



藥「到」病除 長者藥物管理計劃

基層醫療藥劑  
研討會

23-6-2019







1. 長者藥物管理方面有什麼狀況/困難？
2. 現時服務有什麼優化的方向？

# 計劃目的

- 教育長者正確的服藥知識
- 提昇弱老的用藥知識及藥物管理技巧



# 服務對象

- 60歲或以上
- 獨居長者或兩老同住、缺乏支援長者優先；
- 長期服用三種或以上藥物；及
- 處理藥物有困難

備註：所有申請人須經  
本服務處社工審核資格。



# 服務對象的需要

- ☑患有某種（或多於一種）長期病，需要長期接受藥物治療、覆診或打針。
- ☑覺得藥物標籤字太小，或看不懂正在服用的藥物到底有什麼作用或副作用。
- ☑有跨院、跨科就診領藥的情況。
- ☑除了醫生處方藥物之外，同時也服用中藥或營養補給品(如維他命)。
- ☑忘記服藥，或是搞不清楚服藥的正確時間及用法。
- ☑曾自行停藥、加藥或減藥。
- ☑未能妥善儲存藥物

# 服務內容

- **藥劑師到戶評估**：由註冊藥劑師提供到戶評估；
- **指導員持續到戶支援**：由香港大學李嘉誠醫學院藥理及藥劑學系學生跟進長者服藥的情況，並由學系講師及註冊藥劑師負責督導；
- **藥劑師轉介**：按長者狀況，由藥劑師填寫轉介表轉介醫院/診所跟進；
- **提供藥物轉助用品**：為有需要個案添置藥物輔助用品；
- **社工跟進及陪診支援**：為欠缺支援的長者提供介入，支援長者陪診需要及跟進。

# 服務內容 – 藥劑師登門八部曲

1. 了解長者正服用之藥物
2. 跟進服藥後之情況
3. 查詢覆診情況
4. 了解藥物儲存方法
5. 棄掉過期藥物
6. 查詢服用營養補充品或成藥之情況
7. 個別需要提示及指導
8. 教授使用藥物提示板



# 計劃特色

全港首個  
以持續到戶介入手法提供藥物支援服務

香港大學李嘉誠醫學院藥理及藥劑系  
全力支持

計劃被納入課程內容及成為課程賣點之一

藥劑師可查閱參與計劃長者於醫院的醫療  
病歷資料

# 計劃特色- 持續及個別化到戶支援

評估+督導

香港大學李嘉誠醫學院藥理及藥劑系  
講師及註冊藥劑師

持續  
到戶指導

藥理及藥劑系4年級學士學生

社工介入

計劃後  
個別跟進

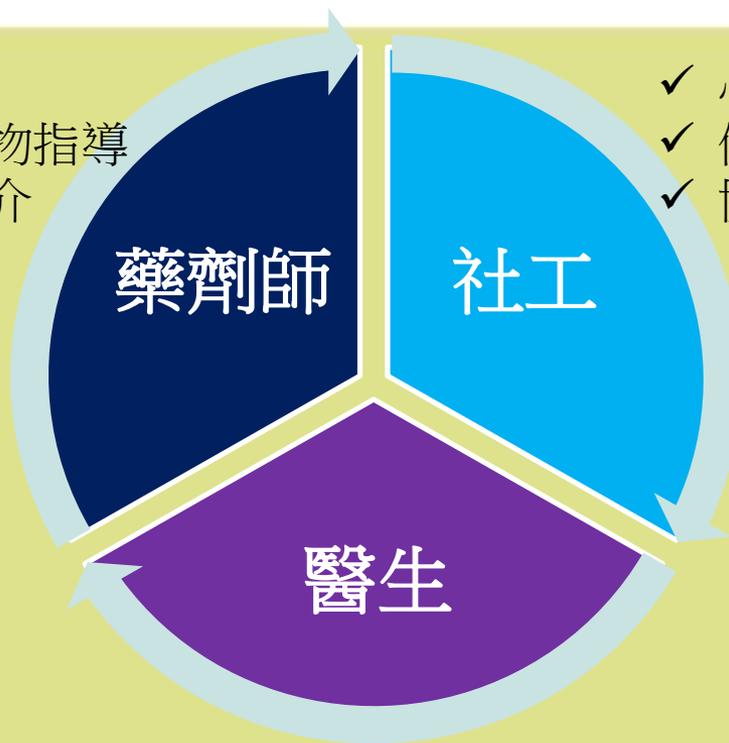
藥理及藥劑系碩士學生  
(老年學)

目的：改善及提升長者用藥知識及技巧

# 計劃特色 - 醫社校合作

- ✓ 個別評估
- ✓ 個別化藥物指導
- ✓ 藥劑師轉介

- ✓ 心理社交需要評估
- ✓ 個人協助服務
- ✓ 協助添置藥物輔助用品



- ✓ 跟進藥劑師建議
- ✓ 全面掌握長者狀況
- ✓ 調節長者藥物處方



# 計劃成效

計劃受惠人數：180人(個案跟進142人)

時段	藥理及藥劑系 學士學生	藥劑系 碩士士學生	其他
2015-2016	52人	/	超過450人次 (包括護老者講座、 義工訓練、社區 教育活動)
2016-2017	31人	20人	/
2017-2018	30人	/	/
2018-2019	26人	12+3(新個案)人	38人 (一次性到戶評估)

# 計劃成效 - 長者心聲

## 藥劑師轉介



南區長者綜合服務處

全力支持：



香港大學李嘉誠醫學院  
藥理及藥劑學系

「藥到病除」長者藥物管理計劃

### 藥劑師轉介表

計劃介紹：本計劃獲得香港大學李嘉誠醫學院藥理及藥劑學系支持，為居住於南區之獨居或兩老同住、缺乏支援及長期病患長者提供藥劑師到戶評估及指導員到戶支援服務，以提升長者管理藥物的知識及能力。此轉介表由參與計劃的藥劑師填寫。

個案姓名：\_\_\_\_\_ 身份証號碼：\_\_\_\_\_

個案資料/建議：\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

藥劑師姓名：\_\_\_\_\_

藥劑師簽署：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_

以往見醫生的時間短，未能把想講的情況告知醫生，現在**藥劑師把我的狀況寫下**，醫生可以了解更多。

原來我**一直服食的心臟藥不適合我**，**藥劑師轉介下**，**醫生替我改了藥**，再沒有副作用出現。

當初擔心藥劑師講了我情況醫生也不會理會，覆診時醫生是會看的。

# 計劃成效 - 長者心聲

## 社工介入、添置藥物輔助用品

社工及藥劑師**不會只責怪我服藥不好**，而會明白我的心情的擔憂，慢慢讓我作出改變。

中心協助申請了血壓計，讓我可以每日測量血壓，**覆診時可以把血壓狀況更準確告知醫生**。

一直服用氣管藥噴劑的方法都不正確，以致未能改善氣促的狀況，計劃為我**添置了吸藥輔助器**，用藥的效果明顯改善。

我說普通話的，日常與醫生的溝通不靈光，中心義工幫我陪診，解釋我明白醫生的建議。

# 計劃成效 - 長者心聲

## 藥劑師評估、指導員到戶支援服務

一直服用藥物的次序都錯了，**指導員教導正確的方法**，減少了身體不適的情況。

藥劑師**全面了解我的健康狀況**，我才發現我服的**中藥和西藥有互相影響**的情況，以致我的病狀未有得到控制。

我曾試過自己減少藥的數量，**學生耐心地了解我的狀況，解答問題**，讓我明白按醫生指示的重要，經常頭暈的情況減少了。同時，我一直是擔憂及疑問都得到聆聽。

藥劑師的幫忙**讓我留意多了藥物的副作用**，而不是自己身體出現了毛病。

我從沒有留意藥物到期日，亦沒有理如何儲放藥物，藥物太多確實感到很煩，隨意放好便是，**指導員協助我放儲物盒內**，方便多了。

# 基層醫療藥劑 – 持續性

- 持續服務 → (5次)定期到戶支援、緊貼個案變化及跟進。
- 服務承接
  - a)完成一年服務後，由AKA社工安排社區支援及跟進；
  - b)仍有服務需要，由HKU碩士學生(藥劑師)跟進；
  - c)個案健康轉變，設re-enroll安排。
- 經驗累積 → 4年服務經驗，持續優化。
- 研究/實証為本 → 2017起加入研究項目<評估藥劑師上門探訪如何改善藥物相關問題>

# 基層醫療藥劑- 全面性

- 到戶支援模式
- 全面評估及介入 → 藥物管理、身心社、家居安全
- 醫、社、校合作
- 四贏 → 社區長者、藥劑學生、藥劑師、醫療負擔

# 基層醫療藥劑- AKA優勢及角色

- **DATABASE**→南區獨老資料
- **Assessor**評估者→由社工到戶進行初步評估，了解長者需要及支援。
- **Supporter**支援者→持續性社區支援
- **Resources Allocation**資源調配角色→掌握社區資源，可靈活調配資源，協助長者建立支援網絡(e.g 義工支援、陪診、添置所需醫療用品)。
- **Facilitator**促進者→促進長者把健康狀況/藥劑師建議等訊息發放予合適人士/醫院，協助反映長者真實狀況。



Thank You!