



高雄榮總藥訊

Kaohsiung Veterans General Hospital Drug Bulletin

2020年元月第29卷第1期



門診服務
手術服務

急診服務
藥事服務

住診服務
行政管理

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 主辦

No. 208



高雄藥訊

Kaohsiung Veterans General Hospital Drug Bulletin

2020年1月第29卷第1期



No.208



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

季節性流感疫苗不良事件通報數

藥學專題報告

雷諾氏現象

醫藥焦點新聞

2019 國家醫療品質獎精彩「藥」眼

10種珍貴中藥 3月納科中健保

民眾教育藥文

除舊佈新，沒用完的藥怎麼處理？

高榮藥品異動

藥師藝文園地

高雄榮總新年快樂詩

從年度代表字展望台灣未來

1991年10月創刊

出版年月/ 2020年1月

出版機關/ 高雄榮民總醫院

發行人/ 劉俊鵬

總編輯/ 李建立

編輯委員/ 毛志民、張惠敏

江妮娜、林榮安

方柔壹、李季黛

陳妙婷、黃彩桂

洪碧蓮、胡淑寶

出刊頻率/月刊

版面設計/毛志民

攝影/

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

智慧醫院全機構認證



I. 用藥安全資訊

I.1. 季節性流感疫苗不良事件通報數 毛志民藥師

自 108 年 11 月 15 日起至 12 月 25 日止，全國共施打季節性流感疫苗總數為 316.8 萬劑，共接獲疫苗不良事件通報 83 件，平均每十萬劑注射通報數約為 2.6 件。

不良事件以「嚴重」與否區分，件數及主要症狀請見表。

今年較去年延遲一個月開打，與去年 10 月 15 日起至 107 年 12 月 27 日止，全國共施打季節性流感疫苗總數為 512.8 萬劑，疫苗不良事件通報 166 件，平均每十萬劑注射通報數約為 3.2 件相較，4 價流感疫苗綜合目前疫苗不良事件通報資料之評估結果，尚未觀察到須採取相關措施之安全疑慮。

分類	非嚴重不良事件	嚴重不良事件
件數	70	13
主要症狀	發燒、皮膚紅疹、注射部位紅腫、頭暈、嘔吐、腹瀉等	1 件 疑似過敏性反應 1 件 疑似聽力異常 1 件 疑似多發性神經炎及顏面神經麻痺 1 件 疑似癲癇 1 件 疑似血小板缺乏症

參考資料：

1. [108-109 年度季節性流感疫苗不良事件通報摘要報告](#)
108.12.19~108.12.25
2. [107-108 年度季節性流感疫苗不良事件通報摘要報告](#)
107.12.20~107.12.27

※轉載自藥師週刊第 2148 期

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. 藥學專題報告

雷諾氏現象

翁嘉鎰藥師

一、介紹

雷諾氏現象(Raynaud phenomenon)是一種血管對寒冷溫度或情緒壓力的異常過度反應，透過肢體末梢皮膚的顏色變化表現出來，首先是血管收縮的蒼白，再來是組織缺氧的青紫，最後當血管痙攣緩解及血液再灌流則會呈現鮮紅的狀態，嚴重時可能會造成組織壞疽、潰瘍，最後導致截肢。

一、流行病學

根據調查，約有 3%~5%的人會有雷諾氏現象，常見於年輕女性及有家族史的族群，寒帶國家發生比例較高。

二、分類

雷諾氏現象分為原發性和續發性兩種，原發性通常單獨發生、和其他疾病無關，好發於 15~30 歲女性及有家族史的患者，皮膚變色呈現雙側對稱，症狀較輕微、預後較好；續發性則會伴隨其他疾病出現，像是自體免疫、內分泌、神經性疾病，甚至和某些藥物或是職業因素相關，症狀較嚴重且不對稱發生、預後較差。

三、臨床表現

雷諾氏現象最常影響手部，以食指、中指、無名指為主，若發生在大拇指可能和結締組織疾病有關。典型的發作特徵是當指頭受到刺激時會出現邊界清楚的顏色變化，症狀通常會從其中一個指頭開始，接著影響到其他指頭，且兩側對稱，會有緊繃和刺痛感，通常會在回溫後 15-20 分鐘緩解。

四、診斷

當懷疑病患有雷諾氏現象時，通常會先詢問三個問題：(1)你的手指對冷異常敏感嗎？(2)手指暴露在低溫下是否會變色？(3)變色時是白色、藍色

還是兩者都有？若三個問題的答案皆為肯定，即可診斷為雷諾氏現象，並進一步使用甲襞鏡(Nailfold capillaroscopy)區分原發性和續發性雷諾氏現象。

五、治療

雷諾氏現象的治療目標為改善生活品質及避免組織缺血壞死，分成非藥物及藥物治療兩種，以非藥物治療為主，若效果不佳，才考慮藥物治療。

➤ 非藥物治療

1. 注意身體保暖，避免冷的刺激
2. 建議戒菸，抽菸會使血管收縮，影響血流
3. 保持愉快的心情，避免情緒上的壓力產生
4. 謹慎使用會造成血管收縮的藥物(例如：擬交感神經、過動症及偏頭痛藥物)

➤ 藥物治療

第一線治療藥物	
Calcium channel blockers (CCB)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 建議從低劑量開始使用 2. 若無效可嘗試其他種類的 CCB 如：Nifedipine (30~180mg/day)、 Amlodipine (5~20 mg/day)
CCB 無效或無法耐受	
PDE-5 inhibitor	<ol style="list-style-type: none"> 1. 可能增加低血壓的風險，不應與局部 NTG 製劑併用 2. 不良反應：周邊水腫、心悸 如：Sildenafil、Tadalafil、Vardenafil
局部 NTG 製劑	<ol style="list-style-type: none"> 1. 有貼片、凝膠...等劑型 2. 小範圍或短期使用較有效 3. 劑量因劑型而異
IV 注射 prostaglandin (PG)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 可以有效擴張血管、抑制血小板凝集、改善血管的異常反應 2. 口服劑型的療效尚未確立 如：Epoprostenol、Iloprost、Treprostinil

Bosentan	<ol style="list-style-type: none"> 1. 治療反覆發生的缺血性肢端潰瘍，不建議用於單純的雷諾氏現象 2. 有肝毒性 3. 也可治療肺動脈高壓
Angiotensin II receptor blocker (ARB)	可減少 50%以上的症狀發作頻率與嚴重度 如：Losartan
Selective serotonin reuptake inhibitor (SSRI)	可改善患者之症狀與減少發作頻率 如：Fluoxetine

除了以上幾種藥物，還有像是 Statin 類、肉毒桿菌毒素 A、抗血栓藥物 (Aspirin, Dipyridamole) 都可以用來治療雷諾氏現象，但因為缺乏療效測試，所以臨床上較少使用；此外，若使用第一線 CCB 無效，可考慮併用其他藥物，以達到最佳療效。

六、手術

若使用藥物反應不佳之患者則可以考慮外科手術(例如：交感神經阻斷術)，透過曲折的掌側切口，清除血管外膜的交感神經纖維，切斷與神經之間的連接，而達到其目的。

七、預後

原發性雷諾氏現象為良性，通常是暫時的，甚至追蹤 7 至 14 年後，有超過三分之一以上患者的症狀會隨時間改善或消失，預後良好；反之，續發性雷諾氏現象可能會有持續且嚴重的症狀，需要積極的處置，預後較差。

八、結論

現在很多人都有手腳冰冷的問題，但不見得是雷諾氏現象，若有懷疑就建議至門診作進一步的檢查及治療，但無論是原發性還是續發性，最重要的就是注意保暖，能緩解及預防症狀發作；至於續發性雷諾氏現象就必須針對相關的疾病作處理，減少組織產生壞死或潰瘍的機會。

九、參考資料

1. Uptodate® Raynaud Phenomenon
2. 雷諾氏現象之簡介。基層醫療。2012；27(3)：97-100。
3. 手腳冷吱吱，是「雷諾氏症候群」嗎？高醫醫訊。2016；35(8)：16
4. Anastasios Papadonikolakis, MD, George D. Chloros, MD, Beth P. Smith, PhD, L. Andrew Koman, MD. Digital Ischemia Due to Essential Thrombocythemia: A Case Report. The Journal of Hand Surgery 2007；32(7)：1053-1057

III. 醫藥焦點新聞

III.1.2019 國家醫療品質獎 精彩「藥」眼 毛志民藥師

12月11日，醫策會舉辦第20屆國家醫療品質獎(HQIC)頒獎典禮，近500個團隊參賽，以競賽方式協助醫療機構良性競爭，藉此分享與標竿學習，持續提升醫療品質、提高病人安全，衛福部主任秘書表示台灣名列CEOWORLD雜誌「2019醫療照護指標」全球第一，是參與者共同努力的成果。

展開本屆耀眼的得獎名單，除了歷年藥師們大展身手的實證醫學類文獻查證外，與藥事相關主題亦值得藥師做為持續品質改善之參考，從主題改善得獎名單綜觀，包括提升用藥整合成效、藥品衛教完整率、飲片調配正確率、高警訊藥物使用安全及指導用藥執行率；降低病人不適當用藥、藥物錯誤事件、藥物異常領藥率、候藥時間及退藥率。

近年藥學會最夯的智能主題，亦可從智慧醫療類得獎名單窺知精進方向，舉凡藥物辨識整合衛教、智慧藥櫃、管制藥品管理及藥品傳送；藥事服務流程自2018年臺中榮民總醫院率先取得優良標章，本屆由高雄榮民總醫院和財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院取得標章認證。(詳見附表)

附表 2019 國家醫療品質獎之藥事相關主題與標章

一、主題類得獎名單

主題改善組：共137 組團隊參賽，70 組團隊獲獎。

獎項	參賽編號	參賽機構	圈名	主題
金獎	2019A1082	奇美醫療財團法人 奇美醫院	藥帶圈	高齡急診待床病人用藥整合，降低嚴重多重用藥與潛在不適當用藥
銀獎	2019A1134	衛生福利部豐原醫院	五福藥師圈	提升住院病人多科用藥整合作業成效
佳作	2019A1021	臺中榮民總醫院	會心圈	運用預先防範型品管改善程序降低藥物異常領藥率
潛力獎	2019A1020	國立成功大學醫學院附設醫院	口碑圈	降低急診藥物錯誤事件數
潛力獎	2019A1089	臺北市立聯合醫院忠孝院區	金心圈	降低門診藥局病人候藥時間
潛力獎	2019A1091	長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院	HOPE 圈	降低外科病房病人退藥率
潛力獎	2019A1099	國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院	呼拉圈	提升出院病人藥品衛教完整率
潛力獎	2019A1100	長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院	中極保標圈	提升飲片調配正確率
潛力獎	2019A1123	衛生福利部豐原醫院	步步精心圈	運用HFMEA 提升住院病人高警訊藥物使用安全

主題改善菁英組：共35 組團隊參賽，21 組團隊獲獎。

獎項	參賽編號	參賽機構	圈名	主題
金獎	2019A2036	高雄榮民總醫院	守心圈	提升高雄市救護車心肌梗塞線上 指導用藥 執行率
佳作	2019A2034	光田醫療社團法人 光田綜合醫院	光藥圈	運用預先防範型手法建構 化療調配多重安全 管制

創意獎：共11 組團隊獲獎

主題改善菁英組

參賽編號	參賽機構	圈名	主題
2019A2036	高雄榮民總醫院	守心圈	提升高雄市救護車心肌梗塞線上 指導用藥 執行率

人因特別獎：共 5 組團隊獲獎

主題改善組

參賽編號	參賽機構	圈名	主題
2019A1082	奇美醫療財團法人奇美醫院	藥帶圈	高齡急診待床病人 用藥整合 ，降低嚴重多重用藥與潛在不適當用藥
2019A1134	衛生福利部豐原醫院	五福藥師圈	提升住院病人多科 用藥整合 作業成效

主題改善菁英組

參賽編號	參賽機構	圈名	主題
2019A2034	光田醫療社團法人光田綜合醫院	光藥圈	運用預先防範型手法建構 化療調配多重安全 管制

二、智慧醫療類得獎名單

智慧解決方案組：共103 組團隊參賽，40 組團隊獲獎

金獎(含標章)：共1 組團隊獲獎

領域	參賽編號	機構名稱	主題
社區健康(含長照)	2019E4003	臺北榮民總醫院	藥看有，才安心！「榮總智慧居家小藥師」，藥物辨識整合衛教樣樣行

佳作(含標章)：共8 組團隊獲獎

領域	參賽編號	機構名稱	主題
住院服務	2019E3019	國立臺灣大學醫學院附設醫院	導入智慧藥櫃(ADC, Automatic Dispensing Cabinet)改革住院藥品管理模式

標章：共22 組

領域	參賽編號	機構名稱	主題
住院服務	2019E3018	三軍總醫院附設民眾診療服務處	藥品傳送e 級棒-智慧化藥品氣送系統
社區健康(含長照)	2019E4003	臺北榮民總醫院	藥看有，才安心！「榮總智慧居家小藥師」，藥物辨識整合衛教樣樣行

產業應用組：共5 件

獎項	參賽編號	機構名稱	主題
銅獎	2019E1005	彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院	嚴密週全、化繁為簡的管制藥品智慧管理系統

智慧服務組：共12 組團隊參賽，12 組團隊獲獎

獎項	參賽編號	機構名稱	流程
標章	2019EE002	財團法人私立高雄醫學 大學附設中和紀念醫院	藥事服務流程
標章	2019EE003	高雄榮民總醫院	藥事服務流程

參考資料：[2019 國家醫療品質獎得獎名單](#)

※轉載自[藥師週刊第 2148 期](#)

III.2.10 種珍貴中藥 3 月納科中健保 毛志民藥師

健保署與中醫師公會全聯會 11 月 20 日開會討論，決定十味敗毒湯、平肝流氣飲、香砂養胃湯、歸耆建中湯、折衝飲、膽南星、太子參、血竭、黑荊芥及地榆炭等 10 種科學中藥納入健保給付項目。

健保署副署長蔡淑鈴表示，在這十味中藥中，膽南星、太子參、血竭、黑荊芥及地榆炭等五味，由於尚未列入現行濃縮中藥許可的給付項目，需要另修訂藥品給付規定，預計 2019 年底前送健保會藥品共擬會議討論，若順利通過，今年 3 月 1 日即可實施。

這些對常見疾病極具療效的科中納入給付，估計民眾一周可節省 100 至 200 元不等；另健保中藥每日藥費，亦由一天的 35 元調升至 37 元，預計一年增加 6.29 億元健保支出。中醫師公會全聯會表示，台灣一年 600 多萬人看中醫，都會是這次調整的受惠族群。

參考資料：

中華民國中醫師公會全國聯合會新聞稿：明年三月十種珍貴科學中藥納入健保 有效提升中藥品質並嘉惠民眾健康

※轉載自[藥師週刊第 2142 期](#)

IV. 民眾教育藥文

IV.1. 除舊佈新，沒用完的藥怎麼處理？毛志民藥師

日前「經濟合作暨發展組織」發布《水中殘留藥物報告》，估計全球約有 1/10 的藥品會對環境造成潛在危害，水中的殘留藥品威脅全球食物鏈。當我們在歲末年終除舊佈新，檢視家中還有沒吃完或過期藥品後，應該怎麼處理？

一、那些藥品應當丟棄

若屬於正在服用藥品，請配合醫師指示好好服用。像是治療高血壓、糖尿病或高血脂等慢性疾病用藥，需要您的高度配合，才能讓藥品發揮穩定的療效，疾病獲得最佳的控制。若屬因病情變化停用藥品，便可列入丟棄之列。

若是家裡備而不用的感冒藥、止痛藥或腸胃藥等，請檢視藥品外觀、包裝和末效期。若是發現藥品外觀變色、發黴、長斑、水化潮解等異狀；藥品包裝雖完整，但標示之末效期已超過；藥水已開封用過(如口服藥或藥膏最多保存 3-6 個月，眼藥水或口服液劑最多保存 1 個月)、塑膠袋分裝藥品等使用期限不清楚者，建議丟棄。

二、藥品應當如何丟棄？

藥物食品安全週報第 736 期建議待丟棄的藥品必需先分為特殊藥品及一般藥品。特殊藥品包含針劑、抗腫瘤藥品、抗生素、荷爾蒙藥品及管制藥品等，因此類藥品具傷害性、可能影響環境或管制要求，要送回醫院藥局，由藥師協助您處理。

處理一般膠囊、錠劑及藥水等藥品時有 2 個撇步：



膠囊 錠劑 **一步丟** 直接將膠囊、錠劑隨一般垃圾丟棄

藥水 **三步丟**

- 放 把吸水物質 (茶葉、咖啡渣、廢棄衛生紙、報紙) 先放進夾鏈袋或塑膠袋中
- ↓
- 倒 把廢棄的藥水倒入夾鏈袋或塑膠袋中後密封好
- ↓
- 丟 袋子隨一般垃圾丟棄，藥水容器則按規定回收

(1) 膠囊、錠劑一步丟

【丟】直接將膠囊、錠劑隨一般垃圾丟棄。

(2) 藥水三步丟

【放】把吸水物質（如茶葉、咖啡渣、廢棄衛生紙或報紙）先放進夾鏈袋或塑膠袋中。

【倒】把廢棄的藥水倒入夾鏈袋或塑膠袋中後密封好。

【丟】袋子隨一般垃圾丟棄，藥水容器則按規定回收。

提醒您千萬不能把藥品隨地丟棄、掩埋、直接倒進馬桶或水槽中，避免污染環境。

※轉載自高雄榮總醫訊。 [2019;23\(1\):18](#)。

V. 高榮藥品異動 2019.12.01-2019.12.31

林靖榕藥師整理

狀態	藥名	備註
新進藥品	Xofluza Tab 20mg 紓伏效膜衣錠 20 毫克	自費
新進藥品	Lenvima Cap 10mg(Lenvatinib) 樂衛瑪膠囊 10 毫克	

VI. 藥師藝文園地

VI.1. 高雄榮總 新年快樂 毛志民藥師

高迎玉鼠歲咸新
雄春祥報慶豐年
榮祈瑞福添運快
總願圓滿康健樂

※轉載自高雄榮總醫訊。 [2019;23\(1\):19](#)。

VI.2. 從年度代表字展望台灣未來 毛志民藥師

台灣代表字大選從 2008 年起到 2019 年，從 12 年來的結果觀之，除了 2011 年「讚」字是正面肯定外，人民「憂」「盼」逆勢「翻」轉，面對是非「黑」白，如「假」包「換」，不再鄉愿「淡」定，特別是近幾年，生活得既艱「苦」又「茫」然的感受益加深刻，始「亂」終「亂」，便是匯流這些年來對撥亂反正的強烈期待；轉換心境，心平氣和地梳理紛亂，看透事件的真相，做出最佳的選擇。

亂世民憂生活苦
盼真辨假盲忙茫
淡定顛黑倒白翻
讚聲群換心平亂

2019 年，「亂」字當頭，誰與爭鋒？邦交國再創新低，9 月 16 日與索羅門群島斷交，一周內(當月 20 日)又與吉里巴斯斷交，「驚」嚇之餘，怎不感嘆真心「換」絕情？用話術包裝「謊」言，讓許多事件變得撲朔迷離，真假難辨，但人無遠「慮」，必有近「憂」，「跨」越藏在心底的貪念及偏執，冷靜謹慎，才能防範「詐」騙者的坑陷。德不「孤」，必有鄰，善用我們真善美的優勢，讓國運昌隆再「啟」，全民「富」而好禮，宣「揚」正念與正道，有更堅強的復原力，勇敢面對未知的挑戰。

亂象震驚絕情換
謊圓遠慮德不孤
憂國運啟全民富
跨貪防詐禮義揚

註：以 2019 年度代表字及候選字串接成詩

※轉載自[藥師週刊第 2148 期](#)