

6. 重複步驟 5 一次
7. 加入 5 毫升的水沖洗容器內的殘留物，經鼻胃管投與
8. 重複步驟 7 一次
9. 針筒和鼻胃管必須再以 5 毫升的水沖洗兩次

*製備後須於 15 分鐘內使用完畢。

*因 Sunitinib 為深橘色，可能會導致鼻胃管變色。

*資料來源_廠商：Pfizer

八、Sorafenib(Nexavar®)

1. 玻璃杯中裝 60 毫升的水
2. 將藥粒放入水中，靜置 5 分鐘
3. 開始攪拌至錠劑完全崩散成懸浮液，10 分鐘後服用
4. 服用懸浮液時，完全地攪拌並服用
5. 以總量 180 毫升的水多次沖洗玻璃杯並服用

*製成懸浮液的安定性為 1 小時。

*以懸浮液投與或整顆吞服，體內吸收值並無差異。

*資料來源：

1.廠商_Bayer

2.Journal of Clinical Oncology 27, 2009(supplement; Abstract No:e14549)

IV. 醫藥新知選粹

IV.1. 量化 Aspirin 的上消化道出血風險

原文標題：Risk of Upper Gastrointestinal Bleeding with Low-Dose Acetylsalicylic Acid Alone and in Combination with Clopidogrel and Other Medications

原文出處：Circulation 2011;123;1108-1115

摘要內容：本文以案例對照的世代研究量化 Aspirin 等藥物之上消化道出血風險。數據取自於英國健康促進網絡基層照護資料庫，收集 2000 年 1 月 1 日至 2007 年 12 月 31 日持續於基層照護醫師就診，且年齡為 40 歲至 84 歲者之匿名資料，經由納入及排除步驟，確認有上消化道出血者 2049 人，無胃出血病史對照組 20000 人，分別就這兩組人使用之藥物進行分析。

結果是單用低劑量 Aspirin 或 Clopidogrel 治療，與未使用者比較，其發生上消化道出血之相對風險分別為 1.79、1.48。低劑量 Aspirin 與 Clopidogrel、口服抗凝血藥、中低劑量非類固醇抗炎藥、高劑量非類固醇抗炎藥、中低劑量類固醇、高劑量類固醇、Statins 併用，相較於單一使用低劑量 Aspirin 治療其發生上消化道出血之相對風險分別為 2.08、2.00、2.63、2.66、1.01(無顯著差異)、4.43、0.99(無顯著差異)。此研究限

制為無法得知患者是否有使用含 Aspirin 之非處方用藥，因為收錄資料為電腦紀錄之處方用藥。(陳淑梅藥師)

IV.2. 感染革蘭氏陰性菌需「雙管齊下」嗎？

原文標題：Is double coverage of gram-negative organisms necessary?

原文出處：Am J Health Syst Pharm 2011;68:119-124.

摘要內容：革蘭氏陰性菌感染以腸桿菌屬最常見，好發於肺臟、泌尿道、手術部位與血流中，死亡率介於 20%至 60%。剛開始治療時選用的抗微生物劑成為果效好壞的關鍵；如果懷疑是革蘭氏陰性菌感染時，經常針對相對死亡率較高的綠膿桿菌 (*Pseudomonas aeruginosa*)和依據個別醫院的感受性數據，採取經驗性療法；但是，不論所選擇的藥物為何？一旦確知培養與感受性試驗結果，應該直接針對此病原菌用藥，而且儘可能地選用抗菌範圍較窄的藥物，以避免產生抗藥性菌株。決定是否繼續或停用特定藥劑，端視改以口服治療的需要性，藥費和其他院方規定。

回顧現有臨床證據並不支持常規併用抗微生物劑治療革蘭氏陰性菌感染，僅對休克或嗜中性白血球減少症者而言，採取併用 Aminoglycoside 的組合療法或許還不錯。(高雄醫學大學藥學系學生 吳天寶、毛志民藥師)

IV.3. Tigecycline 有效又安全嗎？

原文標題：Effectiveness and safety of tigecycline for the treatment of infectious disease: a systematic review and meta-analysis.

原文出處：Antimicrobial Agents and Chemotherapy 2011;55(3): 1162-1172.

摘要內容：抗微生物製劑抗藥性問題導致生病、死亡率上升，和耗費社會資源已成為公共衛生的主要挑戰課題，Tigecycline 是甘胺四環素類(Glycylcycline)，較四環素對 30S 核糖體親和性更高，克服了兩個四環素抗藥性的主要機轉，且不受其他細菌抗藥機轉所影響。

系統性回顧 Tigecycline 治療多重性抗藥菌感染的隨機控制試驗(randomized controlled trials, RCTs)，並以統合分析(meta-analysis)8 個 RCTs，收錄 4,651 位患者後，發現以 Tigecycline 單一治療療效與對照組相當，雖然以 Tigecycline 治療組的死亡數較高，但是總體死因或因用藥致死分組相較並無差異；然而，顧慮不良反應事件(特別是消化系統)發生的風險高及潛在出現抗藥菌株的可能性，臨床使用需謹慎。(高雄醫學大學藥學系學生 李承洲、毛志民藥師)

※ 轉載自藥師週刊第 1719 期。<http://ys34485257.imgshelf.com/1719/1719-3-4.htm>

V. 醫藥焦點新聞

V.1. 藥害救濟法修正 適用條件放寬

4/19 立法院三讀通過藥害救濟法修正案，只要經審查、審議，認定是符合醫學原理且正當、合理使用藥品，民眾即可獲救濟保障。

藥害救濟法自 89 年立法至今，原法第十三條之八：「未依藥物許可證所載之適應症或效能而為藥物之使用。」不得申請藥害救濟。藥害救濟基金會諮詢宣導組長遲蘭慧表示民眾因藥物適應症外使用(off-label use)未能獲救濟者占不予救濟案件的三成，並指出藥廠老藥新用不願意多花錢申請新適應症的許可證，讓民眾照醫囑吃藥，出了要命副作用卻礙於法令限制無從救濟的事實。法條修正後，或亦可適用於無藥物許可證之專案進口藥物。

不過，針對同成分老藥適應症於藥證展延時未予更新問題雖因此突顯，卻仍未解決。若以低劑量阿斯匹林(aspirin) 100 毫克單位含量的品項為例觀之，適應症就分別有「預防心肌梗塞、預防血栓性栓塞症、男性短暫性缺血性發作。」或「退燒、止痛」兩種不同的標示。但是，低劑量阿斯匹林早已經臨床實證且多用來預防缺血性腦中風、冠狀動脈阻塞及周邊血管阻塞；因此，同成分同劑型同規格藥品的適應症應該一模一樣，對說明書中該載入之適應症都闕如的品項，衛生機關實在應研擬更新對策，協助相關藥廠配合更新，讓全民皆獲得一致可相信的藥物使用訊息，以確保民眾知藥的基本權利。

※轉載自藥師週刊第 1718 期。 <http://ys34485257.imgshelf.com/1718/1718-3-2.htm>

V.2. 醫院藥師人力無憂？

日前醫改會頒給某醫學中心藥師「機械手臂獎」，雖被指引用舊資料，並宣稱合乎規定；但是對於全國醫院藥師人力而言，真的毫無問題嗎？

醫院藥師的工作負擔，若僅以調劑處方箋數量當作唯一的合理人力標準，是沒辦法真正反應現實的。因為每張處方箋的內容、調配的藥物種類與組合都不同，藥師需要逐一進行確認處方的合法性、完整性與處方期限有效性，針對患者是否會對處方上的藥品過敏？用藥目的、劑量、頻次、劑型與給藥途徑及療程、目前所有用藥是否有重複給藥？交互作用？等用藥適當性評估，接下來才依處方箋選取正確藥品、計數正確數量調配。調配完了由另一位藥師核對無誤才能發藥，有些醫院在發藥時藥師還會再檢查一次，務求藥物正確無誤。

如果上天保佑處方箋沒問題也罷，醫師忙、護師忙，忙中難免有錯，藥師察覺了

要聯絡醫師，如果沒發現開錯藥，配錯藥被告知，藥師可就心焦如焚，搗蒜似地道歉，並使命必達地協助換藥，還要祈求上天庇祐千萬別上報。

高雅慧老師曾於 2006 年於本刊第 1475 期「藥師團體對藥事人力配置的主張」一文中表達藥學團體的共同關切，並對衛生署、健保局、醫策會提出建議。五年來，民眾或其他醫事人員要求藥師要做的或承擔的責任與業務更多元也更細緻了，單是針對用藥安全，就多需要藥師「主動提供」相關用藥指導及藥物資訊，已經過了兩輪選舉的藥學團體，或許可以在建國百年「更新」並「實踐」主張。

※轉載自藥師週刊第 1718 期。 <http://ys34485257.imgshelf.com/1718/1718-3-3.htm>

V.3. QR Code 慢箋 與科技主流同步

如果在便利商店、雜誌、海報等越來越多商品上，看到了這個看似亂碼的小方塊，這就是 QR Code (Quick Response Code) 二維條碼。數位時代日報亦以「QR Code 要在今年夏天一鳴驚人」為題報導。

隨著人手一台智慧型手機，新創公司開始看中其中蘊藏的商機，QR Code 幫使用者解決手機輸入難題，在電影、演唱會海報、喜帖和名片等文具用品上加個 QR Code，就能連結回客製化的網站，讓商家行銷更有效，也讓 3G 電信業者，擁有賺取手機上網費的絕佳機會。

QR Code 應用當然不僅於此，許多「讓想認識我的人照過來~」，把 QR Code 印在衣服上或作成裝飾品佩帶在身上，可以內含個人手機號碼、即時通訊帳號、網址，應用於墓碑、茶杯、商品、簽證、巧克力上的 Kuso 級應用，都讓人目不暇給。

目前藥師公會全國聯合會與食品藥物管理局攜手推動的加掛二維條碼慢箋，也是以 QR Code 呈現，而二維產出之主程式，是無償免費提供醫院永久使用的。目的就是期望透過行動條碼技術，讓藥師提供更有效率、更安全與一致性的藥事服務。想要趕上流行嗎？處方箋、藥袋、藥物資訊等，都期盼 QR Code 上身呢；其中，慢箋是最值得跨出的第一步。

※轉載自藥師週刊第 1723 期。 <http://ys34485257.imgshelf.com/1723/1723-4-1.htm>

V.4. 如何掌握藥品含塑新訊

連日食品遭惡意添加塑化劑，人人談「塑」色變，尤其是這些塑化物對孩童影響更大，引發病童家長心焦和憂慮。當生達、中化、永信、明德、汎生等國內藥廠遭港、澳檢出塑化劑，除食品外，用藥安全也勢必成為民眾關切議題。

因此，當媒體報導矯味糖漿遭塑化劑汙染，立即要求國內生產兒童製劑藥廠提出聲明及檢驗報告；打了一個上午電話，也有廠商說明自家檢驗沒有含塑化劑，但送至第三公正單位檢驗要排隊送驗，需要幾天後才能提供檢驗報告。

6/2 整理完畢，經部主任同意發布通告給全體藥師與兒醫部醫師，說明經主動詢問本土製造兒童糖漿藥廠，高榮目前所進用的兒童糖漿之製藥廠皆以書面聲明其藥品不含塑化劑，另 Bio-Three Tab、Vioment Tab 也以書面聲明不含塑化劑。相關聲明書下載閱覽本部網頁。其他藥品，靜待衛生署官方訊息。

然而，據連日觀察衛生署藥物含塑化劑相關資訊並不即時與完整，藥師無法據以答覆民眾詢問或協助醫師決定；因此，Google 新聞是一個值得藥師善用的工具，只要簡單地以檢索語法：藥 AND 塑(圖一)便可查得涵蓋台灣、香港及新加坡等地最新消息，若要時時掌握還可下拉網頁至最下方，就個人喜好三選一設定，1. 建立專屬於您的「藥 AND 塑」自訂版面(圖二)；2. 建立關於「藥 AND 塑」的電子郵件快訊(圖三)；3. 將「藥 AND 塑」的新聞小工具新增到您的 Google 首頁(圖四)。

在此對塑化劑毒害風暴人心惶惶不安之際，藥師應及時蒐集彙整相關資訊，以滿足民眾與醫師用藥相關需求。

※ 轉載自藥師週刊第 1725 期。
<http://ys34485257.imgshelf.com/1725/1725-3-4.htm>



VI. 藥師藝文園地

VI.1. 細節 藏著天使與魔鬼的交會

總統馬英九日前針對此波塑化劑風暴，曾要求「找出藏在細節中的魔鬼」，讓我想起楊俊毓教授授課時提到「做研究就是找『小三』」的精闢論點。

尤其是針對真實世界的數據，經常隱含了許多干擾因子，若不加控制、限制或排除，往往淪為垃圾進、垃圾出的結果，對實務面也就缺乏可供參考改進的價值。就如

同當楊姓檢驗員發現報告中的「雜訊」，抽絲剝繭地找出「魔鬼」，延燒至今倒像是哈利波特中的「伏地魔」，讓人聞之色變。

然而，「細節」未必全是群魔歡聚之所，最常見的就是考卷試題內容考的是細心與否，粗心大意者往往因此陷阱差之毫釐，與預期目標失之交臂；對心細者而言，這「細節」便成為勝出的關鍵，就是天使的居所。

只要功夫深，鐵杵磨成繡花針。藥師們若能在調劑、用藥指導、諮詢服務或藥事照護時細心察覺出患者潛在的用藥細節問題，給予適時、適當的預防或解決，民眾長此以往就會習慣依賴藥師，視藥師為保障用藥安全、有藥物治療計畫和追蹤治療果效的天使，足以照顧與守護著他(她)的健康需求。

※ 轉載自藥師週刊第 1724 期。<http://ys34485257.imgshelf.com/1724/1724-3-2.htm>

VI.2. 台灣 10 大超怪店名 藥局入列

Yahoo!奇摩話題發起「全台怪地名大搜查」，募集到超過百個怪店名，以及各種有趣的照片，不禁讓人驚訝台灣人的膽量與創意。最重要的是，那些怪店名商家，不但沒有被自己的名字連累，反而還因為口碑效應，招攬不少客人上門，成為另外一種台灣奇蹟。

其中全國各地的「謝藥局」居第 8 名，與其他僅限台中市「50 剪」、高雄市「檳榔王」（顛倒字）、雲林虎尾「狗屎麵」、台北市「改鞋歸正」、台南市「悅津鹹粥」等並列榜中，讓人觀之，不覺莞爾。

若以此推想「魏藥局」、「賈藥局」、「曾藥局」、「(好)郝藥局」、「鄭藥局」、「麻藥局」、「左藥局」、「童藥局」、「方藥局」、「金藥局」、「石藥局」、「洪藥局」、「朱藥局」、「白藥局」、「黃藥局」、「黑藥局」、「吳藥局」、「梅藥局」、「宓藥局」、「田藥局」、「甘藥局」、「辛藥局」、「史藥局」、「蔣藥局」、「楚藥局」、「牛藥局」、「龍藥局」、「馬藥局」、「楊藥局」、「侯藥局」等若以姓氏為名的藥局也都可以引發聯想，除饒具趣味之外，也讓民眾從其中體會用藥安全與自身健康息息相關，需藥師介入提供專業照顧。

※轉載自藥師週刊第 1720 期。<http://ys34485257.imgshelf.com/1720/1720-3-3.htm>