

思覺失調症按時服藥之重要性

思覺失調症為嚴重精神疾病之一，亦為全世界排名前十項慢性失能疾病之一，其慢性化病程經常對病患個人造成多層面的影響，包括：精神症狀干擾、缺乏病識感、社會功能退化、以及生活品質變差、危及社會治安等問題(陳文瑩、邱智強、董秀珠、陳俊澤、陳坤波、楊添圍、郭千哲, 2017)。

根據衛生福利部統計處 2017 年 1 月資料指出國內約有 11 萬 8 千人被診斷為思覺失調症，多於青春期後期或成年早期發病(陳軒毓、蘇渝晴, 2018)。

思覺失調症治療以藥物、電療、社會心理治療、社區精神醫療、復健治療等為主(Shao, Chen, Chang, Lin, & Lin, 2013)，多數病患會使用藥物治療控制症狀，遵醫囑服藥性不佳將會嚴重影響到病情治療的成敗或增加藥物不良反應之事件發生，長期遵醫囑服藥性不佳會導致惡化疾病程度及增加病人再住院機率與增加醫療花費(李紀慧、張智誠、莊美華, 2012)。

統計顯示精神科病患停藥一年復發率是 60~80%，若持續服藥復發率可降至 20%(鄭湘茹, 2002)。思覺失調症病人自病房出院後 6 個月期間的遵醫囑服藥愈好，則其再住院風險愈低(黃雅惠、高蕙茹、曾素美、黃慈心, 2015)。

出院後遵醫囑按時服藥除可改善精神疾病預後避免惡化，亦可預防因停藥造成症狀控制不穩定而再入院。

病人與家屬可依下列 6 點建議來增加自己或家人遵從醫囑按時服藥

之意願(臺北榮總護理部, 2020)-

1. 了解自己或家人對疾病的認識，增加病識感，察覺疾病對日常生活所帶來的影響，增強按時服藥動機。
2. 了解自己或家人所使用藥物之作用及可能副作用，當有副作用出現或病況出現變化，應主動尋求醫療協助，而非自行停藥或調藥。
3. 利用輔助工具，可在藥袋上編碼或使用藥盒，方便自己或家人服藥，也可定期檢查所剩藥品數量是否正確，以確認是否按醫師開立方式服藥。
4. 準備月曆與筆每天服藥後隨手在月曆上做記號，紀錄服藥情形，或是以便條紙或設定鬧鐘協助提醒自己或家人按時服藥。
5. 若感冒或身體不適時仍應按時服藥並就醫，就醫時需告知醫師您目前所服用之藥物名稱、劑量；若不清楚所服用藥品，可攜帶服用藥品之藥袋於就診時給醫師看，或請醫師協助查詢雲端藥歷了解目前所使用之藥物，以利醫師調整用藥。
6. 應避免攝取過量含咖啡因或酒精性等之刺激性飲料，如：茶、咖啡、酒等，減少對睡眠與生活作息之影響、避免食品與藥物間之交互作用與增加副作用發生機率。

若服藥上有任何問題可打電話至您就診之醫療院所，諮詢用藥相關問題。

資料來源：

- Shao, W. C., Chen, H., Chang, Y. F., Lin, W. C., & Lin, E. C. (2013). [The relationship between medication adherence and rehospitalization: a prospective study of schizophrenia patients discharged from psychiatric acute wards]. *Hu Li Za Zhi*, 60(5), 31-40. doi:10.6224/JN.60.5.31
- 李紀慧、張智誠、莊美華。(2012). 提升門診老人自我用藥療程之知識. *臺灣臨床藥學雜誌*, 20(2), 115-126.
- 陳文瑩、邱智強、董秀珠、陳俊澤、陳坤波、楊添圍、郭千哲。(2017). 使用精神科居家醫療整合照護病人之臨床特徵. *北市醫學雜誌*, 14(2), 147-160. doi:10.6200/TCMJ.2017.14.2.03
- 陳軒毓、蘇渝晴。(2018). 一位思覺失調症患者提供自主服藥訓練之照護經驗. *澄清醫護管理雜誌*, 14(2), 58-67.
- 黃雅惠、高蕙茹、曾素美、黃慈心。(2015). 提升慢性精神科住院病人服藥結盟行為之改善方案. *長庚護理*, 26(3), 301-315. doi:10.3966/102673012015092603006
- 臺北榮總護理部。(2020, 07-23). 精神科病人服藥的遵從性. *健康e點通*. Retrieved from <https://ihealth.vghtpe.gov.tw/media/806>
- 鄭湘茹。(2002). 精神分裂症患者服藥遵從行為與服藥種類、副作用及症狀之相關性研究. (碩士). 慈濟大學, 花蓮縣. Retrieved from <https://hdl.handle.net/11296/2rzt82>