

台灣潛在性不適當用藥準則

Potentially Inappropriate Medication-Taiwan Criteria

詹鼎正

台大醫院老年醫學部暨內科部

由於年齡相關的藥物動力學與藥物藥力學變化，再加上老年人容易罹患多重疾病，使用多種藥物，老年人特別容易感受藥物不良反應(adverse drug reaction)，導致不良的健康與醫療照護結果。潛在性不適當(Potentially Inappropriate Medication, PIM) 意指某些藥物的使用程序雖然是合理的，但其潛在性的風險大於效益，其療效不明確，或是有更安全的藥物可以取代。減少 PIM 的使用，應該也可以減少藥物不良反應，改善病人的健康福祉。

經過文獻回顧與老年用藥專家的共識會議，1991 年美國發表了第一版的「Beers 潛在性不適當用藥準則」，最新的版本發表於 2003 年。這一個準則被廣泛使用在各醫療機構做為用藥品質好壞的參考指標。然而，將美國人發展的 Beers 準則用在其他不同的國家，很難完全合適。加拿大、法國、英國、挪威、泰國、意大利、德國等都先後發展了適合他們本身國內的「老年人潛在性不適當用藥準則」。

2010 年，國內的老年醫學及老年藥學學者，參考了世界各地 7 個已發表的「老年人潛在性不適當用藥準則」，制定「台灣潛在性不適當用藥準則，PIM-Taiwan Criteria」初稿，另邀請 21 位國內神經、精神、心臟、腸胃、胸腔、泌尿、老年、家醫、臨床藥理專家，依兩階段 Delphi 方法，完善了本準則。

PIM-Taiwan Criteria 分為兩部分，表一列舉了一般情況下老年人不建議第一線開立的 24 種藥物或藥物類別。每一條文都詳列藥物的學名、藥碼、不建議開立的原因，及替代藥物或治療方案。如：制酸藥物中 cimetidine (A02BA01), 因可能造成中樞神經的不良反應(如意識混亂)而不建議第一線開立，可由其它的第二型抗阻織胺阻斷劑或氫離子幫浦抑制劑來取代。表二列舉了 12 種臨床病況(如跌倒)、病友患有該病況時建議避免使用的藥物(如 benzodiazepines)及原因(因上述藥物會造成共濟失調、及妨礙精神運動功能)。

與其它國家的準則相較，本準則條文相對減少，條列清楚、簡單好用，也容易設計成電腦開方提示系統，如能推廣使用，當可改善病人用藥安全。