



第2115期 2019.05.20~05.26

藥師週刊

《每逢週一發行》
1960.4.30創刊

發行人/古博仁 社長/趙正睿 總編輯/翁青聖 執行秘書/鄭喻仁 主編/張玉明 記者/蔡秋鳳
發行所:中華民國藥師公會全國聯合會 社址:104台北市民權東路一段67號5樓
投稿e-mail:pharmist@seed.net.tw 網址:http://www.taiwan-pharma.org.tw
電話:(02)2595-3856 傳真:(02)2599-1052 承印:益響實業有限公司(02)2389-0021
版權所有·本刊圖文非經同意不得轉載 行政院新聞局局版北市誌第323號 中華郵政北台字第888號執照登記為雜誌交寄

- 重點推薦 2版** 消滅病媒蚊 防登革熱與茲卡病毒
- 3版** 維護勞動權益不鬆懈 質量同步UP
- 4版** 長照復能 操作指引簡介

「提升醫院用藥安全與品質方案」與健保署共識會議

古博仁:強化用藥安全 減少醫療浪費

【本刊訊】全民健保通過「提升醫院用藥安全與品質方案」,自今年1月起,臨床藥事照護納入健保給付,截至5月,約有五百多位醫學中心、區域醫院、地區醫院藥師符合執行藥師資格。

「全民健保提升醫院用藥安全與品質方案」,是指建立醫院端完整的藥事照護模式,加強藥師執行調劑以外的臨床藥事照護,其內容包含輔導個案正確服用藥品觀念外,同時協助醫師達到合理用藥,並強化民眾的用藥安全,間接減少醫療資源的浪費。

藥師公會全聯會於5月14日召開「提升醫院用藥安全與品質方案」與健保署共識會議,針對各級醫院所提問題,包括申報方



↑藥師公會全聯會於5月14日召開「提升醫院用藥安全與品質方案」與健保署共識會議,針對各級醫院所提問題與健保署做直接溝通。

式、VPN登錄問題、費用結算等,與健保署直接溝通。

全聯會理事長古博仁特別感謝健保署醫務管理組支付標準視察林右鈞、科員許博淇與會,與醫院藥師做雙向有效之溝通。台灣用藥量是先進國家的7倍多,未來老人化的用藥問題,在目前健

保的結構是否會日益惡化,是藥師所擔憂的。他勉勵珍惜臨床藥事照護納入健保給付的機會,鼓勵藥師踴躍參與,透過藥師幫民眾把關,減少藥品浪費,展現藥師專業價值。

全聯會醫院藥師委員會主委沈麗娟表示,去年10月健保

醫療服務給付項目及支付標準共識會議通過臨床藥事照護給付,這是一項創舉。健保署於網站公告提升醫院用藥安全與品質方案及健保署答覆藥師所提問題之問答輯,全聯會亦彙整醫院提問問題,就健保署回覆再次確認,期望方案能執行更順利。

有關提升醫院用藥安全與品質方案及問答輯,可參閱健保署網站https://www.nhi.gov.tw/Content_List.aspx?n=4F1015580BB6A784&topn=D39E2B72B0BDF15。



→提升醫院用藥安全方案相關資訊 QR Code。

台灣20大醫事團體聯合國際記者會

呼籲「全民均健,不遺漏台灣,台灣應參加WHA」

【本刊訊】第七十二屆世界衛生大會(WHA)將於5月20至28日在日內瓦召開,台灣至今未能受邀出席。醫師公會、藥師公會、藥劑生公會等20大醫事團體於5月13日召開聯合國際記者會,重申呼籲「全民均健,不遺漏台灣,台

灣應參加WHA! Universal Health Coverage-Leaving no one behind!»多位與會立法委員包括莊瑞雄、王定宇、吳焜裕、吳玉琴、陳靜敏、羅致政等親臨現場聲援。

與會立委均表示,今年WHA主題是「全民均健-不遺漏任何一

人」,就是確保不論年齡、種族、宗教、政治因素,人人都享有健康的權利,台灣樂於分享運行多年,高達99%納保率的全民健保經驗,藉由國際交流,協助WHO早日達到全民均健的目標。

有鑑於台灣長久參與國際

醫療健康照護組織,期望與世界各國共同努力,使全球每個人都能獲得醫療服務。因此,在場醫事團體齊聲呼籲,邀請台灣參加WHA,讓WHO真正落實Leaving no one behind的精神。

食藥署:含粉醫用手套恐增感染風險 110年起禁用

【本刊訊】食品藥物管理署於5月9日發函各醫療院所、藥局指出,為維護病人及醫事人員健康及安全,將於110年1月起,禁止醫用含粉手套製造及輸入。

食藥署表示,經評估含粉醫用手套(含手術用手套及病患檢查用手套)之安全性,因含粉手套可能造成病人體內組織肉芽腫或傷口沾黏、增加醫療人員過敏反應

及導致感染源增加,進而增加環境細菌交叉感染,故將自110年起禁用醫用含粉手套。現行含粉醫用手套許可證,除已提出其粉末不會造成上述風險之科學性佐證

資料外,其許可證將自110年1月起廢止或逾期失效,故無法再製造或輸入含粉醫用手套,但於109年12月31日前製造或輸入之含粉醫用手套仍為合法產品。

嘉義縣消滅病媒蚊 全嘉做陣來

◎文／嘉義縣記者紀珮珊

「病媒蚊」是造成登革熱和茲卡病毒感染的主要傳播媒介，5月2日嘉義縣衛生局展開「消滅病媒蚊，全嘉做陣來」宣導活動，全嘉總動員，防止登革熱和茲卡病毒感染的蔓延。

嘉義縣衛生局表示，嘉義縣朴子市和新港鄉今年皆各有一例境外移入登革熱，目前已解除疫情傳染危機。今年2月疾病管制署公布，首例確診境外移入茲卡病毒感染，而病媒蚊就是登革熱、茲卡病毒感染，瘧疾和日本腦炎…等傳染病的元兇，「消滅病媒蚊，全嘉做陣來」，「巡、倒、清、刷」簡單四步驟，根除病媒蚊孳生源，全「嘉」總動員。

登革熱病毒和茲卡病毒同屬

於黃病毒科(Flaviviridae)中的黃病毒屬(Flavivirus)，最主要是由黑斑蚊屬的埃及斑蚊為傳染途徑，一般被具有感染力的登革熱病毒或茲卡病毒病媒蚊叮咬後，感染症狀相似，皆會引起發燒、全身痠痛、頭痛、全身無力和類似麻疹狀的斑丘疹…等症狀，只是茲卡病毒症狀比登革熱病毒輕微，兩者大約在7天左右即可痊癒，部分登革熱患者可能會進一步惡化，轉為登革熱出血或低血壓休克等重症，甚至危及生命。

若成人感染茲卡病毒，有可能會影響神經系統，孕婦感染茲卡病毒，病毒會經由母體垂直感染給胎兒，可能導致胎兒小頭畸形症甚至死亡，而患有小頭畸形症的新生兒，除了頭圍明顯變小

之外，亦可能由於腦神經系統受損、發育不佳之故，造成發展遲緩與智能不足，不可不慎。

登革熱病毒潛伏期約3-8天(最長可達14天)，茲卡病毒潛伏期約3-7天(最長可達12天)，患者經任何一種病毒感染後，從發病開始有症狀時，血液中的病毒即有傳染力，人與人之間雖然不會飛沫傳染，但含有病毒的血液，會經由病媒蚊的叮咬，由唾液腺將病毒帶入其中，待病毒增殖後，再次叮咬他人即會受到感染。病毒對病媒蚊本身沒有任何影響或傷害力，但病毒在病媒蚊體中，將終生帶原，終生有傳染力。此外，病毒亦會經由輸血、打針、器官捐贈…等方式傳染，也有文獻報告指出，病毒可能會

經由性行為方式相互傳染，民眾出國，離開流行疫區時，若有計畫生育者，應確實避孕至少6個月，一般民眾至少1個月不能捐血，皆應落實至少3星期之自主防蚊措施，防止被叮咬。

目前並沒有抗登革熱病毒和抗茲卡病毒的藥物和疫苗，治療方式都以症狀支持療法為主，建議使用解熱鎮痛劑乙醯氨基酚(Acetaminophen)來退燒和減緩頭痛及全身痠痛，使用抗組織胺藥和適時冰敷來緩解斑丘疹引起之搔癢與不適，避免抓傷皮膚造成感染，多喝水、多休息、適時補充電解質…等症狀治療。而「防蚊」，則是預防感染病毒的不二法門，「巡、倒、清、刷」簡單四步驟，則是根除病媒蚊孳生源最佳方法。

法務部反毒行動巡迴車「石虎車」駛進南投縣



←「108年反毒行動巡迴車啟動暨毒品危害防制衛教活動」，反毒行動巡迴車「石虎號」開抵南投。

◎文／南投縣記者邱麗慧

南投縣政府毒品危害防制中心於4月21日上午，在中興新村

親情公園擴大舉辦「108年反毒行動巡迴車啟動暨毒品危害防制衛教活動」，反毒行動巡迴車「石虎

號」開抵南投，由副縣長陳正昇與法務部次長張斗輝與衛生局長黃昭郎、南投縣藥師公會理事長潘志宏共同主持行動巡迴車啟動儀式。

活動由星期二樂團及九天民俗技藝團表演為節目做開場，宣導拒毒五招「直接拒絕、遠離現場、轉移話題、自我解嘲、友誼勸服」，現場有反毒行動巡迴車實體展示導覽，及南投縣府毒品危

害防制中心功能介紹、特色藥品醫療、長期照護等宣導攤位。

即日起將展開全縣88場次的巡迴衛教宣導，藉由行動車的機動性，深入學校、社區及偏鄉等地，透過毒害影像展示及真實案例，讓學生及民眾瞭解毒品防治知識及相關求助資訊，善用24小時免費戒毒成功專線：0800-770885(請請你幫幫我)，進而遠離毒品危害與陷阱。

花蓮縣藥師愛心園遊會宣導用藥安全



◎文／花蓮縣記者黃任成

花蓮縣藥師公會為提升民眾用藥安全及藥師公益形象，於4月20日在花蓮扶輪公園參與創世基金會舉辦的愛心園遊

←花蓮縣藥師公會於4月20日參與愛心園遊會設攤，宣導提升民眾用藥安全及藥師公益形象。

會設攤宣導。

當日由花蓮縣藥師公會理事長林憶君帶領公會理監事一同參與設攤，現場除了宣導用藥安全外，也協助花蓮農民販售洄瀾米，理事長並將販售所得營業額共一萬兩千元，捐至創世基金會。民眾除了可向藥師詢問藥品資訊，也可購買

洄瀾白米幫助花蓮農民以及創世基金會，可謂一舉數得。另外，創世基金會理事長也頒發獎狀感謝花蓮縣藥師公會連續幾年參與創世基金會的愛心園遊會，每年除了熱情贊助外，理事長還親自帶領公會幹部一同參與，對創世基金會是莫大的鼓勵。

99~104年長照Level-1結業證書遺失怎麼補發?

◎文／台南記者黃大晉

很多藥師在過去曾參加中華民國醫師公會全國聯合會舉辦的長期照護專業人力Level I課程(18

小時)，但因某些因素導致結業證書遺失或者污損，現在要申請長照服務人員執照卻找不到證書來佐證怎麼辦？

您可上中華民國醫師公會全國聯合會的網站<http://www.tma.tw/>，進入首頁後將右側的捲軸拉到最下方的「長照專區」，點進去

以後找到「99-104年長期照護課程證書下載」，再點進去將相關基本資料填妥，即可下載列印證書。

維護勞動權益不鬆懈 質量同步UP

◎文／張淑玲

藥師公會全聯會診所藥師委員會會議於5月5日上午舉行。各縣市委員代表齊聚全聯會第一會議室，共同參與多項議題討論，並分享全聯會近年推展在各縣市公會業務現況。當日藥師公會全聯會理事長古博仁、輔導常務監事黃金舜、輔導常務理事李麗芬及新北市理事長陳昭元皆蒞臨指導。

主席許嘉紋主委首先報告「全國診所藥師勞動情況問卷調查結果」，揭示105年度與107年度進行前後兩次的分析比對，最嚴重違法的勞保投保高薪低報的問題，從59%(105年)到43%(107年)，違法情況下降16個百分點；藥師加班未提供合理補償機制，從45%到31%下降14個百分點；而藥師很關心的特休假問題，違法沒給假也從50%到32%降幅為18%。其他「投保薪資金額」、「逾時加班費給付」、「給予合法特休假」等項目，107年度比105年



↑藥師公會全聯會診所藥師委員會會議於5月5日召開。

度大幅改善。會議現場掌聲連連。

許嘉紋指出，勞動部公布的「藥師薪資」，從102年談論藥師「二處執業」，到103年藥師法後，確定「報備支援」合法化等國家政策，加上「一例一休」勞動意識抬頭，讓藥師薪資上揚約20%，金額平均提高9,638元，應歸功於全聯會堅持藥師價值，以及全國藥師共同努力的結果。

許嘉紋表示，委員會三年來不論會議與活動出席率皆有9成，可見大家對此職務之看重，讓推動的業務即時傳遞到各公會，服務項目更符合會員在執業上的需

求。

古博仁也肯定占全國藥師人數約四分之一的診所藥師，對全聯會推動各項活動的高度配合。他表示，「態度」決定藥師的未來，主委和委員們的用心，在問卷調查結果都有了答案。古博仁並當場表示，「診所藥局高警訊藥品管理」及「建立藥師執行報備支援時的標準作業程序」刻不容緩，應馬上執行。並期許藥師的專業執業態度與執業環境建構更上一層樓，讓民眾領藥放心，用藥更安全。

會議中，計有下列五項結論：一、「全國診所藥師勞動情況

問卷調查結果」，將寄發各公會，協助呼籲對口醫師公會能加速合法，以維護診所藥師勞動權益，並避免違法受罰。

二、推動「診所藥局高警訊藥品管理」，製作紅色貼紙予會員，以利加速成效。

三、請會員加入FDA「用藥諮詢資料庫暨資訊平台」，能快速方便取得詳細及正確的藥品資訊，確保病人用藥安全。

四、藥師於執業處所外執行業務，務必遵守「報備支援」的「一不七要」，並配合全聯會公告的報備支援建議價碼，時薪最低500元。

五、5~8月將安排「診所藥師『健康』巡迴列車」，到縣市公會推動「勞動條件&執業環境」雙健康活動。因名額及預算有限，請有需要的公會，及早電洽全聯會，以利安排。

(本文作者為藥師公會全聯會診所藥師委員會委員)

屏東縣藥師公會繼續教育課程 署長開講

◎文／屏東縣記者郭惠珍

屏東縣藥師公會4月13、14及20日，於衛福部立屏東醫院4樓禮堂，辦理第一梯次藥師繼續教育，此次的課程安排多位重量級講師授課，課程內容豐富多元，讓會員利用假日進修充電，獲得專業新知與觀念。

首次難得邀約到健保署長李

伯璋來授課，他提到醫療體系的改革，推動醫療分級(大醫院轉出就診人次至基層診所)、爭取新藥預算和減少不必要浪費(醫院檢驗重複，健保將不給付費用)，努力讓各級醫療供應者得到合理的醫療給付，須要大家共同努力，讓醫病雙贏和健保永續。

前食藥署長葉明功講述藥

學及臨床藥學發展，藥學專業發揮的演進，由早期人力為主的門診/住院藥品調劑、基本藥品諮詢，到電腦輔助半自動化、藥事照護，到現今國外的專科照護、自動化藥品調劑。台灣短期尚無法自動化，藥師應培養專業知識，相較對岸許多低階工作已被機器自動化替代，值得我們深思。

屏東縣藥師公會理事長鄭仲智鼓勵會員取得社區藥局實習指導藥師的資格，並且能提供藥學生於社區藥局實習的場所。公會成立LINE官方帳號社群，公告公會重要活動及即時資訊，歡迎會員加入。

新北市藥師公會繼續教育課程開跑

◎文／新北市記者呂品儀

為因應醫事人員執業登記及繼續教育辦法，新北市藥師公會每年都會辦理「會員藥事人員繼續教育課程」。5月5日在新北市藥師公會會館，展開今年度會員免費17小時藥事人員繼續教育課程。

台灣是藥食同源的民族，很多民眾在服用西藥時卻又會燉補，有時候看中醫沒有效，就跑去西醫；看西醫沒有效，又有可能跑去中醫，這種情況之下，中藥、西藥的交互作用就顯得特別重要。此次的繼續教育課程著

重在中藥課程，上午課程由台北市立醫院藥劑部中藥組主任吳宗修講授「中藥的品質與用藥安全」及「中西藥結合藥性論-從中醫談西藥」，讓學員充分了解正確優質藥材評估技術、藥材中重金屬的主要來源及種類、中藥煎煮順序與療效、傳統醫學對症的認識、八綱辨證的科學原理、結合對應與相對應做深入的探討。

下午的課程則由台北醫學大學醫學系藥理學科兼任助理教授郭育誠中醫師講授「脈診與中醫科學化」，從脈診的原理與十二經絡談五臟六腑心、肝、脾、肺、

腎至循環系統的演化，強調任何藥物不分中藥、西藥，吃到人體之後對十二經脈都會有影響，都必須去思考藥品的歸經。因應未來科學會走精準醫學，將疾病細分，藥也會越分越細，不再停留在頭痛醫頭的舊思維裡，並舉例說明。

最後，他語重心長地說：「了解越多就會越知道風險，專業人要做自己有把握，而且是份內的事情。做分工的事情，讓彼此合作，共同守護民眾的健康，讓無論是患者或民眾，都能夠得到正確的醫療照護，期待中醫師與藥

師合作愉快，醫藥一家親。

當日現場約有200位藥師參與，將兩間教室擠得水洩不通，課後亦有多位藥師不斷提問，同時分享臨床經驗與老師互動，也藉由老師的回答傳授更多專業知識，讓課程深入又有趣。

今年度新北市藥師公會會員免費17小時繼續教育課程：

七月：7月7日、7月14日

八月：8月4日、8月11日

九月：9月1日、9月8日

十月：10月06日、10月20日

長照復能操作指引簡介(上)

「醫療復健」與「長照復能」對照表

	醫療復健	長照復能
目標	1. 身體基本功能(神經、肌肉、骨骼、認知、感覺等)復原 2. 治癒或預防疾病對個案功能所造成的限制 3. 以身體訓練為優先 4. 處理個案的「不能」	1. 提增個案生活功能、減少照顧負荷與成本 2. 使個人功能恢復到可參與所重視之日常生活 3. 以解決生活及照顧問題為優先 4. 促成個案的「能」
復能目標決策者	醫療專業人員	個案本身、照顧者次之
場域時段	治療師在場時	居家或社區真實的生活環境
人員	物理治療師/職能治療師/語言治療師/心理治療師/護理師/醫師等介入平行執行	1. 復能評估人員：照專與照管督導、出備個案師、A個管、B單位 2. 復能專業團隊：長照專業服務手冊列舉之人員 3. 復能照顧團隊：經復能專業團隊訓練之個案本身、照服員、家屬
訓練重點	認知、動作、感覺等內在能力復原的訓練	活動參與能力、生活實際表現的訓練
期程	1個月~半年內，基本功能進步	針對同一復能目標，不超過3個月或12次之復能訓練，以可執行活動為導向

(本表摘自臺灣職能治療學會理事長張玲慧「長照2.0復能概述」講義，作者修改)

◎文／藥師許博程

衛生福利部於106年12月19日公告「長期照顧給付及支付基準」明訂專業服務之各項給付項目，納入強調「復能照護」的長照新典範。107年3月14日公告之「長照專業服務手冊」揭示各項專業服務的復能/照護目標與作業規定。為使跨專業長照專業人員於提供復能服務時，能有共同照護準則依循及參考，衛福部於108年4月底公告「長照復能服務操作指引」(https://ppt.cc/fC6nUx)，指引內容分為觀念篇、操作篇、案例說明與附錄共四部分，茲摘錄整理重點如下：

復能的定義

復能(reablement)的定義為：規劃一個支持性、使能(enabling)的環境，讓高齡者能夠「自在地去做想做的活動」，在此環境下讓長者能夠再度執行他認為有價值的活動，達到最佳功能狀態。長照個案面臨每日日常活動的需求，日常活動執行能力是獨立自主生活最重要的因素。因此復能透過「代償性策略的指導與訓練」，藉由活動型態調整、環境調整介入，將日常活動直接變成訓練內容，讓個案在執行日常活動時逐漸增能，不但執行活動的功能性能力逐漸進步，也因為執行活動機會增加，內在能力如平衡、肌耐力等也隨之進步，此外當個案目睹訓練的成果，將更有動機繼續練習與參與，最終目的為讓個案能執行「對自己最重要」的日常活動。

復能的目的

1. 促使個案儘可能參與執行有意義

的活動，提升其自主性及生活品質。

2. 促進或維持個案之最大功能表現。
3. 減輕照顧者負擔及降低照護支出與成本。

復能的核心觀念

1. 為避免習得無助，應減少沒有必要的照顧，鼓勵個案儘可能獨立。讓照顧者充分支持個案並學會放手，照顧者並非幫他做(doing for)，而是讓他自己做，在必要時才提供協助(doing with)。
2. 以個案所看重的活動為目標，才能激發個案參與活動的動機。
3. 以「最能夠協助解決該活動問題的專業人員」為主要引導者，適時與其他專業整合，共同以個案的目標為團隊唯一訓練目標。

復能服務的對象

復能訓練的主要優先對象為功能退化的高危險群或者近期內明顯退化需要照顧或協助者，個案需有潛能可以進步、有學習能力(意識狀態及認知程度可遵從指令)且有配合復能的動機。若個案病情不穩定，則不適合接受復能服務。基於安全考量，建議聯繫醫事單位治療，待解決醫療問題且狀況穩定後再提供復能服務。

復能服務的流程

1. 確定復能服務需求與目標：由照專、A個管或出備個案師負責長照需要等級(CMS)核定及需求判定，區辨個案是否需要復能，並儘可能找出個案最想練習、對他最有意義的活動項目為何，形成「個管層次的復能方向與目

照專/A個管之個案目標與專業B具體的短期、長期復能訓練目標範例：

問題	照專或A個管	專業B	
		長期目標	短期目標
用藥問題	個案可以定時服藥	個案在三個月後(時限性)可使用提示策略(執行方式/環境)獨立(協助程度)每日在三餐飯前(可測量性)定時服藥(執行活動)	個案在三週後(時限性)可在家屬監督下(協助程度)使用鬧鈴(執行方式/環境)三餐飯前服藥(執行活動)一週內達三日(可測量性)

標」，對應「問題清單之復能需求分析與派案對照表」，派案給最適合處理以上生活問題的復能訓練專業團隊(專業B)。

2. 議定復能訓練目標與計畫：復能訓練專業團隊成員依據照專或個管師復能需求評估的結果議定復能計畫，與個案及家人一同討論出三至五個可達成之「個人化復能訓練目標」。
3. 執行復能訓練：復能專業單位依據議定的復能訓練目標和計畫去執行復能訓練。復能強調需同時針對照顧者及個案進行指導。就個案而言，依復能計畫提供活動執行的指導、直接訓練等。就照顧者而言，主要是教導如何照顧/督促個案執行日常生活活動(如設計居家作業(home program))。
4. 結案：復能強調短期、密集的介入，針對同一復能目標，不超過3個月或12次之復能訓練。原則上當達到個案與復能團隊共同設定之目標時即可結案。另若同一活動目標經過三至四次復能介入後仍未有明顯進步，或個案與照顧者無法配合復能服務，經評估後個案已無意願/潛力等，也可予以結案。

復能訓練目標與計畫

訓練人員依個案/家屬最期待想要改變的事情(非治療人員以客觀觀點或專業知能判定認為個案需要被訓練的能力或活動)，及個案/家屬實際生活狀況及環境條件，評估個案之潛能(個案可能做到或照顧者可搭配到什麼程度)，建議服務次數及擬定適合期程。A個管的「個管層次的復能方向與目標」與專業B「個人化復能訓練目標」是不同的，比較如下表：

照專或A個管訂定之個案復能目標	B單位復能專業人員訂定之復能訓練目標
1. 照專或A個管訂定 2. 需先與個案討論其最重視的問題，同時考量家屬期待 3. 定期追蹤復能訓練是否與個案復能目標一致	1. B單位專業人員訂定 2. 依A單位擬定之復能目標，具體描述之長期目標(可等同結案目標，約3個月內可達成)

良好的復能訓練目標，除需考量個案能力是否能獨力達成外，且需具體化描述之：1. 執行活動度。2. 執行方式/環境。3. 協助程度。4. 時限性。5. 可測量性。

服務記錄必要項目(參考格式參閱指引之附錄一、記錄範例參閱指引第三部案例說明)

透過服務記錄或表單，協助個案與照顧者瞭解復能訓練內容、執行居家活動與促進團隊溝通。建議每個接受服務的個案可給予一本「復能服務記錄本」，其內容建議包含：

1. 服務合約書。
2. 復能服務評估表(含結案記錄)暨服務計畫書。
3. 服務紀錄表：可促進團隊溝通及評估成效。內容建議明列個案復能目標、針對該活動的復能訓練目標與內容(包含日期、執行內容、指導措施、接續來的人員需要注意的事項)、回顧上一次介入之成效等。
4. 居家指導記錄表。
5. 收費記錄表。
6. 成效追蹤表單。
7. 其他：如衛教單張等。

復能團隊成員與職責

廣義的復能團隊以個案與家屬為核心，依職責區分，可分為：

1. 復能評估人員：
 - (1) 照專與照管督導：照專評估確立CMS等級、支付給付額度及問題清單，自行或照會A個管與個案/家屬討論照顧計畫與復能目標。計畫送照管中心予照專督導簽審後，開始連結與提供服務。爾後照專與督導主責品質監督，直至六個月複評。
 - (2) 出備個案師：搭配醫師意見進行個案之長照需要評估，與個案/家屬討論照顧計畫與復能目標。計畫送照管中心予照專督導簽審後，開始連結服務。

(待續)

雲林縣藥師公會 老人正確用藥安全宣導活動

◎文／雲林縣記者王慧瑜

為提倡民眾正確用藥安全觀念，雲林縣藥師公會4月12日聯合雲林縣土庫鎮老人會，於土庫鎮老人會文康活動中心舉辦「雲林縣藥師公會民眾正確用藥安全宣導活動」。

雲林縣藥師公會理事長許新交表示，不少高齡者或弱勢民眾患有多重慢性疾病，但卻常忘記吃藥或自行停藥，甚至有重複用藥的情形，為協助高齡者正確用藥以有效控制病情，與縣內各鄉鎮老人會合作，不定期舉辦相關活動，進行正確用藥安全宣導。

高齡者的用藥安全最大困難在於「用藥配



↑雲林縣藥師公會4月12日聯合雲林縣土庫鎮老人會，舉辦「民眾正確用藥安全宣導活動」。

合度」，高達7、8成老人普遍有未按時吃藥或自行停藥、自行配藥甚至忘記吃藥等情況，並且常常會自行解讀服藥方式，包括「藥吃太多不好，一頓吃一頓不要吃」、「上頓忘了吃，下頓一次吃兩包補回來」、「溶於水的藥才可以

吃，不溶於水的不敢吃」等。

也常有老人患有慢性病，尤其高血壓的症狀，但看醫生拿了血壓藥未按醫囑服藥，往往「等感覺痛才吃」，殊不知血壓藥的目的在於控制血壓穩定，等出現頭痛時已經是血壓太高的警訊，這時才服藥不利於穩定病情。

慢性病也造成老人常到醫院多科看診及多次領藥，往往產生重複領藥、重複用藥的現象，反而造成身體的負擔與危機，因此，藥師公會除了宣傳正確用藥的觀念之外，也會在活動中推廣衛生福利部於2013年完成建置的「健保雲端藥歷系統」，希望民眾在看病過程中，多透過雲端藥歷系統瞭解自身用藥的情況，減少病人重複用藥或檢查的情形，增加用藥安全與照護品質。

台北市藥師公會 野外藥用植物辨識與中藥觀光工廠參訪

◎文／台北市記者王登平

台灣每年3至5月是桐花盛開的季節，亦是上山採藥的好時刻。台北市藥師公會診所藥師委員會於4月21日舉辦「108年度野外藥用植物的辨識與中藥養生觀光工廠參訪」活動。由主委唐逸眉及副主委陳立明率領40多位會員及眷屬，前往苗栗頭屋夢幻桐花步道，與兩位講師黃世勳和吳坤璋博士會合。首先大伙在夢幻桐花步道牌示前來個大合照，隨後分組，在講師的帶領下前往步道尋寶採藥。

黃世勳帶領解說時，貼心地事先幫大家準備了2019夢幻桐花步道藥用植物資源調查講義，也方便團員隨時筆記重點。團員們使用相機來認識藥用植物，一路上只要看到經典的藥用植物，講師便會採集一株來為大家介紹講解植物的科屬特徵、作用，甚至植物的俗稱別名都詳盡的解說。例如：「玉葉金花」是茜草科，特徵：葉對生、托葉對生、互為十字對

生，托葉成兩叉，為消炎解毒藥。「菁芳草」是石竹科特徵莖有髓，全草能清熱解毒利尿消腫，又名「荷蘭豆草」，可當野菜食用。

黃世勳鼓勵大家培養對藥用植物的感覺，往後無論在市區路邊或是公園的植物，都可以去觀賞研究，增加藥師的知識進而推廣給社會大眾。而且許多藥用植物是可以當野菜食用，可教導民眾野外求生使用。兩個小時的解說課程，為大家講解30至40多種藥用植物，讓大家收穫滿滿、意猶未盡。

下午參訪「立康健康養生觀光工廠」，首先安排DIY活動，在炎熱夏天即將來臨時，討厭的蚊子總是讓人不勝其煩，因此每個人做一個可愛的防蚊香包，可懸掛房間裡清香提神又防蚊。並在工廠解說人員的帶領下，參觀了立康故事館、中藥博物館、人的一生互動體驗區、龜鹿二仙洞及立康研究所。透過觀光工廠的服務模式，帶來健康快樂的生活新概念。最後大家依依不捨地結束這一天愉快又豐盛的旅程。



←台北市藥師公會診所藥師委員會舉辦「野外藥用植物辨識與中藥觀光工廠參訪」。

財團法人林明芳教授臨床藥學發展基金會
108年下半年24小時藥事人員繼續教育 Tel:23012447

日期	主題 (08:30-17:10)	講師
6月6日	1. 老年失智症診治及案例分享	臺北榮總 劉慕恩 主治醫師
6月16日	2. 厥心及案例分享	振興醫院 江志權 副院長醫師
6月16日	3. 從皮膚科醫師角度來看過敏	三軍總醫院 洪誌聰 主治醫師
6月23日	4. 肌少症之食療及生酮飲食正確認知	新光醫院 夏子雲 營養師
6月23日	5. 如何培養孩子的專注力	臺安醫院 許正興 主任醫師
6月23日	6. 高血壓治療之經驗分享	敬盛綜合醫院 莊強 部主任醫師
6月30日	7. 發展遲緩兒童之早期療育及案例分享(下)	臺大兒童醫院 盧瑋 教授醫師
6月30日	8. 兒童語言與溝通障礙之介入	北市語言治療師公會 李家汎 理事長
6月30日	9. 查腹腔周圍腫脹疾病：由傳統走入微创	臺北榮總 王心儀 主治醫師
6月30日	10. 接到法院傳票怎麼辦？- 醫療糾紛司法實務	臺北高等行政法院 張瑜鳳 法官
6月30日	11. 常見及新興感染疾病診察及案例分享	馬偕醫院 劉昌邦 主任醫師
6月30日	12. 細胞治療與再生醫學之現況與未來趨勢	國防醫學院 葉明功 教授

名額有限及早報名，額滿為止！品買(晚餐)2、法規2、專業20，合計24學分積分。
上課地點：仁愛醫院檢驗大樓六樓(台北市仁愛路四段10號)
費用：2600元，含上下午點心、便當。(108年5月16日以前報名9折優待2,250元)
報名以郵政劃撥為憑，註明姓名、身分證及證書字號、連絡電話、地址、筆、業。
劃撥帳號：19610381 戶名：財團法人林明芳教授臨床藥學發展基金會

中國醫藥大學新竹附設醫院
CHINA MEDICAL UNIVERSITY HSINCHU HOSPITAL

全新智慧化醫療環境 誠摯邀請您加入我們
招募藥師

地點：新竹縣竹北市興隆路一段199號

特色：整合性醫療服務、急重症中心、微创手術中心與婦幼中心

薪資福利：

1. 年薪81萬起(簽約，未含值班費)
2. 小夜、大夜與包班津貼另外加給
3. 藥師專業能力晉級津貼(P-P4)，每月津貼加給1000-3500元
4. 提供外縣市同仁宿舍(部分負擔)等多元福利，年薪可達81-104萬起
5. 員眷就醫優待、員工健檢等制度

履歷：請寄：m1188@mail.cmuhc.org.tw
電洽：03-5580558分機1052，黃藥師

<http://www.cmu-hch.cmu.edu.tw>

美的適
生活藥妝

共享共榮 導客規劃專案
提升藥局的**競爭利器!**

創業v.s精進首選

- 強大的各式產品線服務
- 精良的真假賺錢成本分析
- 客戶族群狀況掌握
- 留客環境設施，客製化打造
- 增加獲利與來客數
- 深植專業度+綁客

歡迎您的加入!
詳情請洽 劉小姐 電話：(03) 4614133分機257 手機：0978390912

藥師週刊電子報免費提供藥師閱讀

【本刊訊】藥師週刊除發行印刷紙本外，亦有免費電子報提供藥師閱讀，歡迎全國藥師訂閱。訂閱方式：

- (1) 請將您e-mail信箱、姓名、連絡電話，傳至pharmist@seed.net.tw並註明「訂閱藥師週刊電子報」。
- (2) 可在TPIP平台訂閱，如QR code之步驟。



中藥學堂

刺五加與紅毛五加皮(中)

◎文／黃治平

化學成分

1. 刺五加：從根中可分離8種刺五加苷(Eleutheroside A、B、B1、C、D、E、F、G)，分別為胡蘿蔔苷(daucosterol)(A)，紫丁香苷(syringin)(B)，異秦皮啶葡萄糖苷(B1)，乙基半乳糖苷(C)，紫丁香樹脂酚二糖苷(D和E是異構體)，芝麻酯素(F和G是異構體)，刺五加苷於根部約含0.6~0.9%，在莖中含0.6~1.5%；根另有免疫促進作用的鹼溶性刺五加多糖(Acanthopanax senticosus polysaccharides, ASPS)及水溶性刺五加多糖PES-A、PES-B，刺五加也含有豐富微量元素及氨基酸，其他成分有異秦皮啶(isofraxidin)、鵝掌楸鹼(Liriodendrin)、皂苷、木栓酮、有機酸等。其中紫丁香苷(syringin)為主要強壯成分，有促性腺、抗輻射、抗疲勞等作用，與人參皂素有相似的生理活性。
2. 紅毛五加皮：莖皮含丁香樹脂酚(syringaresinol)、胡蘿蔔苷(daucosterol)、常春藤皂苷元、鵝掌楸鹼(Liriodendrin)和多糖等。

藥理作用

1. 刺五加

- (1) 具調節機體對非特異刺激反應性作用
 - a. 抗疲勞作用：刺五加總苷可改善實驗動物的疲勞狀態。
 - b. 抗輻射作用：刺五加對機體輻射損傷具有保護作用。
 - c. 耐缺氧及耐低溫：對小鼠給予20g/kg刺五加提取物，可提高其耐低壓缺氧能力。
- (2) 對免疫功能的影响
ASPS有增強小鼠免疫功能的作用，ASPS及刺五加苷是理想的干擾素(IFN)促誘生劑，可提高機體內IFN水平，增加機體免疫力。
- (3) 抗腫瘤作用
刺五加可增加機體適應性，提高機體免疫力，具有抗癌作用，作用比人參強而穩定，且本身幾乎無毒性，長期服用無不良反應。
- (4) 對糖代谢的影响
刺五加苷可一定程度預防肌肉內ATP、糖元和磷酸鹽的減少及乳酸、丙酮酸增加。
- (5) 抗衰老作用
刺五加餵食22月齡大鼠2個月後，紅血球之脂質過氧化物降低17.75%，Na-K-ATP酶活性升高17.42%，顯示有延緩衰老作用。
- (6) 對心血管及中樞神經系統作用
可擴張冠狀動脈及輕度抑制心肌收縮力作用。對神經系統有鎮靜安神功效。

(待續)

參考資料

3. 臺灣市售易混淆中藥鑑別圖鑑，衛生福利部中醫藥司，2015，p.89-92。
4. 刺五加的研究進展藥物評價研究，2011，34(3)：213-215。

(本文作者為台北市立關渡醫院中藥局藥師)

臨床藥學大觀園

《御藥之道》

Bezafibrate用於 原發性膽汁性膽管炎輔助治療

◎文／胡晉嘉

原發性膽汁性膽管炎(primary biliary cholangitis, PBC)又稱原發性膽汁性肝硬化(primary biliary cirrhosis)，是一種與免疫有關的慢性肝臟發炎疾病，肝臟末端的膽小管遭到自身T細胞攻擊，導致膽汁無法排出肝外，長期累積下來對肝臟產生毒性，最終導致不可逆的肝硬化。發生率約為1/25000，以北歐及北美盛行率最高，好發於40歲到60歲的女性，男女比為1：10。大部分罹患PBC的人都不會有症狀，只有一些人會出現全身發癢(尤其是手掌和腳掌)、輕至重度疲倦、皮膚顏色逐漸變黑或在眼睛周圍出現白色凸點等因人而異的症狀，而當肝臟受損到一定程度時，甚至會出現黃疸、腹水、瘀斑、內出血(尤其是腸胃道)或骨質疏鬆等併發症。故臨床上須靠血清學檢查如肝指數(ALT/AST)、膽紅素及鹼性磷酸酶(alkaline phosphatase, ALP)是否升高或抗粒腺體抗體(antimitochondrial antibody, AMA)及抗核抗體(antinuclear antibody, ANA)是否陽性才能確診。

目前臨床上用於原發性膽汁性膽管炎的一線治療藥品為ursodeoxycholic acid (UDCA)，這種藥品結構類似人體天然的膽酸，可降低生化指數及延緩肝硬化的進程，使用方式為一天口服13到15 mg/kg，分成2到4次隨餐服用，須注意不可與含鋁的制酸劑及膽酸螯合劑一起使用，因為會產生交互作用降低UDCA的血中濃度，進而影響療效，若仍有併用之必要性，建議錯開2到5小時為佳；常見的副作用包括頭痛頭暈、噁心、便秘、腹瀉和背痛等。然而仍有些病人使用UDCA效果不佳，病情仍會持續惡化，亟需新的治療方式。

Bezafibrate為一種過氧化物酶體增殖物活化受體(peroxisome proliferator-activated receptors, PPAR)促進劑，可抑制acetyl-CoA carboxylase減少三酸甘油酯的生成，根據2018年一項隨機雙盲的BEURSO第三期試驗，將100名對UDCA反應不佳的病人以1：1分成每日給予bezafibrate 400 mg的實驗組及給予安慰劑的對照組，且兩組均持續使用UDCA，該試驗為期24個月，primary outcome為膽紅素、鹼性磷酸酶、肝指數、白蛋白及凝血酶原等指標回復正常；結果bezafibrate組有31%達標，安慰劑組則為0% (95% CI：10-50, p < 0.001)，且bezafibrate組中更有67%的人鹼性磷酸酶指數回復正常，以上結果顯示UDCA加上bezafibrate的確有更好的療效。Bezafibrate組常見的不良反應為肌肉痛(20%)、鼻咽炎(18%)、關節痛(14%)和腹痛(14%)，但發生率和安慰劑組並無顯著差異，只有肌肉痛的比例較高約為安慰劑組的2倍。本篇研究為PBC的治療提供了新方向，若能透過更大規模的臨床試驗進一步證實，未來將可造福對UDCA反應不佳的患者。

引用文獻

1. Lindor KD, Kowdley KV, Luketic VA, et al. High-dose ursodeoxycholic acid for the treatment of primary sclerosing cholangitis. Hepatology 2009;50:808-14.
2. Corpechot C, Chazouillères O, Rousseau A, et al. A placebo-controlled trial of bezafibrate in primary biliary cholangitis. N Engl J Med 2018;378:2171-81.

(本文作者為臺北榮民總醫院藥學部臨床藥師/臺北醫學大學臨床藥學所碩士)

SANDOZ A Novartis Division

Men's Health

原裝進口 治療勃起功能障礙 他力昂



Tadalafil® 他力昂
Tadalafil Sandoz® Tablets 20mg



成分：每顆他力昂錠含20 毫克tadalafil

用法用量：口服使用。

使用於成年男性：一般而言，他力昂的建議劑量為10 毫克，在預期性行為前服用，進食與否不受影響。病人服用tadalafil 10 毫克得不到適當效果時，可嘗試20 毫克。至少在性行為前30 分鐘服用本藥。服藥最多一天一次。Tadalafil 10 毫克及20 毫克要在預期性行為前服用，不建議持續每日用藥。

特殊族群

使用於老年男性：老年病人不需要調整劑量。

使用於腎功能損害的男性：輕微及中度腎功能損害的病人不需要調整劑量。嚴重腎功能損害病人的建議最大劑量為10 毫克（見藥動性質欄）。

使用於肝功能損害的男性：他力昂的建議劑量為10 毫克，在預期性行為前服用，進食與否不受影響。使用tadalafil 在嚴重肝功能損害(Child-Pugh Class C) 病人之臨床安全性資料有限；處方時，醫師應進行個別評估，周詳考慮對病人的利害得失。尚未有關於10 毫克以上劑量之tadalafil 使用在肝功能損害病人的資料(見警語和注意事項及藥動性質欄)。

使用於糖尿病男性：糖尿病患者不需要調整劑量。

使用於孩童及青少年：他力昂不應使用於18 歲以下病人。

適應症：治療勃起功能障礙

注意事項：開始他力昂治療之前，在考量用藥物治療前，應先就病史及身體檢查以確實診斷勃起功能障礙還有找出致病潛因。

藥品許可證字號：

Tadalafil Sandoz® Tablets 20mg / 衛部藥輸字第027020號

北市衛藥廣字第 108020201 號

SANDOZ A Novartis Division
台北市仁愛路二段99號10樓
電話: (02) 2341-6580
傳真: (02) 2343-5863

全國醫藥通路授權經銷
培力藥品 PeiLi Pharm
培力藥品工業股份有限公司 / 407 台中市西屯區工業區六路11號 /
TEL.04-23592576 / www.peili.com.tw /

使用前請詳閱說明書、警語及注意事項
僅限醫療專業人士參閱
詳細處方資料備索

1429-AD-01-18-1