

一天吞幾十顆藥

整合照護門診減藥減負擔

文、攝影／黃思齊

藥物治療是醫療過程中非常重要的部分，但是有時候過多的藥物反而會成為人體的負擔。五十五歲的陳女士有高血壓、高血脂、高尿酸及糖尿病等慢性病困擾，常常覺得身體到處都不舒服，一度同時在十二個不同科別看診，每天要吃三十五種、加起來超過五十顆的藥，但是還是覺得身體沒有好轉。輾轉在朋友的介紹下從臺北來到花蓮慈濟醫院就醫，找到了高齡整合照護科主任許晉譯醫師，經由整合醫療照護過後，將每天吃的藥量減少到以前的三分之一，而且精神與身體狀況有大幅改善。

許晉譯主任表示，當時在診間第一次看到陳女士的時候，就發現她看起來很疲倦，精神不是很好，隨身的大袋子裡裝著滿滿的藥物，在個案管理師的協助整理下，發現陳女士包含長期追蹤的慢性病在內，同時在新陳代謝科、腎臟內科、耳鼻喉科、神經內科、神經外科、腸胃內科、腸胃外科、心臟內科、復健科、眼科、皮膚科與中醫科等十二個科別就醫，當下就決定要幫陳女士進行「藥物健檢」。

經過詳細的問診與檢查後，許晉譯主任發現，其實在陳女士每天超過五十顆



花蓮慈濟醫院高齡整合照護科主任許晉譯醫師常幫病人進行「藥物健檢」、「藥物瘦身」，藥吃得少，治療效果卻更好。



花蓮慈濟醫院個案管理師李依甄為病人分類藥物，並且依其生活習慣調整藥物標示與衛教。

藥物裡，有部分藥物會有交互作用，即使開藥時醫師與藥師都有衛教，但是病

人很難記清楚這麼多藥物的服用注意事項與時間點。

藥物健檢的第一步就是「藥物瘦身」，先減去有相似作用的藥，還有已經產生不良副作用的非必要性藥物；接著再針對身心的狀況，來決定要服用那些藥物。許晉譯主任強調，藥物的調整需要醫療團隊與病人密切的信任與合作，尤其是本身有慢性疾病的病友，千萬不可以自行調整藥物的種類與劑量，不然可能會產生額外的風險。

在與陳女士互動的過程中，個案管理師李依甄表示，看過這麼多醫師，其實陳女士對自己的身體狀況有初步的了解，也知道自己的腎臟不好不能亂吃藥，但是還是忍不住去就醫拿藥，有時候藥物多到自己都搞不清楚，每天吃藥的時候就像在打仗一樣混亂，忘記吃藥、忘記帶藥也是常常發生的事情。李依甄說，有一次陳女士來花蓮的時候，甚至連自己救命用的胰島素都忘記帶。

陳女士表示，自己與親友的關係不密切，平時沒有可以訴說心事的對象，生活與生病的雙重壓力，常常壓得自己喘不過氣，後來透過親友的鼓勵，走出家門認識了慈濟志工，認識了花蓮慈濟醫院，而且看到一個之前不知道的科別——「高齡整合照護科」門診，很幸運地在這裡遇到了說話讓她聽得懂的醫療團隊，而且也願意聽懂她說的話。她現在的慢性處方箋，已從一天三十多種藥減少到十二種。

完成「藥物瘦身」之後，高齡整合照

護團隊開始漸進式的把「藥物簡單化」，除了排除非必要性的藥物，更進一步的評估陳女士的生活習慣，盡量讓用藥時機可以配合個案的使用時間。

許晉譯主任說，藥物是醫療的工具，拿了藥不用或者用錯方式，都可能造成不良的影響，所以，不是單純的取消之前的藥物，開新的藥這麼單純，要漸進式地透過生理狀況與心理層面，協助病人整理思緒，陪著病人自己決定，要如何重新建立生活習慣與用藥模式，才能一起走向健康的目標。



罹患高血壓、高血脂、高尿酸及糖尿病等慢性病的陳女士提著滿是藥品的塑膠袋來診間，她一天要吃三十五種加起來超過五十顆藥。