但還是常感到無力、痠痛！
 2. 牙齦病 (早上要吃 Glibudon 1.5g)
 但因牙齦受傷，無法去吞，只能喝湯(274)
 所以以下常感到眩暈，頭痛(454)
 3. 胃不好 (這是目前叫喚最在意的)
 目前買藥叫作抗酸藥(Ranitidine)
 效果還可以
 4. 痛風嚴重 (完全沒有吃止痛劑)
 又有痛風的藥(長天)目前診所，醫生就開止痛
 藥(454)，痛風在嚴重(手、腳都有)
 5. 學會說英語(耳聾)
 (有叫 Caphadol，好像有比較好)
 6. 眼睛痛風石(有時會造成皮膚受傷)
 叫喚部自己用藥(454)
 已有許多孩子叫喚阿媽叫喚。

我和阿媽溝通，希望他能開藥及醫師看診也能享受
 他的生活，他也已經離開白雲好多年了，也看過他開藥及用
 開立白雲卡加來好，這方面還是會一個月去叫喚家(454)
 看他的情況，中有一打幾次我協助請與科連身

之前在許多衛教活動場
 合中遇到板橋市衛生所
 家醫科的吳主任，知道
 他對病患十分有耐心和
 細心，所以先請阿嬤帶
 著我寫的信，先去請吳
 醫師幫他做全身評估和
 用藥改變。



黃醫師：
 謝謝您悉心照顧這15天來
 我交了三週藥品，請協助開方是否有
 過敏現象 (Allopurinol), OHA 250mg (1/4 Glid)
 比利不拿 (Allopurinol)
 因有頑症，胸悶症狀，還有胃呆(754)
 NSAID 這成(已告知) 仍給 Bokey
 以避免血管栓塞。
 由於痛風石 又皮膚潰爛，這需要
 整外科處理，已給轉診單，在(454)
 請這阿媽有規則回診，並建議不適
 在診所拿藥時解除症狀的藥品。
 板橋市衛生所 醫師吳佳穎

吳醫師十分贊同高診次藥
 師的服務，並將阿嬤的藥
 統整成

Glidiab	0.5# BID
Glibudon	1# BID
Allopurinol	1# QD
Bokey	1# QD
Ismo	1# QD
Celebrex	1# PRN

先開14天的處方籤
 看阿嬤的服藥情形再做調
 整，並開立轉診單給雙和
 醫院整形外科處理阿嬤的
 腳。

問題二：藥品儲存方式不適當

- ▶ **目前情況：**阿嬤習慣把藥都放在一個抽屜裡，包括很久之前的藥袋，過期的藥品，和現在在吃的藥，全都放在同一個地方。平常阿嬤都是自己從抽屜翻找拿藥吃，這樣不但容易吃錯藥，而且當阿嬤痛風發作站不起來，孫子要拿藥給他吃時，也搞不清楚要拿什麼藥給她。



問題二：藥品儲存方式不適當

- ▶ **解決方式：**先把過期藥品和沒有在使用的藥品處理掉，因阿嬤手的痛風石嚴重，無法使用全聯會準備的藥盒，所以幫她準備它可以自行使用開啟的藥盒，並標示是吃甚麼用途的，家人也可以幫他取用



問題三：

手腳部有痛風石和皮膚潰爛問題

- ▶ **目前情況：**阿嬤手和腳部有痛風石和皮膚潰爛問題，腳趾頭都變形，他自述之前都去給人家換藥，但後來覺得太貴，就都自己換藥，但是阿嬤的包紮方式不對(他都用紗布加衛生紙捆起來好多層，因為他說這樣走路比較不會痛)，造成他皮膚多處潰瘍。



問題三：

手腳部有痛風石和皮膚潰爛問題

- ▶ **建議事項：**
 1. 告訴阿嬤該如何換藥和保持傷口通風之重要性，
 2. 教孫子定期幫阿嬤剪腳趾甲，以免刺進肉裡，造成走路更痛
 3. 建議轉診整形科醫生協助處理
(吳醫生有寫轉診單請阿嬤去雙和醫院，但阿嬤對雙和醫院有不好的印象，也害怕醫師要幫她開刀，還在跟他溝通中)

問題四：血糖控制不好

▶ **目前情況：**

阿嬤目前使用的血糖藥為Glibudon 500 mg 1# QD，但因為飲食不正常(只喝米湯)，孫子幫其測量血糖的時間也不固定，難以知道其血糖控制情形，只能聽阿嬤自述其血糖有低到五十幾而昏倒，也有高到三百多，知道其血糖控制不是很穩定。

問題四：血糖控制不好

▶ **建議情形：**

- 1.請醫師再次評估他的血糖情況，吳醫師目前是處方 Glidiab 0.5# BID加Glibudon 1# BID
要注意其是否有低血糖情形
- 2.衛教阿嬤和孫子，請他們每周固定測量血糖值，並區分飯前、飯後血糖，並做紀錄。
- 3.阿嬤目前脖子受傷，吞嚥咀嚼困難，只吃米和菜打成的汁怕會營養不良，可食用一些液狀糖尿病可用營養品，增加營養但不影響其血糖控制。

