



第2183期 2020.09.28~10.04

藥師週刊

《每逢週一發行》
1960.4.30創刊

發行人/黃金舜 社長/蕭輔元 總編輯/翁青聖 執行秘書/劉瑞耀 記者/蔡秋鳳
發行所：中華民國藥師公會全國聯合會 社址：104台北市民權東路一段67號5樓
投稿 e-mail：pharmist@seed.net.tw 網址：http://www.taiwan-pharma.org.tw
電話：(02)2595-3856 傳真：(02)2599-1052 承印：益響實業有限公司(02)2389-0021
版權所有·本刊圖文非經同意不得轉載 行政院新聞局局版北市誌第323號 中華郵政北台字第888號執照登記為雜誌交寄

- 重點推薦 2版** 美傳明酸誤注脊髓 死亡率過半
- 3版** 明年完成衛福部訓練 可提供長照服務
- 6版** 中藥學堂 動物類中藥—蜈蚣



一輪明月千里共
一聲祝福遙相送
中秋節快樂

健保會110年度總額協商

通過提升醫院用藥品質5千萬及社區用藥品質3千萬

【本刊訊】衛生福利部全民健康保險會在9月24、25日分別召開「110年度全民健康保險醫療給付費用總額協商會議及第四屆109年第7次委員會議」，其中總額協商討論110年度各部門總額及其

分配方式之協議訂定。會中通過醫院總額項下之專款項目為提升醫院用藥品質方案5,000萬及其他預算項下3,000萬之提升社區用藥品質，讓藥師可發揮專業守護全民用藥安全。

藥師公會全聯會理事長黃金舜代表出席協商會議，並大力爭取用藥品質提升的預算。會中，他向在場委員說明，社區藥局參與居家式藥事照護所帶來的效益，表達健保投入預算的必要性。

自2010年開始，社區藥局便開始以居家訪視的方式，協助就診次數較高的病人，期望能解決病患對藥物治療的疑慮，減少就診次數，以提升藥物治療的效果或解決未解決的醫療或照護問題。

全聯會第十四屆第13次常務理監事會議

黃金舜：強化藥師與健保委員互動

【本刊訊】藥師公會全聯會於9月24日召開「第十四屆第13次常務理監事會議」。理事長黃金舜提及，過去藥師團體與健保委員的互動甚少，致使在健保內容調整、擬定等相關事項，藥師的聲量與影響力都較為薄弱。針對此現況，全聯會擬制定每年一次的參訪行程，加強藥師團體與健保委員的互動，讓藥師的專業能被看見。



←藥師公會全聯會於9月24日召開「第十四屆第13次常務理監事會議」。

出，社區藥局目前面對著源源不絕的突發狀況，加上政府針對事件進行多次的政策滾動式修正，常疲於應付不同的事件處理以及民眾的詢問與質疑。常務理事們表示，未來全聯會在資訊的布達上，可多留心資訊的呈現方式，除可增進閱聽者對資料的理解，更要安撫基層藥師的情緒，讓藥師們能夠獲得心靈的充電，並擁有更多衝勁，守護全民的用藥安全與疫情防治。

黃金舜表示，今年曾向衛福部爭取提高藥事服務費一事，而衛福部亦已允諾，然而至今仍未見公布完整的施行辦法。全聯會將向

衛福部積極爭取，期望能在今年度完成藥事服務費提升的目標，使藥師的專業獲得發揮空間。會中，諸位常務理事皆提

立院社福衛環聚焦議題 藥師不缺席

【本刊訊】立法院第十屆第二會期9月正式展開，而各委員會的召集委員選舉也正式落幕。影響藥師權益甚鉅的社會福利及衛生環境委員會，由民進黨立委陳瑩、國民黨立委蔣萬安當選召集委員。在本會期優先審議法案部分，民進黨立法院黨團總召柯建銘表示，由於疫情影響，本會期行政院與民進黨團並不會列優先法案，將專注在抗疫振興與預算審議上。在野三黨則是於開議前就提出各黨團之優先法案，據本

刊整理，本會期各黨對於社福衛環委員會之優先法案如下：

在野黨團	優先法案
中國國民黨	食品安全衛生管理法、幼兒教育及照顧法、兒童及少年福利與權益保障法
台灣民眾黨	最低工資法、職業安全衛生法、勞動教育法
時代力量	食品安全衛生管理法、兒童及少年福利與權益保障法、幼兒教育及照顧法、兒童及少年性剝削防制條例、廢棄物清理法、能源管理法、水土保持法、礦業法

全聯會理事長黃金舜表示，兩位召集委員優秀且經驗豐富，全聯會敬表祝賀。對於本會期社福衛環委員會的聚焦議題，藥師亦不會缺席，戮力發揮專業，協助制度更加完善。全聯會肯定政府在抗疫振興與建設預算上的努力，能理解立法議程有輕重緩急。惟有些議題看似不急，卻對國民健康影響甚鉅，期許立法院與有關部門能積極處理。例如：加強中醫藥分業，以解決自費中藥所帶來的用藥隱憂。加強管理動

物人用藥，堵住藥品管理後門。更為棘手的是，去年大法官釋字第778號解釋，雖確立了醫藥分業的合憲性，卻也令藥事法施行細則第五十條及相關函釋失效。直接導致現行法規對「醫療急迫」行為的定義產生空窗期，間接架空現有的藥品管理制度，十分令人擔憂。黃金舜強調，無論輿論風向如何，無懼議題背後的複雜結構，全聯會都會站在捍衛國民健康的立場，堅持專業、持續前行。

南市70家藥局加入「失智友善藥局」行列

◎文／台南記者黃大晉

失智者大多為長者，長者常因慢性疾病或身體機能退化而使用較多種藥物。因此，重複用藥及藥物整合等問題，是照護失智長者的重要課題。

社區藥局為長者常去的場所之一，故社區藥局在守護失智長者的健康上，扮演重要角色。台南市政府衛生局為建構更密集的失智友善網絡，提升社區藥局藥師對失智症的瞭解，為失智長者用藥安全把關，也能在失智者走失時，提供適時的協助，協助其找到回家的路。

台南市政府衛生局邀請社區藥局及藥師加入失智友善組織及友善天使。9月份共有70家社區藥局及400位藥師，成為失智友善藥局和友善天使，共同守護市民的



↑台南市今年有70家社區藥局及400位藥師成為失智友善藥局和友善天使，一起守護市民的健康。

健康。

台南市藥師公會理事長吳振名表示，失智症在已開發國家中，占死亡率的第四名；失智症報告預估，全球超過2,500萬人罹患老人失智症，台灣至少有8%老人有此疾病，加上65歲前發病共約27萬人，一般診斷罹患失智症後5至12年死亡，已成為未來健康照護的重大包袱與威脅。

吳振名說，根據世界衛生組織全球失智症報告，2005年每7秒增加一位失智症病人，2012年每4秒增加一位。衛生福利部的調查，全台65歲以上長者，將近四分之一有認知功能障礙，因此，政府近年來積極在失智症的防治。台南市的藥師除了守護民眾的用藥安全，在公衛的付出貢獻也不落人後，不僅因新冠肺炎疫情，協助政府代售

實名制口罩，而廣被民眾認識，之前就有多家藥局加入失智友善藥局的行列，更有多位藥師是失智症防治宣導衛教講師，今年還擴大招募，讓服務的層面更廣、更多民眾受惠。

從事長照服務多年的台南市藥師公會常務理事陳寶惠表示，2018年台南市罹患失智症的人數約有兩萬人，年輕型約有一千人，失智症的患者主要是大腦皮質下區域功能產生障礙，患者多數不知道自己生病。及早就醫有助於進一步診察了解，診斷為失智症患者，甚至可以申請重大傷病卡，民眾對於該到哪些醫院就醫或不清楚該掛號哪個科別，來作失智症的鑑定，都可到貼有「失智友善藥局」標誌的藥局向藥師詢問請教。

執行戒菸服務 務必完成過卡程序

◎文／苗栗縣記者顏群芳

取得戒菸衛教師資格的藥師，六年之內，至少需完成六個小時的實體課程，才能再次換證。今年在全台有舉辦相關戒菸講座，不但能協助藥師取得積分，還能增進臨床經驗，學習各層面的知識。

8月13日在新竹縣政府衛生局，舉辦醫事人員戒菸衛教人員充能課程。當天講師傳授與青少年溝通技巧，生動活潑的示範：「如何運用生活技巧，來輔助青少年遠離菸害」。講師也傳達一個觀念，當藥師受邀去學校、社區做

菸害宣導時，不要只想著，如何協助吸菸者成功戒菸，而是要避免其他孩子們，不要落入菸品的危害當中。當天還有分組討論，各組有不同的個案資料，以模擬情境的方式，大家腦力激盪，發想不同的戒菸方法與做為，並上台分享成果。藉此能觀摩其他人的想法與意見，可做為自己日後執行戒菸服務的靈感來源。

講師提醒，戒菸服務可分成兩種，分別是戒菸治療、戒菸衛教。每年都各補助兩個療程，每個療程至多補助八週藥費或八次戒菸衛教暨個案管理費，療程

數是分開計算，費用也是分開申報。每個療程應於初診日起90天內，在同一醫事機構內完成，若是跨年度、換機構、療程超過90天者，則需重新歸為新療程，只要有戒菸意願的吸菸者，都能給予衛教服務。

戒菸治療因涉及到藥物的部分，所以只有滿18歲以上之成人，且尼古丁成癮度測試分數達四分以上（新版Fagerstrom量表），或平均一天吸十支菸以上者，才能接受戒菸治療，最後很重要的一點是，國健署已於108年8月1日起，強制合約醫事機構執

行戒菸服務時，務必100%過健保卡，不得事後補卡，也沒有異常過卡的空間，所以只要無法正常過卡，無論是個案沒帶健保卡、無網路、電腦問題等，請勿提供戒菸服務，以免日後被追扣相關費用。

藥師可定期使用電腦，至「二代戒菸藥健康」粉絲團首頁，點選左邊功能列的網誌，來查詢「醫事人員戒菸衛教證書-藥事人員」積分累積公告，確保取得相關學分認證，以利換證作業，保有資格繼續從事戒菸服務，守護民眾的健康。

美「傳明酸」誤注脊髓 死亡率過半

◎文／藥師毛志民

美國國家警訊網絡於9月9日發布三例誤將「傳明酸」(tranexamic acid)注射入脊髓內意外事件，導因於「傳明酸」混入局部麻醉劑藥bupivacaine，值得藥師留意。

第一例是接受膝部手術時發生，麻醉師立刻發現錯誤，病人發生抽搐，隨後恢復。第二例是進行膝關節置換手術時發生，病人倖存，但也歷經抽搐和蛛網膜炎(arachnoiditis)引

發強烈疼痛。第三例是進行雙膝關節置換手術時發生，病人發生抽搐，昏迷數日。

在美國，tranexamic acid, bupivacaine, ropivacaine都是藍色瓶蓋(如圖一)。儘管標籤顏色與瓶身尺寸不同，但是整齊地直立排列時，舉目所視僅可看到瓶蓋，更遺憾地是經常使用這些藥品的手術室、產房和急診室可能未常規使用條碼辨識系統，以致未能識別造成嚴重醫療疏失。

「傳明酸」是強效神經毒素，誤經由脊髓途徑常引發抽搐、神經受損、心室纖維顫動與下半身癱瘓，死亡率約50%。

參考資料：

Dangerous wrong-route errors with tranexamic acid. 2020/9/17 取自 <https://reurl.cc/Q34Zk9>



↑圖一，左為 bupivacaine，中為 tranexamic acid (傳明酸)，右為 ropivacaine。





明年完成衛福部訓練 具長照專業服務資格

◎文／藥師許博程

依據衛福部109年7月10日衛部顧字第1091961604號之函釋，自110年1月1日起，凡執行「長期照顧給付及支付基準」中CA01~CA04、CB01~CB04及CD02等項目者，均需依規定完成本部認可訓練始可提供服務。

至衛福部認可訓練係指，長期照顧專業人員數位學習平臺(<https://ltc-learning.org/mooc/index.php>)之復能實務專業服務基礎訓練8小時線上課程^{註1}(不含個案討論與分享，需完成課程並通過評量測驗及格，使得列印學習證明)及地方政府自辦之個案研討4小時實體課程^{註2}，共兩類合計12小時訓練。

有關培訓對象，以目前已提供專業服務之人員為優先，並請地方政府周知專業服務單位，所轄專業服務人員應於109年12月31日前完成上述訓練。

由參與中學習、在學習中成長，藥師們別放棄參與長照專業服務的機會，趕緊報名上課。

註1：登入學習平台後，點選「平台課程」，選擇並報名選課下列6堂課程：

1. 復能服務基本概念。
2. 復能服務跨專業團隊角色功能與倫理議題(一)。
3. 復能服務跨專業團隊角色功能與倫理議題(二)。
4. 復能服務跨專業團隊角色功能與倫理議題(三)。

5. 以個案為中心之復能需求評估。
6. 跨專業團隊整合與溝通。

註2：應先通過線上課程並獲得「學習證明」後，才能報名實體課程。實體課程報名資訊依各縣

市政府之公告。實體課程依衛生福利部109年2月14日衛部顧字第1091960356號函所頒「應登載於照顧服務管理資訊平台之專業服務紀錄的內容」模擬填寫2份個案報告。



↑長照專業人員數位學習平臺。

高雄公會設攤 力挺反毒親子同樂探索營

◎文／藥師羅旭峯

高雄市政府毒品防制局於9月19日舉辦「2020無毒家園親子同樂探索營」，活動現場吸引百餘組家庭齊聚高雄市中央公園。由父母陪著孩子，親子一起闖關玩遊戲，學習認識各種毒品、了解吸毒傷害，強化反毒免疫力。

毒防局長林瑩蓉表示，未來反毒目標就是行政院新策略2.0的三減(供給、需求、傷害)、三降(降低初犯、降低再犯、降低致死人數)、斷絕毒三流(物流、人流、金流)。

高雄市藥師公會理事長施坤

鎮及高雄市第一藥師公會理事長蔡明聰，兩位帶領的公會愛心公益不落人後，設攤宣導民眾用藥安全知識與觀念。攤位以有獎徵答模式，提供多樣的精美贈品，吸引大批民眾爭相排隊搶答，成為現場最夯的攤位，也為整場活動增添了無比的熱鬧氣氛。

施坤鎮表示，目前社區藥



↑高雄市藥師公會及高雄市第一藥師公會於9月19日，兩會共同設攤參與「2020無毒家園親子同樂探索營」。

局參與防毒關懷站的比例不高，應降低現有的門檻條件，以利號召更多有意願的社區藥師推動參

與，讓反毒關懷站的設立，更普及化，共同捍衛全民健康，拯救社會邊緣人遠離毒品。

此次活動結合衛生、司法、教育、青年及社會局、醫師公會、藥師公會等多個公益社團出席參加。強調反毒教育扎根家庭的重要性，強化親子共同對反毒的認識，規劃富有冒險趣味的闖關活動，節目就在眾多局長官、區里長及醫藥等代表與民眾共同高舉反毒宣誓卡，齊聲宣誓高喊「我反毒、我驕傲！」將整個活動氣氛帶到最高潮。

(本文作者為高雄市藥師公會常務理事)

打造「失智友善社區」 藥師協助失智者返家

◎文／台南記者林秀鈴

打造台南市「失智友善社區」，南瀛藥師公會受台南市政府衛生局委託於9月6日舉辦「失智友善藥局」計畫，建構失智友善網路，在失智者走失時，提供適時的協助，幫助其安全返家。

如何打造「失智友善社區」？要有「友善居民」、「友善組織」、「友善環境」、「友善參與」。

認識失智症十大警訊：1. 記憶力減退到影響生活 2. 計畫事情或解決問題有困難 3. 無法勝任原本熟悉的事物 4. 對時間、地點感到混淆 5. 有困難理解視覺影像和空間

之關係 6. 言語表達或書寫出現困難 7. 東西擺放錯亂且失去回頭尋找能力 8. 判斷力變差或減弱 9. 從職場或社交活動中退出 10. 情緒和個性改變。在社區中辨認出疑似走失的失智患者，可提供協助：「看」發現異狀、「問」關心需求、「留」適當協助、「撥」110當地警察局或0800474580，協助其安全回家。失智患者經由「友善參與」，可正常社交及參與喜歡的活動，學習、互動表達自己意見或擔任志工、就業等刺激腦部延緩退化。

「友善環境」社區，要有充足的照明、設置視覺標誌、標誌無眩

光照明和無反光的包覆等，失智症因為對認知有障礙、對識別物品有困難，因此家中居住環境要注意標示、顏色對比要能方便找得到。比如：浴室水龍頭選擇有冷熱標示或定溫才不容易燙傷；洗臉槽、浴缸、馬桶旁均加裝扶手、馬桶坐墊、門把等，選擇比較明顯的顏色與牆壁形成對比，容易辨識及方便出入。另外牆壁與地板的顏色要成對比，地板保持乾燥，貼止滑墊避免跌倒；臥室內放置個人物品，讓失智長者知道自己在在家，安裝樣式簡單無複雜圖案的窗簾，避免光線刺激影響睡眠、設置小夜燈避免

夜間跌倒；放置個人及親友照片提供記憶刺激，插座選擇與牆壁顏色不同且高度方便操作等，讓長者安心生活。

在社區藥局中提供「失智友善社區」相關知能給予民眾，藉由藥師參與及推動，發揮拋磚引玉效果，期望更多人共同打造「失智友善社區」，建構密集的失智友善網路，讓走失的失智長者安全返家。

失智友善社區線上學習課程網址 <https://elearn.hrd.gov.tw/info/10013087>



公費流感疫苗有雞胚胎蛋、細胞培養兩種

◎文／高雄記者毛志民

疾病管制署更新「109年度流感疫苗接種計畫」，預定實施期自109年10月5日起開始辦理接種，至疫苗用罄止。接種進度是僅須接種一劑者，於110年1月31日前完成接種；須接種兩劑者，第一劑於109年12月31日前，第二劑於110年1月31日前完成。

實施對象：

1. 滿六個月以上至國小入學前幼兒。
2. 國小、國中、高中、高職、五專一至三年級學生。
3. 50歲以上成人。
4. 重大傷病患者、罕見疾病患者、高風險慢性病人及BMI≥30等潛在疾病者。
5. 孕婦及六個月內嬰兒之父母。
6. 幼兒園托育人員及托育機構專業人員。
7. 安養、養護、長期照顧等機構之受照顧者及所屬工作人員。

表一 公費供應流感疫苗劑型及適用年齡

劑型	適用年齡	品名	廠牌(產製國)
0.5mL (1 dose / syringe)	提供6個月以上使用	Vaxigrip Tetra	Sanofi Pasteur (France)
	提供3歲以上使用	AdimFlu-S	國光生物科技股份有限公司 (R.O.C.)
		FLUCELVAX QUAD	Seqirus (United States/Germany)

8. 醫事及衛生等單位之防疫相關人員。

9. 禽畜養殖等相關行業工作人員、動物園工作人員及動物防疫人員。

與往年不同，在於今年公費流感疫苗細胞培養疫苗。從「109年度流感疫苗接種計畫常見問答Q&A」可知細胞培養疫苗與雞胚胎蛋培養疫苗選用不同疫苗病毒株，是因為考慮其疫苗製程，分別選擇在個別製程內最能有效複製，即具有相同抗原性的病毒株作為疫苗株，更有利於疫苗的即時生產(參考資料2之Q5)。

不管國產還是國外進口的

疫苗，其產生的保護效果是一樣的。今年政府採購之疫苗係由三家廠商供應，其中兩家為進口疫苗(表一)，一家為國內製造，流感疫苗之疫苗株選擇，均依照世界衛生組織針對雞胚胎蛋培養疫苗及細胞培養或重組疫苗建議，具有全球一致性且抗原性相同，並於國內具一致性檢驗標準(參考資料2之Q39)。

美國CDC網頁資料指出，細胞培養疫苗的保護力較雞胚胎蛋培養疫苗佳。在雞蛋中生長的流感病毒會產生化學變化，稱為「雞蛋適應性」(egg adaptation)，導致疫苗中

的病毒與正在傳播的病毒之間出現差異，可能會對人體對疫苗的免疫反應產生影響，而無法有效預防特定流感病毒引起的疾病；換言之，在哺乳動物細胞中培養的病毒株，較雞蛋中培養的病毒株接近野生型病毒，產生的抗體可能較有效。

再者，雖然對「蛋」的蛋白質有嚴重過敏者，接種流感疫苗後，出現嚴重過敏反應之機率極低，不再列為流感疫苗接種禁忌症，細胞培養疫苗也可以是替代選項。

參考資料：

1. 109年度流感疫苗接種計畫。2020/8/27 取自 https://www.cdc.gov.tw/Category/MPage/JNTC9qza3F_rgt9sRHqV2Q
2. 109年度流感疫苗接種計畫常見問答Q&A
3. US.CDC. Cell-Based Flu Vaccines. 2020/8/27 取自 <https://www.cdc.gov/flu/prevent/cell-based.htm>

藥物警訊

[Posted 07/23/2020]

Opioid Pain Relievers or Medicines to Treat Opioid Use Disorder: MedWatch Safety Alert - FDA Recommends Health Care Professionals Discuss Naloxone with All Patients when Prescribing (2)

RECOMMENDATION:

Patients:

- Talk to your health care professionals about the benefits of naloxone and how to obtain it.
- Recognize the signs and symptoms of a possible opioid overdose. These include slowed, shallow, or difficult breathing, severe sleepiness, or not being able to respond or wake up. If you know or think someone is overdosing, give the person naloxone if you have access to it, and always call 911 or go to an emergency room right away. Naloxone is a temporary treatment, so repeat doses may be required. Even if you give naloxone, you still need to get emergency medical help right away.
- If you have naloxone, make sure to tell your caregivers, household members, and

other close contacts that you have it, where it is stored, and how to properly use it in the event of an overdose. When using opioid medicines away from home, carry naloxone with you and let those you are with know you have it, where it is, and how to use it. Read the Patient Information leaflet or other educational material and Instructions for Use that comes with your naloxone because it explains important information, including how to use the medicine.

給病人的建議：

與醫療專業人員討論 naloxone 的益處及如何取得此藥。

了解 opioid 類藥物過量的臨床表徵和症狀，包括呼吸緩慢、呼吸淺、呼吸困難、嚴重嗜睡、無法反應或醒來。若已知或認為某人服藥過量，若 naloxone 可取得，請給

予其 naloxone 服用，並立即撥打 119 或掛急診。Naloxone 是一種臨時治療方法，因此可能需重複給予。即使已使用 naloxone，仍需立即至急診尋求醫療協助。

若病人有 naloxone，請務必告知其照顧者、家庭成員和其他關係親密的人，並告知 naloxone 存放位置及服藥過量時，該如何正確使用 naloxone。若於外出時使用 opioid 類藥物，請隨身攜帶 naloxone，並讓身邊的人知道您有攜帶 naloxone、其存放位置及該如何使用。請閱讀 naloxone 隨附的《病人用藥指南》或其他衛教資料和《藥品使用說明》，因為裡面包含重要資訊及該如何使用此藥。

更多相關訊息與連結請參考 FDA 網址：<https://reurl.cc/8nqnXg>

(待續)

資料來源：美國FDA之藥物安全警訊
 資料提供：台大醫院藥劑部

藥師週刊電子報
 免費提供藥師閱讀

【本刊訊】藥師週刊除發行印刷紙本外，亦有免費電子報提供藥師閱讀，歡迎全國藥師訂閱。訂閱方式：(1) 請將您 e-mail 信箱、姓名、連絡電話，傳至 pharmist@seed.net.tw 並註明「訂閱藥師週刊電子報」。(2) 可在 TPIP 平台訂閱，如 QR code 之步驟。

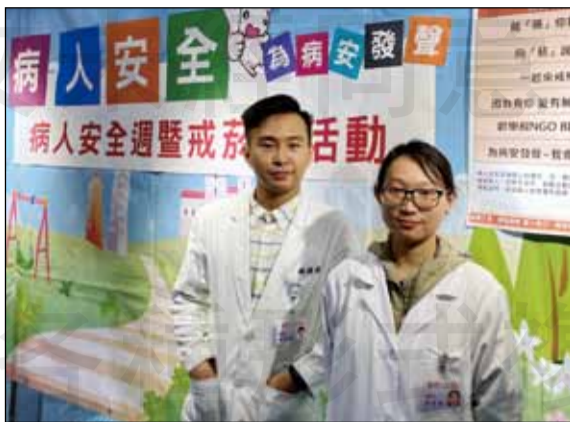


響應病安週 藥師也要Speak Up!

◎文／藥師郭小懷

世界衛生組織於2019年發布每年9月17日訂為「世界病人安全日」，希望世界各地的民眾能攜手一起響應病人安全日的行列，台灣也將每年十月的第三週訂為「全國病人安全週」。2017~2019年病人安全週的宣導主軸為「醫病溝通」，醫療院所在「醫病共享決策(shared decision making)」方面推動了很多相關的政策與活動，今年病安週的主題「為病安發聲(speak up)」，鼓勵醫療人員和病人勇敢的說出與病人安全有關的顧慮及建議。

新竹馬偕紀念醫院期望透過多元的管道讓社會大眾知道病人安全的重要性，每年都會舉辦各式的宣導活動，今年9月16日在醫院大廳舉辦闖關活動，由品質管理中心、藥劑科、社服課及癌症中心共同參與。藥劑科策畫「藥品



↑藥學實習生參與病安週活動。

分級之你問我答」攤位，希望透過藥品分級制度的介紹，讓民眾、病人及其照顧者(家屬)了解藥品分級的目的及正確使用藥物的方法，病人端應該要貫徹「為病安發聲」，如果服藥

後身體有不適時，應諮詢醫師或藥師，依照醫師或藥師所給予的指示使用藥品。藥劑科也根據從雲端藥歷上，查詢到藥品重複開立的真實案例拍攝小短片，影片中，藥師展現專業的態度，打電話提醒醫師重覆開藥的狀況，並與醫師溝通後續的處理流程，藥師身為第一線醫療人員的職責就是「為病安發聲」，讓病人免於重複用藥而衍生的醫療問題，實踐以病人為中心的醫療照護。

守護病人安全是每個人的責任，不論是民眾、病人、家屬、醫療人員甚至是單位主管及機構管理者，大家應該共同採取病安行動，以營造更正向的病安文化。藥師提供病人正確的用藥資訊，推行病人的用藥整合，遇到有疑慮的處方或是發現用藥的錯誤時，一定要勇敢的問清楚、講明白，「為病安發聲」。

台中市新藥師公會 參訪高榮藥學部 標竿學習

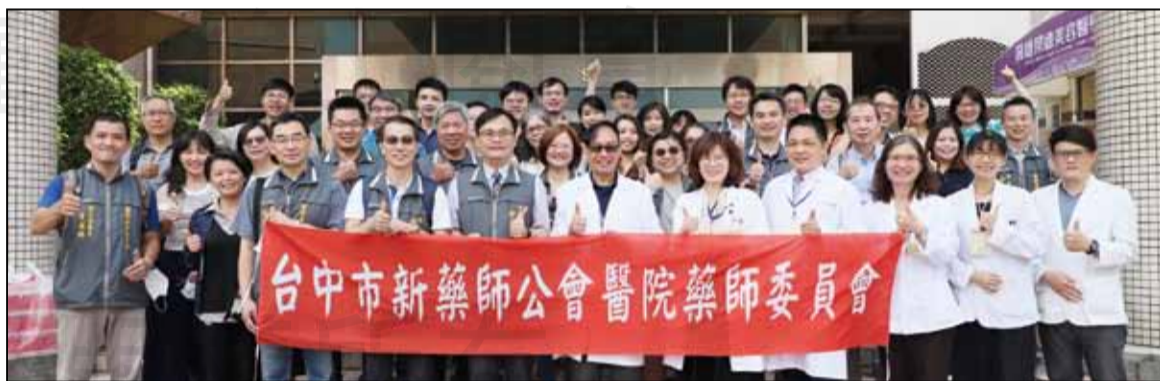
◎文／台中記者張智誠

高雄榮民總醫院於2019年獲得醫策會國家醫療品質獎(NHQA)特優機構，有管制藥品e路通、病人安全e兼顧等多個項目，獲得國家生技醫療產業策進會SNQ國家生技醫療品質獎標章證書，用藥整合服務獲得國際品管圈大會(ICQCC)金獎，且有非常多的項目取得國家專利證書，堪稱台灣智慧醫院的代表。

台中市新藥師公會常務理事林坤銘、謝永宏、理事謝調揚、洪宜君、監事李亞倫、醫院藥師委員會主委張楸玲等公會幹部帶領30多位公會成員，於9月19日至高雄榮民總醫院藥學部標竿學習。在藥學部主任李建立、部總藥師李季黨、科主任張惠敏、毛志民等介紹，以管制藥品智能管理系統、智慧藥櫃、全自動注射劑調配分包機、醫用氣體鋼瓶管理等為參訪重點。

管制藥品智慧藥櫃具有臉部辨識、藥盒解鎖功能，並可查詢藥品即時庫存及取用狀態；智能藥櫃亦具有臉部辨識功能，並連結醫囑系統自動出藥，可查詢藥品即時庫存及取用狀態；庫房標籤電子化做到：即時性藥品資訊更新，一樣可以查詢藥品即時庫存及取用狀態。

在病人候藥資訊方面也有貼心設計，藥單上有候藥資訊QR code，病人拿到處方箋經掃描QR code後，不需到門診藥局即可知道目前領藥號，可自行預估等候多久時間。小兒科候



↑台中市新藥師公會於9月19日至高雄榮總藥學部標竿學習。

診區設有衛教寶寶機器人，可以提供抗生素液劑的泡製方法資訊。

住院藥局有兩台全自動注射劑調配分包機，加護病房設有ADC自動調配藥櫃。住院藥局設有藥品傳送櫃管理系統，可以做到：送藥勤務人員個別管控、指紋驗證正確開啟藥盒等功能，藥師在護理人員追藥時，可以清楚查詢到藥品的傳送狀況。

在化療調配方面，導入Diana自動化療調配系統，可以自動精確調配劑量，舒緩藥師工作負荷，並確保工作人員安全。癌症用藥安全防护方面，包括資訊化系統平台、e化B肝、處方開立防護機制、調配作業安全化、排程e化等。另設有護理評估機器人，可以量體重、量體溫、量血壓，並回答簡單問題，供化療施打前評估。

醫用氣體的管理對醫院藥師也是一大挑戰，高榮藥學部的鋼瓶管理系統經由掃描每個鋼瓶的QR code，可以清楚的知道廠商交貨及鋼瓶領用、退庫、回場等狀態。

醫院智能化發展並結合人工智慧為時代趨勢，感謝高榮藥學部不藏私的分享，期待藥界可共同進步、共榮共好。

中秋歡樂慶雙十

2020 10/30止 全館優惠中

全品項滿5000折300 (所有優惠及折扣，恕不併用)

凡活動期間購買(不含全額)，即加贈 時空膠囊 隨送隨送

各種優質食品供應中心(全部1000粒包裝) 凡購滿指定金額即可! 凡購滿多項優惠，即可選擇多款贈品。

品名	價格	品名	價格	品名	價格
皇家鮮牛奶	4500元	皇家鮮牛奶	3900元	牛奶(內附)	1500元
三和鮮牛奶	2300元	衛生潔淨	1600元	衛生潔淨	1100元
阿華田+糖+糖	3500元	極品咖啡	3000元	白蘭地(滿額贈送)	2000元
寶善無糖	1800元	頂級山露	2800元	綠茶(原裝)	850元
五德子茶包	2000元	高單位咖啡	2800元	綠茶(原裝)	4800元
廣和茶包	2000元	高單位咖啡	2500元	HCA補糖	1000元
廣和茶包(100)	1800元	綜合乳劑咖啡	2800元	高單位咖啡	1100元
廣和茶包	1000元	山露子雙高糖	1500元	高單位咖啡	1500元
L-軌糖	2000元	綠茶	2500元	廣和茶包	1800元
高單位咖啡	3200元	綠茶C號	1200元	廣和茶包	800元

買5+1 買5+1 買5+1

買5+1 買5+2

買5+1

凡購滿指定金額即可! 凡購滿多項優惠，即可選擇多款贈品。

只樂登! 生物科技股份有限公司 TEL: 0200-855-059 FAX: (02) 288-9121

全省唯一可少量客製化代工

藥師週刊

108年合訂本

每本售價一〇〇〇元。

郵政劃撥：19614351

戶名：社團法人中華民國藥師公會全國聯合會

限量發行

買一送一 (贈送107年合訂本) 送完為止

電話 2301-2447

財團法人林明芳教授臨床藥學發展基金會舉辦24小時藥事人員繼續教育

1. 109年10月18、25日及11月1日(星期日)三天24小時藥事人員繼續教育，已報名額滿，停止報名。
2. 已完成匯款報名者，敬請屆時來上課，並全程配帶「口罩」及配合量體溫。
3. 目前尚未報名者，歡迎報名參加明年(110年)3月7、14、21日(星期日)三天，24小時藥事人員繼續教育。課程內容豐富，名額有限，歡迎及早報名，額滿為止。

地點：仁愛醫院檢驗大樓六樓會議室(臺北市仁愛路四段10號)
 日期：110年3月7、14、21日三天
 費用：2,500元(含上下午點心及中午便當)，郵政劃撥為憑。請在郵政劃撥單通訊欄內註明：姓名、身分證及證書字號、聯絡電話、地址、參加日期、軍或素食。(110年2月7日以前報名9折優待2,250元)

劃撥帳號：「19610381」 祝 福 大 家 健 康 快 樂
 戶名：「財團法人林明芳教授臨床藥學發展基金會」

中藥學堂

動物類中藥—蜈蚣⁽¹⁾

◎文／楊宗穎

前言

蜈蚣，古稱「蒺藜」、「螂蛆」，先秦著作《爾雅》中就有記載，為古老的節肢動物。作為藥用，蜈蚣始載於《神農本草經》，具有息風鎮痙、通絡止痛、攻毒散結之功效，臨床上用於治療肝風內動、痙攣抽搐、中風喎歪、半身不遂等證。《臺灣中藥典》第三版未收錄蜈蚣，而《中國藥典》2015年版也僅對少棘巨蜈蚣加以描述。蜈蚣為有毒藥材，且隨著經濟的發展，市場上開始出現大量廉價的其他品種蜈蚣，其混亂的品種若不詳加鑑別可能擾亂國內中藥材市場，因而其藥材質量與品質是我們必須關注的。

典籍記載

1. 別稱

處方用名為蜈蚣，古時亦有中國紅頭蜈蚣、吳公_(廣雅)、螂蛆_(廣雅)、天龍_(綱目)、百足蟲等諸多別名。《玉篇·廣韻》載：「螂蛆能食蛇，亦名蜈蚣。」羅願《爾雅翼》云：「蜈蚣生深山枯木中者，遇天將雨，群就最高處，作拏空欲奮之狀。」《本草綱目》曰：「蜈蚣，西南處處有之，春出冬蟄，節節有足，雙鬚歧尾。」《本草衍義》稱：「蜈蚣背光黑綠色，足赤，腹下黃。」

2. 功效主治

息風止痙藥。性味辛、溫，有毒。歸肝經。息風止痙，抗驚厥，治小兒急驚風、小兒慢驚風，配伍全蠍用於破傷風。攻毒散結，以毒攻毒，治瘡癰腫毒、毒蛇咬傷。通絡止痛，治風濕痺痛、頑固性頭痛、風中經絡造成的口眼喎斜、半身不遂。¹

基原

蜈蚣係節肢動物門多足類 (Myriapoda) 唇足綱 (Chilopoda) 蜈蚣科 (Scolopendridae) 動物，少棘巨蜈蚣 *Scolopendra subspinipes mutilans* L.Koch 的乾燥體。春、夏二季捕捉，用竹片插入頭尾，繃直，乾燥。以身乾、蟲體條長完整、頭紅身綠者為佳。

主產江蘇、浙江、湖北、湖南、安徽、河南、陝西等地。於4~6月間捕捉容易，是時蜈蚣腹中無卵，捕捉較宜。清明節以前採者質佳，一般以冬至至立春時捕捉者，條條背黑，腹黃，肚癟、乾後富韌性，不易斷最佳。在立春後所捉之蜈蚣，因已開始進食，腹腔充滿泥土，肉質薄，乾後腹黑，易斷，品質較差。捕捉加工時一般先用沸水將蜈蚣燙死，並除去非藥用部分，用兩端削尖的竹片，插入頭尾兩部，然後繃直曬乾或烘乾。¹

(待續)

參考資料

1. 中國國家藥典委員會。中華人民共和國藥典。中國醫藥科技出版社，2015；1：357。
2. 孫元光、李金玲、李中杰。蜈蚣炮制的歷史沿革研究。中藥材 1996年2月；19(2)：82-83。
3. 季存蕊、孫佳明、張輝。蜈蚣加工炮製的研究進展。杏林中醫藥 2015年4月；35(4)：390-92。

(本文作者為中國醫藥大學附設醫院藥劑部中藥科藥師)

臨床藥學大觀園

《御藥之道》

Tocilizumab

用於嚴重 COVID-19 治療

◎文／李蕎安

由新型冠狀病毒感染所導致嚴重特殊傳染性肺炎 (coronavirus disease 2019, COVID-19) 於 2019 年末在中國武漢地區出現大規模感染，2020 年初快速擴散至全球各地，目前已超過 3,220 萬確診、98.4 萬死亡病例。感染至發病之潛伏期為 1 至 14 天，常見臨床表徵為發燒、乾咳、倦怠，約三分之一會合併呼吸急促。嚴重之 COVID-19 病人可能引發危及生命的急性呼吸窘迫症候群 (acute respiratory distress syndrome, ARDS)，原因尚不明確，少數研究推論可能與感染誘發之過度發炎症候群 (hyperinflammatory syndrome, HIS) 有關。HIS 可能引起過度活化 histiocytes 及 lymphocytes，導致細胞激素風暴 (cytokine storm)，出現發燒、鐵蛋白 (ferritin) 上升、血球減少 (cytopenia)、凝血功能異常等症狀，嚴重時可能致命。過去研究發現，經其他冠狀病毒或流感病毒感染後，若出現細胞激素風暴病人體內的 IL-6 明顯高於一般值。IL-6 為促發炎細胞激素 (pro-inflammatory cytokine)，不只能與免疫細胞上的受體結合，甚至也能與一般細胞上的受體結合，啟動一連串免疫反應。

Tocilizumab (TCZ) 為一種人類化重組抗 IL-6 受體之單株抗體，雖然對於 COVID-19 治療的詳細機轉仍待釐清，但各國陸續發表其用於治療之正向結果。其中 Paola 等人於 2020 年發表之前瞻性研究，收錄 100 位確診為 COVID-19 且合併 ARDS 需要呼吸器輔助的病患 [Brescia-COVID respiratory severity scale (BCRSS) 達 3 分 (含) 以上]，觀察給予 IL-6 單株抗體 TCZ 後對於疾病之改善，並將受試者依治療場域分為 2 組：加護病房組、一般病房組。受試者皆已接受以下治療：抗病毒藥物 (lopinavir 400 mg 合併 ritonavir 100 mg BID 或 remdesivir 100 mg/day)、預防性抗生素 (azithromycin 或 ceftriaxone 或 piperacillin/tazobactam)、hydroxychloroquine 400 mg/day 及 dexamethasone 20 mg/day。納入試驗後以靜脈注射給予 TCZ (8 mg/kg) 共 2 劑，給藥間隔 12 小時，之後依臨床反應由醫師決定是否給予第 3 劑，第 2、3 劑間需隔 24 小時。研究結果顯示，一般病房組 (57 人)，37 人 (65%) 明顯改善並暫停使用非侵襲性呼吸器，7 人 (12%) 於非侵襲性呼吸器輔助下維持穩定，13 人 (23%) 惡化 (其中 10 人死亡、3 人轉入加護病房)。加護病房組 (43 人)，32 人 (74%) 明顯改善 (17 人不再需要呼吸器並轉至一般病房)，1 人 (2%) 維持穩定 (BCRSS=5)，10 人 (24%) 死亡 (給予 TCZ 前之 BCRSS 皆 ≥ 7)。整體而言，100 名病人施打 TCZ 10 天後，77 人呼吸狀況改善或維持穩定 (其中 61 人的胸部 X 光攝影明顯變乾淨、15 人出院)，23 人呼吸衰竭惡化 (其中 20 人死亡)。在安全性方面，治療後 10 天內出現 3 例嚴重不良事件：兩人發生敗血性休克且死亡，一人發生胃腸道穿孔且需要緊急手術。雖然此研究為小型且短期的觀察，但結果顯示，TCZ 似乎能快速且有效為 COVID-19 合併 ARDS 的病人帶來改善，是治療嚴重 COVID-19 病人的新選擇。

參考資料：

1. 嚴重特殊傳染性肺炎疾病介紹。衛生福利部疾病管制署網站。
2. Abinit S, Ashish RS, Manojit B, et al. Tocilizumab: A therapeutic option for the treatment of cytokine storm syndrome in COVID-19. Arch Med Res 2020;S0188-4409:30782-7.
3. Paola T, Simone P, Marco C, et al. Tocilizumab for the treatment of severe COVID-19 pneumonia with hyperinflammatory syndrome and acute respiratory failure: a single center study of 100 patients in Brescia, Italy. Autoimmun Rev 2020;19:102568.

(本文作者為臺北榮民總醫院藥學部臨床藥師)

翻轉食藥觀念 「破解錯誤用藥迷思」

攜手推廣醫藥教育

用藥有疑問，詢問藥師最專業！！但身旁沒有藥師可隨時提供諮詢時，該怎麼辦？就讓『KingNet國家網路醫藥的食藥專頁』，為您解惑！

KingNet國家網路醫藥以探索藥食之道，宣導用藥安全，提升民眾食藥知識出發，特別與「中華民國藥師公會全國聯合會」攜手合作，打造線上用藥安全衛教服務，以專業卻易懂的文字，提供各式用藥知識。

當您對於藥物、保健品等有使用疑慮，不妨進入KingNet國家網路醫藥，搜尋欲知悉的用藥知識指導、保健品諮詢等文章，都可以獲得最佳解答，共同守護您與您的家人健康！

做為您的健康管理計畫好夥伴，我們提供專業藥師之衛教文章，杜絕錯誤新聞的反覆傳遞。藉由報導文章，使藥事服務能深入至台灣的每個角落，讓您能隨時隨地獲取醫藥知識，不再對食藥文化一知半解。兩方之所以決定攜手合作，即是有感於隨著醫療發展，藥師所扮演的角色越顯重要，必須導正民眾對於藥師僅是執行處方調劑的錯誤觀念，希望眾人更能知曉藥師於醫療上的重要性，提升對於藥師的肯定與信任。

讓民眾更知悉，有任何用藥問題，請善用周邊的社區藥局，尋求藥師諮詢，減少重複用藥，確保用藥安全與正確藥物儲存；隨著高齡社會來臨，社區藥局更扮演銀髮族用藥守護者，及慢性疾病衛教傳播者，為「在地老化」盡一份心力。

1462位醫護人員/ 共75個科別/ 6萬多筆藥品資訊




邊遠生活

陳永順攝影個展



2020
10/5-12/4

台大醫院東址
2F文藝走廊
台北市中山南路7號2樓

INVITATION

* 因場地限制，無開幕儀式並婉謝花籃。

大樹藥局

今周刊發表 台灣百大上市櫃生技公司

藥師的舞台在大樹

迎接2025年 千店計畫 全台擴大招募

心動不如馬上行動 立即加入大樹的行列

儲備幹部

- ✓ 熱血青年
- ✓ 挑戰高薪
- ✓ 快速晉升
- ✓ 多元發展

多元時段

- ✓ 時段彈性
- ✓ 兼顧家庭
- ✓ 樂活工作
- ✓ 斜槓人生

創業加盟

- ✓ 專注獲利
- ✓ 輕鬆創業
- ✓ 財富自由
- ✓ 夢想實現

特約加盟

- ✓ 品牌加持
- ✓ 經營自主
- ✓ 行銷挹注
- ✓ 煥然一新

歡迎藥師加入 挑戰藥師月收入

1. 上班 2. 儲幹 3. 創業

8萬 10萬 12萬 15萬 18萬 40萬 60萬 80萬

詳細資訊請上104人力銀行網站查詢或e-mail履歷至gt0986@greentree.com.tw林專員 工作可以有夢想 人生可以被改變
 (或來電：03-4333123分機298/355)

集眾之智·創眾之制·集眾之力·創眾之利

SANDOZ A Novartis Division

Men's Health

成人男性勃起功能障礙治療藥物



Tadalafil® 他力昂
Tadalafil Sandoz® Tablets 20mg



SILDEGRA® 喜力昂
Sildenafil Citrate Tablets 100 mg

【Tadalafil Sandoz® 他力昂】成分：每顆他力昂錠含 20 毫克 tadalafil **用法用量：**口服使用。使用於成年男性：一般而言，他力昂的建議劑量為 10 毫克，在預期性行為前服用，進食與否不受影響。病人服用 tadalafil 10 毫克得不到適當效果時，可嘗試 20 毫克。至少在性行為前 30 分鐘服用本藥。服藥最多一天一次。Tadalafil 10 毫克及 20 毫克要在預期性行為前服用，不建議持續每日用藥。**特殊族群** 使用於老年男性：老年病人不需要調整劑量。使用於腎功能損害的男性：輕微及中度腎功能損害的病人不需要調整劑量。嚴重腎功能損害病人的建議最大劑量為 10 毫克（見藥動性質欄）。使用於肝功能損害的男性：他力昂的建議劑量為 10 毫克，在預期性行為前服用，進食與否不受影響。使用 tadalafil 在嚴重肝功能損害 (Child-Pugh Class C) 病人之臨床安全性資料有限；處方時，醫師應進行個別評估，周詳考慮對病人的利害得失。尚未有關於 10 毫克以上劑量之 tadalafil 使用在肝功能損害病人的資料（見警語和注意事項及藥動性質欄）。使用於糖尿病男性：糖尿病患者不需要調整劑量。使用於孩童及青少年：他力昂不應使用於 18 歲以下病人。**適應症：**治療勃起功能障礙 **注意事項：**開始他力昂治療之前，在考量用藥物治療前，應先就病史及身體檢查以確實診斷勃起功能障礙還有找出致病潛因。**藥品許可證字號：**Tadalafil Sandoz® Tablets 20mg；衛署藥輸字第 027020 號

【SILDEGRA® 喜力昂】成分：每錠中含有 Sildenafil citrate 140.45mg (eq. to Sildenafil, 100mg) **用法用量：**本品是口服投與 - 成年人的使用；建議劑量為 50mg，約在性行為前一小時視需要服用，劑量可以根據藥效與耐受性增加到 100mg 或減少到 25mg，最大的建議劑量是 100mg，最大的建議服藥頻率則是每日一次。- 老年患者的使用：Sildenafil 於老年患者體內清除率會下降，因此可以考慮使用 25mg 的起始劑量。基於藥效及耐受性的考量，劑量可提高至 50mg 或 100mg。- 腎臟功能受損之患者的使用：輕至中度腎臟功能受損的患者 (Clcr > 30mL/min)，建議根據正常成年人的使用劑量。Sildenafil 於重度腎臟功能受損 (Clcr < 30mL/min) 患者的清除率會下降，因此可以考慮使用 25mg 的起始劑量。基於藥效及耐受性的考量，劑量可提高至 50mg 或 100mg。- 肝功能受損之患者的使用：肝功能受損之患者 (如肝硬化) 患者的清除率會下降，因此可以考慮使用 25mg 的起始劑量。基於藥效及耐受性的考量，劑量可提高至 50mg 或 100mg。- 對接受 CYP3A4 抑制劑患者的使用：對於伴隨服用強烈的 CYP3A4 抑制劑患者，經發現與血漿中 Sildenafil 的濃度增加有關聯 (如 Erythromycin, 182%, Saquinavir, 210%)。同時也預期如 Ketoconazole 與 Itraconazole 等更強的 CYP3A4 抑制劑，會導致 Sildenafil 的血漿濃度升高。〔請參閱「其它藥物對 Sildenafil 的效應」〕。由於血漿濃度升高可能增加藥效及不良事件的發生率，因此對這些患者應考慮處方 25mg 的 sildenafil 當作起始劑量。由於併用 Sildenafil 與 Ritonavir 有可能發生更進一步的交互作用，因此建議病人在每 48 小時不要服用超過 25mg 的劑量 (見其它藥物對 Sildenafil 的效應)。為了將姿態性低血壓 (postural hypotension) 的發生減至最低，開始使用 sildenafil 前，病人應優先穩定阻斷劑的治療。此外，初次使用 sildenafil 應考慮從較低劑量開始 (見注意事項和交互作用)。兒童的使用：本品不適用於兒童。**適應症：**成人男性勃起功能障礙 **注意事項：**硝酸鹽類和 sildenafil 不可併用，Sildenafil 禁止使用於因心血管危險因子而不適合進行性行為之患者。**藥品許可證字號：**Sildegra® 100 mg；衛署藥輸字第 025763 號

SANDOZ A Novartis Division
台北市中山區民生東路三段 2 號 8 樓
電話：(02) 2322-7777
傳真：(02) 2322-7328

全國醫藥通路授權經銷
培力藥業 PeiLi Pharm
培力藥業工業股份有限公司 / 407 台中市西屯區工業區六路 11 號 /
TEL.04-23592576 / www.peili.com.tw /

北市衛藥廣字第 109040180 號
使用前請詳閱說明書、警語及注意事項
僅限醫療專業人士參閱
詳細處方資料備索

1429-AD-03-20-1