



高雄榮民總醫院藥訊

Kaohsiung Veterans General Hospital Drug Bulletin

2013年十二月第22卷第12期



No. **135**



高雄榮總藥訊

Kaohsiung Veterans General Hospital Drug Bulletin

2013年十二月第22卷第12期



高雄榮總藥訊
2013年十二月第22卷第12期



No. 135



高雄榮總藥訊電子期刊

定價：每本8元整
贈閱品



本期內容

用藥安全資訊

含Calcitonin成分鼻噴劑型廢藥證

藥物諮詢問答

老招新用？消費紅綠燈早高掛

醫藥焦點新聞

榮民總醫院藥劑部 更名為藥學部

高齡友善健康照護 藥師合作表現亮眼

調劑專注力 專業大考驗

處方箋個資應可部分隱藏

誰是接班人？美女藥師 PK 超人醫師

高榮藥品異動

藥劑部大事紀

藥師藝文園地

贈晴翔佩芬新婚詩

贈炎富啟千新婚詩

邂逅之後

了

袁老大：同學錄上永遠看不到的同學

1991年10月創刊

出版年月/ 2013年十二月

出版機關/ 高雄榮民總醫院

發行人/ 莫景棠

總編輯/ 曾碧萊

編輯委員/ 李建立、劉宇祥

江妮娜、陳淑梅

李季黛、陳妙婷

孫憲龍、毛志民

出刊頻率/月刊

版面設計/毛志民

電話 07-3422121轉6104

網址 www.vghks.gov.tw/ph

政府出版統一編號：

GPN 4908100246

ISSN 2227-2151

封面攝影/洪長流



高都夕照

I. 用藥安全資訊

I.1. 含 Calcitonin 成分鼻噴劑型廢止藥品許可證

療效及安全性評估未獲通過，依據藥事法第 48 條及本部 102 年 10 月 1 日部授食字第 1021452102B 號公告。本院同成分鼻噴劑型已關檔、回收完畢。

參考資料：[公告廢止含 calcitonin 成分鼻噴劑型藥品許可證共 6 件。](#)
[2013/12/1]

本主題節錄自衛生署發布之用藥安全資訊，以提醒本院同仁用藥時留意。當醫療人員或病患疑似因為使用(服用)藥品導致不良反應發生時，請立即於"[線上藥物不良反應通報系統](#)"通報，本院藥物不良反應相關訊息請參考[藥劑部網頁](#)。

II. 藥物諮詢問答

II.1. 老招新用？消費紅綠燈早高掛

國內黑心食品連環爆惹得人心惶惶，11 月 10 日報載衛福部擬設擬採「食品燈號」分級管理，初步規劃依風險程度由高到低分 4 級，分別為紅、黃、藍、綠燈。

然而，食品藥物管理署早於 2011 年 3 月底便已經在其「消費者知識服務網」(網址)發布「消費紅綠燈」(見圖一)，食品、藥品及化妝品將納入此認定機制(見表)，至今仍正常發布訊息。



或許是宣導不力，抑或是相關報導有所遺漏，施行兩年多以來，許多人仍表示聞所未聞，仔細比較「食品」部分，除分級級數可能有所不同，紅、黃燈分別代表長期、短期食用有礙健康，藍燈則代表超標或違規使用範圍，綠燈則是標示不符、不明，但不影響健康外，現制偏向以輸入食品為主，規劃中的部分則納入國產食品，無論風險程度如何？皆須將產品下架，紅燈擬第一時間移請檢調介入偵辦，《食品衛生管理法》擬將最高罰金調高至 5000 萬、最重 5 年徒刑。

至於目前民眾關切的油品混充及違法添加銅葉綠素事件已設置專區，最新檢驗結果可見於檢驗即時資訊([網址](#)) (見圖二)

食品消費紅綠燈認定機制與處置及建議表

| 燈號 | 意義 | 處置及建議 |
|-------------|---|---|
| 紅燈 (嚴重) | 1.問題產品有輸入紀錄且進入我國市場。2.不論是否危害人體健康，不應供人食用。3.對人體有立即或重大危害。4.經風險評估，於國人攝食習慣下累積之暴露量，會明顯對人體健康造成重大危害。 | 立即進行邊境管控；通知國內業者暫停販售，並將有疑慮產品下架。發布新聞請消費者暫停使用問題產品。成立電話諮詢服務專線供民眾詢問。 |
| 黃燈 (有疑慮) | 1.問題產品有輸入並進入我國市場，惟未有危害發生。2.對人體無立即危害，但有危害之疑慮，須進一步調查並進行改善者。3.違反食品衛生標準，尚不致明顯危害人體健康安全，但影響層面大者。 | 違反食品衛生管理法第 10、11、12 和 15 條等規定。 通知國內業者暫停販售，並將有疑慮產品下架。 |
| 綠燈 (沒問題) | 1.問題產品未進入我國市場。2.雖有危害之虞，惟危險因子已被控制且未流入消費市場。3.標示不全。4.經風險評估，可能危害人體健康之可能性極微。 | 請消費者及食品業者依消費紅綠燈個案處置，建議無須驚慌。 |

藥品消費紅綠燈認定機制與處置及建議表

| 燈號 | 意義 | 處置及建議 |
|-------------|---|--|
| 紅燈 (嚴重) | 1.對病患有立即嚴重危害之虞。2.不安全程度致有嚴重損害病患健康之虞等。3.屬於藥事法第 20 或 22 條所稱之偽藥或禁藥者。4.屬於藥事法第 21 條所稱之劣藥，特定批號有嚴重危害病患健康之虞者。5.經由風險評估後，有高度危害病患健康之可能。 | 發布紅燈及新聞經由電子郵件、網路通知醫療機構、藥局及病患停止使用，病患應至原處方醫療機構回診並回收該藥品。立即禁止該產品之輸入、製造及販售。通知醫療機構、藥局停止調劑、販售並配合回收，並通知縣市衛生局。提供電話諮詢服務專線供民眾詢問。依藥事法相關規定辦理。 |
| 黃燈 (有疑慮) | 1.對人體無立即危害，但有危害之疑慮，須深入調查或有改善空間。2.具有不安全之疑慮，可能對某些病患族群有危害健康之疑慮，造成暫時性或可回復性之危害者。3.經由風險評估後，對某些病患族群有致人體危害之虞。4.需於仿單加註警語、注意事項或不良反應。 | 發布黃燈及全國藥物安全資訊通報，經由電子郵件、網路通知醫療機構、藥局，並請民眾注意。請持有藥品許可證之藥商提供事件詳細資料，以利本署進行再評估。經本署評估後，公告加註警語、使用注意事項或不良反應等，並公告周知醫療機構、藥局、藥商及消費者。依藥事法相關規定辦理。 |
| 綠燈 (沒問題) | 1.本署所核准仿單中已有記載之警語、注意事項或不良反應，應遵循醫師處方或藥事人員指示使用。2.媒體報導事件，經風險評後，係屬個案且屬前項情形者。3.媒體報導事件，經評估及查證與藥品無關聯性。 | 依藥事法相關規定辦理。 病患應遵循醫師處方或藥事人員指示小心使用。 必要時發布綠燈新聞。 |

化粧品消費紅綠燈認定機制與處置及建議表

| 燈號 | 意義 | 處置及建議 |
|-------------|---|--|
| 紅燈 (嚴重) | 1.對人體有立即嚴重危害之虞。2.不安全程度致有嚴重損害人體健康之虞。3.違反化粧品衛生容許量基準且有嚴重危害人體健康安全之虞。4.經由健康風險評估後，有高度危害人體健康之虞。5.違反化粧品衛生管理條例第 23 條第 1 項之禁止規定者。 | 立即禁止該產品之輸入及製造。 通知業者暫停販售，並將產品下架。 發布新聞請消費者暫停使用。 成立電話諮詢服務專線供民眾詢問。 依違反化粧品衛生管理條例第 23 條第 1 項之禁止規定處辦。 |
| 黃燈 (有疑慮) | 1.對人體無立即危害，但有危害之疑慮，須深入調查或有改善空間。2.具有不安全之疑慮。3.違反化粧品衛生容許量標準，但不致危害人體健康安全者，且影響層面大者。4.經由健康風險評估後，有致人體健康危害之虞。 | 針對販售點，通知轄區衛生局採取暫時停止販賣處置。 通知藥檢局及轄區衛生局抽驗市售品。 發布黃燈請民眾注意。 |
| 綠燈 (沒問題) | 1.標示不全 2.產品安全無虞，但遭誤傳。3.經由健康風險評估之後，可能危害人體健康之可能性極微。 | 依違反化粧品衛生管理條例第 6 條標示規定處辦。 消費者無需恐慌，仍可安心使用。 |

※轉載自藥師週刊電子報第 1847 期

III. 醫藥焦點新聞

III.1. 榮民總醫院藥劑部 更名為藥學部

配合行政院組織改造，新機關（高雄、台中及台北榮民總醫院）設立，11月1日起各榮民總醫院藥劑部同步更名為藥學部，組織架構見表，高雄榮總藥劑部原調劑科新分為門診、住院兩調劑科，台北榮總、台中榮總之藥學部則與更名前無異。

依據7月3日總統令華總一義字第10200127241號公布「榮民總醫院組織通則」，各榮民總醫院其名稱以加冠所在地地名為原則，各職稱之官等職等或級別及員額，另以編制表定之。三家總醫院藥學部網頁亦配合更新，台中榮總藥學部[更新網址](#)，設計民眾版、專業人士分眾網頁。

目前多數醫院仍以藥劑部(科)名之，三軍總醫院早於民國72年有鑒於傳統之名稱實無法涵蓋日新月異之醫院藥學之發展及藥學專業之演變，便更名為『臨床藥學部』，「藥學部」目前僅彰化基督教醫院、佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院及各地榮民總醫院採用，或許基於共同的理由，未來會有醫院的藥劑部科跟進。

榮民總醫院藥學部組織架構表

| 榮民總醫院 | 藥學部組織架構 |
|-------|-------------------|
| 台北 | 調劑科、製劑科、臨床藥學科 |
| 台中 | 調劑科、臨床藥學科 |
| 高雄 | 門診調劑科、住院調劑科、臨床藥學科 |

※轉載自[藥師週刊電子報第1845期](#)

III.2. 高齡友善健康照護 藥師合作表現亮眼

102年11月15日國民健康署於臺北醫學大學杏春樓大禮堂辦理第三屆「高齡友善健康照護機構推動成果發表會」，表揚典範獎得獎機構。從國

健署發布的新聞稿及相關文件中，可以深刻感受到藥師在高齡醫學團隊中表現亮眼。

先以榮獲「典範獎」高雄榮民總醫院為例，藥師、營養師、社工師及個案管理師與醫師同時提供老年人各自專業照護服務，減少多重用藥與藥物交互作用；透過整合性門診，成功將一直跌倒的長者，由原來使用 40 幾顆藥減為 3 顆藥，長者便不再跌倒。經追蹤高齡醫學整合門診 999 位病患，發現一年內每人平均門診次數由 12.7 次降為 10.0 次，健保藥費降低了 12.3%（約 186 萬元）。

再以「組織再造獎」為光田醫療社團法人光田綜合醫院為例，以智慧藥袋為長者用藥安全做把關(如圖)，具彩色藥品圖片、服用圖示、半顆藥品者以紅色字體列印、鎮靜安眠類藥物加印「小心跌倒」、QR code 及系統篩選需要衛教長者加印紅色愛心圖示六大特色，並且因為藥袋所印的資料清楚，讓民眾平均個人用藥配合度超過 95%。

我國是唯一以政府力量推動高齡友善健康照護機構認證的國家，亦獲國內醫療院所支持，今年新增 26 家，累計 64 家醫療院所通過認證，藥師同是此團隊的重要成員，提供直接負責地提供高齡患者藥事照護，評估用藥及維護用藥安全，改善患者生活品質。此外，高齡友善藥局自嘉義市於全國首推後，新竹、南投、苗栗與高雄等各縣市也陸續開枝散葉，免費提供血壓量測、藥物諮詢、錠劑剝半及藥盒分裝及放大鏡使用、藥袋字體放大等貼心服務，相信藥師專業表現，亦可獲高齡患者及其親屬肯定及信賴。

參考資料：

1. [高齡友善健康照護機構 智慧不老領先全球 急時行樂服務、智慧藥袋，讓您健康到老 – 高齡就醫佔醫療費用三成](#)。國民健康署社區健康組。

[2013/11/15]

2. 劉鳳瑩。 [苗栗縣老人整合性醫療照護計畫成果記者會](#)。大成報。

[2013/11/15]

3. 嘉義市領先全國首推高齡友善藥局有成。台灣時報。[2012/01/06]

※轉載自[藥師週刊電子報第 1847 期](#)

III.3.調劑專注力 專業大考驗

調劑疏失一直是值班藥師的夢魘，特別是在「一錯再錯」之後。

早在 1990 年，James Reason 提出「瑞士起司理論」(Swiss Cheese Model)，用一片片的瑞士起司比擬一道道的安全防護系統，每片起司上的小孔洞代表該道安全防護系統上的漏洞，一片起司的孔洞通常不會造成不良結果，但是如果每片起司的洞在某個時間點剛好排成一列，亦即一連串的小錯誤沒有被擋下來，如九星連珠一般，疏失便有機會發生。系統分析藉由找出孔洞並設法縮小、降低排成一列的機會，便能避免疏失發生或者在傷害造成前擋下來。

藥師調劑流程同樣依此理論，需要環環相扣、層層把關，要求藥師雙重核對，有的醫院更加碼為三重核對，每當我們氣定神閒地看待投影在牆上的調劑疏失案例時，或許會有一種「怎麼那麼離譜」的困惑，但當被直指◎◎挖洞給○○跳，又覺得滿腹委屈與不平，為什麼會有如此複雜的情緒呢？

正如您我熟背過的《三字經》中的這段「教之道、貴以專」，為了確保病人用藥安全，藥師「專心」調劑貴至為重要。然而，現實總難如願，醫院藥師平均每一值班次，需調劑數百筆藥物，除了藥物名稱、劑型、規格量及數量要配得對，各個藥的單次劑量、給藥頻次、單日劑量，藥與藥間的交互作用，患者本身肝腎功能、是否需要管灌等都需要”專心”的專業評估。

舉凡缺藥調藥或補藥，磨粉處方或藥袋(包藥紙)用完，和那三不五時 CALL IN 接不完的電話，還有藥局外那些"渴望"快點領藥的灼熱眼光...，這眼下的工作環境有這麼多的"洞"要你我分心，一旦處理失當便動則得咎。

藥師調劑的既快又好是多數患者所期望的，如果連這點小事都沒法做好，又如何讓人信賴您的專業？固然這"賣命"的調劑工作不能出錯，但對於意外「出包者」需要更多關懷與了解，理性地探究及解決問題，優先得面對的如何是"專心"調劑這個陳年難解的問題，努力地提升自我立馬專注的修為或系統性的修改作業模式。

※轉載自[藥師週刊電子報第 1845 期](#)

III.4.處方箋個資應可部分隱藏

中央健康保險署日前函復，針對該保險特約醫療院所交付調劑的處方箋(含慢性病連續方箋)需載明內容中的身分證統一編號及出生年月日，應可以部分隱藏方式呈現(如以*號取代)，即可避免影響病人的個人資料安全。

個人資料保護法修正後，民眾亦發留意個資外洩的可能性，僅管全民健康保險門診交付處方箋([網址](#))有清楚載明病人必要的相關基本資料，以便特約藥局藥師確認病人身分、申報藥品等費用，及為日後費用稽核之查對；然而，處方箋上，列印完整的病人姓名、身分證統一編號及出生年月日，恐有病人個資洩漏問題；再者，依據「醫師法」第 13 條規定，醫師處方時，應於處方箋載明醫師姓名、病人姓名、年齡、藥名、劑量、數量、用法及處方年、月、日等事項，並簽名或蓋章，所述須載明之事項，並無包括病人的身分證統一編號及出生年月日。另依「全民健康保險醫療辦法」第 3 條第 2 項規定，民眾至健保特約藥局領藥，除應繳驗保險憑證(健保卡)、國民身分證或其他足以證明身分之文件外，並應繳交特約醫院、診所交付之處方。

所以，兼顧病人用藥安全與個資，特約藥局藥師得藉由病人出示之健保卡或國民身分證等證件，檢視病人的身分證統一編號及出生年月日，且不影響其查核與申報費用。

※ 轉載自[藥師週刊電子報第 1846 期](#)

III.5.誰是接班人？美女藥師 PK 超人醫師

即日起至 12 月 9 日藥害救濟基金會舉辦「誰是接班人?藥害救濟宣傳大使票選活動」，快來幫藥害先生選出最適合的接班人，投票就抽平板和多項好禮喔！活動網址：www.tdrf2013vote.com(圖一)

藥害先生這幾年每場藥害救濟的宣傳，必定露面、使命必達，讓越來越多正當使用合法藥物的受害者得到幫助，但是他想交棒了；有想要用專業和熱情為更多人服務的美女藥師「小膠兒」、給予病人溫暖與幫助的高

帥醫師「安心超人」和經常告訴大家正確用藥觀念的「聰明小兵」三位，拜託大家支持賜票。(圖二)

只要您登入臉書帳號並投票選出您認為最合適的人選，加入「聰明用藥健康吃 FB 粉絲團」，留下基本連絡資料和把活動訊息分享製個人臉書塗鴉牆上即可，歡迎藥師們把握機會相挺所好。

IV. 藥劑部大事紀

| 日期 | 事項 |
|---------|--|
| 1021202 | <p>恭喜謝昀暉藥師、楊清良先生獲院慶盃羽球男子雙打冠軍</p>  |

V. 藥師藝文園地

V.1.1.贈晴翔佩芬新婚詩

晴點佳人鳳冠佩
 翔鴻高榮鸞集芬
 英姿煥發誠意純
 挺身昂首執愛真

V.1.2.贈炎富啟千新婚詩

炎皇帝后喜連啟
 富足康樂福萬千
 耿懷恩同心合德
 良辰吉歡慈愛慧

V.1.3.邂逅之後

小笑
輕夢
微風
回擁
原默約
淡現
沉憶
再
世隱
識深
光亮
雲流

※創作點子源自廖之韻《邂逅》

V.1.4.了

情
沒了

緣
難了

花兒
開
謝
誰了

燕兒
來
去
誰了

鈴兒
動
靜
誰了

緣
難了

情
沒了

運用「了」(ㄌㄞˇ、ㄌㄞˋ)、「沒」(ㄇㄟˋ、ㄇㄟˋ)字音與字意的轉換，藏韻詩意和展延詩境。

V.1.5.袁老大：同學錄上永遠看不到的同學

他，宣稱是港澳僑生的大陸同胞，其實是位既聰明又有趣的人。

他，曾因國防醫學院藥學系 78 期大一沒招到新生，成為「P78 唯一傳人」。

殘存的印痕裡，他是藥學系 75 期降期的學長、76 期同學、77 期~78 期學弟，永遠的大一藥學生。

說他聰明，是我跟他下過象棋，我從沒贏過；他老是三不五時成功地挑戰門禁、悠遊公館。

說他有趣，是當時流傳的經典對話，至今還記憶猶新。

話說當他還是入伍生時，如廁時，一名輔導長盯著他瞧。

輔導長問：「你是誰？」

袁老大反問：「你又是誰？」

輔導長正經地答：「報告長官，入 N 連輔導長 某某某」

袁老大也很鎮靜地說：「報告長官，入 N 連入伍生 某某某」
輔導長…

為了嬉遊公館，翻牆、矇騙阿兵警衛可說是無所不用其極，最好笑地是還故意地與菜鳥阿兵聊著天、搏感情，趁其不備，突然間拔腿向校外狂奔，阿兵根本追不著，氣得用鋼盔丟他。

他的罩門是物理，成績如果能破蛋就算是校園裡的大新聞了。現任的北榮藥劑部臨床藥學科主任，當時擔任實習排長，大三的課本就很忙，卻令人感動地在考試前，彎著腰、教了袁老大一個晚上，未料，成績公布時卻仍是零分；一直不敢問，成績第一名的學長心情如何？幾年後，聽聞 P77 時在同學們的支援掩護下，物理單科僥倖過關了，但是，被當的科目還是不少，所以，再度留級。

他，一直想當個醫師，據傳 P78 沒新生報到，牙科又只有一位新生，聰明的袁老大竟成功地勸退那位牙醫新生，很有勇氣地提出轉醫學系申請。當然，沒能如願，也正因無此，才讓他享受一個人獨睡一寢的頂級尊榮禮遇，在寢室門口貼上「P78 唯一傳人」。

造化弄人，隔年就因為積滿三大過而慘遭退學，對藥學系系史而言，卻足具有存亡絕續之大功，四位軍官學長適時「補位」，讓 P78 的人才，在今日的藥業，閃耀發光。

我與袁老大的緣分卻未盡，約莫於民國 86 年返校讀研究所時，他在校門口遇上我，說他要結婚了，託我送喜帖給學指部輔導長。當我送給那位長官後，長官說：「袁老大真是有一套，喜歡打電玩，竟然可以把老闆娶來當老闆娘，自己從玩客快速升等成老闆…」哇！聽了真是甘拜下風，滿心祝福。

註：P 為藥學系代表縮寫字

※轉載自源遠季刊第 46 期。2013 年秋季號。頁 64。