

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噎到。
- (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；三菱、莪朮、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。

2.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？

- 1.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。
- 2.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！

- 1.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。
- 2.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？

- 1.抗生素並非消炎藥，而是用來對抗微生物引起的感染症。
- 2.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。