

藥 品 通 知

藥科字第 9801-001 號

一、 重要訊息通知：

1. 依據健保局健保審字第 0970043924 號修正規定，阿茲海默症治療藥品，修正部分如下，限神經科或精神科醫師使用，使用後每六個月需重新評估，追蹤MMSE或CDR智能測驗，如MMSE較起步治療時減少 2 分(不含)以上或CDR退步 1 級，則應停用此類藥品。
本院目前阿茲海默症治療藥品為[ACPT] Aricept 5mg。
2. [NFTT] Nitrofurantoin 100mg：97 年 12 月 30 日起恢復供貨，目前庫存 3 千顆。
3. 原葛蘭素藥廠 [ZTC300T] Zantac 300mg 因取消健保給付，此品項自 97 年 12 月 30 日改為永信藥廠[ZTC300T] Zantac (Vesyca) 300mg 替代。
4. 原必治妥藥廠之[PROS] Oxacillin 500 mg/vial 已用完，97 年度第一次藥委會決議改以中化藥廠之[OXAC] Oxacillin 1000 mg/vail 替代，97 年 11 月 25 日上線。
5. 原健喬信元藥廠 [ALLPT] Allopurinol 100mg 停產，改以永信藥廠[ALLPT] Allopurinol 100mg 替代，97 年 12 月 31 日上線。
6. [SLFT] Slow-Fe Folic 因廠商停產，此品項為複方，目前無相同替代品，建議改以[FRT] Ferich-150mg 加上[FLA5T] Folic acid 5mg 替代。
7. 惠氏藥廠之[PM625] Premarin 0.625mg 及[PREM] Premelle 2.5mg 自 98 年 4 月 1 日起停止健保給付，目前已在電腦設定警示，此兩品項自 98 年 2 月 1 日起請勿開立慢性病連續處方簽。
8. Millisrol 50 mg/100ml 原廠供貨至 98 年 1 月 30 日，目前尋找替代廠。

二、 新進品項：

院內碼	學名	上線日期	商品名	規格	適應症
ULTR	Ultracet	98/01/08	Ultracet®	每顆含 Tramadol 37.5mg 及 Acetaminophen 325mg	使用非鴉片類止痛劑無效的中度至嚴重性疼痛。Q4-6h 1-2 顆；Max dose: 8 顆/day
AVOD	Dutasteride	98/01/09	Avodart®	0.5 mg/cap	治療具有症狀之攝護腺肥大症。 1 顆 qd