

中藥與臨床藥事服務

Traditional Chinese Medicines and
Clinical Pharmaceutical Care

吳宗修 Tsung-Hsiu Wu *



摘要

中藥臨床藥事服務又可被細分為調劑服務、與調劑相關且具有附加價值之判斷性服務，以及與調劑外之病人照護服務。臨床藥事服務是藥師工作中很重要的一環，藥師可以提供專業知識，確保病人之合理用藥，保障病人用藥安全，提高醫療品質。然而在中醫之醫療體系中，少有藥師參與臨床藥事服務，因此希望建立一套完整的中藥臨床藥事服務模式外，進而了解在藥師介入病人中西用藥服務後，增加病人使用藥物的順從性與減少病人對藥物不良反應的發生，從而提升病人醫療照護品質。

“Clinical pharmaceutical care in Traditional Chinese

*臺北市立聯合醫院藥劑部藥師 (Pharmacist, Department of Pharmacy, Taipei City Hospital)；藥事品質改革協會理事 (Director, Quality Improvement for Pharmaceutical Affairs Association)；臺北醫學大學藥學研究所兼任助理教授 (Adjunct Assistant Professor, Graduate Institute of Pharmacognosy, Taipei Medical University)；中國醫藥大學藥學系暨碩士班兼任助理教授 (Adjunct Assistant Professor, School of Pharmacy, China Medical University)

關鍵詞：中藥 (traditional chinese medicines)、中藥藥事照護模式 (chinese medicine pharmaceutical care model)、臨床藥事服務 (clinical pharmaceutical care)

DOI：10.3966/241553062020100048002



Medicines” can encompass services including dispensing, dispensing related cognitive service, and patient care. Providing pharmaceutical care is an important part of a pharmacist’s work through which a pharmacist applies his professional knowledge to evaluate the appropriateness of drug therapy, safeguard patient safety and ensure optimal drug treatment. However, in the realm of Traditional Chinese Medicine, few pharmacists practice the clinical pharmaceutical care in whole. The purpose of this study is to establish a comprehensive pharmaceutical care model in Traditional Chinese Medicine through which pharmacists can practice pharmaceutical care encompassing both Traditional Chinese Medicine and western medicine, improve patient adherence to drug therapy, minimize possible adverse drug reactions, and subsequently improve the overall quality of medical care.

壹、前言

2019年制定之中醫藥發展法，為提升中醫醫療照護品質，要求中央主管機關應每5年訂定中醫藥發展計畫納入施行¹。醫療照護的基本精神在尊重病人，以病人最大利益為最高指導原則。有鑑於近來全人醫療的趨勢，新的醫療模式也開始有所轉變，傳統上醫療容易傾向以單一的思維模式來探索疾病之治療，但隨著醫學各領域之獨立與專業化後，現代的醫療開始以人為導向思考，整合各專業醫療團隊之建議，強調病人的特異性與個別性，收集客觀資料再主觀選擇作出判斷，以病人需求來決定。在現今的西醫醫療體系中，「臨床藥事服

1 中醫藥發展法第5條之規定參照。

務」(clinical pharmaceutical care)的發展確認了「以病人為中心」的專業團隊照護理念，藥師在臨床上可針對不同病人之體質、病情及用藥來進行衛教指導，接受病人或家屬有關藥物的用藥諮詢，並收集病人用藥後療效反應。然而，現今中醫醫療體系中少有藥師參與臨床藥事服務，病人之中藥藥事照護欠缺相關經驗與研究。所以，在臺灣民眾普遍有接受中西醫共同治療的醫療行為下，更應該培養藥師參與病人中西藥臨床藥事照護。

因此，本文希望能在中醫藥發展法之規範下，依據藥師法所定藥事照護業務²，建立國內中藥臨床藥事照護模式，開展中藥臨床服務，培養藥師參與臨床照護的能力，提供病人及家屬藥物諮詢服務，了解病人使用藥物順從性，對病人或照護者進行用藥指導，防範用藥疏失，從而提升中醫病人照護品質。為了解目前中藥臨床藥事作業情形，本文從「藥事人員於調劑前應對中醫處方用藥作適當性評估」、「建立中藥處方調劑作業流程之標準化」、「加強中藥用藥衛教技巧與訓練」與「落實中藥藥品安全監測及通報作業」四種層面進行討論，以作為建立中藥藥事照護模式的參考依據，最後並藉由「整合性中藥教學走向社區居家之中西藥事照護服務」，培養藥師參與推動藥師中藥臨床訪視服務，進行中西藥用藥指導與衛教諮詢，在實踐中累積經驗，而成為可行之標準模式。

2 依據藥師法第15條第1項第8款及藥師法施行細則第13條之規定，藥事照護係為增進藥物療程之效益及生活品質，考量藥物使用情形及評估療效，於醫療機構、護理機構、藥局或依老人福利法所定之老人福利機構，執行藥品安全監視、給藥流程評估、用藥諮詢及藥物治療流程評估等相關之藥事服務事項。

貳、藥事人員於調劑前應對中醫處方用藥作適當性評估

醫療疏失一般來說其所涵蓋的範圍很廣，而藥物治療為病人接受最多的治療方式，故處方疑義是醫療疏失產生的重要原因之一³，如何落實與解決藥師審核處方，以期防止「藥品療效問題」之發生，進而保障「病人用藥安全」、「提升醫療品質」。為了提供病人有效、安全及符合適應症的藥物治療，藥師在調劑處方時，必須針對病人的用藥進行「適當性評估」。

而處方判斷性服務是針對醫師所開的一張處方箋，在藥師接收並作適當性評估後，花時間發現及解決藥物治療問題，所執行的專業照顧行為，此行為最好在調配藥品之前執行。此服務不是用藥指導或提供藥物資訊，它必須綜合病人之疾病、生理特性及使用的藥物後，對病人的用藥適當性下一個判斷，判斷出不適當的藥物使用或各種疑似藥物治療問題，並提出解決問題的辦法再與醫療人員溝通後，採用最後決議之藥品給予病人治療，然後記錄所有服務內容與結果。

處方判斷性服務之定義為藥師接受醫師處方箋準備調劑前或分析藥歷檔之後，若發現處方用藥有疑義時，應與醫師聯絡確認問題、解決問題，再依新確認之處方內容作調劑，並記錄所有過程之服務行為。目前除醫院外，即使在一般社區藥局之藥師在接受處方後亦會作處方判斷性服務，依據藥師法第18條⁴：

-
- 3 林碧娟，藥師對用藥疏失因素之認知與用藥安全管理之探究——以新竹地區某教學醫院為例。中華大學經營管理研究所碩士論文，2007年，60頁。
 - 4 藥師法第18條藥師對於醫師所開處方，祇許調劑一次，其處方箋應於調劑後簽名蓋章，添記調劑年、月、日，保存3年，含有麻醉或毒劇藥品者保存5年。如有依第16條、第17條規定詢問或請醫師更換之情事，並應予註明。