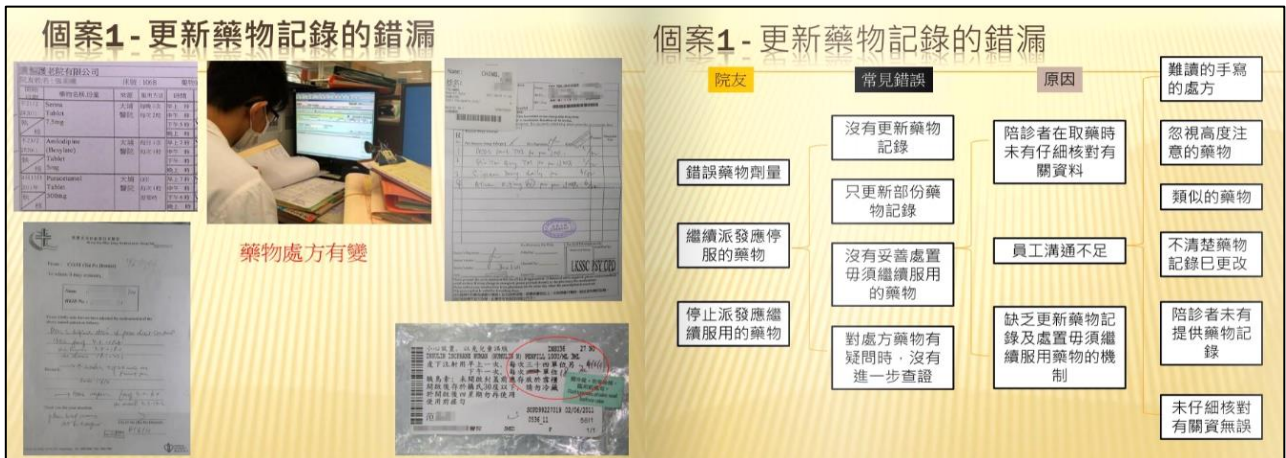
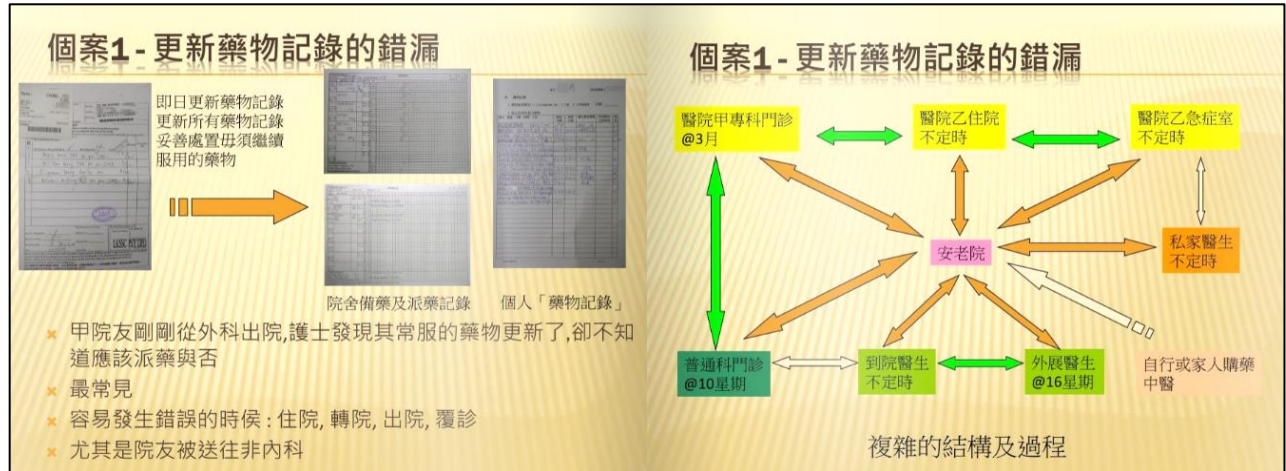


就 7 月 12 日立法會福利事務委員會會議議程「院舍的藥物管理」

「香港藥學服務基金」想借以下的圖片解釋一下香港安老院舍用藥管理中長期存在的複雜問題：



個案 3 - 派藥時的錯漏



個案: 在注射胰島素時，單靠記憶或印象確認院友身份，院友乙的高劑量胰島素注射到院友甲

個案3-派藥時的錯漏



總結

- ✖ 安老院舍的用藥過程及結構非常複雜
- ✖ 醫院和安老院舍之間溝通不足
- ✖ 對安老院舍藥物事故缺乏系統性的調查
- ✖ 危險的時間:
 - + 轉院後
 - + 清晨 (缺乏人手)
- ✖ 藥物錯誤在每一步都可能發生,但可預防
- ✖ 必須遵循儲存藥物,覆核,派藥程序

僅一本藥物管理指南是不足夠的



「香港藥學服務基金」謹向香港特別行政區政府提出以下建議：

I. 應定期資助到訪藥劑師服務

到訪藥劑師的角色

藥劑師在協助院友使用藥物的過程中，扮演著重要的角色，包括作出藥物協調、藥物諮詢、藥物核查、改善藥物管理及記錄系統、培訓員工及提供電話支援。

到訪藥劑師的職責

藥物管理

1. 根據衛生署出版的「安老院舍藥物管理指南 2018」管理藥物儲存、備藥、派藥、藥物記錄等工作
2. 為安老院舍建立藥物管理的機制及指引標準操作程序
3. 進行定期檢視並設計改善計劃，以改善院舍藥物管理流程
4. 藥物教育服務
5. 教育員工和院友正確使用藥物和相關健康知識
6. 為安老院舍員工提供藥物管理諮詢及支援服務

臨床藥學服務

1. 最新藥物記錄整合

到訪藥劑師會在院友每次出院或覆診後檢查藥物有否改變，以整理一個最新、最齊全及最準確的藥物記錄，避免因為院友到不同的醫院或診所覆診，而導致藥物記錄混亂，重複服用相同的藥物

2. 藥歷覆查

到訪藥劑師會檢查檢查醫生處方，監察院友的症狀、藥物的副作用或不良反應，確保院友接受最適當的藥物療程。

3. 與其他專業醫護人員保持聯繫並在必要時轉介

協助安老院舍使用電子藥物記錄系統

1. 電子藥物記錄系統內置全面的藥物資訊，包括常見藥物劑量，藥物照片和注意事項，以提高院舍的備藥安全和減少用藥錯誤
2. 電子藥物記錄系統能整合 MAR (俗稱派藥紙)，增加派藥的效率及準確性 7

員工培訓及考核

- 制定有關藥物培訓的年度計劃，每年不少於一次培訓
- 制定員工考核機制，每年為員工考核一次並進行有關記錄。

到訪藥劑師的最低人手要求

規定藥劑師於院舍的服務時數最少為每年每住客 2 小時, 逐步以 3 年時間提升至每年每住客 4 小時, 以便舒緩護士在藥物管理上所花的時間並提供訓練及配藥員和保健員和護士。

II. 增加配藥員人手

配藥員的角色

可以在院舍內執行有關配藥給每位住客的工作, 解答有關藥物的一般常識。

配藥員的職責

1. 根據藥物紀錄備藥
2. 管理及儲存藥物
3. 更新藥物紀錄
4. 統籌棄置藥物流程
5. 有異常狀況時通知藥劑師或護士

配藥員的最低人手要求

以 30 人院舍作計算(不足 30 人作 30 人論), 需要 1 位配藥員。其他較多住客的院舍亦可按比例適當地增加配藥員人數。

結論

為防止安老院發生用藥事故, 香港特別行政區政府應定期資助到訪藥劑師服務及增加配藥員人手, 並將其納入安老院實務守則促進實施和監測。

以上資料由「香港藥學服務基金」提交, 供立法會參考、討論及跟進。

主席

蔣秀珠

香港藥學服務基金

2021 年 6 月 21 日