高雄榮民總醫院
Kaohsiung Veterans General Hospital

高雄榮總藥訊

Kaohsiung Veterans General Hospital Drug Bulletin

2016年8月第25卷第8期

No 167

高雄榮民總醫院 Kaohsiung Veterans General Hospital

高雄榮總藥訊

Kaohsiung Veterans General Hospital Drug Bulletin

2016年8月第25卷第8期

No.167

高雄榮總藥訊電子期刊

定價:每本8元整

贈閱品

CC BY NC ND

本期內容

用藥安全資訊

Fluoroquinolone加強用藥警示

醫藥焦點新聞

醫院評鑑回歸照護本職 兼顧品質與安全

病人用藥照護 藥師具關鍵角色

健保藥品給付規定更新 可以更完整透明

新興濫用藥物危害大 食藥署揭面紗

藥師有確實保障民眾的健康嗎

藥學部大事紀

民眾教育藥文

網路預約慢箋領藥步步貼心

1991年10月創刊

出版年月/ 2016年8月

出版機關/ 高雄榮民總醫院

發 行 人 / 劉俊鵬

總 編 輯 / 曾碧萊

編輯委員/ 李建立、林榮安
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

攝影/王子誠

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

I. 用藥安全資訊

I.1. Fluoroquinolone 加強用藥警示 毛志民總藥師

美國食藥署(US FDA)提醒因為急性細菌性鼻竇炎，慢性支氣管炎急性發作和單純尿路感染等疾病，服用「氟喹諾酮類」(Fluoroquinolone)的病患應注意肌腱炎和肌腱斷裂、影響中樞神經系統、惡化重症肌無力、周圍神經病變，QT 間期延長，多形性心室頻脈(Torsades de Pointes)和光毒性等失能風險和潛在的永久性不良反應，或許發生在服藥後數小時或數週，這些不良反應也可能同時出現。選擇「氟喹諾酮類」藥品治療上述疾病前，醫師應仔細權衡利弊。

參考資料：

1. USFDA. Fluoroquinolone Antimicrobial Drugs Information. [2016/5/4]
2. Troy Brown. Fluoroquinolone Label Warning Strengthened by FDA. [2016/7/26]

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. 醫藥焦點新聞

II.1. 醫院評鑑回歸照護本職 兼顧品質與安全 毛志民總藥師

衛生福利部宣示醫院評鑑回歸醫療品質與病人安全為核心，強化評鑑的正面功能、價值和品質，推展以病人臨床照護的系統性查證（Patient Focused Method, PFM)，並簡化醫院評鑑基準，刪減非醫療核心條文，醫護人員回歸臨床照護本職，也就是讓評鑑委員直接到第一線去看，訪談時也會一次訪談整個團隊。

醫院評鑑的重點改革方向包括：簡化（刪減）非必要的各類訪查/認證/評鑑；區域及地區醫院評量方式僅區分為通過或待改善；簡化評鑑基準（明確醫療品質核心的條文，並移除無涉病人安全的條文)；精進委員的查證技巧訓練；發展品質監測制度，落實日常模式運作；評鑑全面資訊化作業；持續推展 PFM，醫療人員免除不必要的文書行政，回歸臨床照護工作等。

評鑑革新作業於民國 106 年正式施行，從地區醫院與區域醫院著手，評鑑方式為「一般評鑑」，結果只有「通過」、「待改善」兩項。衛生福利部籲請各界協助共同努力達成，構築醫療環境良善向上的循環。

參考資料：

1. 衛生福利部焦點新聞。宣示醫院評鑑改革，全面檢討簡化精進。2016/06/20。取自：http://www.mohw.gov.tw/news/572055434

2. ETtoday 健康新聞。衛福部拍板！醫院評鑑明年全面簡化　地區區域醫院先實施。2016/06/20。取自：http://www.ettoday.net/news/20160620/719775.htm

3. 鄧桂芬。衛福部推醫院評鑑改革　「醫護壓力減半」。聯合報。2016/06/21。

※轉載自藥師週刊第 1977 期。

II.2. 病人用藥照護 藥師具關鍵角色 毛志民總藥師

7 月 24 日，在桃園市舉辦「年度藥師週刊全國記者座談會議」，特別邀請中央健康保險署署長李伯璋專題講演：「在智慧健康趨勢下，政府與民眾溝通平台之建立與經營」，一開場就期勉大家不滿意就要講，強調不必要的醫療花費一定要控制是最好的辦法，醫療人員不分職類都需要妥善珍惜資源。

從健康存摺 2.0 健康智慧服務的七大特色、雲端藥歷推展策略及執行成果、到醫師人員溝通平台、病友意見分享平台及民眾溝通平台，醫療品質訊公開與未來展望。

李伯璋認為病人學會照顧自己最重要，對於配合地正確吃藥，藥師更具關鍵角色，他一向秉守依法行政，只能做做得到的事，在適當的時間做出努力，提及體制內改變需要透過溝通、溝通、再溝通，當大家都滿意便可以執行。最後，以事緩則圓，並以「以聰明的人得失心重，有智慧的人容易捨得」期勉藥師。

演講後，藥師踴躍提問，諸如藥師反映中藥調劑業務特約藥局調劑與處方釋出，持慢箋病人返回原醫院領藥、藥物資訊等，李伯璋都表示要去了解及再溝通，此外，會後藥師輪番與署長合影，展現親和力。

※轉載自藥師週刊第 1977 期。

II.3. 健保藥品給付規定更新 可以更完整透明 毛志民總藥師

中央健康保險署(簡稱健保署)公告多項健保「藥品給付規定」增列適應症、放寬檢驗值或使用條件或簡化申報手續，範疇廣及感染、血液、癌症到糖尿病等疾病，於 8 月 1 日起施行，值得藥師週知，列舉如下供參。

一、適應症增列：

如：**Dexamethasone (Ozurdex)**眼後房植入劑新增「中央視網膜靜脈阻塞(CRVO)導致黃斑部水腫」；**Febuxostat (Feburic)**新增「具尿酸性腎臟結石或尿酸性尿路結石病人」；**Moxifloxacin (Avelox)** 新增「急性鼻竇炎或複雜性皮膚和軟組織感染，因抗藥性細菌感染及病情需要，經感染科醫師會診確認需要使用者」；**Regorafenib (Stivarga)** 新增「胃腸道間質瘤」。

二、檢驗值或使用條件放寬：

如：**Eltrombopag (Revolade)**、**romiplostim (Nplate)**，血小板＜80,000/uL (修正前為＜20,000/uL)。當患者已接受口服降血糖藥物，及/或基礎胰島素治療仍未達理想血糖控制時，**Liraglutide (Victoza)**可與口服降血糖藥物及/或基礎胰島素併用，但 DPP-4 抑制劑、SGLT-2 抑制劑除外。

三、申報手續簡化：

如：**Exemestane (Aromasin)**新規定於病歷上詳細記載手術資料、病理報告(應包含 ER、PR 之檢測結果且無復發現象)，不必申報時須檢附，也無須經事前審查核准後使用。

可惜地是，健保署僅發布 **Febuxostat** 放寬給付規定新聞稿，媒體也只報導此單一藥物，從中華民國風濕病醫學會提供本土流行病學、國內外文獻資料，以及健保申報資料分析結果推估，這項放寬給付規定，約有 2,500 名患者受惠。建議健保署可以更完整、透明、清楚地發布，除了嘉惠患者外，估計此項改變所導致每年增加的藥品花費，也必須要讓民眾明白，更將更有助於溝通。

附錄：8 月 1 日新修「藥品給付規定」：劃線部分為修訂處。

1. **Anidulafungin 注射劑 (如 Eraxisfor Injection)**：限用於治療成人侵襲性念珠菌感。(修正前：限用於治療非白血球低下之成人念珠菌血症、

念珠菌腹膜炎及念珠菌腹腔內膿瘍。)

2. Dexamethasone 眼後房植入劑(如 Ozurdex)：

用於中央視網膜靜脈阻塞(CRVO)導致黃斑部水腫，需符合下列條件：

(1) 未曾申請給付新生血管抑制劑(anti-angiogenic agents)者。

(2) 限眼科專科醫師施行。

(3) 病眼最佳矯正視力介於 0.05~0.5(含)之間。

(4) 限 18 歲以上患者。

(5) 中央視網膜厚度(central retinalthickness, CRT)≧300μm。

(6) 已產生中央窩下(subfoveal)結痂者不得申請使用。

(7) 須經事前審查核准後使用。

A. 第一次申請時需檢附一個月內之最佳矯正視力、眼底彩色照片、FAG (fluoresceinangiography)、OCT (opticalcoherence tomography)及相關病歷紀錄資料。

B. 經評估需續用者，再次申請時需檢附第一次申請資料及再次申請前一個月內有改善證明之相關資料。

C. 第一次申請以 2 支為限，每眼最多給付 4 支，申請核准後有效期限為 2 年。

3. Eltrombopag (如 Revolade)、romiplostim (如 Nplate)

限用於成年慢性自發性(免疫性)血小板缺乏紫斑症(ITP)且對於其他治療(例如：類固醇、免疫球蛋白等)失敗患者，需接受計畫性手術或侵入性檢查且具出血危險者，血小板＜80,000/uL (修正前＜20,000/uL)，且符合下列條件之一者使用：

(1) 脾臟切除患者。

(2) 對於下列不適合進行脾臟切除條件之患者，並經事前審查同意使用。

A. 經麻醉科醫師評估無法耐受全身性麻醉。

B. 難以控制之凝血機能障礙。

C. 心、肺等主要臟器功能不全。

D. 有其他重大共病，經臨床醫師判斷不適合進行脾臟切除。

2. (略)

4. Exemestane (如 Aromasin Sugar Coated Tablets)：

(1) 限停經後或卵巢切除後，且女性荷爾蒙受體 (estrogenreceptor) 陽性之晚期乳癌病患，經使用 tamoxifen 無效後，方可使用。

(2) 具有雌激素受體陽性之停經婦女，使用 tamoxifen 至少兩年之高危險早期侵犯性乳癌的輔助治療，且不得與 tamoxifen 或其他 aromatase inhibitor 併用。使用時需同時符合下列規定：

A. 病歷上應詳細記載手術資料、病理報告(應包含 ER、PR 之檢測結果且無復發現象)。

B. 本案藥品使用不得超過三年。

[修正前 A.申報時須檢附手術資料、病理報告(應包含 ER、PR 之檢測結果且無復發現象)。B.本案藥品使用不得超過三年。C.需經事前審查核准後使用。]

5. Febuxostat（如 Feburic）：

限慢性痛風患者之高尿酸血症使用，且符合以下條件之一：

(1) 曾使用過降尿酸藥物 benzbromarone 治療反應不佳，尿酸值仍高於 6.0 mg/dL。

(2) 患有慢性腎臟病 (eGFR＜45mL/min/1.73m2 或 serumcreatinine≧1.5mg/dL)，或具尿酸性腎臟結石或尿酸性尿路結石，或肝硬化之痛風病人。

6. Fluoroquinolone 類：

限使用於下列疾病，若使用於結核病不予給付。

Moxifloxacin (如 Avelox)：

限用於成人(18 歲以上)之下列感染症：

(1) 慢性支氣管炎的急性惡化、社區性肺炎、複雜性腹腔內感染。

(2) 急性鼻竇炎或複雜性皮膚和軟組織感染，因抗藥性細菌感染及病情需要，經感染科醫師會診確認需要使用者。

7. GLP-1 受體促效劑

Exenatide(如 Byetta)、dulaglutide(如 Trulicity)：

(1) 限用於已接受過最大耐受劑量的 metformin 及/或 sulfonylurea 類藥

物仍無法理想控制血糖之第二型糖尿病患者。

(2) 本藥品不得與 insulin、DPP-4 抑制劑、SGLT-2 抑制劑等藥物併用。

Liraglutide(如 Victoza)：

(1) 限用於已接受過最大耐受劑量的 metformin 及/或 sulfonylurea 類藥物仍無法理想控制血糖之第二型糖尿病患者。

(2) 當患者已接受口服降血糖藥物，及/或基礎胰島素治療仍未達理想血糖控制時，與口服降血糖藥物及/或基礎胰島素併用。

(3) 本藥品不得與 DPP-4 抑制劑、SGLT-2 抑制劑併用。

8. Regorafenib（如 Stivarga）：

原僅有條件地給付轉移性大腸直腸癌(mCRC)，新增

胃腸道間質瘤(GIST)

(1)先前曾接受 imatinib 與 sunitinib 治療的局部晚期、無法切除或轉移性的胃腸道間質瘤患者。

(2)需經事前審查核准後使用，每次申請之療程以 3 個月為限，送審時需檢送影像資料，每 3 個月評估一次。

參考資料：

1. 中央健康保險署。近期公告。2016/7/28。取自 http://goo.gl/pw3iS5
2. 降尿酸藥物 febuxostat 健保 8/1 起放寬給付規定。2016/7/28。取自 http://goo.gl/VoYmL6
3. 趙于婷。痛風病患福音！健保 8 月起放寬「降尿酸藥物」給付規定。ETtoday。2016/7/28。取自 http://goo.gl/pqM8An

II.4. 新興濫用藥物危害大 食藥署揭面紗 毛志民總藥師

食品藥物管理署(以下簡稱食藥署) 依據國內非尿液檢體統計資料顯示，自 2011 年至 2015 年，檢出新興濫用藥物「合成卡西酮類物質」案件次數，由 4 百多件次逐年上升至 3 萬多件次，暴增 71 倍(圖一)，並彙整指出四大危

害特點，包括：(一)多種成分混合濫用、(二)個別劑量差異大、(三)健康危害嚴重、(四)包裝外表特會裝。

「合成卡西酮類物質」，包括 Mephedrone(喵喵)；Methylone、MDPV、Ethylone 等，俗稱「浴鹽(Bath Salts)」，屬中樞神經興奮劑，具成癮性，毒性反應類似甲基安非他命及搖頭丸，主要危害之處在於會使濫用者產生幻覺、攻擊性、甚至暴力及自殘行為，進而衍生社會秩序問題。南投草屯療養院成癮治療科主任林滄耀分析成癮者多出入在 Pub、夜店、汽車旅館等特定場所，中輟生常自同儕處取得；食藥署管制藥品組科長李品珠提醒，目前國際上這類藥品濫用趨勢相同，平均混 6 種毒品，最多甚至混合 12 種毒品，常偽裝成咖啡包、奶茶包、糖果等(圖二)，外包裝甚至搭上動漫熱，海賊王、小惡魔成新梗，藥師可至《揭開新興濫用藥物危害面紗》公告處(網址)下載簡報檔，趁機向民眾多宣導，在上述特定場所，勿飲用來路不明飲品。

＊圖片擷取自食藥署《揭開新興濫用藥物危害面紗》公告簡報檔。

參考資料：

1. 食藥署公告。揭開新興濫用藥物危害面紗！2016/6/22 取自：http://goo.gl/NsA9da

2. 黃仲丘。浴鹽類毒品濫用件數 5 年暴增 71 倍。蘋果日報。2016/6/22 取自：http://goo.gl/jZYqU5

II.5. 藥師有確實保障民眾的健康嗎? 毛志民總藥師

6 月 17 日，台視新聞獨家直擊 (網址)：藥師沒有詢問病人的狀況，是否有服用其他的藥物就直接「開」藥了；並舉例有一位 7 旬老翁到藥局買藥，服藥後就出現過敏性休克，當場在門口昏倒，緊急送醫急救；家醫科醫師統計這樣的案例 (含死亡) 還真不少。

追蹤報導中，藥師問：「什麼症狀?」患者答：「喉嚨痛跟流鼻水。」藥師說：「…一天三包就好了。」患者問：「醫院不是都會有說這個藥是吃什麼的？」藥師答：「我們這沒辦法寫給你耶，就是照你的症狀下去放藥。」

記者的最後一問：「藥師有確實保障民眾的健康嗎?」令身為藥師的我生氣。為什麼不能詢問病史、過敏史？做好藥袋標示？(如圖，截自此新聞影片)或落實用藥指導?有前輩認為這報導偏頗，藥師真好欺負，或質疑大姊是藥師助理…，；但是，對配藥三分鐘搞定的藥師而言，難道真的沒有一丁點的隱憂嗎?

任何藥物都可能導致過敏，因為那是一概而論，如此的案例數或許確實不少，但是所謂的多或少，需要看的是比率，也就是每多少人服用此藥，有一位過敏?影片中打著馬賽克的藥師，用語簡潔，很有效率地打發病人，匪夷所思地拒絕回答民眾用的是什麼樣的藥品，對照臉書朋友馬上貼出快樂小藥師部落格裡的《藥師楷模》文章(網址)，切記～「藥師，你的服務對象是病人！」在本刊第 1971 期《食藥署召開「非處方藥新裝上市」記者會》報導中，藥師公會全聯會監事會召集人古博仁亦表示，社區藥局藥師可以多關心民眾的用藥安全及了解民眾用藥狀況，多點叮嚀與關懷，可以避免誤會與紛擾。

試想是否我們對病人不願意等太久早已習以為常，忘了我們該問或該說清楚的服藥說明?如果是，相信被打臉的機會多得是；如果不是，讓我們莫忘初衷，該做什麼就應當做好。

最後，針對層出不窮陰損藥師形象的新聞事件，藥師公會全聯會與地方公會必須主動出馬、了解實情，避免藥師背黑鍋又孤立無援；更要維護及捍衛藥師得之不易的形象，若確實是藥師沒做好的，應該要求提出改善方案並限期改進，情節重大者，甚至移送藥師懲戒及懲戒覆審委員會。

III. 藥學部大事紀

III.1. 曾碧萊部主任退休。

III.2. 高齡友善健康照護創意提案－李建立科主任提案〈利用手機 APP 配合 QRcode 的使用提昇病人用藥安全〉獲首獎；毛志民藥師提案〈高齡長者用藥整合決策支援系統〉獲肆獎。

III.3. 高齡友善健康照護徵文活動－毛志民藥師撰文〈關懷無間的牽掛〉獲貳獎。

IV. 民眾教育藥文

IV.1. 網路預約慢箋領藥~步步貼心

民國 104 年七月起，持本院慢箋領藥的患者可即選擇網路預約，一年來，填寫個人資料、選擇領藥日期到完成網路預約介面，更加步步貼心；不論是二、三次或不同科別的慢箋，頁面都會顯示您可以選擇的返院領藥日期，歡迎善用。

請至本院網頁「網路掛號系統」預約，流程如下：

一、點選「慢性處方預約領藥」(圖一)

二、填寫病歷號、身分證字號、護照號碼或居留證字號(圖二)

三、選擇預約領藥日期 (圖三)

四、確認預約選項及連絡電話 (圖四)

五、完成網路預約：領藥號請寫在慢箋領藥欄位處 (圖五)

您只要於預定領藥日兩天前完成預約手續（例如預約 15 日領藥，需在 13 日 23:59 以前完成預約）即可，領藥當天從早上八點半 (8:30) 至晚上六點 (18:00) 這段領藥時間內，攜帶著(1)慢性病連續處方箋及(2)健保卡，至門診藥局「慢箋網路預約領藥」窗口領藥。

提醒您預約藥品保留三日，請記得來院領藥。如因故無法領藥，最晚請於預約領藥日之前兩天 23:59 前取消，流程與取消掛號方式相同；外籍人士請以統一證號或居留證、出入境證號或護照證號前十碼掛號。

若顯示「格式」錯誤請再次確認，選擇病歷號、身分證字號、護照號碼或居留證字號等「證件性質」，再輸入您的「證件字號」後點「確認」即可；當您完成掛號程序，可再次查詢確認。

※轉載自高雄榮總醫訊。2016;18(10):13。[文章連結]

圖一、點選「慢性處方預約領藥」

圖二、填寫病歷號、身分證字號、護照號碼或居留證字號

意見回饋信箱

圖三、選擇預約領藥日期

回醫院網站
高雄榮民總醫院慢性病連續處方箋網路預約領藥
領藥時間 08:30 ~ 18:00
網路預約
查詢 / 取消預約
1 填寫 個人資料
2 選擇 領藥日期
3 完成 網路預約
系統時間：2016/07/06 07:47:13
毛O誠 您可預約慢性病連續處方箋領藥日期如下：
復健科 --第2次領藥
星期一 星期二 星期三 星期四 星期五
07/11 07/12 07/13 07/14 07/15
07/18 07/19
復健科 --第3次領藥
星期一 星期二 星期三 星期四 星期五
08/08 08/09 08/10 08/11 08/12
08/15 08/16
神經外科 --第2次領藥
星期一 星期二 星期三 星期四 星期五
07/11 07/12 07/13 07/14 07/15
07/18 07/19 07/20
神經外科 --第3次領藥
星期一 星期二 星期三 星期四 星期五
08/08 08/09 08/10 08/11 08/12
08/15 08/16 08/17
回上頁
確 認

圖四、確認預約選項及連絡電話

圖五、完成網路預約

意見回饋信箱