

萬芳醫院家庭醫學科吳芝穎醫師談「老年多重用藥及老年症候群」

91 歲的沈伯伯，平日有高血壓、慢性腎病、攝護腺肥大等問題於相關科別服藥追蹤，最近半年常因睡不好、頭暈、腸胃問題反覆就醫。某日又因暈眩、無力，到診所就醫，診所醫師發現沈伯伯領用的處方藥物超過 14 種，建議他轉至萬芳醫院整合門診就醫進行藥物整合。就診後，請沈伯伯攜帶家裡所有的藥物來門診進行整合，才發現沈伯伯領用的藥物很多都過期了 1 年以上，沒規則服藥且藥物順從性差。

臺灣自 2019 年 4 月，老年人口超過 14%，正式邁入高齡社會；相較於亞洲各國，我國老年人口比率僅次於日本，且根據國家發展委員會推估，我國由高齡社會轉為超高齡社會僅需 8 年，是全世界人口老化最快的國家之一。老年人的醫療需求遠比一般青壯成年人高，伴隨著人口老化趨勢，老年病患將越來越多；且老年人普遍罹患多種慢性疾病，並常以非特異性的臨床表現呈現，伴隨著常見的老年病症候群，如：虛弱、跌倒、尿失禁、憂鬱、認知功能障礙、營養不良等，且常常會有多重用藥、藥物交相作用的問題，並造成老年患者生活能力下降，功能減退，反覆就醫；以上問題皆需較完整詳細的評估。【右圖：萬芳醫院家庭醫學科吳芝穎醫師】



萬芳醫院因應高齡化社會及老年病患需求，於 2019 年 8 月開設「高齡醫學整合門診」，由老年醫學科、神經內科及精神科 3 位醫師共同看診。初診病人皆會進行簡易周全性老年評估以全面評估高齡長者的需求，包括：情緒、注意力、精神狀況有無改變、以及身體機能是否退化、生活作息、跌倒及多重用藥等，並視病人需要，轉介至藥師門診或營養師進行藥物衛教或營養評估與諮詢。



上述的沈伯伯至本院門診就醫後，經過周全性評估，發現沈伯伯還有憂鬱、睡眠障礙及家庭照護上的問題，經過藥物整合，開立合適的抗憂鬱及睡眠藥物後，沈伯伯服用藥物減至 8 種，也轉介至藥師門診，進行藥物衛教。另外因照護上的問題，與沈伯伯討論後，鼓勵他申請榮民之家入住；在經過幾次回診，沈伯伯的狀況逐漸穩定，也順利申請至榮民之家，平日生活照護上有所協助。

【左圖：高齡醫學整合門診可協助減少長者的重複用藥或是藥物的交互作用】

高齡醫學整合門診提供長者整體生理、精神、社會與功能狀況的評估、檢視藥物，減少重複用藥或是藥物的交互作用，並考慮家庭或社會資源、恢復潛力等，進行各種老人常見老年病症候群之處置，以及長期照護的諮詢與轉介，讓高齡病患獲得完整而連續性之服務。若有多重用藥、認知功能障礙、情緒障礙、反覆就醫等相關問題的高齡長者，建議可至高齡門診就醫進行評估。

（文/吳芝穎，萬芳醫院家庭醫學科醫師）