

用藥安全～藥師扮演的角色

◎長庚桃園分院藥劑組技術組長 盧瑞珍

數年前曾發生某醫院打錯針及某診所給錯藥重大疏失，去年新聞也報導一位病人因為中耳炎到診所就醫，醫師指示服藥從一天30多顆到50顆，病情沒有好轉，反而罹患尿毒症，病人不堪此醫療疏失，譴責這事件給她帶來的痛苦。這些年來，各種有關病人安全的事件，引起社會極大的震撼。所以，不管是政府單位或各醫療院所，都卯足全力，希望在維護病人安全上有所改善。

在醫院常發生用藥疏失，包括藥師未遵照醫囑給錯藥或給錯病人、醫師電腦上開處方時輸錯藥品、劑量或劑型等。在2004年6月，一名不識字的七旬老翁，因為腦神經衰弱到醫院看病領藥，藥師錯把另外一名糖尿病人的藥訂在一起給他，老翁吃了3天後，血糖嚴重降低、陷入昏迷差點喪命。另外，2002年12月一名婦人，因為青光眼至忠孝醫院看診，看診醫師輸入處方時，誤將藥品代碼“ebex”打成“ebet”，因為末碼錯誤導致青光眼藥水變成足癬藥膏。還有一間醫院的急診醫師，應開方給小朋友糖漿藥水3CC，結果點成大人用的膠囊3顆，如此劑量就會相差好幾倍。

針對這些可能發生的錯誤，長庚醫

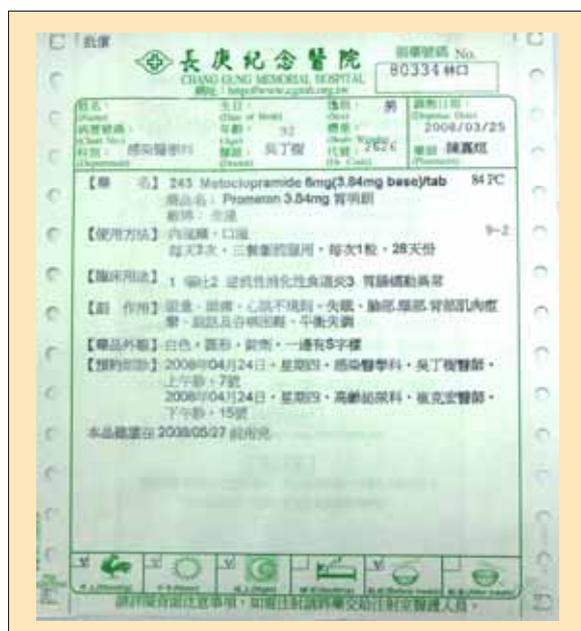
院這幾年來花了非常多的時間及精力，來防止可能的錯誤發生。例如：在醫師開方部分，建立嚴密程式管控及開方提示系統，有些大人的用藥不能用在小朋友身上，就會管制醫師不能開單，希望能降低所有可能開錯的機率。在藥師給錯藥的部分，藥局透過各種防錯措施，降低調配異常。例如：在給藥作業上，建立調劑、核對、發放，三重複核機制，來提升給藥正確性。另外，在發藥櫃台拿藥給病人時，為確保藥物給對病人，除詢問病人姓名外，還會核對健保卡或身分證件。在推動這些防錯機制下，本院確實可以大幅提升病人用藥安全，但是最終要能完全確保病人所有用藥正確性，則必須依靠醫師、藥師及病人的充分合作及互相提醒，才能確實達成。

藥局在努力促進病人用藥安全時，也發現幾件事非常重要的事，而且也花了非常多的努力在這些事件上：

1. 建立異常通報制度：無論這個異常是否已造成病人的傷害，都應該鼓勵通報。本院從20年前開始，對於發現醫師開錯處方並予以通報的藥師，就給予獎勵金。這樣的鼓勵措施，在防止開方疏失上，確實扮演

非常重要角色。因為透過這些資料，藥局可以從中了解可能開方疏失，然後找出防錯對策。本院所建立的嚴密程式管控及提示開立處方系統，很多作法都是透過這些內容的呈現而思考出來的。

2. 提升藥師核對藥品及審查處方專業能力：這有兩個層面要處理，一個是對藥師加強教育訓練，另一個就是提供可以提升能力的軟硬體設備。在本院，每位藥師每週平均要接受3小時專業教育，這些內容包括疾病治療、病人處方內容討論及異常問題檢討等。在提供各種軟硬體設備上面，例如：每位審查處方的藥師，皆有電腦設備及處方審核提示系統畫面可供使用，另外，在處方上提供各種警示列印如過敏藥名、同天看兩診及危險藥品等。這些教育訓練及軟硬體設備提供，確實讓本院發出錯誤或不適合病人藥品的機會大幅下降。



▲藥袋上除了清楚標示藥品資訊外，針對不識字老年人，還利用圖像告知其如何使用藥物

3. 病人用藥安全觀念建立：在這部分這幾年藥局用了非常多的心思。首先，針對所有口服藥在藥袋上標示外觀描述，另外在網路上提供藥品外觀電子檔，供所有醫師、藥師、護士及病人查詢。前年藥局也開始提供用藥記錄卡，供有需要的病人使用。在病人衛教方面，藥局在發藥櫃台前演講正確用藥觀念議題，每年舉辦用藥安全週活動，透過海報及問卷教導病人如何正確使用藥物。除此之外，針對一些特殊族群病人給予特別用藥指導，例如：針對不識字老年人，利用圖像告知其如何使用藥物。另外，還針對初次看診病人加強說明藥袋標示內容，首次開立連續處方箋病人，則詳細告知下次領藥流程並加強告知用藥遵囑性的重要。

針對用藥安全，醫院及藥師都不遺餘力的貢獻出自己的全部精力，但是仍然免不了還是有一些疏失發生。所以想要確保病人用藥能百分之百正確，確實是一件很難達到又必須盡力達成的目標。在此真心希望，政府及社會民眾對用藥安全這件事，能抱著有要求但不要太責備的方式，來對待各個醫療專業人員。

其實要想用藥能安全，除了醫療專業人員要盡心努力外，病人本身也可以自己來把關。例如衛生署推出「用藥五問」—「問藥名？問藥效？問用法？問用多久？問注意事項？」等五項聰明用藥新概念。病人可以在每次拿到藥後，主動用來詢問藥師。如果這社會能做到，醫師對病人詳細說明病情並開立正確處方、藥師仔細核對病人用藥並充分告知如何使用、病人能關心自己的用藥並主動詢問，相信用藥安全百分百目標會離我們愈來愈近。

