



高雄總藥訊

Kaohsiung Veterans General Hospital Drug Bulletin

2015年12月第24卷第12期



No. 159



高雄榮總藥訊

Kaohsiung Veterans General Hospital Drug Bulletin

2015年12月第24卷第12期



No. 159



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

Methotrexate 應定期監測

化療前給藥注意事項

醫藥新知選粹

Ezetimibe併用Simvastatin能避免

急性冠心症者再發生嗎?

重症胖童之常見藥量建議

醫藥焦點新聞

臨床藥學會年會高雄落幕

電子菸不設防青少年受傷害

民眾領藥時藥師的專業義務

您聽過、用過的醫藥資料庫有哪些?

用愛為藥開扇窗 實習心得揪感心

民眾教育藥文

如何正確用含類固醇皮膚藥劑

輪班者的大「困擾」

過領藥飆罵民眾知藥權利更要爭

買藥務必問藥師 正確使用才安全

含雌激素藥妝品應標明

藥師藝文園地

贈劉宇祥主任榮退賀詞

1991年10月創刊

出版年月/ 2015年12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/方鈺、李柏儀、
荊裕傑、張庭溪、陳玟璇、
楊宗穎、蔡韻婷。

(依姓氏筆畫排序)



I. 用藥安全資訊

I.1. Methotrexate 應定期監測 毛志民總藥師

我國藥害救濟審議案件中，近年發現使用低劑量口服 Methotrexate 數例，因未落實定期監測，發生嚴重藥物不良反應個案。衛福部食品藥物管理署 11 月 6 日來函，提醒使用低劑量口服 Methotrexate 應於用藥前及治療期間，進行血球、肝腎功能相關監測。

依 Methotrexate 中文仿單，使用前應進行血球、肝功能、腎功能及胸部 X 光相關檢查，治療期間建議血液檢查每月至少一次，肝、腎功能檢查建議每一至二月一次，在治療初期、變更劑量、或 Methotrexate 之血中濃度升高而使其風險增加時，應增加監測頻率。

藥害救濟基金會表示，為避免嚴重藥害的發生，醫療人員處方及給藥前需仔細詢問患者狀況，例如是否對 Methotrexate 過敏、是否有肝、腎及骨髓功能不良疾病等，應審慎評估藥品風險與效益後，選擇最適合藥物，定期監控用藥狀況，使用 Methotrexate 建議定期追蹤用藥情形，及早發現藥物不良反應，藉由停藥、換藥或降低劑量，藥物不良反應可獲得改善。

開立 methotrexate 注意事項

- 是否對 methotrexate 過敏？
 - 避免藥物交互作用－病患是否有固定服用之藥物？
如：chloramphenicol、phenylbutazone、phenytoin、para-aminobenzoic acid、salicylates、sulfonamide、tetracycline、probenecid、warfarin、含 folic acid 維生素製劑、NSAIDs。
 - 是否有肝、腎及骨髓功能不良疾病？
 - 是否懷孕或計畫懷孕、哺乳？(methotrexate 懷孕等級為 X 級)
 - 告知服藥期間勿飲酒及食用來路不明保健食品。
-

資料來源：藥害救濟基金會

參考資料：1. [藥師週刊電子報第 1944 期](#)。

2. 衛生福利部函。為維護病人用藥安全，使用低劑量口服 methotrexate 應於用藥前及治療期間進行血球、肝腎功能相關監測。2015/11/20

I.2. 化療前給藥注意事項 毛志民總藥師

衛生福利部近日函知我國藥害救濟審議案件發現：有病人使用化療藥品治療前，因未接受適當之化療前給藥 (pre-medication)，疑似引起過敏性休克致腦缺氧昏迷導致死亡之案例。

提醒醫療人員針對需給予 pre-medication 之化學治療藥品，應於給藥前依其藥品仿單、治療指引或相關醫學文獻之記載，給予適當的 pre-medication (包括適當的藥品與劑量、給藥途徑、給藥時間等)，請詳參本院癌症藥物前置性藥物 [premedication](#)。

參考資料：衛生福利部函。化療前給藥(pre-medication)注意事項。2015/11/20

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[藥學部網頁](#)。

II. 醫藥新知選粹

II.1. Ezetimibe 併用 Simvastatin 能避免急性冠心症者再發生嗎?

原文標題：Ezetimibe Added to Statin Therapy after Acute Coronary Syndromes

原文出處：N Engl J Med. 2015;372(25):2387-97 [[文章連結](#)]

摘要內容：過去一直沒有研究證實非 Statin 類的藥物可以降低急性冠心症 (Acute Coronary Syndromes, ACS) 患者發生心血管事件的風險，而本篇研究 (IMPROVE-IT) 則在 Statin 治療下，加入抑制小腸吸收脂質的藥物—Ezetimibe，來探討對於曾患 ACS 的患者，是否能有效及安全地降低心血管事件風險。

此雙盲隨機控制試驗，收錄 2005 年 10 月 26 日到 2010 年 7 月 8 日間，

總共 18,144 位，平均年齡 64 歲，且都在 10 天內因 ACS 而住院，分成實驗組為 Simvastatin 40mg 併用 Ezetimibe 10 mg，對照組為 Simvastatin 40mg 加上安慰劑，這兩組患者低密度脂蛋白膽固醇（low density lipoprotein cholesterol, LDL）濃度基線皆平均為 93.8 mg/dl。

追蹤 7 年後，發現在併用組：LDL 降到 53.7 mg/dl，比起對照組多降了 20 mg/dl，從結果可看出併用 Ezetimibe 能夠明顯降低 ACS 的機率，尤其是缺血性中風與心肌梗塞；此外，在安全性上，併用組發生副作用與毒性的風險皆沒有顯著升高。

作者認為觀察到併用 Ezetimibe 可降低罹患心血管疾病的關鍵是因為降低 LDL 數值。此篇研究更首度證明了非 Statin 血脂藥與 Statin 併用後會有更好的療效，並觀察到 LDL 數值比指引所建議(即 LDL =70mg/dl)更低時，可出現更多的好處。

(嘉南藥理大學藥學生方鈺、荊裕傑，陳妙婷藥師指導)

II.2. 重症胖童之常見藥量建議

原文標題：Development of Recommendations for Dosing of Commonly Prescribed Medications in Critically Ill Obese Children

原文出處：Am J Health Syst Pharm. 2015;72(7):542-56 [[文章連結](#)]

摘要內容：目前美國食藥署對兒童肥胖用藥並無建立統一的建議劑量基準，使這類患者的用藥安全堪慮。科羅拉多(Colorado)兒童醫院探究兒童肥胖建議劑量的參考體重標準，並將藥物分類進行研究，因同類藥物具有類似藥動學性質，所以大部分會使用相同的體重參考標準。此外，研究單位以醫學標題表(Medical Subject Headings, MeSH)搜尋 PubMed 資料庫，並將範圍限制在小於 18 歲的肥胖兒童，整理所研究藥物相關一級文獻，納入評分並發展出一套決策支援工具。但是，此研究是以美國肥胖兒童進行試驗，卻無註明人種，是否可以直接將此體重建議標準，應用於亞洲孩童身上是有疑慮的，鑒於國內並無相關研究，所以此研究還是具有臨床參考價值。

(嘉南藥理大學藥學生蔡韻婷、李柏儀，洪碧蓮藥師指導)

III. 醫藥焦點新聞

III.1. 臨床藥學會年會 高雄落幕 毛志民總藥師

11月8日，「104年度社團法人臺灣臨床藥學會第13屆第3次會員代表大會暨學術研討會」於高雄長庚醫院盛大舉行，圓滿成功。

食藥署姜郁美署長在「藥品品質與藥政管理」專題演講中，完整說明該署對於國內藥物管理，承先啟後的施政作為，從源頭管理、品質提升、藥物安全監視等多方面著手，來優化國產藥品的品質，今年承前署長葉明功爭取補強人力，期望有志於藥政管理積極加入，為全民把關，淘汰鎖在保險箱的許可證，凡因品質不符管理規定的品項就必須退場，讓民眾有感，信賴國產藥品。



接著，郝宏為博士以「生物相似性藥品的過去與未來」發表專題演講，深入淺出地讓我們理解生物製劑和研發困難之處，無論是劑型開發、整個製造環節要無菌環境、妥善溫控，皆可能存在出錯風險，原因又可能難以覺察；因此，療效、安全與品質環環相扣，研發此類藥物是吸引人的選擇，但潛在風險較高。

王春玉理事長提醒藥師要留意新仿單，發現藥物不良品、療效不相等時，皆須通報，提供食藥署資訊，以利查廠。

大會安排午間研討會及優秀壁報論文評選、下午區分醫藥新知、藥學倫理與專業素養、臨床拾穗、口頭論文發表、及增進臨床研究與發表潛能五組，進行學術討論。論文評選結果如下：

一、口頭發表

- 第一名 高雄長庚 許茜甯藥師
- 第二名 中國附醫 于維寧藥師
- 第三名 三軍總醫院 施睿琬藥師

壁報發表

第一名 林口長庚 鄭雅芳藥師

第二名 高醫大學 許晉璋同學

第三名 光田醫院 賴建名藥師

壁報發表佳作兩名(依發表編號順序)

(1) 國泰醫院 吳淑英藥師

(2) 高醫大學 彭悅倫同學

由於年會場地分布較廣，跨越兩棟大樓，四個樓層，儘管在兒童大樓與醫學大樓間，安排志工引導，但議程緊湊的情形下，較難跨組聽講個別感興趣的主題，不免有遺珠之感，建議大會可以在講者同意下將各組講義上網。

※ 轉載自[藥師週刊電子報第 1944 期](#)

III.2.電子菸不設防 青少年受傷害 毛志民總藥師

媒體報導開學後電子菸氾濫 師長申訴增加；支持電子菸的菸權會日前到董氏基金會辦公室外抗議連電子菸都要管；董氏基金會呼籲電子菸應納《菸害防制法》管制。

早在上學期，孩子就反應有同學抽電子菸，還吐給同學們聞，覺得很臭，當時便立馬向校長反映，傳給她一些電子菸可能有害健康的相關資料，懇請教官及校方要正視及輔導同學抽電子菸的現象。

7 月份美國一名 23 歲年輕人吸電子菸時爆炸，上顎炸傷一個洞，兩個月後仍說話困難、需戴上頸圈，顯見吸電子菸不只有菸害、或藥物濫用問題，還有爆炸的危險。

電子菸有可能會讓吸菸者與旁人暴露在未知危險當中，世界衛生組織（WHO）更曾向全世界呼籲，禁止出售電子煙給未成年，同時警告民眾，可能會對胎兒和年輕人的健康造成嚴重威脅。

儘管政府未修法，家長和學校需要聯手，防範電子菸進入校園，傷害我們的孩子。

III.3. 民眾領藥時 藥師的專業義務 毛志民總藥師

近日多家媒體報導民眾因為領藥過號颯罵藥師，對醫院門診藥局服務的藥師而言，這些排隊領藥糾紛或許早已是司空見慣。

所不同地是，因為大多數的民眾都已養成排隊領藥的習慣，凡插隊或不熟悉領藥規矩者，多有仗義執言的人嗆之，無須藥師親自出馬；但是，有極少數依然故我者，也只能稍向其他排隊者說明後個案處理。

遺憾地是，多數民眾的耐性在看病的過程中消磨殆盡，等待領藥的片刻簡直是度日如年，一感覺等太久就可能申訴，況乎還有院方直接張貼告示，超過幾分鐘便可客訴「直達天聽」；再者，領完藥，連看都不看，就把整份藥塞入隨身行囊急忙離開者亦眾矣。

藥師林純毅分享個人的領藥經驗表示，當時領藥窗台只有一人，只領一種藥，藥師卻惜口如金，未說一語；藥袋雖印有服用那個藥可能引起姿態性低血壓等警語，然而，藥師若能簡單提醒一下，病人會更感激和尊重藥師的專業。

藥師張裕昇語重心長地認為，身為一位藥師，如果你發藥時沒時間、沒機會、沒有和病患聊上兩句，根本沒資格談藥事照護(Pharmaceutical Care)；未來，哪一種行業會被機器取代？哪些職業無法被機器取代？藥師是否自我反省思考過？

甫出版的《藥學雜誌》第 124 期中的「藥師於執業處所外執行業務之探討」，文中提到「藥師之中間專業義務」是專業人員責任制度，規範醫藥專業人員除對所供應之藥品應負瑕疵擔保責任之外，更委以藥品充分說明義務之危險負擔責任，擔負藥物中間說明義務(learned intermediary rule)。

對應日前醫改會神秘客買藥或含類固醇皮膚藥劑將改處方藥新聞，都不難發現民眾已期望藥師主動提供用藥指導，或是能在藥師指導下正確用藥，藥師應該更負責地做到、做好。

※ 轉載自[藥師週刊電子報第 1940 期](#)。

III.4.您聽過、用過的醫藥資料庫有哪些？毛志民總藥師

在日常工作中，藥師經常需要使用醫藥資料庫答覆患者、醫師或護理師的提問，您聽過或用過的有那些呢？

8月22日，約莫135位藥師參加義大醫院舉辦的臨床藥學雙月會中，部分參加藥師使用手機，透過「ZUVIO IRS 雲端即時反饋系統」表達個人聽過或用過資料庫的情況如表。

藥師公會全聯會之「藥事資訊與諮詢委員會」網站，整理《實證醫學相關資源》(網址，如圖)，

如PubMed等可免費使用的實證醫學資料庫亦在其中，藥師只要點選超連結即可進入使用。



表、藥師聽過或用過的醫藥資料庫

資料庫	聽過	用過	百分比	備註
Micromedex	35	35	100.0%	付費
UptoDate	36	35	97.2%	付費
PubMed	35	33	94.3%	免費
Cochrane Library	30	24	80.0%	付費
Clinical Key	17	8	47.1%	付費
Lexicomp	25	11	44.0%	付費
Trip	10	4	40.0%	免費
ACCESSSS	13	5	38.5%	免費
Scopus	4	1	25.0%	付費
Embase	11	1	9.1%	付費

※ 轉載自藥師週刊電子報第1939期

III.5.用愛為藥開扇窗 實習心得揪感心 毛志民總藥師

有緣千里相會，10月16日是今年第二批實習藥師結訓日，精心設計的卡片、滿心感謝的學習心得，讓高雄榮總指導藥師群感到欣慰。



中國醫藥大學楊宗穎表示：看著學習護照上自己曾經走過的每一站，經過這些訓練後，如今的他已有所不同，不只是知識的增長，也包含思考上的改變。懂得利用資料庫去搜尋具有實證基礎的文獻，更熟悉運用可信度高的網站取得正確資訊，回答醫療人員與民眾的疑難雜症，習得這些技能對自己的成長有很大的幫助，不論是增加自己藥學知識的厚度，還是與病人互動。面對病人侃侃而談，用同理心去對待每一個人，雖然還是很菜，但知道自己很喜歡接觸人群，總想為他們解決問題，想為他們再多做一些事，不後悔走上當藥師這條路。

大仁科技大學張庭溪表示：從一開始的生疏，到現在可以較有自信地自己處理事情、面對病人，也應證學校所學，學到更多專業的知識，最感到高興的是大家一起在那麼短的時間內一起想出一個藥品教學短劇，在門診大廳表演，吸引著民眾投予專注的眼神。藥師們總是很有耐心、親切地說明和教學，讓她了解作業流程，也會告訴她一些可以讓事情做得更好的技巧；此外，藥師在工作之餘，仍不斷的充實自己，也讓她由衷地佩服。

大仁科技大學陳玟璇表示：回想起這 4 個月的日子，每天都過的相當忙碌，每週都有事情或活動需要完成，他們就像海綿不斷的吸收知識，努力地成長；回想第一次跟病人做出院帶藥時的聲音竟在發抖，現在面對病人不再那麼緊張，也願意與病人溝通、了解病情和傳達正確的用藥觀念，這些轉變都是經歷過在藥物諮詢窗口、藥事照護室、發藥窗口中，一步一步的學習、進步的，看到自己的改變和成長，覺得來高榮實習是相當幸運的，歡喜地滿載而歸。

嘉南藥理大學方鈺表示：藥師教學過程中不是一昧地讓學生聽講，會拋出問題讓他們思考，並且給他們很多練習的機會，而且也得到許多寶貴的經驗，藥師們都非常用心的回饋，讓他們知道哪裡做得好，哪裡觀念不對，或是哪裡疏忽了，哪裡可以再努力，讓下次可以做得更好，印象非常深刻，非常鼓勵他們遇到疑慮之處多查資料，發藥時多試著主動指導病人用藥。運用自己所學，幫助他人的感覺，真的很棒，激勵自己要更加充實能力。

嘉南藥理大學荊裕傑表示：臨床藥事學習期間像是在闖關一樣，每一位臨床藥師就是關主，疑義處方、癌症用藥、訪視、抗生素等，每關都有一份報告任務，真是關關難過關關過。4 個月美夢般的實習生活就這樣結束了，在這裡遇到的人事物，都將化為力量，陪伴我面對未來的挑戰。嘉南藥理大學李柏儀表示：OSCE 是我今生考過印象最深刻的一場考試，不論是考題、場地，還是考官或是標準病人，都讓我覺得非常的專業，是個很棒的回憶。在高榮的學習非常充實，每個禮拜都有新的東西學習，永遠不會有無聊或是閒著的時間，老師們也都非常有耐心，有問題的地方都可以得到答案，真的很喜歡這裡。

嘉南藥理大學蔡韻婷表示：藥物諮詢課程每個人都有上台操作與發表意見的機會，老師也可以藉此掌握大家的學習狀況，很喜歡這種上課方式。門診團體衛教雖然被分成兩組，但同學們總是會互相協助，學姐也竭盡所能地協助我們，所以在短時間就做出那麼多東西。回學校後，會先充實身為學生應該要具備的知識與能力，以後真正進入職場，期許能看到不一樣的自己。



歷年來在高榮的實習藥師們都是充滿創意、表現傑出的，在卡片上或寫藏頭詩、或畫漫畫，令人驚艷；本批同學以手勢圍成一個心型，中間一位同學拿著感謝，呈現滿心感謝的視覺意涵，掀開每位同學的照片，可以看到個人貼心的感言，都讓收到謝禮的藥師揪感心，永久珍藏。

IV. 民眾教育藥文

IV.1. 如何正確用含類固醇皮膚藥劑？毛志民總藥師

在新聞報導中，偶爾可見民眾誤用含類固醇皮膚藥劑，自行把黴菌感染當濕疹治療「數月」，症狀不但沒有好轉，範圍反而更加擴大，越抹越糟；過度誤用也容易流失膠原蛋白，使得皮膚變薄，還可能造成口周皮炎、粉刺、多毛症、酒渣鼻惡化、微血管擴張、機會性感染等衍生問題。

含類固醇皮膚藥劑可以治發炎、止癢和抗增生等作用，早於 1952 年使用於治療皮膚疾病，使用得當是既安全又有效的，時至今日，已經是皮膚科醫師最常處方的藥物，需要整體考量疾患位置、發炎程度、皮膚厚薄、類固醇強度、和藥物劑型等因素，權衡利弊才能選擇適用的類固醇藥膏。

外用類固醇皮膚藥劑的效力強度是依據主成分、塗抹部位、劑型與濃度分級。就目前非處方皮膚用類固醇藥品的自我照護選擇，以最低強度且

最短用藥時間便見效為宜，每兩週應調降使用類固醇效力及給藥頻次，如果在建議治療期間無效，患者應立即停藥、盡速至皮膚專科醫師就診。

在劑型上，含類固醇皮膚藥劑可以分為軟膏、乳膏、凝膠和洗劑；若就同成分同濃度比較，效力的強弱亦如前述劑型順序遞減。黏稠度以軟膏較高，容易披覆在皮膚上，能夠增加藥品透過皮膚吸收，洗劑的黏稠度則較低，容易被汗水沖去或清水洗淨。

軟膏則適用於治療乾燥、粗厚或角化的皮膚部位；乳膏對急性滲出患處的乾爽性佳，特別是適合用於治療皮膚上濕潤或易出汗病兆；凝膠及洗劑則適用於治療毛髮較濃密的部位，凝膠因為含酒精和水，可以快速乾燥，像是碰到常春藤毒素引起的濕潤、滲液的皮疹就適用；含酒精的洗劑適用於急性滲出性病變，慢性乾燥頭皮病變則以含潤滑油的洗劑為宜。

全身的皮膚厚薄不同，對皮膚穿透與吸收也不一樣。像是眼睛和眼瞼周圍的皮膚特別薄，也更加脆弱，若是青光眼疾患者須避免增高眼壓，便不要塗抹此類藥在眼睛周圍。因此，應抹在腳上的藥膏卻擦在眼皮上，就會增加副作用，反之，擦眼皮的藥膏抹腳也難見效。稚嫩的膚質亦隨年齡而改變，步入中年後，皮膚會漸漸變得比較薄、乾、粗糙，對年長者而言，效力越強的外用類固醇皮膚藥劑引起不良反應的風險越高。

切記擦此類藥劑不是塗果醬，通常只要在患部抹勻薄薄一層即可，塗藥次數須配合指示，不要自行增加，也不可送藥給別人，更不要因為聽說類固醇是毒藥就不敢用。

※轉載自高雄榮總醫訊。2015;18(11):12。[[文章連結](#)]

IV.2. 輪班者的大「困擾」毛志民總藥師

大廈管理員、警察或醫療工作者，因為工作需要輪值大夜班(約從凌晨零點到八點)，日夜顛倒攪亂生理時鐘，值勤不能睡時哈欠連連、困得要命，下班回家能睡覺時卻睡不著，既傷腦筋又讓心情煩悶。

改善輪班工作後睡不著的方法:

1. 避免大夜班：如果有失眠或嗜睡問題，應避免從事需要輪值大夜班的工作。

2. 不連續排班：輪值大夜班後不要緊接著上白班，否則連續馬拉松式地工作、或是頻繁地剝奪睡眠，對身體或腦部可能造成不可逆傷害。
3. 減少大夜班：如果值完大夜班後能輕易地調整回正常日夜週期，可以盡量減少大夜班數。
4. 避頻繁輪班：若一週裡的大夜班超過 4 天，盡量不要頻繁改變輪班時間，才能將睡眠時間固定，個人專屬的日夜週期才能被設立。
5. 小夜接大夜：朝順時鐘方向排班，例如從白班到小夜班，再從小夜班到大夜班，生理上會較容易調適。
6. 要睡眠充足：若非得上大夜班不可，睡眠時間必需要充足，下大夜班後不宜開車、安排行程或約會，待有睡意時就能順水推舟，好好地睡覺。
7. 光亮工作處：光線明亮可以讓腦部保持清醒，工作處所需要讓光線充足。
8. 小憩半小時：小睡片刻 20 至 30 分鐘有助恢復精神，但不要超過 30 分鐘。
9. 限攝提神物：避免咖啡因、尼古丁、和酒精。儘管咖啡因有助於保持清醒，但睡前至少 8 小時不要喝咖啡、茶、巧克力含咖啡因飲料；大量吸入尼古丁，便像似吃下咖啡因般，能免則免；飲酒後雖然可以鎮靜，容易入睡，但是當酒精代謝完畢便會清醒；此外，可能導致快速動眼期睡眠不足。
10. 幽靜營好眠：營造完全沒有光線、安靜、干擾的睡眠環境可以助眠。可以使用遮光簾、或厚重的窗簾，關閉門鈴、電話或手機等防止外界噪音干擾；安眠藥或褪黑激素也可有助益。

參考資料：

1. 李信達。《救命睡眠：健康出問題，都是「睡不好」惹的禍！睡眠醫學權威教你如何睡出健康的祕訣》。平安文化。2014。
 2. [失眠症](#)。聖馬爾定醫院睡眠障礙特別門診。
 3. [Jet Lag and Shift Work](#).
 4. [Sleep and Circadian Rhythm Disorders](#).
- ※轉載自[自由時報健康醫療版](#)。2014/10/24

IV.3. 過領藥飆罵 民眾知藥權利更要爭 毛志民總藥師

近日民眾在《爆料公社》貼出一段藥師遭病人飆罵影片，經過多家媒體報導，讓民眾明白領藥的程序，也能體諒藥師發藥時要做的事，不單純只是發藥。

民眾因為看見號碼牌突然從 299 跳到了 309，誤以為自己的 303 號被忽略了，氣得開罵，認為應該逐一叫號才對。這位民眾或許是與他掛號看病，或去銀行、郵局辦事的相關經驗連結，直覺自身權益受損才開罵。

多數大醫院的狀況是當醫師看診後，開立用藥並印出處方箋時，領藥號碼就印在處方箋上面，連線藥局同步印出藥袋；患者也可能有要抽血或照 X 光等需要檢查驗的項目，或需要看其他科別，等看完病要結清費用後，才會到該醫院藥局領藥。

大醫院單是上午就經常逾千人就診，約在十點後，便聚集等候領藥的人群，藥局多分成單、雙號兩邊，號碼過了，代表的是這號碼以前的藥物已經調配、也檢查無誤，可以讓患者安心領走，並不是像前述經驗般，一旦過號要重新抽取號碼牌。

一次按幾號，是兼顧多數患者就診的差異，和當時等候領藥的狀況，如果等候領藥的人少，一次按一號是可行的，但多數的狀況是，藥師面對數十雙期盼領藥的眼神，只要患者待領藥品備妥，趕忙一次按十號，確實是為了讓大家快點領到藥，回應並滿足群眾的期待。

藥師在發藥時，除了按領藥號碼，引導民眾排隊領藥之外，確認領藥者的身分，會請領藥者出示有照片的證件、自報姓名或生日；核對領藥號、領取藥品皆正確後，才會交付藥品。

在醫院藥局前經常可見的景象是：還沒到號就排隊來領藥、過號就要插隊領藥，還說號碼到了，為何要排隊？感激地是後面排隊的人會出聲說他們的號碼也過了，大家都是如此，清楚醫院領藥流程，紛擾也就自然平息。

對藥師而言，患者會正確使用藥品是最重要的事，領完藥，可以檢視藥袋上的說明和裝在袋中的藥品，有問題可立刻問，沒有問題再離開，對

自身的用藥安全與權益，是最佳的維護方式。

※ 轉載自[中時健康](#)。2015/10/27

IV.4. 買藥務必問藥師 正確使用才安全 毛志民總藥師

日前報載《看攏嘸！藥品說明像教科書》這篇新聞，針對醫改會比較國內外藥品外盒標示，發現國外藥盒標示採單面且統一格式，說明淺顯易懂，台灣的藥盒資訊和警語，卻要民眾自己左右翻找，用語艱深難懂，無法辨識哪類族群適用或不適用，呼籲食藥署提供合適範本讓藥廠遵循。

醫改會此次以「指示藥」為例，立意良善，不但突顯行政機關長期忽視藥物公開資訊，更顯現缺乏維護更新藥物個別化資訊的規範，然而，食藥署官員僅表示將研議不適用族群及諮詢電話，必須放在藥盒外包裝，說明書文字也持續修正成簡單易懂的內容，對必須全數符合新規範訂出日出條款並未回應，想要在短期間追英趕美，根本是緩不濟急。

早在 2014 年 12 月 19 日，食藥署曾在官方網頁發布「推動負責任的自我藥療政策說明」(網址)，完整的配套措施綜括：(一)藥品管理、(二)強化藥事人員執業能力、(三)提升民眾用藥知識、(四)藥物安全監控機制，以期順利推動民眾負責任的自我藥療，更合理分配且有效運用醫療資源，讓全民能得到適切且妥善的照顧。

「制訂民眾易於閱讀的非處方藥仿單，以消費者語言呈現其內容」便列入其中，如果報載藥品說明像教科書，遣詞用句讓民眾看得霧煞煞，抑或是有朝一日，藥品的外盒格式統一，簡明易懂，針對患者個別的疑惑，仍是無法百分百滿足的；此時此刻，民眾真正需要的是藥師，藥師也有責任解惑，滿足民眾知藥的權利。

如果為您服務的藥師，主動提供藥物資訊，請您務必清楚弄懂；如果您有任何問題，也請直接詢問藥師，藥師有充分說明的義務，讓您在正確用藥下，既安全又有效。

※ 轉載自[中時健康](#)。2015/10/27

IV.5. 含雌激素藥妝品應標明 毛志民總藥師

日前衛福部食藥署預告，含雌激素藥妝品明年 7 月起禁止生產、供應或販賣，在立委施壓下，仍要留給業者緩衝期，估計最快明年 3 月上路。

從食藥署說明可知相關藥妝品發出許可證現約 170 多張，以保養乳霜類最多，其次為洗髮精及潤絲精等。理由是添加雌激素的乳霜或許有助皮膚細緻，添加雌激素的洗髮精及潤絲精則可能對抗雄性荷爾蒙防止掉髮，並延長頭髮的生長期，但皆為外用，效果存疑。

雌激素經世界衛生組織在 2012 年列為第一類(即人體確定致癌物)，包括雌酮(Estrone)、雌二醇(Estradiol)及乙炔雌二醇(Ethinylestradiol)等皆是，長期接觸可能增加乳癌、子宮頸癌等風險，會干擾內分泌，讓女童性早熟、男童女性化，孩童和孕婦絕對要避免使用這些產品。

香菸、石棉、加工肉品都被列為此類，代表的是致癌證據充足，並非致癌風險相當；再者，含低量雌激素的藥妝品經皮膚吸收量更微少，或許是衛福部並不急著向各國「見賢思齊」的禁用考量；不過，衛福部應立馬要求含雌激素的藥妝品明確且明顯標示並落實稽查。為了國人健康，針對民眾生活上易取得或食用的「確定致癌物」，皆應明令標明，不要讓民眾盲目選用，渾然不知下無辜受害。

※ 轉載自[中時健康](#)。2015/11/17

V. 藥師藝文園地



贈劉宇祥主任榮退賀詞
毛志民總藥師

高質服務軒器宇
雄心創新和氣祥
榮耀生命南台主
總歸愛心智善任