

光田藥訊

Kuang Tien General Hospital Drug Bulletin

發行人：王乃弘、劉美玉
 主編：盧冠宇
 編輯：賴建名、周亞欣、梁琇惠
 出版者：光田醫療社團法人
 光田綜合醫院藥劑部
 電話：(04)26625111-2077

新藥資訊.....	1
藥物安全資訊— 全國藥物不良反應中心公告.....	2
藥物交互作用.....	3
專題.....	4

新藥資訊

英文藥名	中文藥名	成分及含量	適應症
AGRYLIN 0.5MG	安閣靈膠囊	Anagrelide 0.5mg	治療原發性血小板過多症
DEBRONC 50MG	立舒咳錠	Eprazinone 50mg	鎮咳、祛痰（支氣管擴張, 支氣管氣喘, 急慢性支氣管炎, 上氣道炎, 感冒）。
GALVUS ★ 50MG	高糖優適錠	Vildagliptin	第二型糖尿病。
NEUROQUEL 100MG	腦樂靜錠	Quetiapine 100mg	精神分裂症、雙極性疾患之躁症發作。
REVOLADE FILM-COATED 25MG	返利凝膜衣錠	Eltrombopag 25mg	用於治療在脾臟切除後且對於其他治療（例如：類固醇、免疫球蛋白等）失敗之成年慢性自發性（免疫性）血小板缺乏紫斑症（ITP）患者，或對於不適合進行脾臟切除之成年慢性自發性（免疫性）血小板缺乏紫斑症（ITP）患者之第二線治療。
TONEC 100MG	痛停錠	Aceclofenac 100mg/Tab	治療退化性關節炎、類風濕性關節炎、僵直性脊椎炎所引起之疼痛及發炎症狀。
U-ZEPINE 30MG	憂鬱平膜衣錠	Mirtazapine	鬱症。

註：相關訊息請參考光田醫院全球資訊網醫療服務-藥物查詢網址 <http://www.ktgh.com.tw/>

藥物安全資訊

1. Meprobamate

食品藥物管理管理局說明含 meprobamate 成分藥品之用藥安全資訊

歐洲醫藥管理局(EMA)近日發布含 meprobamate 成分藥品之用藥安全資訊，根據2012年該藥品之整體性臨床效益與風險評估報告，其臨床效益未能超過風險，根據該藥品之安全性及實際臨床使用療效資料評估結果，病人於正常情形下使用含 meprobamate 成分藥品可能增加嚴重甚至可能致死之不良反應風險，且因該藥品具較狹窄的治療劑量範圍，易導致非蓄意性之劑量過高，增加上述嚴重不良反應之風險，尤其是年長之服藥者；另，少數病人對該藥品具有成癮性，長期使用後，若突然停藥可能導致嚴重甚至致命性之副作用。基於考量該藥品之臨床治療效益有限，因此決定暫時停止販售所有含 meprobamate 成分之口服劑型藥品，直到有更進一步的證據顯示其臨床效益高於風。為確保國人用藥安全，食品藥物管理局已於101年5月31日公告再評估該成分藥品之臨床效益與風險，將儘速蒐集相關安全資訊，進行安全性再評估作業。

經查，衛生署核准含 meprobamate 成分藥品許可證共11張，包括口服劑型9張及原料藥2張，所核適應症為「焦慮狀態」。衛生署食品藥物管理局建議醫師處方開藥品時宜審慎評估其臨床效益及風險，並提醒正在使用該藥品之病患，勿擅自停藥，若有任何疑慮或不適，應立即詢問主治醫師。
資料來源：食品藥物管理局
發佈日期：101.06.11

2. Avastin (bevacizumab)

食品藥物管理管理局有關含 bevacizumab 成分藥品之藥物安全資訊，詳如說明

本署核准 bevacizumab (Avastin) 之適應症為癌症治療，經由靜脈注射給藥。目前有部分臨床醫師以「仿單標示外使用」方式使用該藥品於老年黃

斑部病變 (AMD) 病人。

經由眼球內注射投予 bevacizumab 用以治療 AMD 之長期安全性資料，目前仍不足，根據近期完成之一項比較年齡相關性黃斑部病變治療試驗研究 (Comparison of Age - related macular degeneration treatment trial / CATT study) 之 2 年完整報告，使用 Avastin 於治療 AMD 之風險尚無法評估，必須俟其他臨床試驗結果之完整報告後，才能再進一步評估 Avastin 用於治療 AMD 之長期安全性。

本署未核准 bevacizumab 成分藥品用於治療老年黃斑部病變，其長期使用之安全性亦未建立。且該藥品用於癌症治療，為單次使用，惟醫師用於治療老年黃斑部病變時，卻是多次抽取供不同病人注射於眼部，易導致感染。

資料來源：食品藥物管理局

發佈日期：101.06.01

本院備藥品項：

Avastin (bevacizumab) 4mg/100ml

3. Trimethoprim / Sulfamethoxazole

食品藥物管理管理局公告含 Trimethoprim / Sulfamethoxazole 成分注射劑藥品安全性再評估結果相關事宜

含有 Trimethoprim / Sulfamethoxazole 成分注射劑藥品可能具有引起精神障礙相關不良反應 (如譫妄) 之風險，經本署再評估該藥品之風險與臨床效益後，該藥品仿單「警語」之章節應加刊「本藥品可能發生幻覺、憂鬱、冷漠、緊張等精神相關不良反應」，以確保病人用藥安全。

資料來源：食品藥物管理局

發佈日期：101.05.03

本院備藥品項：

Sevatrim

(Trimethoprim 80mg / Sulfamethoxazole 400mg)

本院已建立藥物安全主動監控機制與評估，如在院內發現疑似藥物不良反應，請即時通報至本院藥劑部。

藥物交互作用

小心用藥「鈣」健康

楊怡靜 藥師

人體由 206 塊骨頭構成支架，賦予我們外形及支配動作，而骨骼中 70% 的無機物其中主要成分即為磷酸鈣，其次是碳酸鈣和氟化鈣，可見鈣質為人體中不可或缺的重要營養素之一。根據衛生署建議成人每日應攝取 1000 毫克的鈣質，青少年因正值發育時期可使用至 1200 毫克，此外懷孕或停經後的婦女對於鈣質的需求也是不容忽視。

在面對市面上各式各樣不同的鈣片時該如何選擇？某些研究報告指出依鈣離子來源看來，吸收率為乳酸鈣 > 葡萄糖酸鈣 > 檸檬酸鈣 > 碳酸鈣，但鈣

化合物會隨著分子量大小而含有不同比例的鈣離子，若依含鈣比率而言卻是碳酸鈣所含鈣離子較多為 40%，檸檬酸鈣 21%，乳鈣質 13%，葡萄糖酸鈣 8%，因此在挑選時除了成份的總量外還要特別注意有效元素鈣的含量，選擇適合自己的鈣片。而當我們在服用鈣片時，該注意可能產生哪些交互作用呢？

若有服用鈣片時除了要小心可能產生的藥物交互作用外，也應注意平時的飲食避免與富含草酸食物一起使用，而補充鈣片時並不是愈多愈好，攝取太多的鈣質只會增加身體額外的負擔，甚至可能產生高血鈣尿、代謝性鹼中毒、腎衰竭等不良反應，適時適量才會讓我們的用藥更安全、更有效。

藥物/食物 類型	作用
<u>富含草酸食物</u> 巧克力、豆腐、甘薯、菠菜、芥菜、韭菜、青椒、南瓜、茄子、藍莓、葡萄乾、橘子、草莓、堅果類...等	可能產生草酸鈣結晶，增加導致結石的可能，若要服用這些食物應間隔 2 小時，或應避免服用太多此類食物
<u>鐵劑</u>	高鈣又高鐵的迷思？鈣離子與鐵離子同屬二價金屬離子，於腸胃道吸收時二者在腸頂膜二價金屬傳輸器(divalent metal transporter 1, DMT1)相互競爭，鈣離子將抑制鐵離子的吸收，研究發現此抑制作用可能發生在併用後 1.5 小時內，因此應該避免同時服用。
<u>抗生素：</u> Fluoroquinolone 類, Tetracycline 類	產生螯合、沉澱，使抗生素失效。
<u>雙磷酸鹽類(Bisphosphonate)：</u> Alendronate	鈣離子與雙磷酸鹽類會形成不易吸收的螯合物，致使雙磷酸鹽類吸收不佳效果下降，應至少間隔 2 小時。
<u>降血壓藥：</u> Calcium channel blockers ACE inhibitors	當鈣片與鈣離子阻斷劑並用時，因細胞外鈣離子濃度增加時會降低鈣離子阻斷劑的作用。而鈣片偏鹼性會使腸胃到 pH 上升，若鈣片與 ACEI 併用時會使 ACEI 生體可用率下降，應間隔 2 小時以上。
Levothyroxine	於腸胃道 levothyroxine 會吸附到鈣離子上，使 levothyroxine 效果下降，應至少間隔 4 小時再使用。

專題

建構藥師藥品外觀辨識測驗模式 以提升病人用藥安全

梁琇惠 賴建名 盧冠宇

目標：

本研究旨在建構藥師藥品外觀辨識測驗模式及探討此模式執行成效，以確認新進藥師執行雙重核對業務前能熟悉藥品外觀，避免雙重核對失效造成損害病人用藥安全的情形。

方法：

測驗藥品的採用選擇本院的 LASA (look-alike/sound-alike) 品項表中的相似品項 (表一)，再加上近期內調劑過程疏失比例相對較高的藥品。於新進滿第一個月時測驗第一次藥品外觀辨識，採用實際藥品共進行六次測驗。因本院新進藥師不執行門診核對業務，故在模式建構完成後我們分析 2010 年 4 月至 2011 年 1 月間新進藥師測驗成績以及新進藥師於到職六個月內核對出住院藥品品項錯誤次數。我們再將成績前 50% 與後 50% 分成兩組來分析，以了解此模式執行成效。

結果：

在研究的 10 個月內，共有 12 名新進藥師進行 50 次測驗，測驗平均分數為 81.2 ± 18.1 分。測驗成績前 50% 者，平均分數為 92.0 ± 7.1 分，共核對出品項錯誤 5 筆；測驗成績後 50% 者，平均分數為 70.5 ± 19.5 分，共核對出品項錯誤 1 筆 (表二)。造成此趨勢可能的原因為測驗成績前 50% 之新進藥師，對相似外觀的藥品辨識能力較強，較能審核出藥品品項錯誤。檢討後針對外觀辨識成績低於 80 分者，進行藥品外觀補強教學，每月並會將實際調劑過程疏失的記錄回饋給該藥師做檢討，以提升外觀相似藥品之辨識能力。再者因藥品品項有所變動，因此持續結合藥劑部品管小組調劑疏失分析與檢討會議，建立及更新考題。

關鍵字：外觀辨識，測驗

討論與結論：

預防調劑疏失是藥師最基本也最重要的課題之一。經由本研究得知實施 LASA 相似藥品外觀辨識測驗模式，可降低新進藥師調劑疏失之筆數 (圖一)。而本研究針對雙重覆核這一環，建構測驗模式以確認執行該業務藥師能力。透過此研究結果比較得知，藥品外觀辨識測驗成績較佳者對相似外觀的藥品辨識能力較強，核對出藥品品項錯誤機率較高。未來我們將持續努力對藥師執業必備能力建構可信度高的測驗模式，以確認新進藥師的能力以及對於不足處再做補強，以提升作業品質進而加強病人用藥安全。

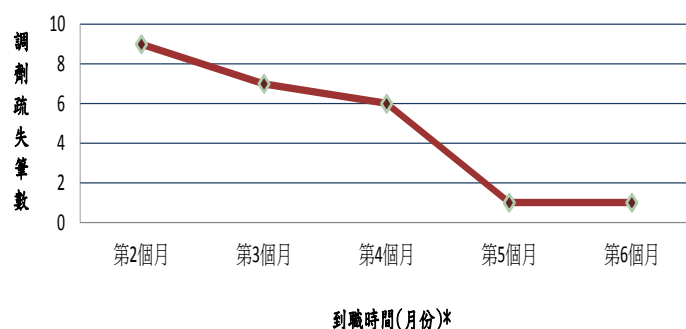
表一、品項錯誤分類

相似品項分類
藥名相似
外觀/包裝相似
同藥名不同劑型/劑量
相同藥理作用
其他品項錯誤

表二、測驗成績與核對出錯誤筆數

	測驗成績前 50% 者	測驗成績後 50% 者
平均分數	92.0 ± 7.1 分	70.5 ± 19.5 分
核對出錯誤之筆數	5 筆	1 筆

圖一、到職時間(月份)與調劑疏失總筆數



*因新進藥師第一個月於調劑後會多交由另一位調劑藥師做覆核