

聯合醫院藥事照護服務 登錄資訊系統說明

臺北市立聯合醫院
蘇柏名 藥師

藥事照護服務登錄系統

請使用  瀏覽器登入網頁

登入網址：

<http://familycare.tpech.gov.tw/hospital/login.php>

進入  臺北市藥師公會
Taipei Pharmacists Association

右邊點



拉到最下面

 臺北市藥師公會_官方網站

 市聯醫長照系統

 衛生局長照系統

 首都藥師粉絲團

藥事照護服務登錄系統

台北市立聯合醫院

藥事照護服務登錄系統

本程式由『瑞富毅有限公司』所開發，盜版必究。The program is developed by RFE Ltd.. Pirated reserved.

1. 第一次登入請先按：新申請



新申請

忘記密碼

登入您的帳號

請輸入帳號

請輸入密碼

請輸入驗證

1 4 1 0

登入

新申請 | 忘記密碼



2.請輸入完整資料申請帳號

請輸入帳號資料

帳號	
密碼	
再次輸入密碼	
藥師姓名	
任職單位分類	社區藥局
醫院/診所/藥局 名稱	
聯絡電話	
手機	
E-mail	

社區藥局 ▼
請選擇...
聯醫
社區藥局
醫院
診所

送出

3.寫完按送出即會出現如下圖示

familycare.tpech.gov.tw 顯示：

完成會員申請後，請通知系統管理員開通帳號。
聯絡電話：(02)2555-3000 #2789 林欣怡管理師
E-mail：A4613@tpech.gov.tw

確定

訪視病人資料選擇

輸入患者身分進行登入 ➡ 建立新的訪視紀錄

身分證字號

送出

訪視記錄名單 ➡ 查詢您完成過的病人訪視紀錄

請輸入姓名關鍵字：

請選擇



以下為您尚未完成訪視之名單 ➡ 提醒您未完成訪視紀錄之名單

姓名：陳小姐(測試)，訪視日期：2016-03-11

新病人基本資料建置

輸入患者身分進行登入

身分證字號

A123456789

送出

這個很重要!!! (要講三次)
注意！注意！注意！
需確認資料輸入正確性
打錯就無法改了

訪視記錄名單

請輸入姓名關鍵字：

請選擇

以下為您尚未完成訪視之名單

姓名：陳小姐(測試)，訪視日期：2016-03-11

新病人基本資料建置

病人基本資料

1. 姓名：		2. 身份證字號：	A223456789
3. 聯絡電話：		4. E-mail：	
5. 通訊地址：	縣市 鄉鎮市區		
6. 職業：	☐ 無記載 ☐ 軍 ☐ 公 ☐ 教 ☐ 商 ☐ 工 ☐ 農 ☐ 林漁牧 ☐ 自由業 ☐ 娛樂業 ☐ 家管 ☐ 無業 ☐ 其他		
7. 出生日期：	年 / 月 / 日 例：1911/01/01	8. 年齡：	9. 性別： ☐ 男 ☐ 女
10. 教育程度：	☐ 未受教育 ☐ 國小(肄)畢業 ☐ 國中 ☐ 高中 ☐ 大專及以上		
11. 主要使用語言：	☐ 國語 ☐ 台語 ☐ 客家語 ☐ 英語 ☐ 其他		
12. 緊急聯絡人：		13. 關係：	
		14. 聯絡電話：	

送出

病人資料鍵入

1. 首次建立基本資料：須點選「新增」並「送出」，即可開始編輯病人訪視資料。

您尚無任何紀錄

患者 張家強 訪視紀錄表，個案代號： 1269				
訪次	訪視者	訪視日期	案件狀態	訪視流水號
				☒ 新增 送出

病人資料鍵入

2.已建立過基本資料：可直接由首頁的「訪視紀錄名單」中搜尋，點選後即可進行訪視記錄編輯、複製新增、查詢、列印等功能。

越 全人照顧

訪視記錄名單 匯出訪視紀錄名單

請輸入姓名關鍵字：

請選擇

請選擇

姓名：Test-3，身分證字號：A222 *** 345，最後訪視日期：2017-05-09

姓名：Test-2，身分證字號：A223 *** 789，最後訪視日期：2017-05-08

姓名：[REDACTED]，身分證字號：B22 [REDACTED]，最後訪視日期：2017-04-17

患者 陳小姐(測試) 訪視紀錄表，個案代號：1195

訪次	訪視者	訪視日期	案件狀態	訪視流水號
☒ 第1次訪視	陳怡靜	訪視時間：2016-03-11	尚未完成	1860
☐ 新增 ☐ 複製新增 ☐ 查詢 ☒ 編輯 ☐ 列印總表 送出				

訪視日期
預帶輸入當天

執行對象

訪視日期： 2017/05/08 例：2015/01/01 或 2015-01-01

- 執行對象
- 執行對象
 - 病人基本資料
 - 用藥紀錄單
 - 檢驗數據
 - 用藥問題評估
 - 建議指導事項
 - 藥事照護回顧意見表
 - 照會單位回應結果
 - 資料檢核表

項目	選項
1 本次藥事照護地點 *	☐ 居家 ☐ 機構 ☐ 醫院 ☐ 社區藥局 ☐ 集合式住宅
2 本次是否由社區藥局執行 *	☐ 是 ☐ 否
3 收案計畫(可複選) *	☐ 衛生局長照藥事照護訪視計畫 ☐ 健保署居家醫療整合照護計畫 ☐ 衛生局家庭藥師計畫

類別(可複選)	定義
1 健保高診次名單	當年健保卡取號，就醫序號≥90次者
2 健保關懷名單	開立Stilnox等管制藥
3 整合照護	整合門診計畫之病人
4 中高齡病人	年齡75歲以上(含)
5 三高病人	主診斷碼前三碼符合ICD-10 E8-11、E13、E71、E75、E77-78、E88、I10-13、I15、N26.2任一，有以下任一項者。 A1. 有≥2種慢性病 A2. 一個月看過≥2位醫師 A3. 一天共吃≥5種醫師處方藥品 A4. 一天會吃≥8種處方藥+非處方藥+中藥+保健食品 A5. 開立慢性病連續處方箋
6 出院準備服務個案	依據出院準備小組評估需求
7 獨居	獨自居住者(無照護者)。
8 失能	巴氏量表小於60分
9 弱勢族群	「獨立負擔家計者、中高齡者、身心障礙者、原住民、生活扶助戶中有工作能力者、長期失業者及其他經中央主管機關認為有必要者。」或是單親家庭及弱勢婦女(包括獨立負擔家計者、原住民婦女、二度就業婦女、特殊境遇婦女、家庭暴力及性侵害被害人、未升學未就業、偏遠地區或高危機高關懷之弱勢青少年、經濟弱勢戶婦女等)。

10 居家個案 (家庭藥師計畫專用)	由機關轉介或獨居或失能患者具備下列其中1項： ☐ 機關轉介之個案 ☐ 獨居患者 ☐ 失能患者 ☐ 獨居且失能患者 A. 三高病患或≥2種慢性病患者 B. 領有≥2張處方箋，其中1張為慢性病連續處方箋 C. 一天共吃≥5種醫師處方藥品
11 社區 (家庭藥師計畫專用)	具備下列1項即可，其中第4項之服務個案人次，不得超過社區藥事照護服務人次的40%： A. 三高病患或≥2種慢性病患者 B. 領有≥2張處方箋，其中1張為慢性病連續處方箋 C. 一天共吃≥5種醫師處方藥品 D. 除前3項以外，有藥事照護服務需求的家庭個案



星號為必填欄位

病人基本資料鍵入

快速跳頁：病人基本資料

林欣怡 您好！

返回紀錄表

切換受訪者

登出

病人基本資料

1. 姓名：*	2. 身份證字號：*		
3. 聯絡電話：*	4. E-mail：		
5. 通訊地址：* 縣市 鄉鎮市區			
6. 職業：* ☐ 無記載 ☐ 軍 ☐ 公 ☐ 教 ☐ 商 ☐ 工 ☐ 農 ☐ 林漁牧 ☐ 自由業 ☐ 娛樂業 ☐ 家管 ☐ 無業 ☐ 其他			
7. 出生日期：* 年 / 月 / 日	8. 年齡：77 歲	9. 性別：* ☐ 男 ☐ 女	
10. 教育程度：* ☐ 未受教育 ☐ 國小(肄)畢業 ☐ 國中 ☐ 高中 ☐ 大專及以上			
11. 主要使用語言：* ☒ 國語 ☐ 台語 ☐ 客家語 ☐ 英語 ☐ 其他			
12. 主要聯絡人：*	☐ 是否為本人?	13. 關係：	14. 聯絡電話：
15. 診斷 (可複選) *			
☐ 診斷碼(ICD-10) 查詢 (數字) ☐ 診斷名 查詢 (數字或中文) 聯醫R07匯入(可同時匯入處方)<上傳格式下載>			
16. 家族病史			
☐ 診斷碼(ICD-10) 查詢 ☐ 診斷名 查詢			
17. 就醫處所：* ☐ 臺北市立聯合醫院 ☐ 醫院 ☐ 診所 ☐ 其他			
18. 照顧者：* ☐ 無 ☐ 有			
19. 使用中醫：* ☐ 無 ☐ 有			
20. 使用成藥：* ☐ 無 ☐ 有			
21. 使用保健食品：* ☐ 無 ☐ 有			
22. 身高：	cm	體重：	kg BMI：
		腰圍：	公分
23. 血壓：	/	心跳：	次/分
mmHg		呼吸：	次/分
24. ☐ 抽菸			
25. ☐ 喝酒			
26. ☐ 檳榔			
27. ☐ 咖啡			
28. 活動型態：* ☐ 功能獨立 ☐ 使用輔具 ☐ 使用輪椅 ☐ 長期臥床			
29. 管路：* ☐ 無 ☐ 有			
30. 管灌藥物：* ☐ 無 ☐ 有			
31. 服藥狀況：* ☐ 可吞服用整顆藥粒 ☐ 需磨成粉才能吞服 ☐ 其他			
32. 曾有發生藥物過敏或副作用：* ☐ 無			

執行對象
執行對象
病人基本資料
用藥紀錄單
檢驗數據
用藥問題評估
建議指導事項
藥事照護回顧意見表
照會單位回應結果
資料檢核表

診斷欄位可依

1. 診斷碼
 2. 診斷名
 3. 聯醫 R 0 7 匯入
- ，進行查詢及匯入。

下一頁將有詳細查詢
功能介紹☺

輸入完畢請記得「儲存記錄」

15. 診斷 (可複選) *

● 診斷碼(ICD-10)

查詢 (數字)

● 診斷名

聯醫R07匯入(可同時匯入處方)

16. 家族病史

● 診斷碼(ICD-10)

病毒及其他特定腸道感染[A08]
輪狀病毒性腸炎[A08.0]
類諾瓦克病毒及其他小型球型病毒所致之急性胃腸病變[A08.1]
類諾瓦克病毒所致之急性胃腸病變[A08.11]
小型球型病毒所致之急性胃腸病變[A08.19]

字或中文)

查詢

1. 選取「診斷碼」，輸入數字，按「查詢」，及呈現相關診斷名稱。

2. 可直接點選下方診斷，即可呈現於欄位下方，「診斷名」查詢方式亦同。

點選診斷後表列如下圖

15. 診斷 (可複選) *

● 診斷碼(ICD-10)

查詢 (數字)

● 診斷名

查詢 (數字或中文)

聯醫R07匯入(可同時匯入處方) <上傳格式下載>

1. 輪狀病毒性腸炎[A08.0]
2. 傷寒熱伴有其他併發症[A01.09]
3. 疱疹病毒性結膜炎[B00.53]

如需「刪除診斷」，請直接點選預刪除的診斷即可刪除

● 診斷碼(ICD-10) (數字)

● 診斷名 (數字或中文)

聯醫R07匯入(可同時匯入處方)<上傳格式下載>

1. 輪狀病毒性腸炎[A08.0]
2. 傷寒熱伴有其他併發症[A01.09]
3. 疱疹病毒性結膜炎[B00.53]

➡ 1 點選預刪除的診斷

familycare.tpech.gov.tw 顯示：

確定要刪除此選項嗎？

2

確定

取消

familycare.tpech.gov.tw 顯示：

刪除成功！

3

點選確定即刪除 ➡

確定

● 診斷名 (數字或中文)

聯醫R07匯入(可同時匯入處方)<上傳格式下載>

1. 輪狀病毒性腸炎[A08.0]
2. 傷寒熱伴有其他併發症[A01.09]

病人基本資料

1. 姓名：*		2. 身份證字號：*	
3. 聯絡電話：*		4. E-mail：	
5. 通訊地址：* 縣市 鄉鎮市區			
6. 職業：* ☐ 無記載 ☐ 軍 ☐ 公 ☐ 教 ☐ 商 ☐ 工 ☐ 農 ☐ 林漁牧 ☐ 自由業 ☐ 娛樂業 ☐ 家管 ☐ 無業 ☐ 其他			
7. 出生日期：* 年 / 月 / 日		8. 年齡：77 歲	9. 性別：* ☐ 男 ☒ 女
10. 教育程度：* ☒ 未受教育 ☐ 國小(肄)畢業 ☐ 國中 ☐ 高中 ☐ 大專及以上			
11. 主要使用語言：* ☐ 國語 ☐ 台語 ☐ 客家語 ☐ 英語 ☐ 其他			
12. 主要聯絡人：* 是否為本人?		13. 關係：	14. 聯絡電話：
15. 診斷 (可複選) *			
		☒ 診斷碼(ICD-10) 查詢 (數字)	
		☐ 診斷名 查詢 (數字或中文)	
		聯醫R07匯入(可同時匯入處方) <上傳格式下載>	



點選跳出下列畫面

聯醫處方

選擇檔案 未選擇任何檔案

開始上傳

上傳完成(回病人基本資料)

聯醫處方

1

選擇檔案

未選擇任何檔案

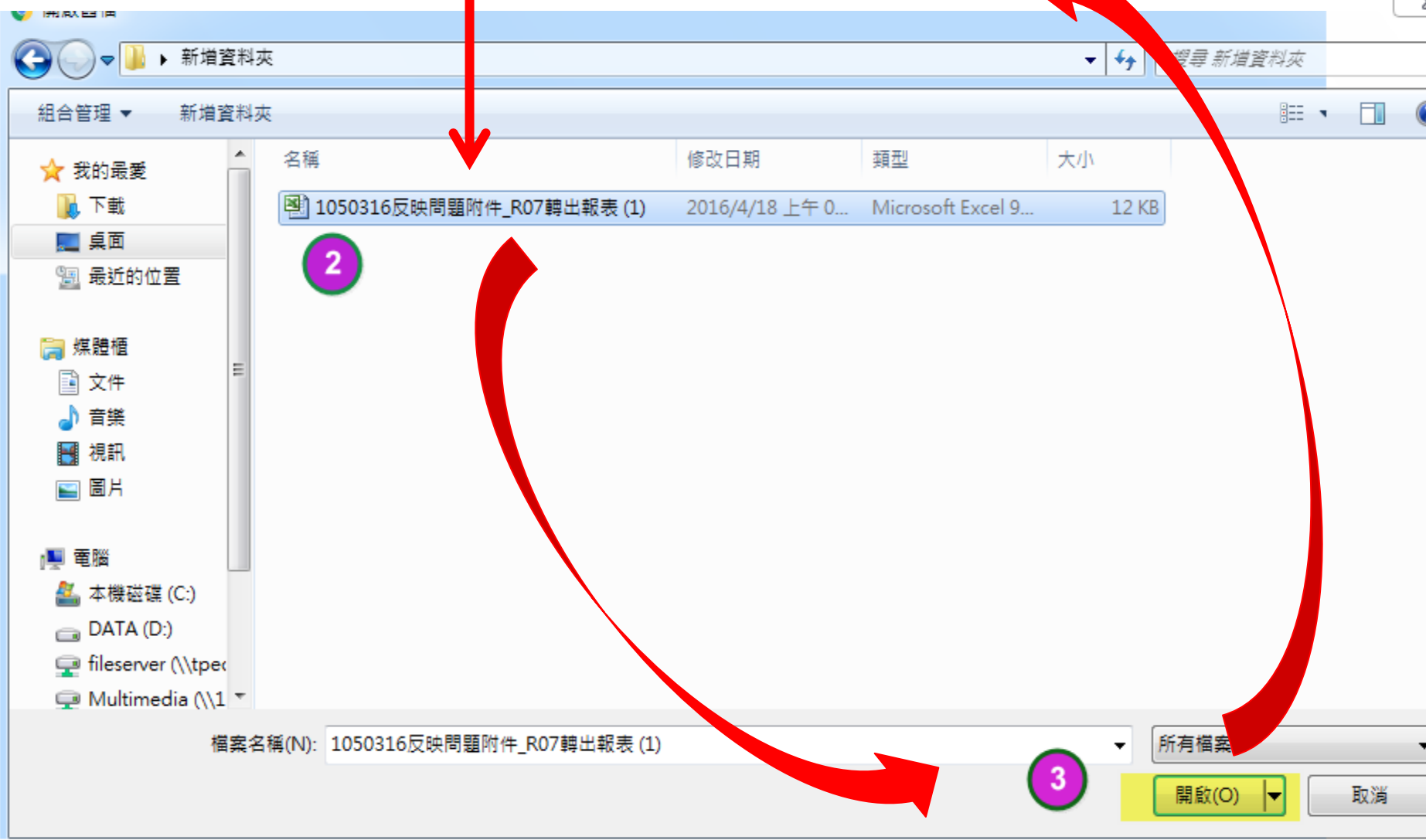
開始上傳

上傳完成(回病人基本資料)

4

2

3



15. 診斷 (可複選) *

● 診斷碼(ICD-10) (數字)

● 診斷名 (數字或中文)

聯醫R07匯入(可同時匯入處方) <上傳格式下載>

1. 腦血管疾病後遺症[438]
2. 肥胖症[278.0]
3. 伴有腦梗塞之未明示腦動脈阻塞或狹窄[I63]

此為R07空白表單，
可直接下載後填寫，再上傳

16. 家族病史

● 診斷碼(ICD-10)

● 診斷名

17. 就醫處所：* ☐ 臺北市立聯合醫院 ☒ 醫院：三軍總醫院 ☐ 診所 ☐ 其他

18. 照顧者：* ☐ 無 ☒ 有，關係： 女兒，照顧者使用語言：

19. 使用中藥：* ☐ 無 ☒ 有
名稱：，來自：☐ 醫療單位 ☒ 診所 ☐ 藥局 ☐ 其他

20. 使用成藥：* ☐ 無 ☒ 有
名稱： Elomet，來自：☐ 醫療單位 ☐ 診所 ☒ 藥局 ☐ 其他

21. 使用保健食品：* ☒ 無 ☐ 有

22. 身高： cm 體重： kg BMI： 腰圍： 公分

23. 血壓： / mmHg 心跳： 次/分 呼吸： 次/分

24. ☐ 抽菸

25. ☐ 喝酒

26. ☐ 檳榔

27. ☐ 咖啡

28. 活動型態：* ☐ 功能獨立 ☐ 使用輔具 ☐ 使用輪椅 ☒ 長期臥床

29. 管路：* ☒ 無 ☐ 有

30. 管灌藥物：* ☒ 無 ☐ 有

31. 服藥狀況：* ☐ 可吞服用整顆藥粒 ☐ 需磨成粉才能吞服 ☒ 其他：



用藥紀錄單 (聯醫R07匯入)

處方來源	處方日期 (需依105/01/01 格式輸入, 且不可 為空白)	診斷 (R07主診斷)	開單科別	藥品名稱	ATC code (藥理分類)	次劑量 (顆數/ML/滴/等) 填寫數字即可	頻次	服法	操作	總量	操作
他院處方 ▼	106/05/08			LACTI					複製 / 刪除		複製 / 刪除

新增欄位
備註：含中藥、非醫師處方藥品、保健食品

自填欄位：

用藥品項數 *	每日口服用藥顆數 *
1	1

藥物交互作用：

到前一頁 儲存記錄 到下一頁

執行對象
 執行對象
 病人基本資料
用藥紀錄單
 檢驗數據
 用藥問題評估
 建議指導事項
 藥事照護回顧意見表
 照會單位回應結果
 資料檢核表

1. 可key入「藥品名稱關鍵字」，系統將出現選單，並會自動帶入「ATC code(藥理分類)」欄位。
2. 並請自行填入必填欄位「用藥品項數」及「每日口服用藥顆數」。
3. 儲存記錄後，用藥紀錄單即提供整筆用藥紀錄「複製/刪除」功能。

匯入診斷或用藥畫面

市立聯合醫院
TAIPEI CITY

用藥紀錄單 (聯醫R07匯入)

處方來源	處方日期 (需依105/01/01 格式輸入,且不可 為空白)	診斷 (R07主診斷)	開單科別	藥品名稱	ATC code (藥理分類)	次劑量 (顆數/ML/滴/等) 填寫數字即可	頻次	服法	天數	總量	操作
他院處方	106/05/08			LACTUL SYRUP 666MG/ML (LA	A06AD11	1	Q10D	1	1	0.10	複製 / 刪除
他院處方	106/05/08			LACTUL SYRUP 666MG/ML (LA	A06AD11	1	Q10D	1	1	0.10	複製 / 刪除
他院處方 ▼											

新增列位

備註：含中藥、非醫師處方藥品、保健食品

自填欄位：

用藥品項數 *	每日口服用藥顆數 *
1	1

藥物交互作用：

到上一頁

更新記錄

到下一頁

familycare.tpech.gov.tw 顯示：

確定要刪除嗎？

確定 取消

刪除有警示提醒，也可以整筆複製，
並切記要記得“更新記錄”再到下一頁

交互作用提醒

用藥紀錄單 (聯醫R07匯入)

處方來源	處方日期 (需依105/01/01 格式輸入,且不可 為空白)	診斷 (R07主診斷)	開單科別	藥品名稱	ATC code (藥理分類)	次劑量 (顆數/ML/滴/等) 填寫數字即可	頻次	服法	天數	總量	操作
他院處方 ▼	105/01/01			SPORANOX CAPSULE 100M	J02AC02						
他院處方 ▼	105/01/01			SEMI-NAX F.C. TAB. 10MG	N05CF02						

新增列位

備註：含中藥、非醫師處方藥品、保健食品

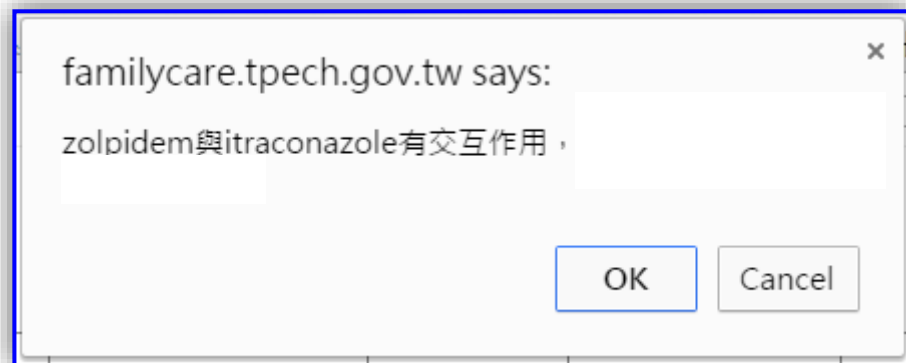
自填欄位：

用藥品項數 *	每日口服用藥顆數 *

藥物交互作用：

ATC code1	ATC code2	INTERA_NOTE	INTERA_RATE	SERIOUSNESS	THESIS_REC
J02AC02	N05CF02		Delayed	Moderate	Suspected
N05CF02	J02AC02		Delayed	Minor	Suspected

到上一頁 儲存記錄 到下一頁





檢驗數據

- 執行對象
- 執行對象
- 病人基本資料
- 用藥紀錄單
- 檢驗數據
- 用藥問題評估
- 建議指導事項
- 藥事照護回顧意見表
- 照會單位回應結果
- 資料檢核表

操作			新增							
檢驗名稱	正常值	單位	2016-06-27							
Glu ac	70-100	mg/dl								
HBA1C	4.0-6.0	%								
Album	3.5-5.2	g/dl								
T prot	6.2-8.3	g/dl								
BUN	5.0-24	mg/dl								
SCr	0.5-1.2	mg/dl								
Uric	2.5-7.9	mg/dl								
Chol	130-200	mg/dl								
Trig	35-200	mg/dl								
LDL	<130	mg/dl								
AST	10-39	U/L								
ALT	7-42	U/L								

可鍵入相關之檢驗數據

檢驗數據輸入方式

檢驗數據

操作			新增						
檢驗名稱	正常值	單位	2016-06-27						
Glu ac	70-100	mg/dl							
HBA1C	4.0-6.0	%							
Album	3.5-5.2	g/dl							

請直接更改日期、輸入數值，點選左下角「新增檢驗記錄」

1. 點選「新增檢驗項目」可新增檢驗名稱。
2. 如欲刪除，請直接點填寫的檢驗名稱欄位，即出現警告視窗(如下圖)

Trig	35-200	mg/dl							
LDL	<130	mg/dl							
AST	10-39	U/L							
ALT	7-42	U/L							

familycare.tpech.gov.tw 顯示：

確定要刪除 hvu1c 欄位？

確定

取消

新增檢驗項目

新增檢驗記錄

到上一頁

更新記錄

到下一頁

用藥問題評估

用藥問題評估	▼
執行對象	
病人基本資料	
用藥紀錄單	
檢驗數據	
用藥問題評估	
建議指導事項	
藥事照護回覆意見表	
照會單位回應結果	
資料檢核表	

評估選項	內容說明
A.處方問題	☐ 1.適應症問題 ☐ 2.重複用藥 ☐ 3.交互作用 ☐ 4.劑量過高 ☐ 5.劑量過低 ☐ 6.劑型 ☐ 7.頻次問題 ☐ 8.治療期間不適當 ☐ 9.應監測Lab data/執行tgm ☐ 10.不良反應 ☐ 11.其他
B.病人對疾病與就醫知識認知不足	☒ 1.疾病與就醫之認知不足/錯誤 ☒ 2.自我照顧技巧不足 ☒ 3.不當生活型態(飲食) ☒ 4.健康促進/疾病預防之認知不足/錯誤 ☐ 5.其他
C.病人對藥物使用之認知不足	☐ 1.不瞭解藥物適應症/用途 ☐ 2.不瞭解藥物使用注意事項/副作用/禁忌 ☐ 3.不瞭解藥物用法用量 ☐ 4.不瞭解藥物使用方式 ☐ 5.不瞭解藥物正確儲存方式 ☐ 6.不熟悉藥袋標示資訊 ☐ 7.其他
D.服藥配合度問題	☐ 1.時常忘記吃藥 ☐ 2.偶爾會吃錯藥品 ☐ 3.覺得吃太多藥不好自行減少藥量 ☐ 4.擔心藥物副作用自行停藥 ☐ 5.覺得藥品味不佳自行減少藥量/或停藥 ☐ 6.其他
E.藥品保存問題	☒ 1.保存環境/地點/方式不適當 ☒ 2.保存溫度不適當 ☐ 3.未保留藥袋或藥品品名標示不清 ☐ 4.其他
F.藥品過期/效期問題	☐ 1.持續服用過期藥品 ☐ 2.過期藥品未丟棄 ☐ 3.有效期不明之剩藥 ☐ 4.無定期檢查藥品效期習慣 ☐ 5.其他
G.其他問題 (或補充說明)	內容： 腳有蜂窩性組織炎使用抗生素中 藥品保存在冰箱，有說明不適當，建議修改。

到上一頁

更新記錄

到下一頁



切記，「更新記錄」請習慣先按了之後，再按：到下一頁

建議指導事項



建議醫事人員	內容說明
A.提供藥事照護評估建議單，建議內容	☒ 1.增加品項 ☐ 2.停藥 ☐ 3.更改品項 ☐ 4.降低劑量 ☐ 5.增加劑量 ☐ 6.更改劑型 ☐ 7.調整頻次 ☐ 8.改變治療期限 ☐ 9.更改服藥時間 ☐ 10.提醒回診執行生化、血液或療效監測 ☐ 11.其他
B.其他	補充說明： 提醒會診皮膚科醫師了解皮膚過敏狀況。
指導病人選項	內容說明
C.提供疾病自我照顧之指導及建議	☒ 1.提供疾病與就醫知識之指導及建議 ☒ 2.提供疾病長期控制不佳之因應建議 ☒ 3.加強疾病自我照顧技巧 ☒ 4.對生活型態/促進健康/預防疾病措施之建議 ☐ 5.其他
D.提供用藥知識及藥物使用指導	☐ 1.指導認知開始或改變藥物治療的時機 ☒ 2.加強指導藥物適應症/用途 ☒ 3.指導藥物使用注意事項/副作用/禁忌 ☒ 4.指導藥物用法用量/使用方式 ☐ 5.指導認知藥袋標示資訊 ☐ 6.對同時使用中藥/OTC藥/食物/保健食品之建議 ☐ 7.其他
E.指導用藥技巧及增加配合度	☐ 1.指導多種藥品同時使用之給藥方式建議 ☐ 2.提供增加服藥配合度之建議(提醒記得服藥的方法) ☐ 3.指導忘記服藥時之因應處理方式 ☐ 4.指導誤服藥品時之因應處理方式 ☐ 5.特殊劑型用藥指導 ☐ 6.其他
F.提供藥品保存建議	☐ 1.指導藥品正確儲存方式 ☐ 2.協助改善藥品保存條件/環境/方式 ☐ 3.其他
G.指導及協助改善藥品過期/效期問題	☐ 1.指導藥品效期管理 ☐ 2.協助整理藥品 ☐ 3.協助正確丟棄藥品 ☐ 4.其他
H.其他指導事項(或補充說明)	內容：
提供雲端藥歷整合服務	☒ 1.是 ☐ 2.否
	☐ 1.進行藥物使用評估 ☐ 2.進行雲端藥歷處方整合 ☐ 3.提供用藥指導說明：

- 建議指導事項 ▼
- 執行對象
 - 病人基本資料
 - 用藥紀錄單
 - 檢驗數據
 - 用藥問題評估
 - 建議指導事項**
 - 藥事照護回覆意見表
 - 照會單位回應結果
 - 資料檢核表

切記!! 先按「更新記錄」，再按到下一頁

藥事照護回覆意見表

- 藥事照護回覆意見表 ▼
- 執行對象
 - 病人基本資料
 - 用藥紀錄單
 - 檢驗數據
 - 用藥問題評估
 - 建議指導事項
 - 藥事照護回覆意見表**
 - 照會單位回應結果
 - 資料檢核表

意見選項	內容
1. 您認為本次藥師訪視的時間長短是否適當？ (本次訪視時間 30 分鐘)	☐ 太長 ☒ 剛好 ☐ 太短
2. 您認為本次訪視藥師提供的服務對您的幫助程度？	☐ 非常有幫助 ☒ 有幫助 ☐ 普通 ☐ 不太有幫助 ☐ 一點幫助都沒有
3. 您認為本次訪視藥師所提供之何項服務對您有所幫助？(可複選)	☒ 評估處方問題 ☒ 提供疾病自我照顧之指導及建議 ☒ 提供用藥知識及藥物使用指導 ☒ 指導用藥技巧及增加配合度 ☒ 提供藥品保存建議 ☐ 指導及協助改善藥品過期/效期問題 ☐ 其他
4. 請問您對於本次藥師訪視的整體滿意度？	☐ 非常滿意 ☒ 滿意 ☐ 普通 ☐ 不太滿意 ☐ 很不滿意
5. 希望藥師能再提供訪視服務之需求？	☐ 相當有需求 ☒ 有需求 ☐ 普通 ☐ 無需求 ☐ 完全無需求
6. 其他建議	說明：



建議指導事項

建議醫事人員	內容說明
A.提供藥事照護評估建議單，建議內容	☐ 1.增加品項 ☐ 2.停藥 ☐ 3.更改品項 ☐ 4.降低劑量 ☐ 5.增加劑量 ☐ 6.更改劑型 ☐ 7.調整頻次 ☐ 8.改變治療期限 ☐ 9.更改服藥時間 ☐ 10.提醒回診執行生化、血液或療效監測 ☐ 11.其他
B.其他	補充說明：
指導病人選項	

如果有勾選AB欄位，
才需填寫「照會單位回應結果」



照會單位回應結果

是否有回應： ☒ 是，請勾以下選項（可複選） ☐ 否

回應選項	內容
A.回應項目	☐ 1.增加品項 ☐ 2.停藥 ☐ 3.更改品項 ☐ 4.降低劑量 ☐ 5.增加劑量 ☐ 6.更改劑型 ☐ 7.調整頻次 ☐ 8.改變治療期限 ☐ 9.更改服藥時間 ☐ 10.回診執行生化、血液或療效監測 ☐ 11.其他
B.回應對象	1.單位： 2.姓名： 3.職稱： ☐ 醫師 ☐ 藥師 ☐ 護理人員 ☐ 其他
C.其他	補充說明：

照會單位回應結果 ▼

- 執行對象
- 病人基本資料
- 用藥紀錄單
- 檢驗數據
- 用藥問題評估
- 建議指導事項
- 藥事照護回覆意見表
- 照會單位回應結果**
- 資料檢核表

資料檢核表

表單名稱	未完成欄位
執行對象	你尚未勾選任一項目或填寫其他欄位。
病人基本資料	以下為必填欄位，請返回輸入；或者您尚未儲存或更新！ 3. 連絡電話 5. 通訊地址 12. 主要聯絡人 15. 診斷
用藥問題評估	您至少勾選一項複選欄位或者填寫其他欄位。
藥事照護回覆意見表	您必須輸入訪視時間、以及至少勾選一項單選或者多選項目，或者填寫其他欄位。
照會單位回應結果	您至少勾選一項單選或者多選項目、或填寫一項輸入欄位、或者填寫其他欄位。

☐ 必填欄位皆已檢查完畢。

[到上一頁](#)

[儲存記錄](#)

[返回紀錄表](#)

系統可自動檢核未填寫完畢欄位，
請修正完畢後再次檢核並儲存紀錄

☒ 必填欄位皆已檢查完畢。

[到上一頁](#)

[儲存記錄](#)

[返回紀錄表](#)

請再點選「儲存記錄」，案件即登入完成。

Relish a Healthy and Beautiful City

訪視紀錄列印

臺北市醫院社區整合式長照藥事服務 居家用藥訪視評估建議紀錄表

個案姓名：張國雄，訪視日期：2016-05-08，第1次訪視，訪視者：張國雄

一、執行對象

	類別	定義
☐ 1	健保高診次名單	當年健保卡取號，就醫序號 ≥ 90 次者
☐ 2	健保關懷名單	開立Stilnox等管制藥
☐ 3	整合門診計畫之病人	整合照護註記欄位(d13)為A, B, C, D
☒ 4	中高齡老人	設籍年 出生年 > 75

上一頁(B)	Alt+向左鍵
下一頁(F)	Alt+向右鍵
重新載入(R)	Ctrl+R
另存新檔(A)...	Ctrl+S
列印(P)...	Ctrl+P
翻譯成中文(繁體)(T)	
檢視網頁原始碼(V)	Ctrl+U
檢查(N)	Ctrl+Shift+I

滑鼠按右鍵，可選
取另存新檔或列印

已完成之訪視紀錄

輸入患者身分進行登入

身分證字號

送出

訪視記錄名單 匯出訪視紀錄名單

請輸入姓名關鍵字：

精選

精選

姓名：施杜銀，身分證字號：A200 *** 141，最後訪視日期：2016-03-18
 姓名：施金發，身分證字號：A100 *** 119，最後訪視日期：2016-03-18
 姓名：簡邱秀珠，身分證字號：F202 *** 358，最後訪視日期：2016-03-23
 姓名：詹順竹，身分證字號：P120 *** 547，最後訪視日期：2016-02-05
 姓名：陳美蓮，身分證字號：A222 *** 390，最後訪視日期：2016-04-01
 姓名：余銘竹，身分證字號：A290 *** 119，最後訪視日期：2016-03-21
 姓名：洪志堡，身分證字號：K121 *** 562，最後訪視日期：2016-02-05
 姓名：陳文明，身分證字號：G101 *** 837，最後訪視日期：2016-02-05
 姓名：黃山牛，身分證字號：P101 *** 972，最後訪視日期：2016-02-05
 姓名：劉元芳，身分證字號：F100 *** 963，最後訪視日期：2015-12-30
 姓名：王竹樹，身分證字號：F120 *** 887，最後訪視日期：2016-03-23
 姓名：郭云芳，身分證字號：A290 *** 879，最後訪視日期：2015-11-02
 姓名：陳華剛，身分證字號：F104 *** 552，最後訪視日期：2015-11-02
 姓名：王照美，身分證字號：F201 *** 632，最後訪視日期：2015-10-22
 姓名：張忠厚，身分證字號：F102 *** 506，最後訪視日期：2015-10-16
 姓名：楊自漢，身分證字號：B100 *** 109，最後訪視日期：2015-10-16
 姓名：陳再芳，身分證字號：A202 *** 206，最後訪視日期：2015-10-13

匯出訪視紀錄名單說明

輸入患者身分進行登入

身分證字號

送出

訪視記錄名單 [匯出訪視紀錄名單](#)

請輸入姓名關鍵字：

點選訪視名單即跳出下列頁面，即可匯出Excel表單



匯出訪視紀錄名單

匯出Excel

姓名

身分證字號

訪視日期

注意

使用系統前的溫馨小提醒😊

請先進行

Google chrome



調整

HOSPITAL

市民健康 追求卓越 全人照顧

❏ 瀏覽器版本若太舊，或因瀏覽器使用操作不當而產生的bug(太久沒有清除舊資料，導致系統預載舊的程式碼)，將無法正常開啟系統。

- 1) 確認使用者所使用之Chrome瀏覽器為最新版本，若非最新版，請立即更新！
(如圖一、圖二所示)
- 2) 清除瀏覽紀錄、cookie紀錄及快取檔案。
(如圖三、圖四所示)

確認Chrome版本方式

(圖一)



確認Chrome版本方式

關於



Google Chrome

簡單、快速又安全的網路瀏覽器

前往 Chrome 說明頁面

回報問題

版本 50.0.2661.102 m



Google Chrome 目前是最新版本。

(圖二)

Google Chrome

Copyright 2016 Google Inc. 版權所有。

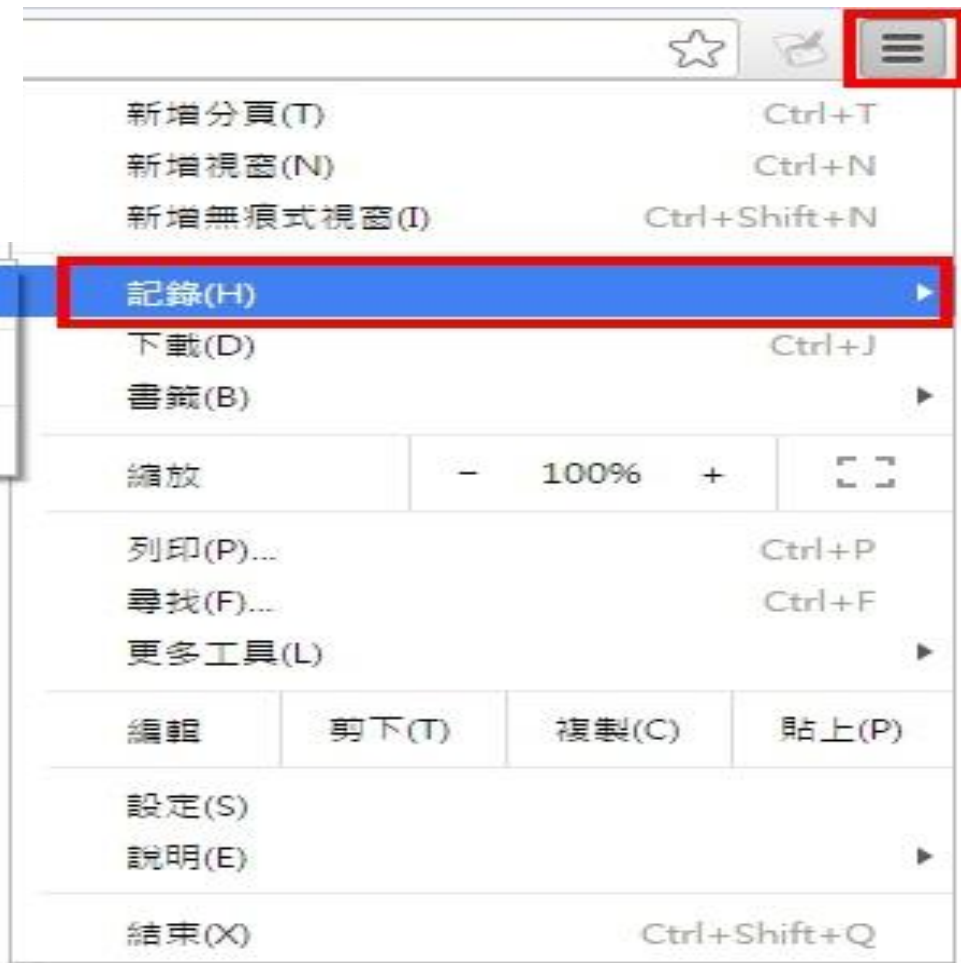
Google Chrome 的開發仰賴 [Chromium](#) 開放原始碼計劃與其他 [開放原始碼軟體](#) 的協助才得以完成。

Google Chrome [服務條款](#)

清除瀏覽紀錄



(圖三)



清除瀏覽資料

清除這段時間內的以下項目：

不限時間

清除瀏覽紀錄

- ☒ 瀏覽紀錄 — 7,373 個項目
- ☒ 下載紀錄
- ☒ Cookie、其他網站資料和外掛程式資料
- ☒ 快取圖片和檔案 — 639 MB
- ☐ 密碼
- ☐ 自動填入表單資料
- ☐ 代管應用程式資料
- ☐ 內容授權

(圖四)

清除瀏覽資料

取消

部分可能反映瀏覽偏好的設定不會遭到清除。 [瞭解詳情](#)