

# 給藥技術

制訂日期：105年07月01日

# 課程大綱

- 給藥安全之目的
- 課程目標
- 給藥準備用物
- 給藥技術執行前
- 給藥技術執行中
- 給藥技術執行後
- 給藥注意事項
- 給藥異常處理
- 評核表

# 給藥安全之目的

- 透過藥物使病人達到預防、治療、診斷疾病的目的，並維護病人用藥安全性。

# 課程目標

1.能瞭解單位給藥流程

2.能瞭解正確給藥之方法及注意事項。

## 給藥準備用物

- 一、設備類：E化工作車、磨藥碗、杵及刮匙。
- 二、計價及不計價材料類：藥杯、藥袋、吸管、滴管、灌食空針、包藥紙、棉枝或各類空針。
- 三、表單類：給藥記錄單、醫囑單、藥袋外之處方。
- 四、藥物類：口服藥、針劑、眼藥水或藥膏。
- 五、文具類：黑色原子筆、個人職章及醫事人員憑證IC卡。

# 給藥技術執行前-1

- 一、依洗手法標準作業規範執行洗手。
- 二、依處理醫囑標準作業規範核對醫囑藥物與給藥記錄單所記載之病人姓名、床號、病歷號碼、藥物名稱、途徑、劑量、使用時間是否正確（給藥資訊化單位線上核對：HIS護理作業→處置照護→給藥）。

## （一）核對醫囑

- 1.核對醫囑藥物與給藥記錄單內所記載之病人姓名、床號、病歷號碼、藥物名稱、途徑、劑量、使用時間是否正確；實施資訊化單位，則於HIS護理作業/處置照護/給藥，核對藥物醫囑藥物與上述資料是否正確。

## 給藥技術執行前- 2

2. 醫師開立停藥醫囑時，當日給藥記錄單停藥項目之時間欄位註明cut，並劃一直線，直到最後一次給藥時間；實施資訊化單位，則於HIS護理作業/處置照護/給藥，確認停用藥物名稱已取消。
3. 醫囑變更時，當日給藥記錄單變更藥物項目之時間欄位註明cut，並劃一直線直到最後一次給藥時間；實施資訊化單位，則於HIS護理作業/處置照護/給藥，確認藥物名稱、途徑、劑量或使用時間已變更。

# 給藥技術執行前- 3

## (二)住院病人自備藥物使用及管理方式

1. 經醫師依病人狀況判斷住院期間仍需繼續使用之藥物，由**醫師**開立醫囑處方並註明「**病人自備**」，請病人將自備藥物交由**護理師**保管，**護理師**依據給藥記錄單執行給藥作業。
2. 無法明確辨認之自備藥，可將病人的自備藥連同「**藥品外觀辨識申請表**」送到藥劑科請藥師鑑定。
3. **護理師**需當面與病人或家屬清點自備藥物，確認品項無誤後**協助保管**，至出院時再將剩餘的藥物交還給病人或家屬帶回，處理過程應詳細記錄。

## 給藥技術執行前-4

三、將藥袋或藥盒置於E化工作車或UD車推至病人單位，視病人需要準備吸管、滴管、灌食空針、各類空針、磨藥碗、藥杯、藥袋或包藥紙與溫開水。

# 給藥技術執行前- 5

- 給藥技術執行前之洗手



# 給藥技術執行中-1

- 一、依洗手法標準作業規範執行洗手。
- 二、依病人辨識標準作業規範執行病人身分的確認。
- 三、一次準備一位病人一次劑量的藥物。
  - (一)E化工作車給藥：(操作步驟見圖1~11)
  - (二)三讀：
    1. 由藥盒(櫃)取出藥袋(藥瓶)時。
    2. 從藥袋(藥瓶)取出藥物時。
    3. 取藥後將藥袋(藥瓶)放回藥盒(櫃)時。
  - (三)五對：1. 病人正確(對)、2. 藥物正確(對)、  
3. 劑量正確(對)、4. 時間正確(對)、  
5. 途徑正確(對)。

## 給藥技術執行中-2

四、向病人及家屬說明藥物作用、副作用、服用方法及注意事項，取得同意後執行，並協助病人服藥。

五、六大類藥物不可由護理師執行靜脈注射：盤尼西林類、抗癌藥物、鎮靜麻醉藥物、抗心律不整藥物、抗凝血藥物、氣喘用藥

六、正確填寫給藥記錄單

- (一)每次給藥後，需於實際給藥時間欄位簽章(一藥一簽)，執行給藥資訊化單位，於每次給藥或當班最後一次給藥後，使用醫事人員憑證IC卡，輸入PIN碼，完成給藥簽章。
- (二)若病人因故不能給藥時，於時間欄註明原因代號並簽章。

## 給藥技術執行中-2(續)

1. 原因代號說明：△檢查(NPO)、×病人拒服、○病人不在、☆暫停其他(實施資訊化單位，則於給藥時間滑鼠點選右鍵2次，選擇無法給藥原因，如圖11)。
2. 在醫囑時間前、後30分鐘之外、prn給藥或臨時給藥時，需註明實際給藥時間並簽章。
3. 若由醫師給藥，給藥後護理師於給藥記錄單註明by Dr. ○○○/NO○○。給藥資訊化單位則於醫師給藥後，由護理師於給藥資訊作業的注意事項點選「禁N」，提示欄中註明執行給藥之醫師姓名。

# 給藥技術執行中-3

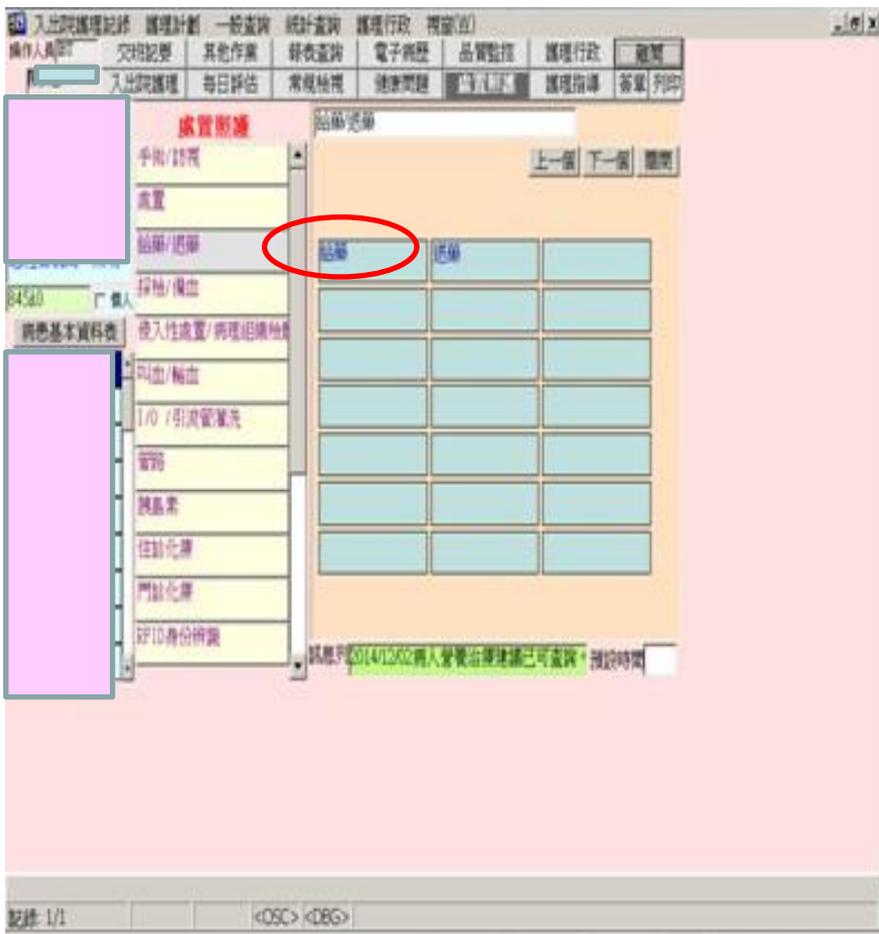


圖1.點選給藥



圖2.進入給藥作業系統

# 給藥技術執行中-4



圖3. 護理人員  
scan barcode



圖4. 確認病人scan barcode

# 給藥技術執行中- 5

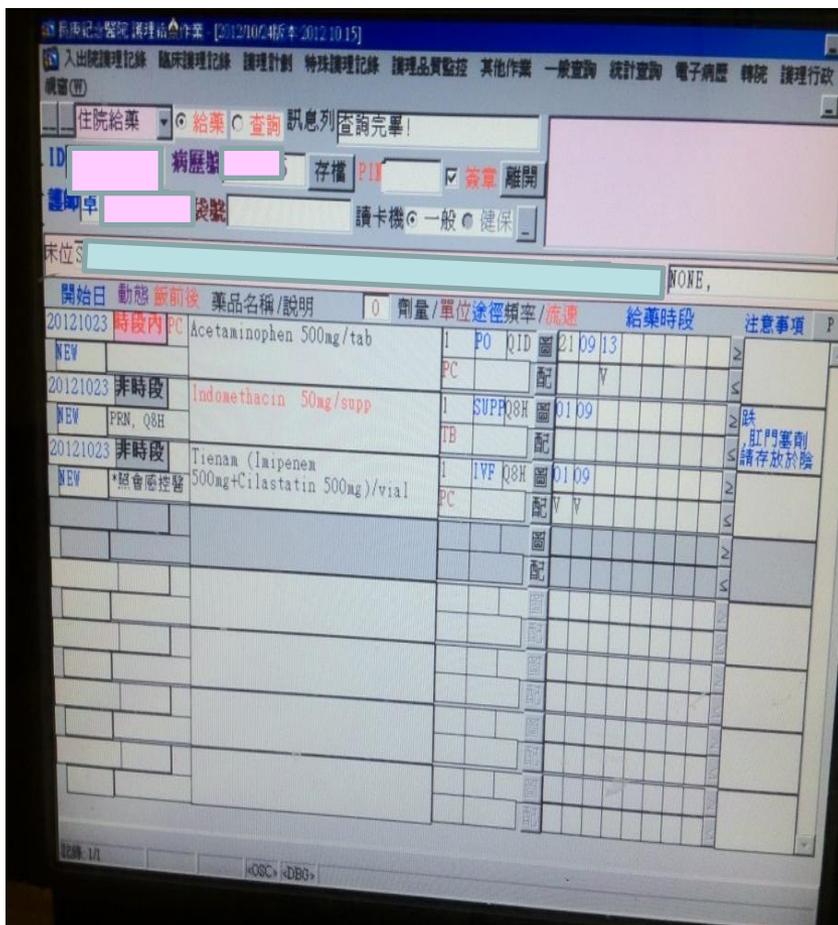


圖5. 進入病人用藥之畫面

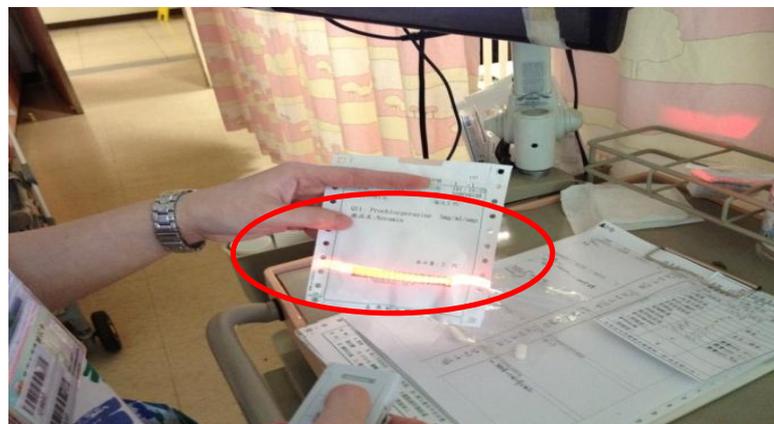


圖6. Scan藥物藥袋上之barcode

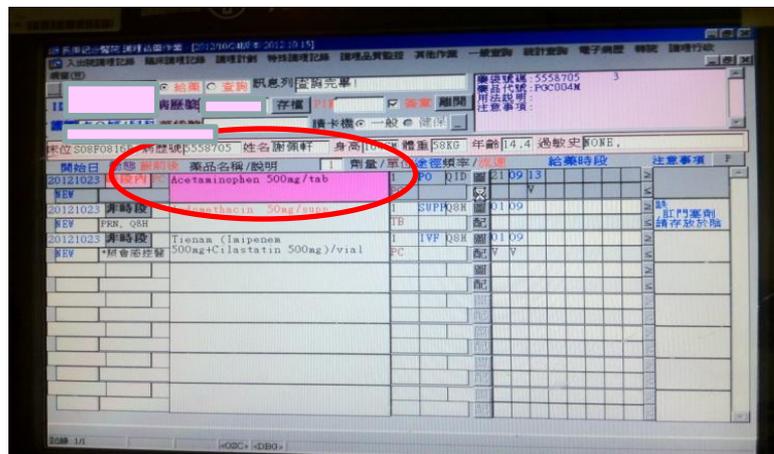


圖7. 藥物欄位反紅

# 給藥技術執行中-7



圖9. 給藥後完成簽章之步驟



圖10. 插入IC卡完成電子簽章

# 給藥技術執行中- 8

## 病患因任何因素無法服用藥物的操作步驟

長庚紀念醫院 護理給藥作業 - [2014/12/04版本:2014.07.14]

入院給藥 給藥 查詢 訊息列 查詢完畢! 離開 給藥資訊

ID 核對ID 病歷號 6 當  
 護師 對護師 藥袋號

床位  
 過敏史 NONE

PIN 簽章 讀卡機 一般 健保

開始日	動態	飯前後	藥品名稱/說明	劑量/單位	途徑	頻率/流速	給藥時段	注意事項
20141202	時段內	PC	Acetaminophen 500mg / tab	1	PO	QID	圖 18 21 09 13	
20141202	非常規		Meperidine(Pethidine) HCl PRN FOR PAIN 50mg/1ml/amn (藥?)	0.5	IM	PRN	圖 X X X	[!]注意呼吸抑制, 跌

應給時間 執行者 存檔 關閉

無法給藥原因:  
 選擇原因  檢查(NPO)  病患不在  病患拒服  暫停(其他)

若無法服藥物時在原給藥的時間點，點二下即會秀出左手邊的框框，再依原因點選，點選完畢後存檔，即會在應給藥時間點下的框框秀出X

# 給藥技術執行後

- 一、依生物性醫療廢棄物處理原則處理用物。
- 二、依洗手法標準作業規範執行洗手。
- 三、記錄
  - (一)第一次給藥應記錄作用及副作用。
  - (二)立即性醫囑給藥、服藥30分鐘後，均應評估病人使用後藥效反應及是否有副作用產生，並於護理記錄記載衛教內容及病人的服藥後反應。
  - (三)欲辦理退藥的藥品於給藥記錄單上註記退藥數量與退藥原因代號，將給藥記錄單予書記辦理退藥。  
(給藥資訊化單位14:30於HIS護理作業系統→處置照護→給藥/退藥→點選退藥，進入退藥畫面進行退藥量確認→列印退藥清單，提供書記人員做退藥核對)。

# 注意事項- 1

## 一、執行給藥前：

- (一)對醫囑若有疑問，需找原開立醫囑之醫師確認清楚。
- (二)確實瞭解藥物作用、副作用、禁忌及注意事項。
- (三)每日及藥物異動時核對醫囑及給藥記錄單內容正確性。

## 注意事項- 2

### 二、執行給藥中：

- (一) **工作車檯面不可同時準備兩位（含）以上病人之藥物，需協助一位病人完成服藥後，再準備另一位病人的藥物。**
- (二) 準備兒童、年長或經鼻胃管灌食病人藥物時，若為顆粒藥物視需要予磨粉，並協助服用。
- (三) 水劑類藥物取用前先將藥瓶上下搖動，使其均勻
- (四) 口服藥物如有外包裝，一律協助拆除，如：鋁箔包裝。

## 注意事項-3

- (五)傳染性病人應安排最後序位給藥。
- (六)使用降血糖藥物之病人，須注意飲食送達時間及病人進食量。
- (七)心臟、血管用藥，給藥前須再監測病人的心跳與血壓，如：生命徵象不穩定，應告知醫師再確認是否給藥。
- (八)給藥記錄單藥品說明欄或給藥資訊作業畫面之注意事項註記「跌」字，表示此藥服用後會造成頭暈及低血壓等症狀，於給藥時應加強衛教病人或家屬注意活動安全，預防病人跌倒。

## 注意事項-4

- (九)給藥記錄單上之類別欄位註記「**禁N**」，表示護理師禁止執行靜脈注射之藥物。
- (十)屬藥劑部公告的**高警訊藥品**，在給藥記錄單藥品說明欄內藥名下方會註記「**！！**」警示符號及注意事項，給藥時應先評估病人目前狀況是否可使用。
- (十一)若病人不在或無法立即服用藥物，不可執行給藥，應先將藥物取回，於病人返室或可服藥時，由負責護理師執行病人辨識後，完成給藥。
- (十二)栓劑及注射藥物應由護理師親自執行。

## 注意事項- 5

- (十三)點眼藥水後請病人閉眼，並以棉棒輕壓眼瞼內**藥水，間隔5分鐘再用藥膏**。使用散瞳劑病人，使用前先告知病人視力模糊會持續1~2小時，活動時需注意安全，散瞳後需觀察病人有無不適反應，如：臉部潮紅、噁心、嘔吐等，若有上述症狀應立即報告醫師。
- (十四)使用粉劑時，需在病人單位將粉劑與液體混合後，請病人立即服用；口腔含服藥物，需告知病人不能咬碎或吞嚥；熱泡的粉劑或錠劑，溶解後立即給予病人服下。

## 注意事項- 6

### 三、執行給藥後：

- (一)口服裸錠、未標示有效日期、外包裝不完整及非本院用藥等，不得辦理退藥。
- (二)退藥原因代號：A. 禁食B. 病人不在外出C. 病人拒D. 病人產生不良反應E. 處方停用F. 用量用法改變G. prn醫囑未使用H. 加入大量點滴用藥餘量I. 首日量溢領J. 醫囑重整K. 藥物自備L. 處方劑量計算錯誤M. 醫囑開錯病人N. 開錯藥O. 病人出院P. 其他。
- (三)無法辦理退藥之口服裸錠已開封藥物，統一彙集後交回藥局處理。

# 注意事項-7

## 現況使用藥物作用及副作用明細查詢

病患用藥說明

查詢

列印

您可以用滑鼠點選病人

【藥名】 Teicoplanin 200mg/vial inj.  
【使用方法】 注射藥  
每12小時1次,早上9點及晚上9點使用,每次1劑  
【臨床用途】 葡萄球菌感染所致之心內膜炎、骨髓炎、肺炎、敗血病、軟組織感染、腸炎或假膜性結腸炎或或或或或  
【注意事項】  
【副作用】 皮膚紅疹、搔癢、噁心、嗜睡、頭痛  
【藥品外觀】

【藥名】 Acetaminophen 500mg/tab  
【使用方法】 內服藥  
每天4次,三餐飯後及睡前服用,每次1粒  
【臨床用途】 鎮痛或解熱  
【注意事項】 服藥期間請勿飲酒  
【副作用】  
【藥品外觀】 白色・圓形・有刻痕及P5字樣或白色・圓形・有PMX字樣及刻痕或白色・長圓柱形・有刻痕及Sinphar字樣或淡黃色・圓形・一邊有刻痕,另一邊為藥廠標誌

【藥名】 Parecoxib 40mg/vial  
【使用方法】 注射藥  
立即使用,每次1劑  
【臨床用途】 外科手術後疼痛之緩解  
【注意事項】  
【副作用】 周邊水腫、搔癢、噁心、嘔吐、失眠  
【藥品外觀】

【藥名】 Parecoxib 40mg/vial  
【使用方法】 注射藥  
每天1次,每次1劑  
【臨床用途】 外科手術後疼痛之緩解  
【注意事項】  
【副作用】 周邊水腫、搔癢、噁心、嘔吐、失眠  
【藥品外觀】

# 注意事項-8

藥品資訊	圖示	仿單	指導單張	教學影片
PGC004M <b>現用品：是 (健保碼：A040130100)</b> 商品名：Tinten力停疼錠(中化) 學名：Acetaminophen 500mg/tab 副作用： 適應症：解熱、鎮痛 圖片上傳日期：2012-04-25	 <p> <small>               廠名：P22648                品名：Acetaminophen 500mg/tab                廠名：中化                中文品名：力停疼                學名：Acetaminophen 500mg/tab                健保碼：A040130100             </small> </p>			
PGC004M 商品名：Fucole Paran理冒伯樂止痛錠(永信) 學名：Acetaminophen 500mg/tab 副作用： 適應症：解熱、鎮痛 圖片上傳日期：2010-05-28	 <p> <small>               廠名：F029398                品名：Acetaminophen 500mg/tab                廠名：永信                中文品名：理冒伯樂止痛錠                學名：Acetaminophen 500mg/tab                健保碼：A040130100             </small> </p>			
PGC004M 商品名：Lactam立克痛錠(杏輝) 學名：Acetaminophen 500mg/tab 副作用： 適應症：解熱、鎮痛 圖片上傳日期：2010-03-23	 <p> <small>               廠名：F029398                品名：Acetaminophen 500mg/tab                廠名：杏輝                中文品名：立克痛錠                學名：Acetaminophen 500mg/tab                健保碼：A040130100             </small> </p>			

# 異常處理

- 異常狀況：

- 一、藥物錯誤：檢查鄰近病人藥盒內藥物，確認藥袋上基本資料及藥物藥名無誤，歸回原藥盒。

- 二、病人未服藥：

- (一)先確認藥物餘量及確認未服藥之事實。

- (二)確認下次服藥之間隔時間，及是否需補服藥物，若需要則協助病人立即服用藥物。

- 三、缺藥：確認缺藥原因(如:醫囑不完整...)

- 四、藥物品質不良：確認原因。

(給藥異常處理確認原因後，護理師至IE→安全通報→藥物不良品通報系統，以電子表單傳簽作業方式通報藥局，由藥師受理藥物更換。)