

你吃對藥了嗎？

文／藥師 陳慧娟

『水能載舟，亦能覆舟』，藥物的治療就如同這句諺語，用對了就是「良藥」，用錯了就是「毒藥」，劑量的問題先不說，就連服藥的時間不對，藥效也會跟著打折扣。當然，醫生希望他開的藥能使病人藥到病除，藥師希望做到傳達病人正確的用藥方法，最終目的是達到用藥安全。

可是，臨床上有太多的危險因素存在，無法讓我們稱心如意。這些危險因素包括病人就醫時未清楚表達自己的身體狀況，例如：過敏史、家族史、目前服用的藥物，加上症狀描述冗長、醫生看診人數太多無法詳細說明用藥的原因或了解病人現在的用藥；同時有多種慢性病導致多重用藥，此類患者尤以老年人最常見，以及台灣醫療診所多及健保卡就醫的便利性、兒童的磨粉藥易潮解問題、每次的磨粉劑量無法一致、磨粉機器未清理乾淨有可能使藥物產生相互汙染、藥袋上的用法指示說明太過於簡化…等。

為了降低這些危險因素，近十年政府大力推動病人安全工作八大目標，提升用藥安全一直是病安年度的目標重點。

現已達成的階段性目標：

- 一、用藥安全宣導至社區、至校園。
- 二、醫療院所的藥袋必須標示項目包括：病患姓名、性別、藥品商品名、藥品單位含量與數量、用法與用量、調劑地點（醫療機構或藥局）之名稱、地址、電話號碼、調劑者姓名、調劑（或交付）日期、警語等共13項。建議標示項目包括：主要適應症、主要副作用、其他用藥指示共三項，有些藥袋甚或說明飯前是指30分鐘、飯後約30分鐘的服用。
- 三、建置雲端藥歷，讓醫生開立處方時，同時檢視病人的現有服用藥物，以降

低重複用藥發生。

- 四、兒童用藥，鼓勵以水劑或糖漿劑型替代磨粉藥物。

在用藥安全宣導，以用藥五大核心能力五要五不為基礎下，衛生福利部與藥師合作針對國人常見用藥陸續推出包括止痛消炎藥、胃藥、鎮靜安眠藥、抗生素、感冒藥的認識及正確用藥，使藥物能達到療效降低副作用的風險。

可是影響藥物療效及可能同時發生副作用的因素很多，如服用時間飯前或飯後、用藥間隔時間、某些藥物搭配果汁效果提升、藥物-藥物或食物間的交互作用、藥物的保存、外用藥的塗抹方法。

例如

- 一、用藥間隔時間，常見口服抗生素如Amoxillin的醫師指示服用每八小時服用一次，也就是一天服用三次，但病人為考量作息時間及消炎藥傷胃會自行理解成三餐飯後服用，此時抗生素無法維持24小時有效殺菌濃度，尤其在半夜無法維持抗菌功效而使細菌增殖，反而易有細菌抗藥性，使藥效降低或失效。
- 二、藥物搭配液體吞服問題，大部分藥物衛教都會告知病人服藥時要用白開水，若用白開水以外的飲料吞服將降低藥效，但鐵劑則會建議同時併服維他命C或果汁，因酸性環境下有利鐵劑吸收，不能與含鈣食物或制酸劑併服。
- 三、飯前飯後的問題，仍有部分的民眾認為藥會傷胃，會習慣性飯後服用，但有些建議飯前服用的藥物，提高藥物吸收量如治療骨鬆的Fosamax(注意：服藥後半小時內不能躺臥，防食道刺激)，考量療效發生

的時間如止吐藥primperan。

除上述這些問題，食物的影響也不能忽略，例如近來媒體多次報導葡萄柚會增強降壓藥的藥效、紅麴會增加降血脂藥藥效，造成藥物過量，導致副作用的發生，提醒民眾要特別注意避免。

本文一開頭，提到藥用對了就是「良藥」，用錯了就是「毒藥」。在現在資訊、知識發達爆炸性的時代，任何訊息都可從網路上輕易獲得，但其正確與否，仍需要有醫療專業協助提供，以避免錯誤引用。若民眾還有其他用藥問題，歡迎使用屏東基督教醫院藥物諮詢專線(08)736-8686轉1110。

用藥問藥師

看懂藥品標示五哉問！

一問 這個藥品我可以服用嗎？

- 清楚描述自己的身體狀況（症狀、發生時間）
- 告知目前使用的藥品、保健品
- 告知是否有抽菸、喝酒等習慣

二問 我是以下族群，可以服用這個藥嗎？

- 注意藥品標示的不得使用族群
- 有無重大疾病

三問 我該如何使用這個藥品？

- 依醫師、藥師或藥劑生指示服用藥品
- 詳讀藥品外盒、說明書（仿單）標示的用法用量

四問 我該注意那些事情？

- 認明品名、藥品許可證字號
- 留意製造日期和保存期限
- 確實依照藥品外盒、說明書（仿單）服用
- 正確服用藥品後，症狀仍未改善，應儘速就醫

五問 我該如何取得更多藥品資訊？

- 記錄藥師的諮詢電話，方便日後諮詢
- 至<http://www.fda.gov.tw/MLMS/H0001.aspx> 網頁查詢藥品資訊

社區藥局是你我的好鄰居

衛生福利部食品藥物管理署
FDA Food and Drug Administration

守護層層頭尾 安全用藥