



## 第二十四章 小兒用藥安全

### 適合小兒口服的劑型

包括：錠劑、膠囊、粉劑、液劑、酏劑、糖漿劑、溶液劑、懸浮劑。

### 兒童用藥衛教

#### 1. 兒童不是縮小型的大人

- (1) 胃部吸收：胃腸蠕動在新生兒及幼兒較慢。
- (2) 肝臟代謝：新生兒肝臟功能只有大人的20-40%。
- (3) 腎臟排除：新生兒的腎功能約只有大人的30%，1歲左右才達到成年人水準。
- (4) 皮膚吸收：嬰幼兒皮膚通透性高，對於外用藥品的吸收較好。

#### 2. 磨粉分包的藥 兒童使用比較方便？

- (1) 用大人的藥品磨粉易受污染，藥品安定性差，期限較短。
- (2) 多種藥品混合研磨容易變質或產生交互作用，分包劑量不精確。
- (3) 稍大年紀的兒童可練習吞服或與少量食物併服。

#### 3. 兒童用藥須知

- (1) 並非全部藥品都適合磨粉：藥品磨粉較易受污染，安定性變差，保存期限較短，並可能產生交互作用。
- (2) 可請醫師開立兒童專用藥品，如：液劑、糖漿劑、溶液劑、懸浮劑。
- (3) 磨粉分包之藥品應於當次吃完，以確保藥品品質。

#### 4. 糖漿或懸浮液的使用方式小叮嚀

- (1) 未開封使用的糖漿或懸浮液室溫保存即可。
- (2) 乾粉懸浮液第一次使用前應依照指示加入冷開水混合均勻，每次給藥前需再次搖勻。給藥時應確保劑量正確。



(3)開封使用之藥品應依照指示冷藏或室溫保存，注意個別之有效期限。

#### 5.嬰兒給藥方式

- (1)使用有刻度的吸管或口服注射器。
- (2)抱在膝上，支撐頭部。
- (3)一次只給少量藥品以防嗆到。
- (4)藥品滴在口腔的後方或邊緣。
- (5)給藥時要同時安撫嬰兒。

#### 6.幼兒給藥方式

- (1)由幼兒選擇服藥的姿勢，讓幼兒熟悉量具。
- (2)必要時，用少量食物或飲料掩蓋味道，服藥後喝水或飲料去除味道。
- (3)使用兒語給予簡單的指示或鼓勵，讓他們合作。
- (4)如需服用多種藥品，由幼兒選擇服藥順序。

#### 7.兒童吐藥

若吃藥後馬上吐掉，則要補服藥品。通常越容易被吸收的，如：糖漿劑、液劑或已磨粉的，超過 10-15 分，則不必補服。錠劑因藥品崩散時間不一而有不同處理，若吐出來的藥仍完整，則需補服；否則，不需補服。



## 第二十五章 老人用藥安全

### 年長者的困擾與老化現象

1. 視力、聽力、認知力、記憶力均退化。
2. 藥品的吸收、分布、代謝、排泄均改變。
3. 生理的平衡、代償性功能退化，較難調節血糖、血壓、心跳、體溫等。
4. 協調功能退化，反應遲鈍，行動不便，易跌倒、骨折、頻尿、尿失禁。

### 老年人用藥常見的問題

- 1.重複吃藥、忘記吃、吃錯藥、服藥時間錯誤。
- 2.自行調藥或停用藥品，副作用發生率增加。
- 3.喜歡買藥、偏方、中草藥、誇大不實藥物，互贈藥品。
- 4.藥品保存方式錯誤，過期藥捨不得丟棄。

### 造成老年人用藥問題的原因

- 1.有多種慢性病，同時服用多家醫療院所處方藥品，用藥種類複雜。
- 2.作息時間與服藥時間無法配合。
- 3.身體機能退化，記憶力、認知力下降。

### 老年人用藥注意事項

- 1.老年人就醫時，應告訴醫師或藥師目前服用的所有藥物。
- 2.讓醫師或藥師瞭解您的所有用藥，避免重覆用藥及藥物交互作用的發生。
- 3.服藥時要確認用法、用量、時間和劑量，有疑問應立即詢問藥師。



4. 留意服藥產生的副作用，新症狀的產生。
5. 請勿購買來路不明的保健食品，勿輕信誇大不實廣告，以免花錢又傷身。
6. 堅持五不原則：不聽、不信、不買、不吃、不推薦。
7. 記憶力、認知力下降，使用避免忘記服藥時間的方式，如：日曆、藥盒。

### 老人用藥須知

1. 應定期健康檢查，瞭解內臟功能，以調整用藥劑量，避免副作用發生。
2. 利尿劑、綜合維他命製劑，避免睡前服用，以免影響睡眠。
3. 遵照醫師或藥師的指示服藥，勿自行更改。
4. 服用鎮靜劑、安眠藥後，宜休息儘量不走動，以防跌倒。
5. 服用高血壓製劑，宜防因姿態性低血壓造成眩暈。
6. 服用長效型藥品或使用單一劑量的用藥盒，可以預防忘記服藥。





## 第二十六章 中藥用藥安全

### 中藥材之保存

1. 冷藏方法：這是一種較理想的方法，因為在低溫下(5°C以下)保存，可以防止細菌、黴菌的生長及藥材的變色、走油等敗壞的現象。
- 2.化學藥劑保存法：常用的化學藥劑有對二氧化苯、樟腦、四氯化碳等。

### 科學化製劑之保存

現市售科學化製劑有顆粒、粉末、片劑、軟膏劑等劑型，應置於乾燥處。防止濕氣侵入藥材，最好置入玻璃瓶以防潮。

### 妊娠慎用藥

- 1.容易增加子宮收縮造成流產，如大黃、芒硝、番瀉葉等清熱瀉下藥物；三薑、莪朶、常山等藥性猛烈的藥物等，列為孕婦禁忌，避免流產。
- 2.破氣消積的枳實，活血去瘀的桃仁、紅花；大辛大熱的制半夏、附子，和具有滑利作用的木通、白茅根等，孕婦應慎用。
- 3.薏苡仁的效用為利水利尿，對子宮有興奮作用，促進子宮收縮。
- 4.麥芽效用為促進消化、澱粉分解，卻會造成孕婦退乳。

### 藥物交互作用

- 1.含鈣的中藥及其製劑，如：石膏、龍骨、牡蠣等，因為鈣離子與強心劑對心臟有類似的作用，能增加心肌收縮，增加強心劑的作用和毒性。



2.含甘草的成藥及湯劑不宜與洋地黃等強心劑併用，甘草具有去氧皮質酮樣作用，能“保鈉排鉀”，導致心臟對強心劑的敏感性而引起中毒。

## 寒涼性食物

使身體熱能及體能降低作用，因此體質虛寒怕冷或有上呼吸道疾病、腸胃機能障礙者應忌食。體質燥熱者則可選用涼性食品降低身體燥熱反應。

## 溫熱類食物

使身體產熱作用增強，提昇體能作用，體質虛寒者反而可多加選用。但易引起口乾舌燥、便秘等上火症狀，因此燥熱體質應忌食。

## 平淡性質食物

性質平和不偏，除非個人有特殊過敏性反應之外，大多數人平日皆可食用。如：水果、蔬菜、肉類。





## 第二十七章 用藥迷思

### 有病治病，無病強身？

- 1.用藥目的是診斷疾病、治療疾病或是預防疾病。
- 2.沒有一個藥品既可以治療特定疾病，又可以用來補身。

### 吃藥時一定要和胃藥一起吃，才能保護胃？

- 1.不是所有的藥品都會傷胃，對胃腸有副作用的藥品其實只是少數。
- 2.有些胃藥的主要成分容易與其他藥品結合，會影響這些藥品的吸收。

### 藥品最好都在飯後吃？

- 1.許多民眾認定藥品會傷胃，所以就推論藥品最好都在飯後服用。
- 2.某些藥品的吸收會受到食物影響，因此可能需要空腹服用。

### 病症消失了就可以不吃藥？

- 1.藥品的作用是消除病因，控制或延緩疾病進展，緩解症狀。
- 2.多數抗生素是在根除感染病原，中途停藥，可能帶來抗藥性。
- 3.長期服藥將血壓、血糖控制良好，可以明顯減少發生併發症。

### 介紹“好藥”給好朋友？

每人的器官功能、疾病狀態、療效反應、體質不同，因此同一個藥品的劑量對各人影響可能不同，醫師或藥師常會為不同的病人選擇不同的藥品。

### 打針比吃藥好？



1. 疼痛：注射部位會有疼痛。
2. 感染：針頭或針筒或管線消毒不完全會傳染。
3. 風險：打針藥物不良反應或過量中毒想要挽救或解毒機會就比較小。
4. 用藥基本原則：能局部使用就不需要口服，能口服就不需要打針。

### 把藥品磨粉吃，效果快又好？

1. 有些藥品是不能磨粉或嚼碎的，如舌下錠、長效錠或持續錠、腸衣錠等。
2. 藥品在磨粉後安定性差，分包也無法準確，造成藥效與藥量都無法掌握。

### 鎮靜、安眠藥不好，不應吃？

1. 目前常用的鎮靜安眠藥安全性高。
2. 可以發揮解除焦慮、鬆弛肌肉、幫助入睡等作用。
3. 於必要的時機，短期、適量服用鎮靜安眠藥，可幫助病人紓解焦慮及睡眠。

### 嗎啡會成癮，寧可忍痛，不應讓自己服用？

1. 嗎啡類是最強的止痛劑，最常見的像是手術開刀後止痛與癌症治療等。
2. 醫療使用幾乎沒有成癮之虞。而末期癌症病人無痛的權利，是人權指標。

### 藥品合成的比天然的副作用大？

1. 除非含有雜質，否則藥品的藥效與不良反應只與成分有關，與化學合成或是天然萃取無關。



- 我們的身體不會對化學分子相同但來源不同的成分，呈現不同的作用與反應。

## 中西藥併服可以有互補作用？

- 未經證實的藥品組合可能帶來不良藥品交互作用，例如藥效加強或減弱，中毒或失效。
- 錯開用藥時間的方式，頂多只能防止在吸收步驟的交互作用，並無法完全避免合併用藥在人體內出現的療效、代謝與排泄等方面的交互影響。

## 類固醇不就是美國仙丹？我不敢吃！

- 類固醇可以用來治療多種疾病，例如內分泌失常、皮膚病、過敏、氣喘、血液疾病等。用在正確的適應症，如一些自體免疫疾病，類固醇經常是首選藥；不該用而用，就比較像毒。
- 類固醇長期使用時，可能產生一些不良反應，例如肌肉病變、骨鬆症、水電解質不平衡、加重或掩蓋感染症狀等。這些診治的決定與監測過程，必須仰賴醫師的專業判斷。

## 抗生素就是最好的消炎藥？

- 抗生素並非消炎藥，而是用來對抗微生物引起的感染症。
- 不當使用，例如：沒有該項感染、選錯品項、未完成療程、劑量不足等，都可能造成菌種日後的抗藥性，甚至導致發生嚴重感染時，面臨無藥可用的危機。