



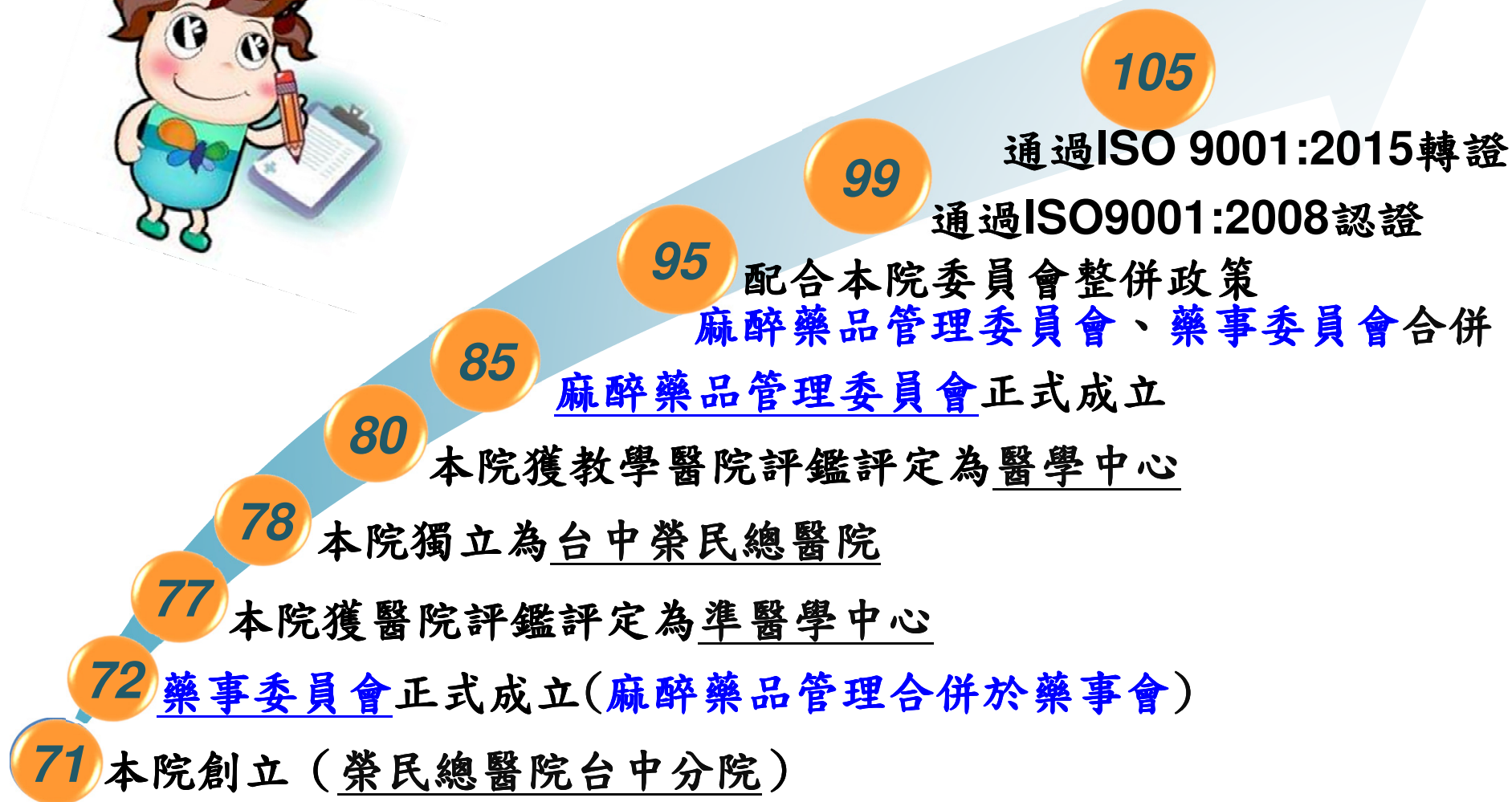
臺中榮民總醫院
Taichung Veterans General Hospital

非癌症慢性頑固性疼痛病人 長期使用成癮性麻醉藥品 列報個案審查及管理



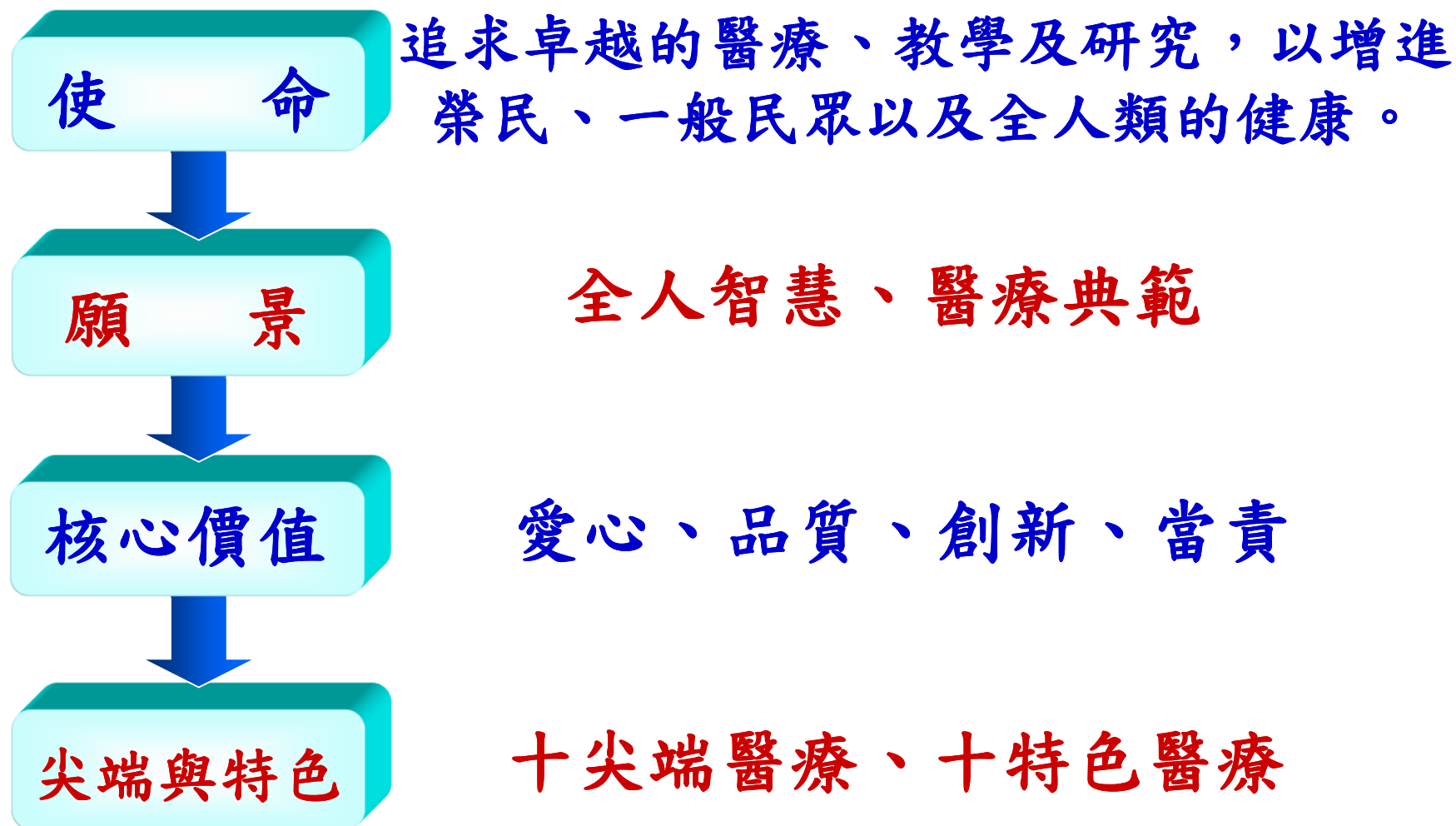
臺中榮民總醫院
麻醉部 吳志成醫師
106年11月23日

本院管制藥品管理小組沿革





使命 願景 核心價值



醫師為非癌症慢性頑固性疼痛病人 長期處方成癮性麻醉藥品注意事項



行政院衛生署 85 年 7 月 22 日衛署麻處字第 85044623 號公告

行政院衛生署 88 年 9 月 15 日衛署管藥字第 88056678 號公告修訂

行政院衛生署 90 年 6 月 7 日衛署管藥字第 0900038773 號公告修訂

行政院衛生署 91 年 9 月 17 日衛署管藥字第 0910062618 號函修訂

行政院衛生署 92 年 5 月 28 日署授管字第 0929966014 號函修訂

行政院衛生署 93 年 1 月 6 日署授管字第 0930000105 號函修訂

行政院衛生署 95 年 8 月 18 日署授管字第 0950510317 號函修訂

行政院衛生署食品藥物管理局 99 年 9 月 13 日署授管字第 0991800551 號函修正

衛生福利部食品藥物管理署 102 年 9 月 17 日 FDA 管字第 1021850096A 號函修正

衛生福利部食品藥物管理署 104 年 5 月 6 日 FDA 管字第 1041800227A 號函修正

醫師為非癌症慢性頑固性疼痛病人 長期處方成癮性麻醉藥品注意事項



- 一、食品藥物管理署(以下簡稱本署)為防範醫師未經審慎評估，即長期處方麻醉藥品予非癌症相關之慢性頑固性疼痛病人(以下簡稱該類病人)，導致病人成癮；或使用麻醉藥品過於保守，致病人無法有效緩解疼痛，影響生活品質，爰訂定本注意事項。
- 二、本注意事項用詞，定義如下：
 - (一)非癌症相關之慢性頑固性疼痛病人：指非因癌症引起，而無法以其他藥物或治療緩解疼痛，必須使用成癮性麻醉藥品止痛，或因燒燙傷、重大創傷等需住院反覆進行手術修復之病人。
 - (二)長期使用：指連續使用超過十四日或間歇使用於三個月內累計超過二十八日。
 - (三)成癮性麻醉藥品：指含 Morphine、Codeine、Opium、Pethidine、Alfentanil、Fentanyl、Oxycodone、Hydromorphone 及 Buprenorphine 等成分之第一級至第三級管制藥品製劑(請至本署「西藥、醫療器材、含藥化粧品許可證查詢」網站查詢最新藥品品項)。

麻醉藥品處方給藥限制管控

管制藥3級 opioids



Buprenorphine 0.2mg s.l.

限科限醫師

Buprenorphine patch (Sovenor)

限科限醫師

Buprenorphine/Naloxone(Suboxone)

限科限診醫師

| | | | | | |
|------|----------|------|-----------------|-----|----------------------------|
| 藥碼 | SOV02 | 關鍵字 | SOV | 商品名 | Sovenor patch 5μg |
| 健保藥碼 | 52026280 | 中文名稱 | 舒免疼穿皮貼片劑5微公克/小時 | 成份名 | Buprenorphine patch 5μg/hr |

基本資料I | 基本資料II | 一般限制 | 安全限制 | 小兒 | 科別限制 | 健保藥價 | 藥袋說明 | 交互作用 | 藥品別名 | 藥品資訊區 | 限制類別

開立專用限制

可開立病患科別清單

| 病患科別 | 門 | 住 | 限 | 健 | 保 | 自 | 購 |
|------|---|---|---|---|---|---|---|
| * | | | | | | | |

可開立醫師科別清單

| 醫師科別 | 門 | 住 | 限 | 健 | 保 | 自 | 購 |
|------|---|---|---|---|---|---|---|
| * | | | | | | | |

可開立病患清單

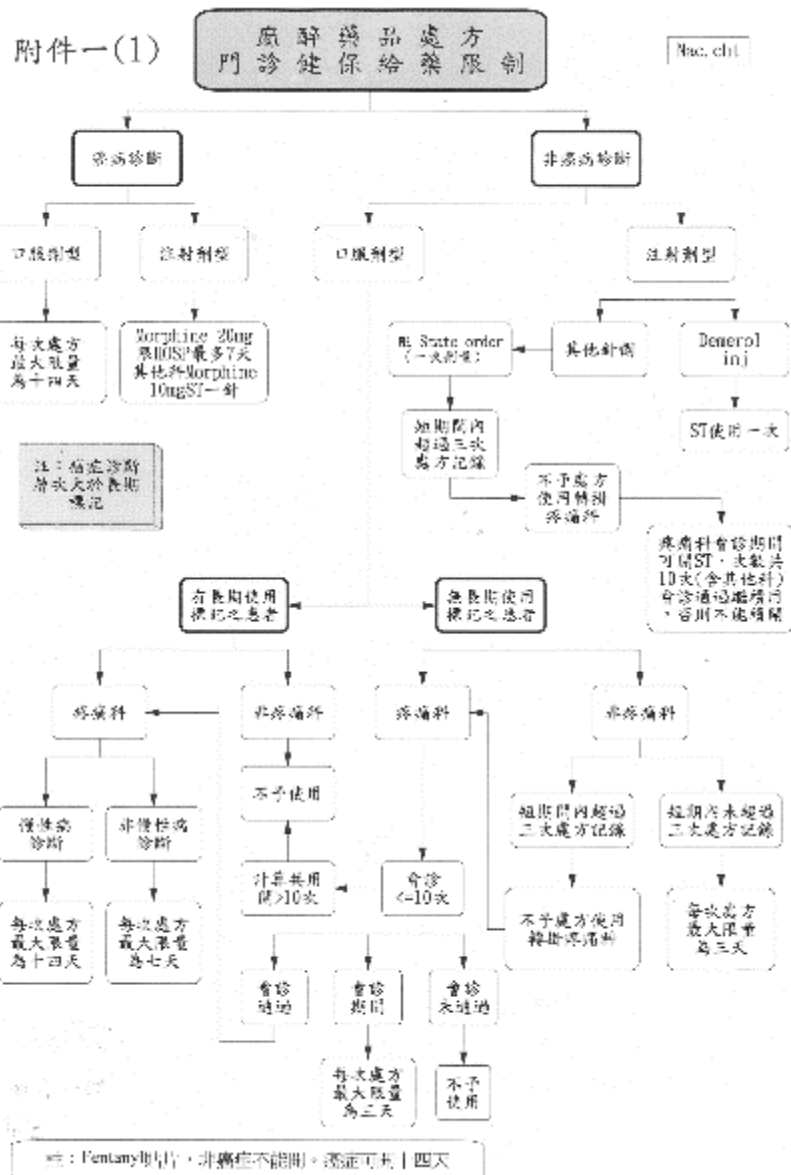
| 索引號 | 病人姓名 | 門 | 住 | 限 | 健 | 保 | 自 | 購 |
|-----|------|---|---|---|---|---|---|---|
| * | | | | | | | | |

可開立醫師清單

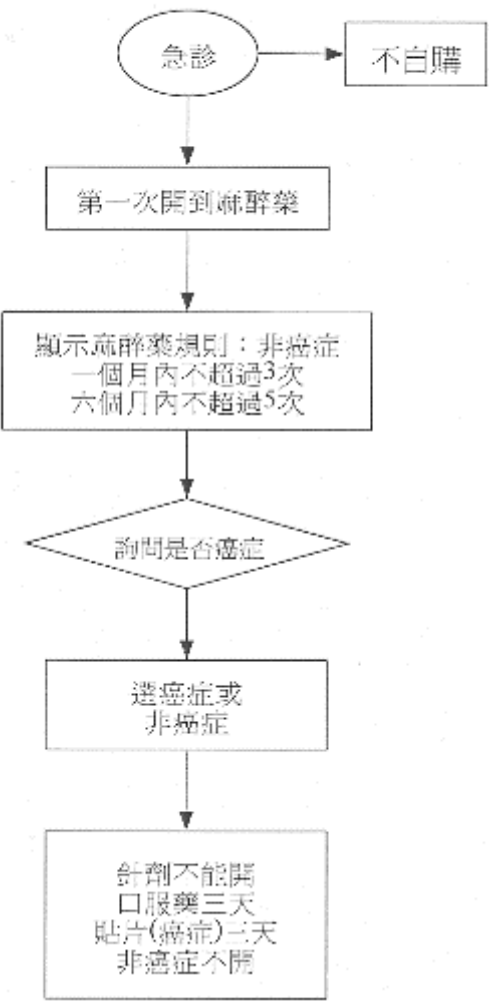
| 醫師代碼 | 門 | 住 | 限 | 健 | 保 | 自 | 購 |
|------|-------------------------------------|-------------------------------------|---|---|---|---|---|
| 0 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 0 | 不 | 限 | 制 | |
| 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 0 | 不 | 限 | 制 | |
| 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 0 | 不 | 限 | 制 | |
| 5 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 0 | 不 | 限 | 制 | |
| 6 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 0 | 不 | 限 | 制 | |
| 6 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 0 | 不 | 限 | 制 | |
| * | | | | | | | |

麻醉藥品處方給藥限制管控

管制藥 1, 2 級 opioids



急診麻醉管制藥規則



麻醉藥品處方給藥限制管控

管制藥 1, 2 級 opioids



歷次就診記錄 查詢作業 呼叫醫師 健保IC卡 其他作業 病歷記錄 健保個案 列印作業 醫院首頁 兩年內病歷查詢 應症專區

測試人值 藥物不良反應記錄: .ENICILLIN-200-CELECOXIB CAP, AMPICILLIN-500 CAP, VOR 編輯 急件 暫存 門急
00000000A IC卡DNR註記: 註記: 隔離註記

首頁 SOAP 診斷 處方 治療處置 檢驗檢查 其他醫囑 全部醫囑 90日醫囑 查病歷 查報告 預約 簽床 套餐

字首 代碼 科常用 取消 確認 服用中 隱藏 其他 修改 慢箋

Type 2, diabetic with hyperosmolarity, Dizziness

| 全 | 處方名稱 | 天數 | 劑量 | 單位 | 頻次 | 途徑 | 總量 | 單位 | 自購 | 碼粉 | 單價 | M | 值 | 註 |
|--|---------------------------|----|----|-----|--------|-----|----|-----|--------------------------|--------------------------|------|---|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 12µg Durogesic patch | 7 | 1 | TAP | Q3D | TOP | 3 | PKG | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 188 | * | | |
| 處方 12µg Durogesic patch 非癌症病人或長期使用麻醉病人且為疼痛科不得開立 12µg Durogesic patch 須搭配特定治療項目(癌症藥物追蹤治療)方可使用 | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | Morphine sulfate tab 15mg | 3 | 1 | TAB | Q4HPRN | PO | 18 | TAB | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 3.30 | * | | |
| 本次再開麻醉藥超過規定 抱歉! 處方 Morphine sulfate tab 15mg 非癌症病患麻醉藥(含本次)本次再開麻醉藥超過規定(60 天內, 不可超過3 次), 目前開過3次, 請刪除此藥品 下次病患若仍需使用麻醉藥, 請預掛疼痛科 | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | 75µg Durogesic patch | 7 | 1 | TAP | Q3D | TOP | 3 | PKG | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 610 | * | | |
| 75µg Durogesic patch 須搭配特定治療項目(癌症藥物追蹤治療)方可使用 處方 75µg Durogesic patch 非癌症病人或長期使用麻醉病人且為疼痛科不得開立 處方 75µg Durogesic patch, 12µg Durogesic patch 長效鴉片類藥物第三審提醒 12µg Durogesic patch 1 TAP TOP Q3D CM 20170531 → 20170613 | | | | | | | | | | | | | | |



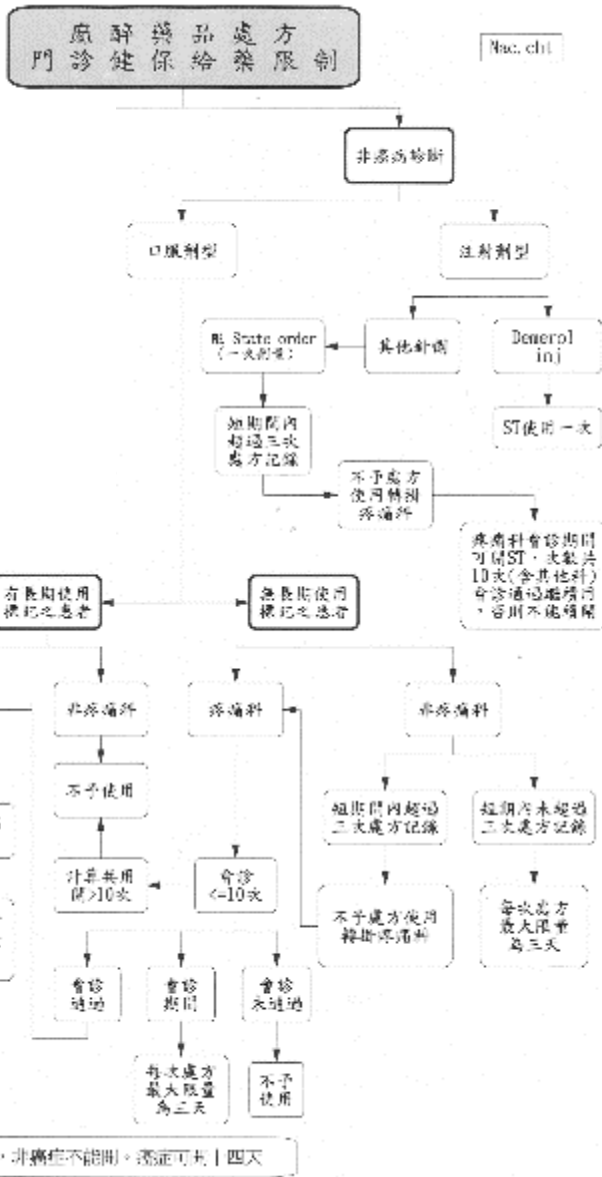
| DXM - 000 | 陳 | 健保 | 00 | 腎臟科 | 68/06/24 (38歲04月28天) | 106/11/19(0時) | 准許出 | | |
|--------------------------------|---|------|------|-------|----------------------|---------------|-------|--------|------|
| 急診資訊 | 查詢醫囑 | 覆驗作業 | 復機作業 | 配退藥作業 | 其他 | 工具集 | 藥局作業 | 歷次就診記錄 | |
| 急診用藥 | 藥物不良反應記錄: Ketorolac inj 30mg、T...(繼續閱讀) | | | | 疼痛狀況 | PST | < 上一步 | 確定 | 取消開立 |
| 藥名 | 劑量 | 單位 | 途徑 | 頻次 | 生效時間 | 期限 | 自費 | X-T | 備註 |
| 12µg Durogesic patch | 1 | TAP | TOP | Q3D | 106/11/19 18:45 | 5 | 健保 | | |
| 非癌症病患麻醉藥: 一個月內不超過3次; 六個月內不超過5次 | | | | | | | | | |

麻醉藥品處方給藥限制管控

管制藥 1, 2 級 opioids



附件一(1)



麻醉藥品處方給藥限制管控

管制藥 1, 2 級 opioids



非癌病診斷

1. Pethidine開立畫面

藥物不良反應記錄: NIL · Ketorolac inj 30mg

自備藥雲端藥歷 用藥整合 疼痛狀況 SDA PST

< 上一步 確定 取消開立

| 劑 | 藥名 | 劑量 | 單位 | 途徑 | 頻次 | 生效時間 | 期限 | 首劑 | 自費X-T |
|---|--------------------|----|----|----|--------|------|----|------------|-------|
| x | Pethidine inj 50mg | 50 | MG | IM | Q6HPRN | 立即生效 | 5天 | 2017/09/26 | 1453 |

病人腎功能差, 預估的CCR數值為1.65ml/min, 請調整劑量。病患體重39.9Kg, 體重<50Kg, 請調整劑量。

新增畫面



依Pethidine臨床使用指引, 對於急性中重度以上之疼痛, 不建議使用Pethidine 為第一線治療藥物。

建議使用 Morphine inj 10mg (註: 點選後, 彈跳成Morphine inj 10mg處方畫面)

如果不同意替換, 請選擇下列項目之一: 用藥說明(可複選)

A. 其他鴉片類藥物過敏, 藥物為

B. 麻醉後顫抖(post-anesthesia shivering)

C. 已使用其他第一線鴉片類藥物, 在合理劑量下仍無法減緩疼痛

D. 短時間侵入性或非侵入性醫療處置時, 無法使用其他止痛藥或局部麻醉劑

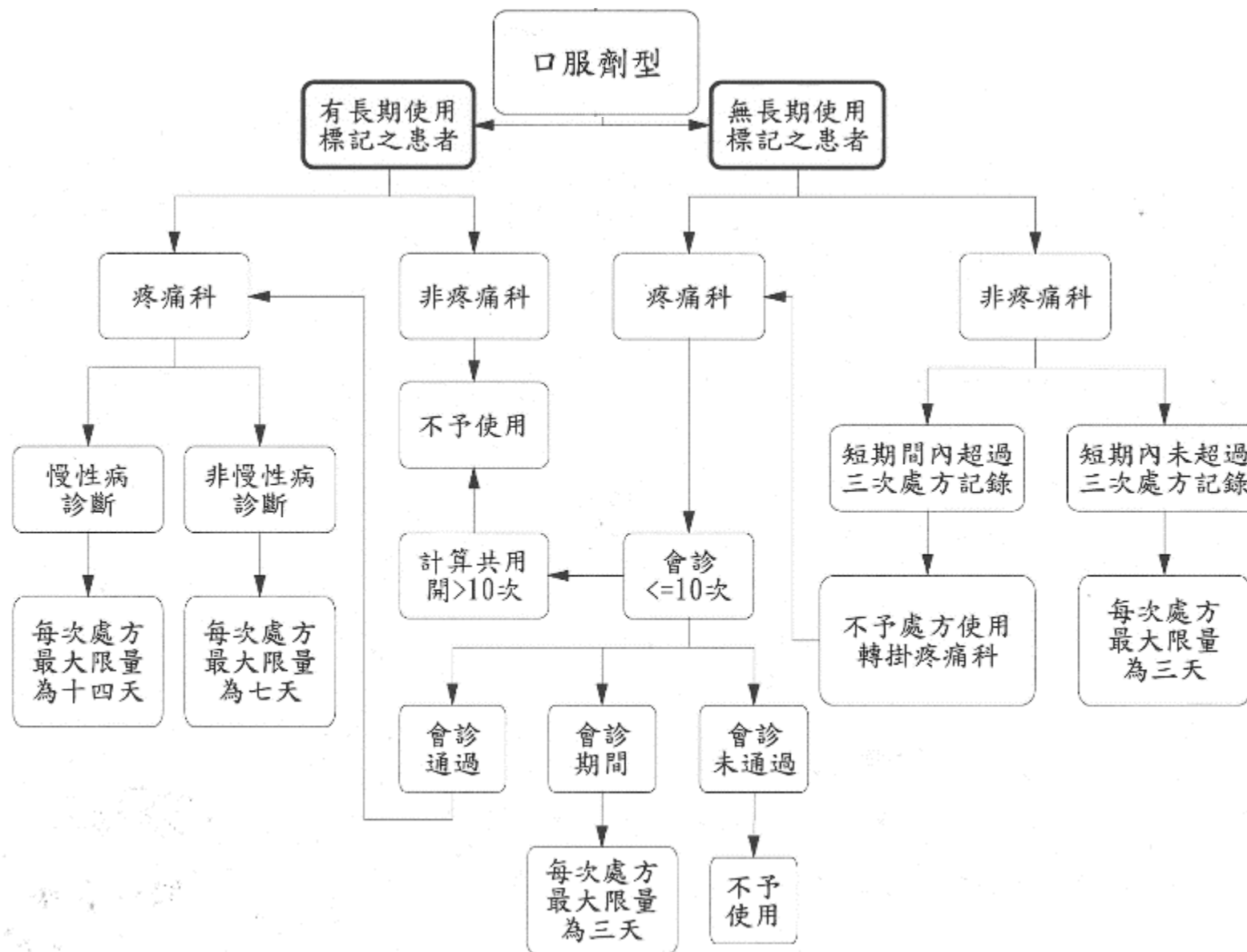
E. 其他原因: 請說明

Pethidine勾選用藥理由後才可繼續處方開立

< 上一步 確定 取消開立

麻醉藥品處方給藥限制管控

管制藥 1, 2 級 opioids





麻醉藥品處方給藥限制管控

歷次就診記錄 查詢作業 呼叫醫師 健保IC卡 其他作業 病歷記錄 健保個案 列印作業 醫院首頁 兩年內病歷查詢 癌症專區

測試人爐 藥物不良反應記錄: .ENICILLIN,200-CELECOXIB CAP,AMPICILLIN-500 CAP,VOF 編輯 民眾就醫

000000000A IC卡DNR註記: 註記: 隔離註記

急件 暫存 門急

首頁 SOAP 診斷 處方 治療處置 檢驗檢查 其他醫囑 全部醫囑 90日醫囑 查病歷 查報告 預約 簽床 套餐

字首 代碼 科常用 取消 確認 服用中 隱藏 其他 修改 慢箋

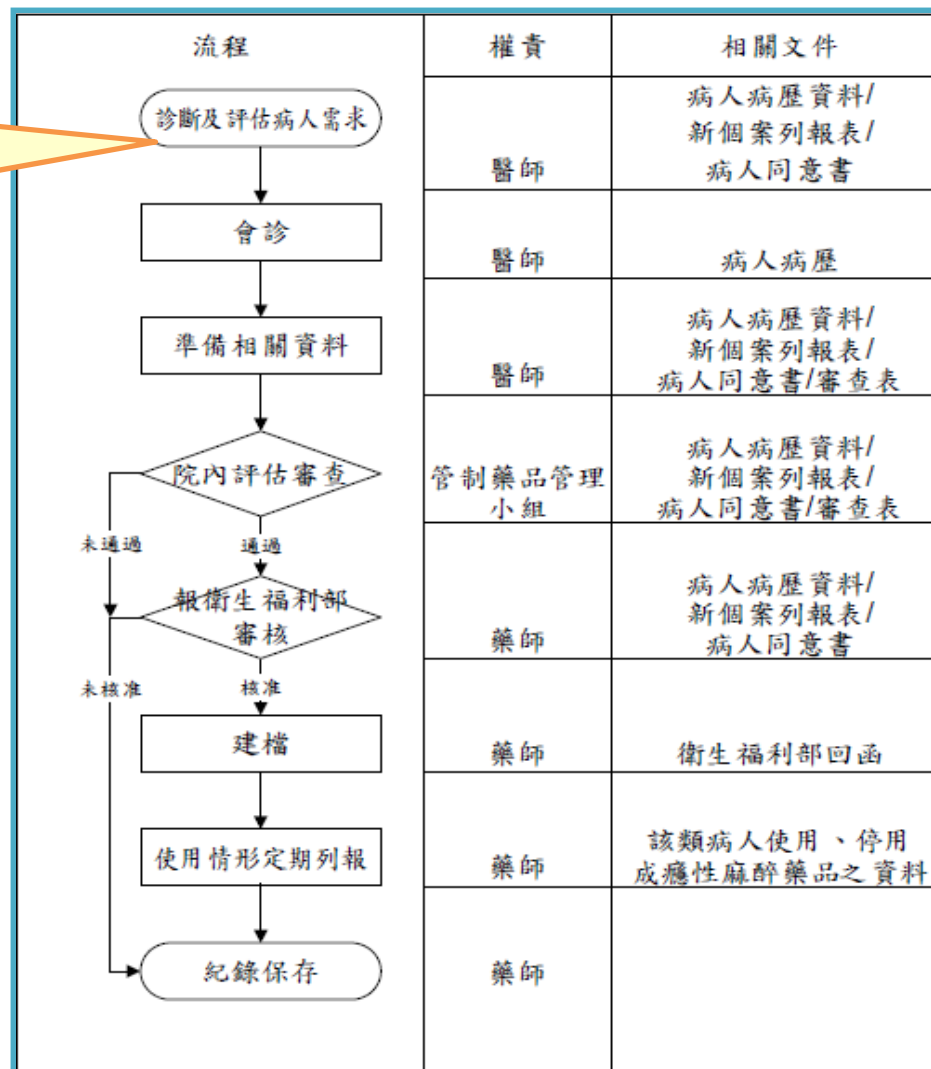
Type 2, diabetic with hyperosmolarity, Dizziness

| <input checked="" type="checkbox"/> 全 | 處方名稱 | 天數 | 劑量 | 單位 | 頻次 | 途徑 | 總量 | 單位 | 自購 | 磨粉 | 單價 | M 值 | 註 |
|---------------------------------------|-------------------------------|----|----|-----|--------|-----|----|-----|--------------------------|--------------------------|------|-----|--|
| <input type="checkbox"/> | 12µg Durogesic patch (管) | 7 | 1 | TAP | Q3D | TOP | 3 | PKG | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 188 | * | 處方 12µg Durogesic patch 非癌症病人或長期使用麻藥病人且為疼痛科不得開立 12µg Durogesic patch 須搭配特定治療項目(癌症藥物追蹤治療)方可使用 |
| <input type="checkbox"/> | Morphine sulfate tab 15mg (管) | 3 | 1 | TAB | Q4HPRN | PO | 18 | TAB | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 3.30 | * | 本次再開麻醉藥超過規定 抱歉! 處方 Morphine sulfate tab 15mg 非癌症病患麻藥 (含本次) 本次再開麻醉藥超過規定 (60 天內, 不可超過3 次), 目前開過3次, 請刪除此藥品 下次病患若仍需使用麻藥, 請預掛疼痛科 |
| <input type="checkbox"/> | 75µg Durogesic patch (管) | 7 | 1 | TAP | Q3D | TOP | 3 | PKG | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 610 | * | 75µg Durogesic patch 須搭配特定治療項目(癌症藥物追蹤治療)方可使用 處方 75µg Durogesic patch 非癌症病人或長期使用麻藥病人且為疼痛科不得開立 處方 75µg Durogesic patch, 12µg Durogesic patch 長效鴉片類藥物第三筆提醒 12µg Durogesic patch 1 TAP TOP Q3D CM 20170531 → 20170613 |

非癌症慢性頑固性疼痛病人 長期使用成癮性麻醉藥品個案通報流程



醫師若欲為其申請長期用藥個案，應協助完成相關「申請文件」資料，並將病人轉介至疼痛科就診，協助未來處方開立及諮詢。



使用成癮性麻醉藥品病人同意書



附件一 使用成癮性麻醉藥品病人同意書

病人姓名： 生日： 年 月 日

病歷號碼： 性別：男 女

病人已被告知罹患_____，有難

忍之慢性疼痛，經審慎評估後，需長期使用成癮性麻醉藥品，該藥品具

成癮性，故需遵守醫囑使用。

主治醫師：

簽章

醫師若欲為其申請長期用藥個案，應協助完成相關「申請文件」資料，並將病人轉介至疼痛科就診，協助未來處方開立及諮詢。



附件二

非癌症慢性頑固性疼痛病人使用成癮性麻醉藥品新個案列報表

※※依管制藥品管理條例第六條規定，醫師、牙醫師非為正當醫療之目的，不得使用管制藥品。貴院使用成癮性麻醉藥品之正當性，將提請食品藥物管理署醫藥使用管制藥品審核會審議，請務必詳實填寫並檢附證明，若填寫不完整而導致誤判，可能有損貴院權益※※

1. 醫院名稱：台中榮民總醫院 2. 處方醫師科別：疼痛科

3. 病人基本資料
姓名： 性別： 男 女 民國(前)
身分證字號： 病歷號碼：

4. 使用成癮性麻醉藥品合理性評估
4-1、相關病史及診斷 (請相關專科醫師詳述疼痛之相關病灶、疼痛強度及影響病人生活品質程度)
相關病史：
1. ACUTE PANCREATITIS WAS DIAGNOSED IN ABOUT MK 98. (LIN-SHIN HOSPITAL, 98,12,22-98,12,26). IN ADMISSION AND AFTER DISCHARGE, ULTRACET 1# TID/HS OR QIDFOR ABDOMINAL PAIN, WITH LESS PALLIATION OF PAIN.
2. SERIAL READMISSION FOR ABDOMINAL PAIN (EPIGASTRIC PAIN WITH RADIATION TO BACK REGION) WITH NAUSEA.
3. FURTEHR ADMISSIONS TO LIN SHIN HOSPITAL 101/4/5-103/9/14 DUE TO CHRONIC PANCREATITIS
理學檢查：soft abdomen, rebound pain(-); tenderness (-);
診斷：chronic pancreatitis；診斷日期：104/01/27
(1) 相關檢查報告
CT ABDOMEN 103/1/20 (LIN SHIN HOSPITAL)
Large pancreas tail with more calcification; c/w chronic pancreatitis with acute exacerbation
MRI, PANCREAS 2015/01/14
Mild dilatation of bil. IHD and CBD. level about low CBD.
Mild wall thickness of distal CBD and ampulla vater.
Atrophy of pancreas parenchyma with mild dilatation of pancreatic duct.
Compatible to the image of chronic pancreatitis.
(2) 疼痛強度：
經常性疼痛 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
不痛 痛極了
最嚴重疼痛 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
不痛 痛極了
(3) 生活受疼痛影響的程度：
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
不受影響 完全受影響
(4) 實際影響生活狀況 (例如活動、工作、睡眠、情緒等)：
Daily activity, sleeping and emotions were all evidently influenced and disabled by the pain

使用成癮性麻醉藥品病人同意書

病人姓名： 生日： 年 月 日
病歷號碼： 性別：男 女
病人已被告知罹患_____，有顯惡之慢性疼痛，經謹慎評估後，需長期使用成癮性麻醉藥品，該藥品具成癮性，故需遵守醫囑使用。
主治醫師： 簽章
成癮性麻醉藥品之各種副作用與風險時應注意事項，經醫師說明後，本人已充分瞭解並願遵守下列原則，且依貴院之指導接受治療。
(1) 任何情況下，均不得自行要求醫師開立成癮性麻醉藥品處方。
(2) 本人使用後若發生成癮，同意接受解癮之相關治療。
(3) 本人若在其他醫療機構診治時接受同類藥品，應確實告知診治醫師，否則應受處罰。
(4) 若因故停止服用該類藥品時，願依醫院規定退回剩餘之藥品。
(5) 本藥品僅供正當醫療用途，不得做為其他用途。
病人： 簽章
身分證字號：
電話：
住址：
見證人： 簽章
身分證字號：
電話：
住址：
中 華 民 國 年 月 日
4-2、使用非成癮性麻醉藥品之治療史與治療成效
(非成癮性麻醉藥品包括一般止痛藥、止痛輔助藥及影響精神藥品...等)
 未曾使用非成癮性麻醉藥品止痛。(勾選此項請續填 4-3)
 曾使用非成癮性麻醉藥品，請詳述：
(1) 治療過程中使用之藥品/劑型/用法用量/起迄時間等
101/4/5- 103/9/14 (台中市林新醫院)
Ketolorac or other NSAIDs
(2) 接受上述藥品後，疼痛減輕百分比？
0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%
沒減輕 完全減除
4-3、使用非藥物治療史與治療成效 (非藥物治療方式包括手術、復健...等。)
 未曾使用非藥物治療方式。(勾選此項請續填 4-4)
 曾使用非藥物治療方式，請詳述：
(1) 曾使用之治療方式、時間 chronic pancreatitis with CBD obstruction s/p ERCP (4 times in LIN SHIN hospital, once in CMUH). The course of ERCP was 101.4.9.-101/9/4.
(2) 接受上述治療方式後，疼痛減輕百分比？
0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%
沒減輕 完全減除

新個案列報-1



4.使用成癮性麻醉藥品合理性評估

4-1、相關病史及診斷 (請相關專科醫師詳述疼痛之相關病灶、疼痛強度及影響病人生活品質程度)

相關病史：_____

理學檢查：_____

診斷：_____

疼痛病史/時間/理
學檢查結果要清楚，
足以明確呼應診

疼痛的診斷應明確
(這確實是慢性頑固
性疼痛的來源)

(1)相關檢查報告 (生化檢驗報告病理切片報告內視
X光、CT、MRI等影像檢查報告其他：_____)

佐證診斷
(有無可矯正的器質
性問題及鑒別診斷)

新個案列報-3



4-2、使用非成癮性麻醉藥品之治療史與治療成效

(非成癮性麻醉藥品包括一般止痛藥、止痛輔助藥及影響精神藥品…等)

- 未曾使用非成癮性麻醉藥品止痛。(勾選此項請續填 4-3)
- 曾使用非成癮性麻醉藥品，請詳述：

(1) 治療過程中使用之藥品/劑型/用法用量/起迄時間等

「非成癮性麻醉藥品」之止痛藥物，無法有效減除疼痛

(2) 接受上述藥品後，疼痛減輕百分比？

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%
沒減輕 完全減除

4-3、使用非藥物治療史與治療成效 (非藥物治療方式包括手術、復健…等。)

- 未曾使用非藥物治療方式。(勾選此項請續填 4-3)
- 曾使用非藥物治療方式，請詳述：

(1) 曾使用之治療方式、時間 _____

(2) 接受上述治療方式後，疼痛減輕百分比？

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%
沒減輕 完全減除

「非藥物」之疼痛治療方式，也無法有效減除疼痛
(如果已經有皆受介入性療法或其它神經阻斷也要寫清楚)

新個案列報-4



4-4、使用成癮性麻醉藥品之疼痛治療史與治療成效

(1)請詳述治療過程中使用成癮性麻醉藥品之藥品/劑型/用法用量/起迄時間等

使用成癮性麻醉藥物，
發現確實可以有效減除
疼痛，並改善生活品質，
有開立成癮性麻醉藥品
的適當性

(2)接受上述藥品治療疼痛後，疼痛減輕百分比？

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%
沒減輕 完全減除

(3)使用上述藥品治療疼痛後，生活仍受疼痛影響的程度：

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
不受影響 完全受影響

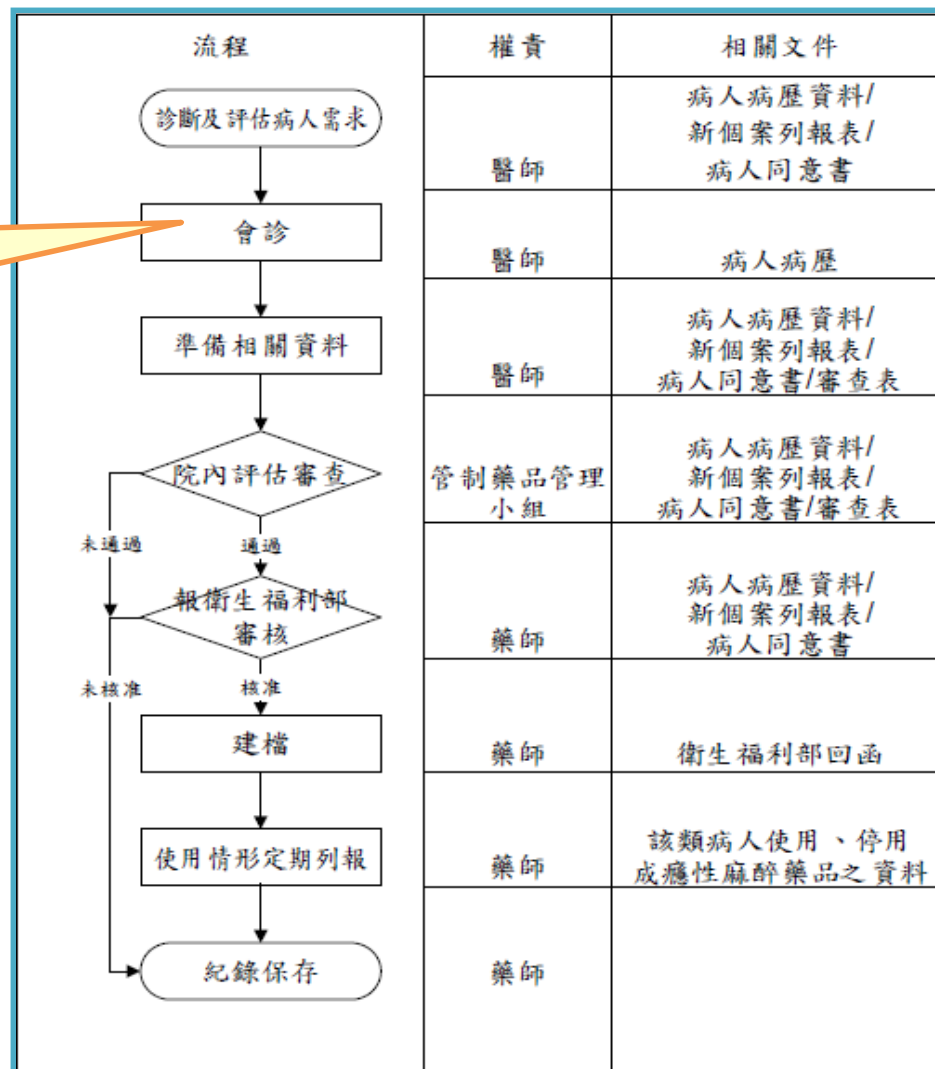
(4) 仍未達最佳劑量，劑量持續調整中。

(5) 其他：

非癌症慢性頑固性疼痛病人 長期使用成癮性麻醉藥品個案通報流程



疼痛科醫師為病人診療時，若評估病人有長期使用成癮性麻醉藥品之需求時，應會診精神科，由精神科醫師完成評估病人長期使用成癮性麻醉藥品之適當性。



新個案列報-5



5.精神科醫師評估結果：(需檢附會診意見及日期)

5-1 病人之精神狀態，是否合併有精神相關疾病需要處理？

否 是，合併有_____

5-2 病人過去是否有藥物或物質濫用史？

否 是，_____

5-3 病人是否有成癮危機：無 可能有 已成癮

5-4 是否建議繼續使用成癮性麻醉藥品 否 是

5-5 其他評估結果及意見：

已會診精神科醫師，確認使用成癮性麻醉藥品之可行性
精神科醫師也須寫意見和簽名

醫師簽章：

年 月 日

新個案列報-6



6.病人是否同時因疼痛就診其他醫療院所？ 否。
是，醫院名稱_____，治療方式_____

7.未來治療計畫(care plan) (例：如何改善病人疼痛狀況、調整成癮性麻醉藥品劑量)：

計畫/ 會診完成

8.是否簽訂使用成癮性麻醉藥品之病人同意書？ 否 是，日期_____ (檢附證明)

9.是否經會診程序始繼續使用成癮性麻醉藥品？ 是 否

會診科別：(需檢附會診意見及填寫日期，會診意見中應敘明是否建議使用麻醉藥品)

| | |
|---|--|
| * <input type="checkbox"/> 疼痛(麻醉)科 <input type="checkbox"/> 建議使用 <input type="checkbox"/> 不建議 | * <input type="checkbox"/> _____科 <input type="checkbox"/> 建議使用 <input type="checkbox"/> 不建議 |
| * <input type="checkbox"/> _____科 <input type="checkbox"/> 建議使用 <input type="checkbox"/> 不建議 | * <input type="checkbox"/> _____科 <input type="checkbox"/> 建議使用 <input type="checkbox"/> 不建議 |

10. 檢附「管制藥品管理(委員)會」評估、審查之會議紀錄，會議日期： 年 月 日

*填表醫師科別： 簽章： *填表日期：____年____月____日

*連絡電話：

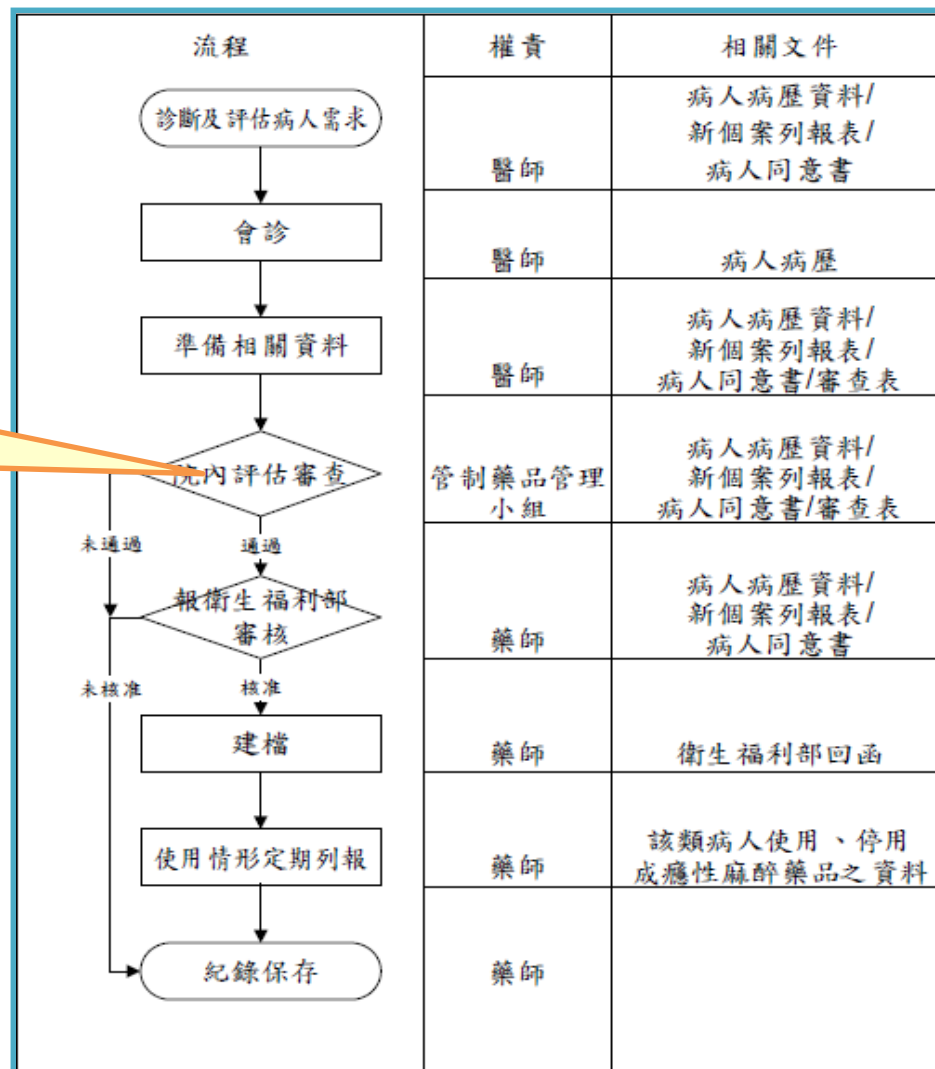


- 五、前點醫院診治該類病人，應成立「管制藥品管理（委員）會」，負責疼痛治療之用藥教育，使用病例之評估、審查及追蹤等。委員會之組成至少應包括麻醉(或疼痛)、精神、神經、內科、外科等專科醫師及藥師。
- 六、該類病人經主治醫師認定需長期使用成癮性麻醉藥品治療時，應會診麻醉(或疼痛)、精神及相關科，各科應於十個工作日內完成會診，一致同意後始得繼續使用，會診期間醫師仍可繼續使用藥品；各科醫生之意見若有不一致者，則應提報「管制藥品管理（委員）會」討論，經決議同意後始得繼續使用。

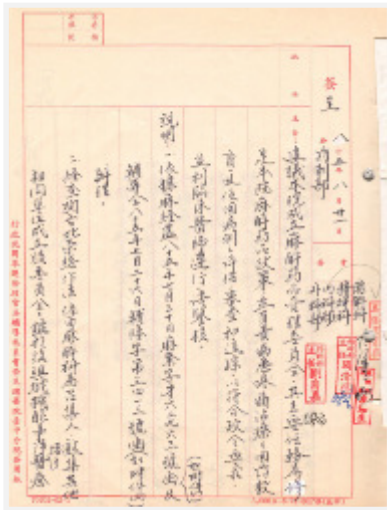
非癌症慢性頑固性疼痛病人 長期使用成癮性麻醉藥品個案通報流程



幹事於會議召開前先送交個案完整資料給委員評估審查，並有審查表，審查後送回小組彙整資料後再於會議中進行議決。



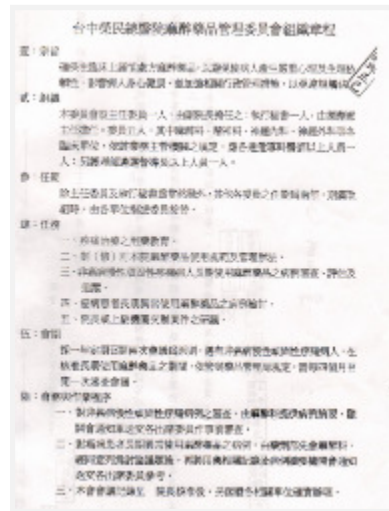
組織章程沿革



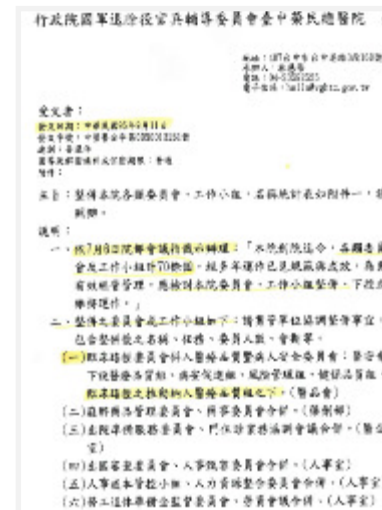
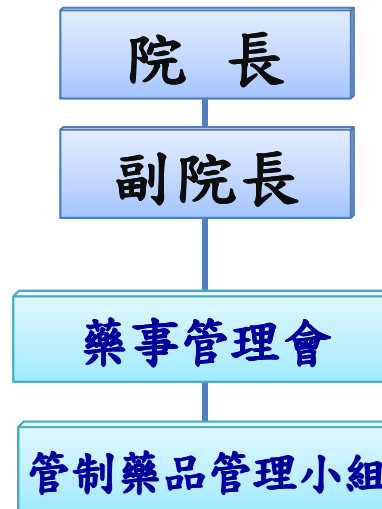
85年8月成立
「麻醉藥品管理委員會」



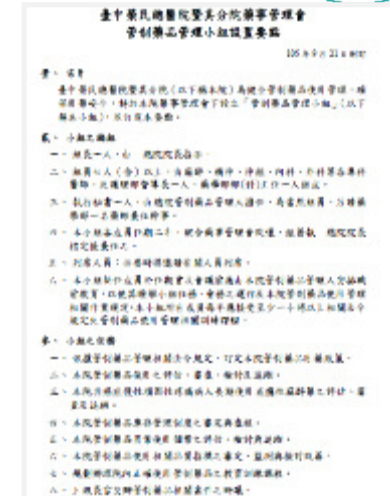
86年
麻醉藥品管理委員會委員名單



93.04.27新修訂
麻醉藥品管理委員會
組織章程



95.09.11麻醉藥品管理委員會、
藥事委員會整併函



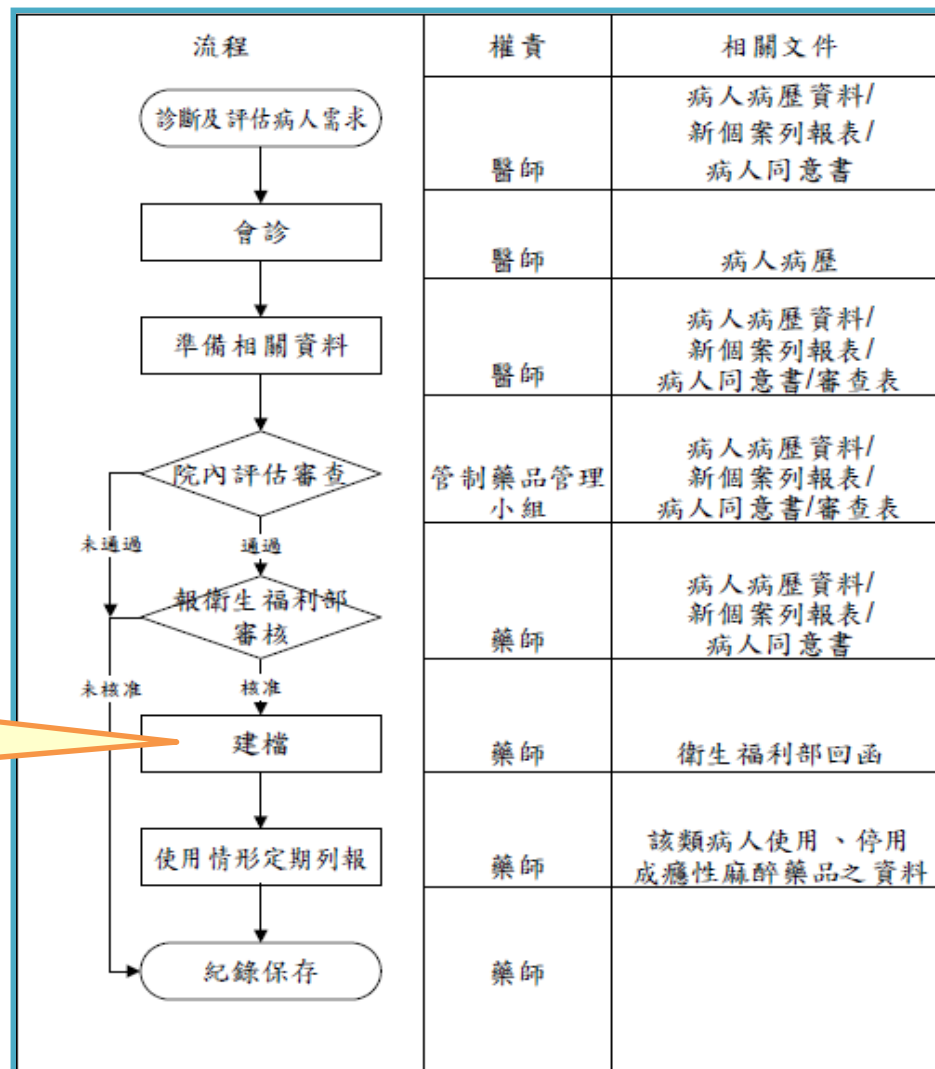
105.09管制藥品管理小組
設置要點

201705-12 台中榮民總醫院管制藥品管理小組名單

| 小組職稱 | 姓名 | 原屬單位 | 備註 |
|------|--------|---------|----|
| 組長 | 呂純潔副院長 | 部本職 | 增 |
| 組員 | 藍介鴻 | 老年精神科 | |
| 組員 | 高岳成 | 疼痛科 | |
| 組員 | 辜地寬 | 護理精神科 | |
| 組員 | 許裕強 | 一般及加護病房 | |
| 組員 | 陳柏霖 | 神經內科 | |
| 組員 | 許以志 | 牙醫醫學科 | |
| 組員 | 彭希貞 | 護理部 | |
| 當然組員 | 湯合順 | 藥學部 | |
| 紀錄 | 陳可慈 | 藥學部 | |

106年
管制藥品管理小組名單

非癌症慢性頑固性疼痛病人 長期使用成癮性麻醉藥品個案通報流程



負責藥師接獲審核結果公函若為同意時，則應將新個案之資料於「門診醫療資訊系統-門診藥局管理系統-異動作業-病人長期使用麻醉藥維護作業」建檔。

麻醉藥品處方給藥限制管控

管制藥3級 opioids



Buprenorphine 0.2mg s.l.

限科限醫師

Buprenorphine patch (Sovenor)

限科限醫師

Buprenorphine/Naloxone(Suboxone)

限科限診醫師

| | | | | | |
|------|----------|------|-----------------|-----|----------------------------|
| 藥碼 | S0V02 | 關鍵字 | S0V | 商品名 | Sovenor patch 5μg |
| 健保藥碼 | 52026280 | 中文名稱 | 舒免疼穿皮貼片劑5微公克/小時 | 成份名 | Buprenorphine patch 5μg/hr |

基本資料I | 基本資料II | 一般限制 | 安全限制 | 小兒 | 科別限制 | 健保藥價 | 藥袋說明 | 交互作用 | 藥品別名 | 藥品資訊區 | 限制類別

開立專用限制

可開立病患科別清單

| 病患科別 | 門 | 住 | 限 | 健 | 保 | 自 | 購 |
|------|---|---|---|---|---|---|---|
| * | | | | | | | |

可開立醫師科別清單

| 醫師科別 | 門 | 住 | 限 | 健 | 保 | 自 | 購 |
|------|---|---|---|---|---|---|---|
| * | | | | | | | |

可開立病患清單

| 索引號 | 病人姓名 | 門 | 住 | 限 | 健 | 保 | 自 | 購 |
|-----|------|---|---|---|---|---|---|---|
| * | | | | | | | | |

可開立醫師清單

| 醫師代碼 | 門 | 住 | 限 | 健 | 保 | 自 | 購 |
|------|-------------------------------------|-------------------------------------|---|---|---|---|---|
| ▶ 0 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 0 | 不 | 限 | 制 | |
| 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 0 | 不 | 限 | 制 | |
| 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 0 | 不 | 限 | 制 | |
| 5 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 0 | 不 | 限 | 制 | |
| 6 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 0 | 不 | 限 | 制 | |
| 6 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 0 | 不 | 限 | 制 | |
| * | | | | | | | |



配合主管機關列報相關事項-結案

停止用藥、
死亡結案病例

- 管制藥品管理小組開會前，幹事會整理所有藥歷，如果發現停止用藥或死亡案例已逾一段時間會先主動提醒醫師，應列報停止使用。

臺中榮民總醫院

地址：臺中市西屯區台灣大道四段
(郵遞區號) 40000
(地址) 吳明儒
電話：04-23592525#4607
傳真：04-23741228
信箱：beerwu92@vghtc.gov.tw

發文日期：中華民國105年8月4日
發文字號：中榮醫字第1054400356號
送別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：

主旨：檢送本院非癌症慢性頑固性疼痛病人陳○嘉先生、張○如小姐、何○強先生、陳○智先生、楊○成先生、蔡○綿小姐、林○琪小姐、楊○蛟先生、羅○傑先生使用成癮性麻醉藥品之處方使用紀錄及院內審核相關資料，另江○錢先生申請結案，如說明，請查照。

說明：

- 一、依據104年5月6日FDA管字第1041800227B號函「醫師為非癌症慢性頑固性疼痛病人長期處方成癮性麻醉藥品注意事項」修正案規定辦理。
- 二、本院列報貴署核准之9位非癌症慢性頑固性疼痛病人，定期檢送使用成癮性麻醉藥品紀錄及定期至追蹤相關資料，分別如下：
 - (一)陳○嘉先生 (FDA管字第1021850068號函) 相關資料如附件一。
 - (二)張○如小姐 (FDA管字第1011800221號函) 相關資料如附件二。
 - (三)何○強先生 (FDA管字第1021800045號函) 相關資料如附件三。
 - (四)陳○智先生 (FDA管字第1021850068號函) 相關資料如附件四。
 - (五)楊○成先生 (FDA管字第0991800866號函) 相關資料

急診醫師處方開立一、二級管制藥品 管理方案檢討改善



- 加強急診醫師處方TFDA報准核可非癌病人開立一、二級管制藥品管理方式
- 提升病人用藥安全

- 臨床部科醫師、護理人員教育宣導

- 藥檔建置：病人屬「長期使用麻藥維護之病人」時提示，「此病人是TFDA報准核可，非癌症可長期使用第一、二級管制藥品」，且訊息自動帶入備註欄位

醫師功能 > 測試人? 急診02679537 > 急診用藥 > 開新處方 癌症專區

| | | | |
|-----------|-----------------|------------|---------------------|
| ED9 - 164 | 測試人? (女) 10.0kg | 000000000A | 99/01/22 (7歲04月26天) |
|-----------|-----------------|------------|---------------------|

急診資訊 處方... 疾病分類處方治療 治療 檢查檢驗 會診 其他醫囑 其他功能 工具集

藥物不良反應記錄: 200-Celecoxib cap - Vo... (繼續閱讀) PS

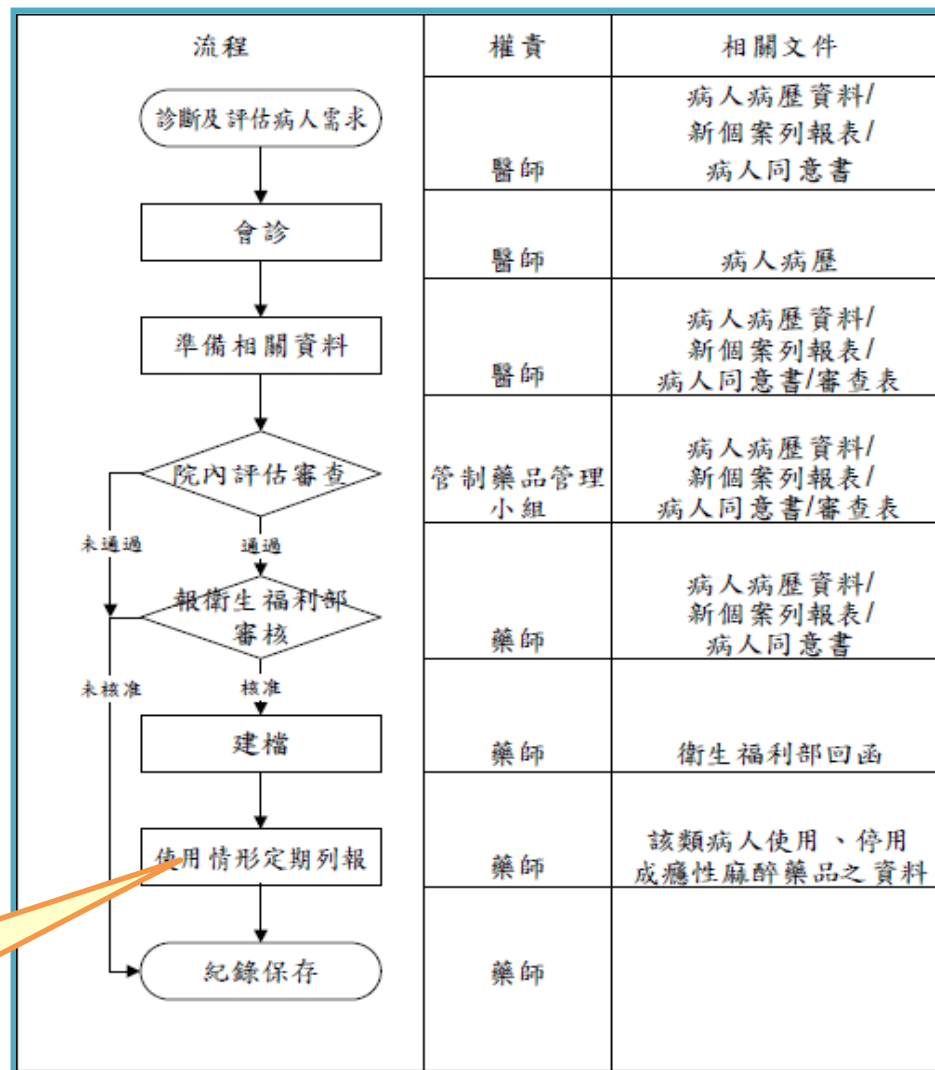
| 劑 | 藥名 | 劑量 | 單位 | 途徑 | 頻次 | 生效時間 |
|---|---------------------------|----|-----|----|--------|------|
| x | Morphine sulfate tab 15mg | | TAB | PO | Q4HPRN | 立即生效 |

★Morphine sulfate tab 15mg效價是原來Morphine HCL tab 10mg之1.487倍★

此病人是TFDA報准核可・非癌症可長期使用第一、二級管制藥品

非癌症病患麻藥：一個月內不超過3次；六個月內不超過5次

非癌症慢性頑固性疼痛病人 長期使用成癮性麻醉藥品個案通報流程



疼痛科醫師應每四個月重新評估病人長期使用成癮性麻醉藥品之適當性，並再次會診精神科。

非癌症慢性頑固性疼痛病人 長期使用成癮性麻醉藥品個案通報流程



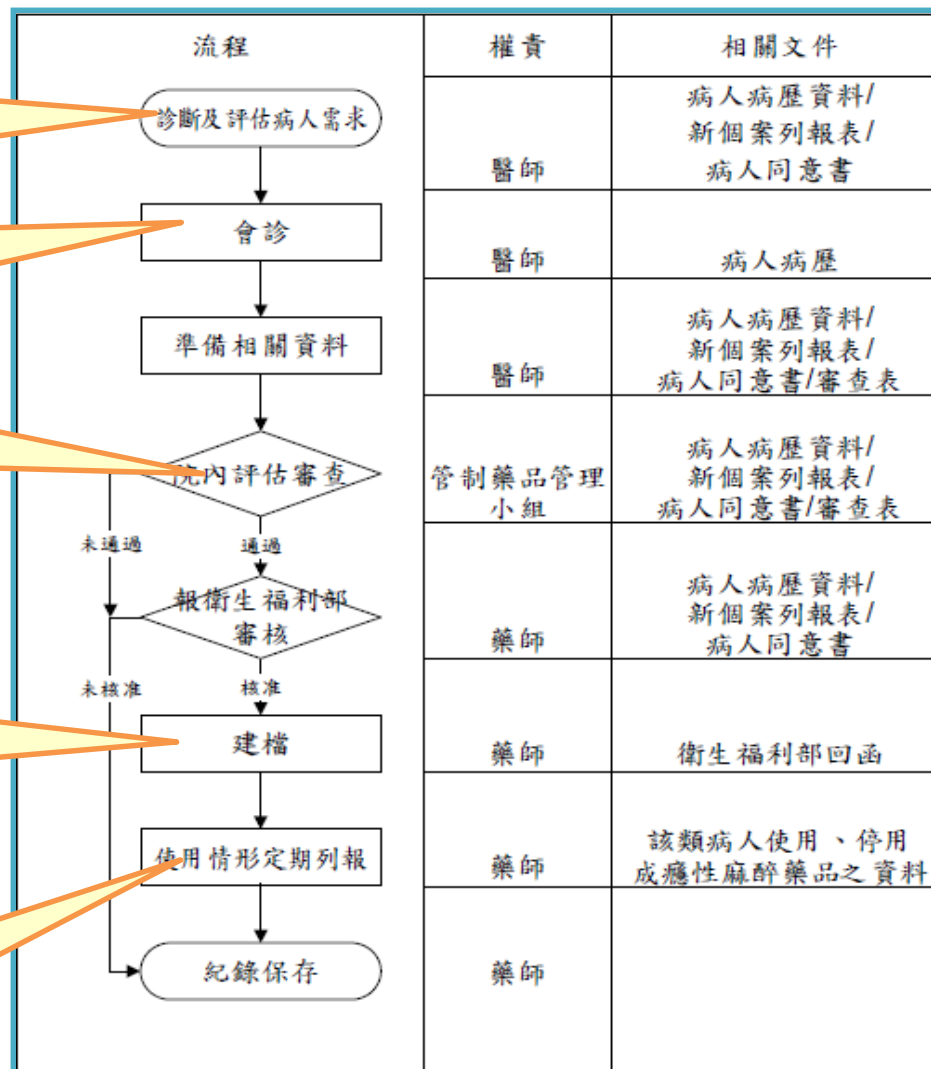
醫師若欲為其申請長期用藥個案，應協助完成相關「申請文件」資料，並將病人轉介至疼痛科就診，協助未來處方開立及諮詢。

疼痛科醫師為病人診療時，若評估病人有長期使用成癮性麻醉藥品之需求時，應會診精神科，由精神科醫師完成評估病人長期使用成癮性麻醉藥品之適當性。

幹事於會議召開前先送交個案完整資料給委員評估審查，並有審查表，審查後送回小組彙整資料後再於會議中進行議決。

負責藥師接獲審核結果公函若為同意時，則應將新個案之資料於「門診醫療資訊系統-門診藥局管理系統-異動作業-病人長期使用麻藥維護作業」建檔。

疼痛科醫師應每四個月重新評估病人長期使用成癮性麻醉藥品之適當性，並再次會診精神科。

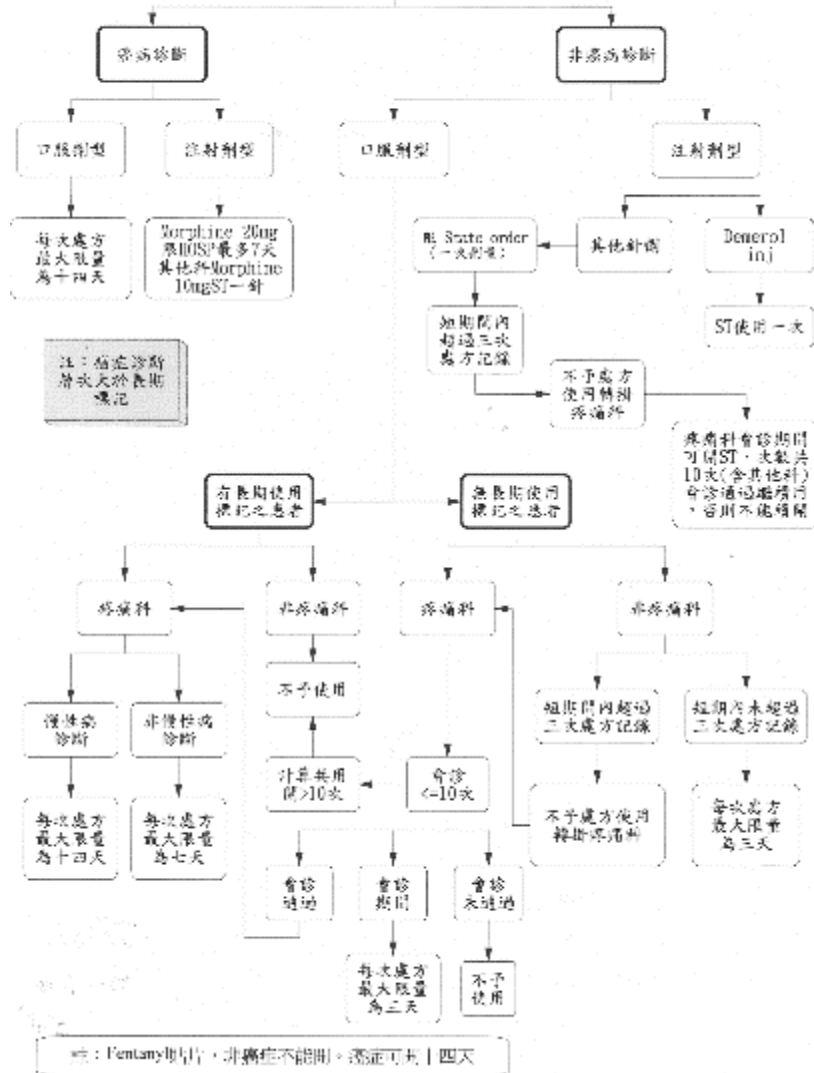


麻醉藥品處方給藥限制管控



附件一(1)

麻醉藥品處方 門診健保給藥限制



歷次就診記錄 查詢作業 呼叫醫師 健保IC卡 其他作業 病歷記錄 健保個案 列印作業 醫院首頁 兩年內病歷查詢 癌症專區

測試人值 藥物不良反應記錄: .EMICILLIN,200-CELECOXIB CAP,AMPICILLIN-500 CAP,VOE 編輯 民眾就醫

000000000A IC卡DNR註記: 註記: 隔離註記

首頁 SOAP 診斷 處方 治療處置 檢驗檢查 其他醫囑 全部醫囑 90日醫囑 查病歷 查報告 預約 簽床 套餐

字首 代碼 科常用 取消 確認 服用中 隱藏 其他 修改 慢箋

Type 2, diabetic with hyperosmolarity, Dizziness

| 全 | 處方名稱 | 天數 | 劑量 | 單位 | 頻次 | 途徑 | 總量 | 單位 | 自購 | 磨粉 | 單價 | 值 | 註 |
|--|---------------------------|----|----|-----|--------|-----|----|-----|--------------------------|--------------------------|------|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 12µg Durogesic patch | 7 | 1 | TAP | Q3D | TOP | 3 | PKG | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 188 | * | |
| 處方 12µg Durogesic patch 非癌症病人或長期使用麻醉病人且為疼痛科不得開立 12µg Durogesic patch 須搭配特定治療項目(癌症藥物追蹤治療)方可使用 | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | Morphine sulfate tab 15mg | 3 | 1 | TAB | Q4HPRN | PO | 18 | TAB | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 3.30 | * | |
| 本次再開麻醉藥超過規定 抱歉! 處方 Morphine sulfate tab 15mg 非癌症病患麻醉藥(含本次)本次再開麻醉藥超過規定(60 天內,不可超過3 次),目前開過3次,請刪除此藥品 下次病患若仍需使用麻醉藥,請預掛疼痛科 | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | 75µg Durogesic patch | 7 | 1 | TAP | Q3D | TOP | 3 | PKG | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 610 | * | |
| 75µg Durogesic patch 須搭配特定治療項目(癌症藥物追蹤治療)方可使用 處方 75µg Durogesic patch 非癌症病人或長期使用麻醉病人且為疼痛科不得開立 處方 75µg Durogesic patch, 12µg Durogesic patch 長效鴉片類藥物第三筆提醒 12µg Durogesic patch 1 TAP TOP Q3D CM 20170531 → 20170613 | | | | | | | | | | | | | |

歷次就診記錄 查詢作業 呼叫醫師 健保IC卡 其他作業 病歷記錄 健保個案 列印作業 醫院首頁 兩年內病歷查詢 癌症專區

測試人值 藥物不良反應記錄: .EMICILLIN,200-CELECOXIB CAP,AMPICILLIN-500 CAP,VOE 編輯 民眾就醫

000000000A IC卡DNR註記: 註記: 隔離註記

首頁 SOAP 診斷 處方 治療處置 檢驗檢查 其他醫囑 全部醫囑 90日醫囑 查病歷 查報告 預約 簽床 套餐

字首 lu 代碼 科常用 取消 確認 服用中 隱藏 其他 修改 慢箋

Type 2, diabetic with hyperosmolarity, Dizziness, Lung cancer

| 全 | 處方名稱 | 天數 | 劑量 | 單位 | 頻次 | 途徑 | 總量 | 單位 | 自購 | 磨粉 | 單價 | 值 | 註 |
|---|---------------------------|----|----|-----|--------|-----|----|-----|--------------------------|--------------------------|------|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 12µg Durogesic patch | 7 | 1 | TAP | Q3D | TOP | 3 | PKG | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 188 | * | |
| <input type="checkbox"/> | Morphine sulfate tab 15mg | 3 | 1 | TAB | Q4HPRN | PO | 18 | TAB | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 3.30 | * | |
| <input type="checkbox"/> | 75µg Durogesic patch | 7 | 1 | TAP | Q3D | TOP | 3 | PKG | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 610 | * | |
| 處方 75µg Durogesic patch, 12µg Durogesic patch 長效鴉片類藥物第三筆提醒 12µg Durogesic patch 1 TAP TOP Q3D CM 20170531 → 20170613 | | | | | | | | | | | | | |

結語

- 申報醫師對疼痛的診斷明確，臨床原主責醫師能協助填寫更有助於病人臨床照顧及診斷的準確，以及界定成癮性止痛藥物使用的需求及合理性
 - 申報醫師已試過非成癮性止痛藥物與非藥物之治療，惜皆不見成效
 - 申報醫師試用成癮性麻醉藥物時，發現確實可以有效減除疼痛，並改善生活品質
 - 申報醫師已會診精神科醫師，確認使用成癮性麻醉藥品之可行性
- 照顧此類病人需要團體合作，藥學部門及資訊部門的合作更是關鍵



臺中榮民總醫院
Taichung Veterans General Hospital



中榮官網



中榮FB

謝謝聆聽！ 敬請指教！

