

門診吸入劑衛教成果分析-以中部某地區醫院為例

游逸群、陳冠月、李芸潞、王俞靜

彰化基督教醫療財團法人鹿港基督教醫院 藥劑課

目的

氣喘(Asthma)與慢性肺阻塞疾病(COPD)是常見的呼吸道慢性發炎疾病。吸入劑型藥物常見處方於此類患者。經呼吸道給藥方式的優點在於藥物以非常小劑量直接進入肺部且快速的作用，比起口服藥物有較少全身性副作用發生的風險。但其療效卻較口服藥物不明確，常受限於患者能否正確使用；因吸入劑操作步驟繁雜，老年患者往往因技術不熟練而降低醫囑性，或操作錯誤未達療效，而使病情無法得到良好控制。

本研究主要針對使用吸入劑患者進行主動衛教，分析患者使用中常發生之錯誤，針對患者錯誤操作加強指導，目的是加強用藥技巧，確保藥品療效，提升患者滿意度。

材料與方法

1. 統計101年5月至102年2月門診使用吸入劑患者，進行主動衛教，並記錄於用藥指導紀錄單；以前後測統計分析患者常見操作錯誤步驟，即再次衛教改善率。
2. 前測定義：所有使用吸入劑患者皆當成第一次使用。
3. 後測定義：患者完成第二次衛教。

患者姓名	性別	年齡	疾病名稱	藥劑名稱
張三	男	65	Asthma	吸入劑
李四	女	72	COPD	吸入劑

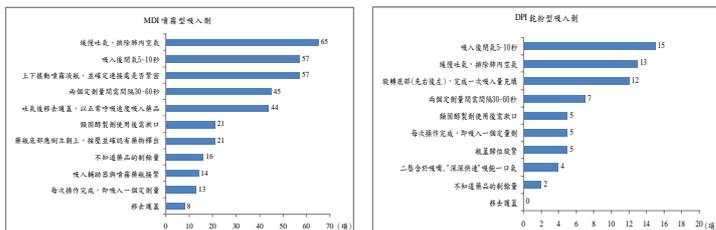
藥劑名稱	常用藥物名稱	藥劑名稱	常用藥物名稱
乾粉吸入劑(DPI)	吸入劑	吸入劑	吸入劑
(Formoterol, As Formoterol, Pulmicort, Symbicort)			

表一、吸入劑用藥指導紀錄單

問題與分析

分析101年5月至102年2月，吸入劑衛教共251人。衛教對象為本人有75%。年齡70歲以上個案佔60%，總個案數男、女比例為2:1。疾病診斷以慢性肺阻塞疾病COPD的59%最多，Asthma的28%次之。

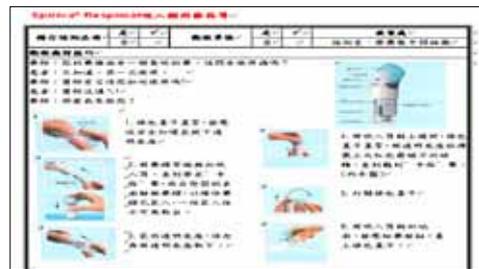
前測資料顯示患者吸入劑操作步驟錯誤總數有429項。其中定量噴霧劑MDI有361項，定量乾粉吸入劑DPI有68項。無論MDI或DPI，同樣以吸藥前吐氣與吸完後閉氣約5~10秒的動作錯誤最多，有146項；其次在MDI是噴霧藥瓶與吸入輔助器未接緊，57項，在DPI劑型則是未完成吸藥前的定量充填動作，有12項。



圖一、吸入劑前測錯誤步驟分析

改善計畫

1. 藥師衛教時針對錯誤加強示範。
2. 追蹤個案再次領藥時主動衛教，進行後測評估。
3. 每月統計常見錯誤步驟，於部門宣導衛教時注意事項，並更新吸入劑衛教流程於用藥教育訓練指導教材，加強新進藥師教育訓練。

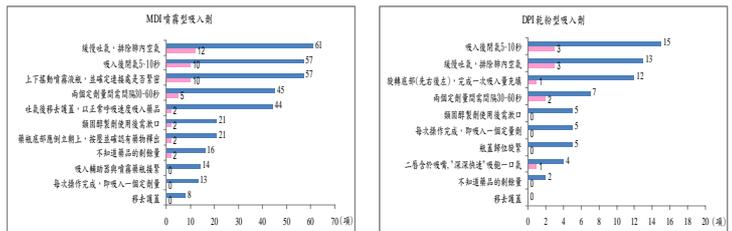


圖二、吸入劑衛教指導教材

結果成效/結論

分析後測錯誤總數下降至55項，整體衛教改善率達87%；常見錯誤步驟(於吸藥前吐氣，吸完後閉氣、MDI藥瓶與輔助器未接緊、DPI未完成吸藥前定量充填動作)也分別下降至28項、10項、1項，平均衛教改善率亦達85%。

另以滿意度調查患者對藥師指導內容的回饋。72%覺得非常滿意，4%覺得普通，不滿意為0。另有71%的患者覺得衛教內容對用藥上很有幫助。



圖三、前後測錯誤步驟分析比較

將吸入劑衛教方式標準流程化，藥師不僅於衛教內容有較標準化呈現，亦可觀察出患者在操作上常見錯誤，並加強主動衛教，確保患者服藥的正確性。且此次分析確效，部內同仁踴躍提想，同仁亦建議，針對吸入劑操作常錯，經衛教藥師評估須追蹤者，或者非本人領取吸入劑者，都可列入吸入劑主動衛教個案，並可諮詢藥師主動追蹤，以提升衛教品質與滿意度。此構想也列為持續追蹤吸入劑衛教改善方法，然部內同仁齊為患者正確用藥來努力，才是本改善專案最大的收穫。

