1. **Alimentary tract and metabolism**

Drugs for functional gastrointestinal disorders

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Atropine sulfate Inj. 1 mg/mL/amp硫酸阿托品注射液** | | **【IATR】** |
| Indication | 膽石症、幽門痙攣、胃酸過多、胃痙攣、有機磷化物、毛果芸香鹼中毒、診斷用散瞳、調節痙攣、乙醚等麻醉時之抑制支氣管分泌 | |
| Dosage | Adult  抗蕈毒鹼劑：肌肉、靜脈或皮下注射，400-600mcg，每4-6小時一次。  抗心律不整：靜脈注射，0.4mg-1.0mg，視需要每1-2小時一次，必要時可提高劑量至最大量2.0mg。  麻醉前給藥：肌肉注射，0.2-0.6mg，手術前1/2～1小時給藥。  解毒劑(有機磷殺蟲劑)：肌肉或靜脈注射，1.0～2.0mg，每20～30分鐘反覆給藥直到發疳消失，繼續給藥直到確切改善，有時需2天或更久。  解毒劑(蕈毒茹之蕈毒鹼)：肌肉或靜脈注射。1.0～2.0mg，每小時一次，直到呼吸效應產生。 | |
| Precaution | 1. 青光眼、攝護腺肥大所致之排尿困難、嚴重心疾患，器質性幽門狹窄以及麻痺性腸阻塞患者、對抗膽鹼類藥物過敏者禁用 2. 此藥會使人思睡及視力模糊，患者需避免從事需精神集中或視力敏銳之工作 | |
| Pregnancy | C | |
| ADR | 視力模糊、便秘、口乾 | |

1. **Alimentary tract and metabolism**

Drugs for functional gastrointestinal disorders/ Propulsives

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Metoclopramide injection 10mg/2ml/amp美托拉麥注射液** | | **【IPRIM】** |
| Indication | Gastroesophageal reflux disease, diabetic gastroparesis, postoperative nausea and vomiting預防嘔吐、逆流性消化性食道炎，糖尿病引起之胃腸蠕動異常 | |
| Dosage | Diabetic gastroparesis  IM/ slowly IV >1-2 min, 10 mg before meals and at bedtime up to 10 days.  Intestinal intubation, Small bowel  IV>1-2 min, 10 mg.  Postoperative nausea and vomiting  IV/IM,10-20 mg q4-6 h as needed | |
| Precaution | 1. 靜脈注射時，注射速度應緩慢，至少3分鐘以上 2. 本藥物不建議使用於癲癇患者 3. 高齡及小兒患者應慎重給藥 | |
| Pregnancy | B | |
| ADR | 錐體外症狀、遲發性運動障礙、腹瀉、脹氣 | |

1. **Alimentary tract and metabolism**

Drugs for acid related disorders/ H2-receptor antagonists

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CIMETINE(Cimetidine) Inj. 200mg/2mL/amp治潰平注射液** | | **【ITAG】** |
| Indication | Gastroesophageal reflux disease住院病人伴隨有病理性胃酸分泌過高之症狀，頑固性(難治的)十二指腸潰瘍，或不能口服之病人消化性潰瘍之短期替代療法 | |
| Dosage | 成人注射投與，可經由肌肉注射、靜脈注射的方式給藥，肌肉注射的劑量通常為 300 毫克，每隔 6-8 小時肌肉注射一次，注射部位曾有暫時性疼痛的報告。  靜脈注射可使用間歇靜脈點滴，把 300毫克稀釋在 100 毫升的右旋糖注射液(5%)(或其他適合的靜脈注射溶液)中，靜脈點滴 15~20 分鐘以上，每隔 6~8小時，重覆靜脈點滴一次。 | |
| Precaution | 1. 腎臟機能不全之患者，其劑量應依 Creatinine Clearance 調整，如果每分鐘 Creatinine Clearance 0-15ml，則每日二次，每次投與 200 毫克；15-30ml 則每日三次，每次 200 毫克；30-50ml則每日四次，每次 200 毫克；每分鐘大於50ml，則給與正常劑量。循環中 Cimetidine 濃度會因血液透析而降低，因此本品須於透析最後階段給藥 2. Cimetidine會透過其對某些微粒體酵素系統之效應，而減低Warfarin 類抗凝血劑、Phenytoin、Propranolol、Chlordiazepoxide、Diazepam 和 Theophylline 等藥之肝內代謝作用，以延遲這些藥物之清除，增加這些藥物之血中濃度。因為對 Warfarin 抗凝血劑具臨床顯著影響，故宜密切對病患作 Prothrombin time 之監視，並調整抗凝血劑之劑量。 | |
| Pregnancy | B | |
| ADR | 治療期間，少數病患有輕度暫時性下痢、疲倦、暈眩、發疹等報告 | |

1. **Blood and blood forming organs**

Antihemorrhagics

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Phytomenadione injection. 10mg/mL/amp嘉體民1(維生素K1)注射液** | | **【IVITK】** |
| Indication | 低凝血酶元血症、新生兒之出血症狀，手術時之過多出血之預防及治療，維生素K 吸收之障礙及缺乏維生素K 所引起之諸症 | |
| Dosage | Hypoprothrombinemia  IM/IV, 2.5-25 mg (Max. 50 mg); may repeat dose q6-8h if there is inadequate response.  PO anticoagulant reversal  IM/IV, 2.5-25 mg.  Hemorrhagic disease of newborn, prophylaxis  IM, 0.5-1 mg within 1hr of birth; treatment: 1 mg | |
| Precaution | 1. 可供IM、IV使用，靜脈注射時，給藥速率不可超過1 mg/min 2. Phytomenadione成分及其助溶劑polysorbate 80 (tween 80) 成分皆可能為導致過敏性反應的因素。此類藥品需稀釋給藥以避免快速輸注，但仍可能會發生上述不良反應，並可能於初次使用或再次投予時發生 | |
| Pregnancy | C | |
| ADR | 注射部位疼痛、過敏反應 | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tranexamic acid Inj. 250mg/5mL/amp川斯敏注射液** | | **【ITRA】** |
| Indication | 全身及局部出血或出血性疾病 | |
| Dosage | Presurgical  IV, 10 mg/kg administered immediately prior to surgery.  Postsurgical  IV, 10 mg/kg q6-8h for 7-10 days.  Operation on heart  100 mg/kg IV pre-op, may be followed by an additional 50 mg/kg IV post-op; OR 15 mg/kg IV followed by an infusion of 1 mg/kg/hr for 5-6 hours started prior to initiating coronary bypass. | |
| Precaution | 1. 有血栓的患者及可能引起血栓的患者 2. 消耗性血液凝固障礙的患者 3. 曾對本劑有過敏的患者 | |
| Pregnancy | B | |
| ADR | Urticaria, rash, slight drowsiness. | |

1. **Blood and blood forming organs**

Blood substitutes and perfusion solutions

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **【高警訊】Potassium chloride(KCl) Inj. 15%, 10mL/amp氯化鉀注射液** | | **【IKCL】** |
| Indication | Hypokalemia治療鉀缺乏症 | |
| Dosage | IV infusion, Adult  Hypokalemia: doses should be based on serum K level  \*serum K >2.5 to 3.5 mEq/L: Max. infusion rate. 10 mEq/hr. Max. conc. 40 mEq/L. Max. 200 mEq/d.  \*serum K <2.5 mEq/L or symptomatic hypokalemia (excluding emergency treatment of cardiac arrest): Max. infusion rate (central line only). 40 mEq/hr with continuous ECG monitoring and frequent lab monitoring. Max. 400 mEq/d. | |
| Precaution | Hypersensitivity; hyperkalemia, renal failure, and conditions in which potassium retention is present. | |
| Pregnancy | C | |
| ADR | skin rash; hyperkalemia; abdominal pain, diarrhea, flatulence | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **【高警訊】VITAGEN(Glucose) Inj. 50%, 20mL/amp美達研注射液** | | **【I50】** |
| Indication | 營養補給 | |
| Dosage | 皮下注射：將注射液注於大腿部皮下最佳  靜脈內注射：尤其是滲透療法及使用大量的糖分時以本法為便利 | |
| Precaution | 1. 高張液靜脈內注射時要在可能範圍內緩慢的施行 2. 對於糖尿病重症患者，宜避免使用 | |
| Pregnancy | NA | |
| ADR | 因體質的不同，可能誘發輕度的惡寒、戰慄或發燒 | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **【高警訊】Vitacal (Calcium chloride) inj. 20mL/amp美達加祿注射液** | | **【IVITA】** |
| Indication | 低血鈣症狀之治療與改善 | |
| Dosage | Hypocalcemia  Acute, symptomatic: 200-1000 mg calcium chloride q1-3 d, MAX rate:100mg/min.  Severe, symptomatic(eg, seizure, tetany): 1000 mg calcium chloride >10 min; repeat every 60 min until symptoms resolve.  Cardiac arrest or cardiotoxicity in the presence of hyperkalemia, hypocalcemia, or Hypermagnesemia  500-1000 mg calcium chloride over 2-5 min; may repeat as necessary. | |
| Precaution | 1. Monitor ECG if calcium is infused faster than 2.5 mEq/min; stop the infusion if the patient complains of pain or discomfort. 2. Do not infuse calcium chloride in the same IV line as phosphate-containing solutions. 3. 禁忌者：Known or suspected digoxin toxicity; not recommended as routine treatment in cardiac arrest (includes asystole, ventricular fibrillation, pulseless ventricular tachycardia, or pulseless electrical activity) | |
| Pregnancy | C | |
| ADR | 低血壓、高血鈣 | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **【高警訊】Sodium bicarbonate 7% Inj. 20mL/amp樂麗康(碳酸氫鈉)注射液** | | **【ISOD】** |
| Indication | 酸性中毒疾患、濕疹、蕁麻疹等皮膚疾患、胰島素休克之緩和、孕吐暈車、大腸菌性尿路疾患、結核性膀胱炎、防止由葡萄糖注射液等引起之體液酸化 | |
| Dosage | Systemic alkalizer in cardiac arrest  IV, initial, 1mEq/kg/dose, repeat doses should be guided by arterial blood gases.  Metabolic acidosis  IV infusion, 2-5mEq/kg, administered over 4-8 hr, subsequent doses should be based on patient's acid-base status. | |
| Precaution | 1. 與鈣離子混合會有沉澱現象 2. 皮下注射應避開神經部位 3. 一般輸注以D5W稀釋成小於0.5mEq/ml，緩慢靜脈輸注超過2小時(最大給藥速度為1mEq/kg/hr(每amp含16.67mEq的碳酸氫根) | |
| Pregnancy | C | |
| ADR | 過量會導致血紅素減少、紅血球減少、鹼中毒、強直性痙攣時須減量或停藥 | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **【高警訊】Voluven(Hydroxyethyl starch) 6% 500mL量能靜脈輸注液** | | **【IVOL】** |
| Indication | 單獨使用晶質輸注液無法治療之急性出血導致之低血容積病人，本品無法取代紅血球及血漿中的凝血因子 | |
| Dosage | 最初的10-20毫升劑量應以緩慢速率注射之，並嚴密觀察患者的反應(因為有出現過敏性反應之可能)。僅可用於急性出血且晶質不足以維持病者穩定時。  每日注射劑量以及注射速率必須按照患者的失血量、血液動力學之維持或恢復情形、以及血液稀釋(稀釋效果)的狀態來加以決定之。每日最高注射劑量為50毫升/公斤體重/日。  需使用最低有效劑量並持續監測血液動力學相關數值，一旦達到適當的治療目的後即停止使用，不應該超過每日建議最大劑量。目前尚無連續數天注射這本產品之相關臨床經驗 | |
| Precaution | 1. 由於可能產生過敏反應，最初的10-20毫升應緩慢注入並細心觀察病人，必須注意由於快速及大劑量注入產生的微循環超負荷的危險。 2. 敗血症等重症病患請勿使用，因使用本品可能增加致死率及接受腎臟替代療法(血液透析)的風險 3. 對於重症病患，應考慮優先使用晶質輸液(crystalloid solution) | |
| Pregnancy | D | |
| ADR | 1-10%  pruritus, skin rash; increased serum amylase; anemia, coagulation time increased, decreased clotting factors/Hct, prolonged PT, wound hemorrhage | |

1. **Cardiovascular system**

Cardiac therapy

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **【高警訊】Epinephrine injection 1mg/mL/amp安得理那寧注射液** | | **【IBOS1】** |
| Indication | 過敏反應引起之休克、呼吸道痙攣或喉頭水腫，心跳停止之急救，支氣管性氣喘 | |
| Dosage | Anaphylaxis  IM(preferred)/SC, 0.2-0.5 mg (0.2-5 ml of 1 mg/ml sol'n), may be repeated q5-15 min.  Asthma  SC, 0.3-0.5 mg (0.3-0.5 ml of 1 mg/ml sol'n) q20 min.  Cardiac arrest  IV, 1 mg q3-5 min until return of spontaneous circulation. | |
| Precaution | 1. 病人對其他擬交感神經藥(例如Amphetamine、Ephedrine、Isoproterenol、 Metaproterenol、Norepinephrine、Phenylephedrine、Phenylpropanolamine、 Pseudo-ephedrine、Terbutaline)過敏也可能對本藥產生過敏 2. 當有下列醫療問題存在時 Epinephrine 的使用應小心：腦損害，心血管疾病(包括心絞痛、心律不整、大腦動脈硬化、冠狀動脈疾病、冠狀動脈功能不全、變質性心臟疾病、缺血性心臟疾病、器質性心臟疾病)，糖尿病，狹角性青光眼，高血壓，甲狀腺機能亢進，巴金森氏症，Phenothiazine 引起的循環性虛脫或低血壓，精神病障礙，休克 3. 老年人對擬交感神經藥的效應可能較為敏感 | |
| Pregnancy | C | |
| ADR | 使用本藥如有下列副作用持續或引起困擾時應予醫療照應：頭痛、神經質、不安、心臟搏動異常快速或重擊、眩暈或頭昏眼花、臉或皮膚潮紅或紅腫、噁心、 嘔吐、震顫、難以入眠、呼吸困難、流汗異常增加、異常蒼白及虛弱 | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **【高警訊】Norepinephrine injection 4mg/4mL/vial諾安得理那寧注射液** | | **【INORE】** |
| Indication | 治療急性低血壓及心跳停止的治療輔助劑  急性低血壓狀態涵蓋親鉻練胞瘤切除術、交感神經截斷術、脊髓灰質炎、脊髓麻醉、心肌梗塞、敗血症、輸血及藥物反應 | |
| Dosage | 平均劑量：將每小瓶（4 mg/4 mL）之 Norepinephrine Bitartrate 溶液加入 1000 mL 5%葡萄糖溶 液中，每 1 mL 稀釋液含 4 mcg Norepinephrine base，靜脈注射此溶液，利用塑膠靜脈注射導管，選擇適當之針頭插入靜脈並以膠布固定。使用 IV drip chamber或其他測速器測定每分鐘的流速，開始時每分鐘 2-3mL(8-12mcg Norepinephrine base)觀察病患反應後，調整流速維持低的正常血壓以保持重要器官的血循環。過去有高血壓的病史患者，血壓不應超過以前的收縮壓以下40 mmHg，平均維持劑量是每分鐘0.5-1 mL。 | |
| Precaution | 1. 避免高血壓：因為Norepinephrine之效力及個人對血壓升高劑的反應不等， 使用過量可能會產生危險性的高血壓，因此最好從開始用藥時每 2 分鐘記錄一次血壓，直至獲得需要的血壓，如若仍需持續用藥則每 5 分鐘測一次血壓。要經常注意流速，且病患不可沒人照顧。頭痛可能是劑量過高產生高血壓之症狀。 2. 溢出：要隨時檢查注射部位之血流是否流暢，小心避免Norepinephrine Bitartrate溢出到組織中，因血管收縮作用會使局部組織壞死接著發生。有時雖無明顯滲出，僅是血管滋養管收縮，增加靜脈壁的通透性而溢出一些，沿著注入靜脈有變白的現象。 | |
| Pregnancy | C | |
| ADR | 心跳過慢、頭痛、心悸、不安、怕光、嘔吐、高血糖 | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **【高警訊】Lanoxin(digoxin) Inj. 0.5mg/2mL/amp隆我心注射液** | | **【IDIG】** |
| Indication | 心臟衰竭、心房撲動、心房纖維顫動、陣發性心室性心搏過速 | |
| Dosage | Adult  Heart failure; Atrial fibrillation; Supraventricular tachycardia: 8-12 mcg/kg; administer half of total digitalizing dose over 5 min with the remaining portion as 25% fractions at 4-8 hr interval or may administer 0.25 mg with repeat dosing to Max. 1.5 mg over 24 hr  followed by oral maintenance regimen. | |
| Precaution | 1. Hypersensitivity to digoxin; ventricular fibrillation. 2. When changing from oral (tablets or liquid) to IV therapy, dosage should be reduced by 20-25%. | |
| Pregnancy | C | |
| ADR | 1-10%  dizziness, mental disturbances, headache; N/V, diarrhea. | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **【高警訊】Adenocor (Adenosine) Inj. 6mg/2mL/vial安室律注射劑** | | **【IADE】** |
| Indication | 治療陣發性上心室心搏過速(Paroxysmal supraventricular tachycardia, PSVT)  輔助診斷 QRS 波變寬或變窄之複雜性上心室心搏過速 | |
| Dosage | IV, rapid IV push (over 1-2 secs) via peripheral line, follow each dose with NS flush (infants and children ≧5 ml; adults 20 ml).  Adult  \*Paroxysmal supraventricular tachycardia (PSVT): initial, 6 mg; if not effective within 1-2 mins, 12 mg may be given; may repeat 12 mg bolus if needed. Max. single dose. 12 mg.  Pediatric  \*Paroxysmal supraventricular tachycardia: ＞50 kg: initial, 0.05-0.1 mg/kg (Max. 6 mg/dose). If not effective within 1-2 mins, may increase dose by 0.05-0.1 mg/kg. May repeat until sinus rhythm is established or to Max.single dose. 0.3 mg/kg or 12 mg.  ≧50 kg: Refer to adult dosing. | |
| Precaution | Hypersensitivity to adenosine; second- or third-degree AV block, sick sinus syndrome, or symptomatic bradycardia (except in patients with a functioning artificial pacemaker); bronchoconstrictive or bronchospastic lung disease. Initial dose of adenosine should be reduced to 3 mg if patient is currently receiving carbamazepine or  dipyridamole, has a transplanted heart or if adenosine is administered via central line. | |
| Pregnancy | C | |
| ADR | >10%  cardiac arrhythmia, chest pressure; headache, dizziness; facial flushing; GI distress; neck  discomfort; dyspnea.  1-10%  AV block, depression of ST segment, hypotension; nervousness , paresthesia, numbness;  nausea; upper extremity discomfort. | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **【高警訊】Cordarone(amiodarone) Inj. 150mg/3mL/amp臟得樂注射劑** | | **【ICOR】** |
| Indication | 短期使用治療心室纖維顫動、Wolff-Parkinson-White 氏症候群，上室性及心室性心搏過速，心房撲動心房纖維顫動。用於對電擊具抗性的心室纖維顫動相關之心跳停止時所進行的心肺復甦術。 | |
| Dosage | 靜脈輸注  起始劑量：5mg/kg依體重計算，溶解於葡萄糖溶液中。若可能的話，請使用電動注射器，在20分鐘至2小時時間內靜脈輸注給藥，可每24小時重複注射2-3次。維持劑量：10-20mg/kg依體重計算，(通常600至800mg/24小時，至多1.2g/24小時)，配以250ml葡萄糖溶液，輸注數天。應由輸注之第一日開始以口服給藥取代治療，一天三錠，劑量可增至每天4錠或5錠。  心肺復甦術：  若中央靜脈導管若可立即使用，則建議由此途徑給藥，否則儘可能使用最大的周邊靜脈以最高流速輸注。靜脈注射初始劑量：300mg (或5mg/kg)，以20ml的 5%葡萄糖溶液稀釋後快速注射。若心室性纖維顫動持續時，可考慮再由靜脈投予 150mg (或2.5mg/kg)。 | |
| Precaution | 1. 靜脈注射不可於15分鐘內重複注射 2. 請勿將任何其他產品加入注射針筒中，也不可用相同的注射管注射其他藥品 3. 禁忌者：Severe sinus-node dysfunction causing marked sinus bradycardia; 2- and 3-degree heart block; bradycardia causing syncope; cardiogenic shock | |
| Pregnancy | D | |
| ADR | >10%  Hypotension  1-10%  bradycardia, AV block, cardiac arrest/failure/arrhythmia, sinus node dysfunction, ventricular tachycardia/fibrillation, AF, cardiogenic shock, prolonged Q-T interval, torsades de pointes; skin photosensitivity, SJS; hypo/hyperthyroidism; diarrhea; thrombocytopenia; abnormal LFT; optic neuritis; renal insufficiency; ARDS, pulmonary edema; fever | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **【高警訊】Dopamine injection 200mg/5mL/amp得保命注射劑** | | **【IDOP】** |
| Indication | 休克症候群及心臟衰竭 | |
| Dosage | Adult, IV  Hemodynamic support: 2-20 mcg/kg/min. Max. 50 mcg/kg/min; infusion may be gradually increased by 5-10 mcg/kg/min increments until optimal response is obtained | |
| Precaution | 1. 僅供靜脈輸注 2. 使用前須先稀釋，稀釋後應儘速使用，需使用250 mL或500 mL NS、D5W 3. 停止使用本品時應逐漸減量，不可突然停藥，可能發生嚴重低血壓 | |
| Pregnancy | C | |
| ADR | 異位性心跳、噁心、嘔吐、心跳加快、心絞痛、心悸、呼吸困難、頭痛等 | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **【高警訊】NITROSTAT(nitroglycerin) 0.6mg/tab, 25粒/bot耐絞寧錠** | | **【ONTG】** |
| Indication | 狹心症之治療及預防 | |
| Dosage | 當急性心絞痛第一徵象發作時，迅速將一粒耐絞寧錠至於舌下或口腔頰中，使其溶化吸收。在症狀緩解前，每隔5分鐘重複服用一粒。若在15分鐘內服用三粒後仍舊疼痛則應立即就醫。  Nitrostat作為預防使用時，則在從事可能引起心絞痛發作的活動前5~10分鐘服用。急性心絞痛發作時，最好休息並採取坐姿服用。 | |
| Precaution | 1. 不可剝半或磨粉 2. 本劑只能以口腔及舌下使用，不可吞服 3. 藥品置於原玻璃容器保存並將瓶蓋栓緊(不可用塑膠袋分裝，因藥物會受塑膠成分影響)，應避免直接照光 4. 如未開瓶，在保存期限內皆有效。開瓶後，於半年內有效。 | |
| Pregnancy | C | |
| ADR | 暫時性頭痛、眩暈、虛弱、蒼白，對一些直立不動病人，偶會有發生明顯起立性低血壓 | |

1. **Cardiovascular system**

Beta blocking agents

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **【高警訊】TRANDATE(Labetalol) Inj. 25mg/5mL/amp湍泰低注射液** | | **【ITRAN】** |
| Indication | 高血壓 | |
| Dosage | Adult, Hypertensive emergency  Repeat IV injection: Initial 10-20 mg over 2 min, repeat 40-80 mg at 10min intervals until adequate response achieved. Max. total cumulative dose: 300 mg.  Continuous infusion: effective dosage range is 50-200 mg at 2 mg/min. Max. total cumulative dose: 300 mg. | |
| Precaution | 1. 禁忌者：曾對本品過敏者、第二或第三期的心臟傳導阻斷、心臟休克以及其他伴有嚴重及持續低血壓患嚴重心動徐緩狀況的患者 2. 可供靜脈注射、靜脈輸注 3. 可以NS、D5W稀釋，使濃度為1 mg/mL，靜脈輸注，稀釋後，溶液置於室溫(30°C以下)可存放24 時 4. 注射本品後3小時內，應避免成直立姿勢，以免造成過度的姿勢性低血 | |
| Pregnancy | C | |
| ADR | >10%  Orthostatic hypotension; dizziness, fatigue; nausea  1-10%  Hypotension, edema, flushing, ventricular arrhythmia; paresthesia, drowsiness, headache, vertigo; diaphoresis, pruritus, skin rash; dyspepsia, vomiting, dysgeusia; ejaculatory failure ,impotence; increased serum transaminases; weakness; visual disturbance; increased blood urea nitrogen; nasal congestion, dyspnea | |

1. **Cardiovascular system**

Calcium channel blockers

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **【高警訊】Verapamil HCl injection 5mg/2mL/amp優賜定注射液** | | **【IVER】** |
| Indication | 陣發性上室性心搏過速、對於心房撲動、心房纖維顫動情況時、快速心室心搏之暫時性控制 | |
| Dosage | IV, Adult  AF(rate control)  Initial bolus: 0.075- 0.15 mg/kg (usual dose: 5-10 mg) over 2 min; if no response, may give an additional 10 mg bolus after 15-30 min.  Supraventricular tachycardia (SVT)  5-10 mg (0.075-0.15 mg/kg) over 2 min; if no response, a second dose of 10 mg (0.15 mg/kg) may be given 30 min after the initial dose; followed by an infusion at 0.005 mg/kg/min. | |
| Precaution | 1. 若發生血壓下降時，可使用Dopamin或Norepinephrine 2. 禁忌者：嚴重的低血壓，心源性休克，第2°級或3°級AV阻滯，嚴重的鬱血性心衰竭 | |
| Pregnancy | C | |
| ADR | 輕微及短暫的血壓下降，偶有發生面部潮紅 | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **【高警訊】Nicardipine injection 10mg/10mL/amp尼卡平靜脈注射液** | | **【INIC1】** |
| Indication | 適用於當口服治療不可行或不合適時，對高血壓的短期處置 | |
| Dosage | 成人之起始劑量  3-5mg/h持續輸注15分鐘，劑量可以0.5或1mg每15分鐘之輸注速率逐漸調高，但最大不超過15mg/h；維持劑量：達到治療目標時，應緩慢降低劑量，通常以2-4mg/h維持治療效果  手術時異常高血壓的緊急處置  本藥係以生理食鹽液或5%葡萄糖注射液稀釋成nicardipine hydrochloride的0.01-0.02% (1 mL相當於0.1-0.2 mg)溶液，作靜脈輸注。起初，以每分鐘、每公斤體重相當於2-10 mcg的輸注速率(2–10 mcg/kg/ min)投與，使血壓下降至期望值，然後再依血壓偵測來調節輸注速率，若有使血壓急速下降的必要時，則直接使用本藥，以每公斤體重相當於nicardipine hydrochloride 10–30 mcg(10–30 mcg/kg)之劑量，作靜脈內投與 | |
| Precaution | 禁忌者：對本藥或任何賦形劑過敏的患者、嚴重主動脈瓣狹窄的患者、急性心肌梗塞後病況嚴重且不穩定者 | |
| Pregnancy | C | |
| ADR | Flushing, pedal edema, exacerbation of angina pectoris, hypotension, palpitations, tachycardia, chest pain, extrasystoles, hemopericardium, hypertension, supraventricular tachycardia, edema; headache, dizziness, hypoesthesia ,intracranial hemorrhage, pain, somnolence; diaphoresis, skin rash; hypokalemia; dyspepsia, abdominal pain, xerostomia; hematuria; injection site reaction, pain at injection site; weakness, myalgia, paresthesia | |

1. **Cardiovascular system**

Diuretics

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rosis injection(Furosemide) 20mg/2mL/amp樂泄靜脈注射液** | | **【IROS】** |
| Indication | 利尿、高血壓、急性肺水腫 | |
| Dosage | Adult  Edema  IM/IV, initial 20-40 mg/dose, the dosage then being increased by an additional 20 mg at 1-2 hr intervals until the desired response is obtained. Continuous IV infusion, Initial: IV bolus 40-100 mg over 1-2 minutes, followed by continuous IV infusion rate of 10-40 mg/hour; repeat loading dose before increasing infusion rate. | |
| Precaution | 1. 這類的藥物會造成嚴重的脫水和電解質的排空(特別是老年人或虛弱的病人)可能導致循環虛脫。因此，要以小劑量開始治療，然後根據血清中電解質的濃度和臨床的反應，小心的調整劑量 2. IV投與時要仔細的監視，太快或過度的利尿，會導致低血容積，低血壓和血管虛脫，要經常的測定血壓。同時要避免注射液外溢，因為這樣通常會造成疼痛和刺激，也要監測輸注的速率，其速率通常不可超過4mg/分 3. 禁忌者：無尿症、肝昏迷、脫水、懷孕早期、嬰孩 | |
| Pregnancy | C | |
| ADR | 起立性低血壓(開始治療時)，嘔吐、頭痛、視力模糊、耳鳴；較少發生者：胃腸刺激、便秘、身體不適、白血球過少、貧血、蕁麻疹、對光敏感，多發性紅斑、剝落性皮膚炎、壞死性血管炎，虛弱、尿意頻繁、泌尿道膀胱痙攣、血栓靜脈炎 | |

1. **Systemic hormonal preparations, excluding sex hormones and insulins**

Corticosteroids for systemic use/Glucocorticoids

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dexamethasone Inj 4mg/mL/amp的剎美剎松注射液** | | **【IDEC】** |
| Indication | 僂麻質斯性關節炎(風濕病)、僂麻質斯熱(風濕熱)、膠原熱、過敏性疾病、結締組織炎及關節炎樣疾病、重症、皮膚病、肉芽腫、火傷、手術時之休克 | |
| Dosage | 皮下肌肉或靜脈注射，每次2mg-10mg，每4小時注射一次 | |
| Precaution | 1. 對消化管障礙者如胃腸潰瘍，請特別注意 2. 糖尿病患者使用時有增加Insulin藥量的必要者請注意 3. 具有強度興奮狀態之精神病患，請避免使用 | |
| Pregnancy | C | |
| ADR | 血壓上升 | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Hydrocortisone injection 100mg/vial舒爾體爽注射液** | | **【IHYD】** |
| Indication | 腎上腺皮質機能不全、劇烈休克、膠原疾病(全身性紅斑性狼瘡)、過敏反應(支氣管氣喘)、過敏性皮膚疾患(天皰瘡、剝脫性皮膚炎) | |
| Dosage | 靜脈注射或肌肉注射前，將2毫升注射用水或0.9%NaCl注射液加入瓶內。  如為靜脈輸注，可再將此溶液加入100-1000毫升的D5W或NS注射液。  緊急狀況初期最好使用靜脈注射，之後考慮使用較長效的注射劑或口服製劑。  開始治療時於 30 秒(100 mg)到十分鐘(500 mg以上時)以靜脈投予治療，一般高劑量的腎上腺皮質類固醇療法應維持到病人穩定;通常不超過 48 到 72 小時。  可依病人反應及臨床狀況每隔 2，4 或 6 小時重複給藥。嬰兒及兒童的劑量可能須減少，但應視病情的嚴重程度和病人反應決定劑量，而非由年齡或體重決定之，每天劑量不應低於 25 mg，最大劑量為 15 mg/kg | |
| Precaution | 1. 高血壓、消化性潰瘍、腎功能不全患者小心使用 2. 皮質類固醇會惡化已存在之情緒不穩或精神病 | |
| Pregnancy | C | |
| ADR | 失眠、情緒不穩、精神錯亂、高血壓、糖尿病、青光眼、消化性潰瘍等 | |

1. **Musculo-skeletal system**

Anti-inflammatory and antirheumatic products

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Suketon (Ketorolac tromethamine) Inj. 30mg/mL/amp舒克痛靜脈注射液** | | **【IKET】** |
| Indication | 短期(≦5天)使用於緩解無法口服病人之中重度急性疼痛，通常使用於手術後 | |
| Dosage | 本藥須經由靜脈注射投與，靜脈注射時間不得低於 15 秒。一般之鎮痛作用可於投藥後 30 分鐘內顯現，而最大效果也可於投藥後 1~2 小時內出現，其鎮痛作用可持續 4~6 小時(前述資料常隨投藥途徑及劑量之不同而有所差異)。  單劑量療法：  靜脈注射－65 歲以下，每次 30mg；65 歲及 65 歲以上，腎功能不全及體重低於 50kg 者，每次 15mg。  重複給藥療法：  靜脈注射－65 歲以下，每次 30mg，每 6 小時一次，最高日劑量不得超過 120mg。65 歲及 65 歲以上，腎功能不全及體重低於 50kg 者，每次15mg，每6 小時一次，最高日劑量不得高於60mg。 | |
| Precaution | 1. 禁忌者：對本藥曾有過敏病歷者、曾因服用 Aspirin 或其他非類固醇消炎劑引起過敏者、進行冠狀動脈繞道手術之後14天內 2. 本藥是一種非類固醇消炎止痛劑(NSAIDS)，適用於短暫(最多五天)中等嚴重(需鴉片類程度鎮痛 治療)急性疼痛之治療，因長期使用時可能會增加嚴重副作用之發生率，本藥不適用於輕微疼痛或長期慢性疼痛。一般治療期勿超過五天 3. 本藥會引起胃潰瘍、腸胃出血以及/或穿孔，因此本藥不得使用於活動性胃潰瘍病人，新罹患胃腸道出血或穿孔病人，以及曾患消化道潰瘍或胃腸道出血病人 4. 本藥經由腎臟排除，使用後曾引起體液滯留、水腫等情形，故忌用於嚴重腎功能不全、急性腎衰竭及因容積耗竭引起有腎功能衰竭危險之病患，另心臟病及高血壓者宜謹慎使用 5. 正在使用Aspirin或非類固醇消炎劑(NSAIDS)藥品的病人，不建議使用本藥，因為會引起積蓄的危險，而導致產生嚴重副作用 | |
| Pregnancy | D  建議懷孕20週左右或以上之孕婦避免使用非類固醇消炎藥品(NSAIDs)，因為可能會導致羊水量低下，影響胎兒發育 | |
| ADR | 應留意是否有胃腸潰瘍、出血及穿孔，手術後出血， 急性腎衰竭，無防禦性反應及肝衰竭等現象發生 | |
| **Dynastat(Parecoxib) 40mg/vial得術泰注射劑** | | **【IDYN】** |
| Indication | 短期(不宜超過四天)使用於外科手術後疼痛之緩解 | |
| Dosage | 建議劑量為 40mg，靜脈注射或肌肉注射，接著視需要每12至24小時可再給予 20mg，如採靜脈注射，可直接迅速地注入靜脈或注入既有的靜脈注射管線中，如採肌肉注射，則需將注射液緩慢地注入肌肉深部  對於老年病人(≧65歲)通常無須調整劑量；然而，對於體重低於50公斤的老年病人，Dynastat的起始劑量應為一般建議劑量的二分之一，每日最高劑量降至 40mg  輕度肝功能不全病人(Child-Pugh評分5-6分)通常無須調整劑量，對於有中度肝功能不全的病人(ChildPugh評分7-9分)應慎用Dynastat，起始劑量應為一般建議劑量的二分之一，每日最高劑量降至40mg | |
| Precaution | 1. 配製後不可冷藏或冷凍；在一般環境配製後25℃內儲藏不可超過12小時 2. 對於有重度肝功能不全的病人(Child-Pugh評分≧10分)並無使用Dynastat的臨床經驗，因此禁用於此類病人 | |
| Pregnancy | C | |
| ADR | 咽炎、乾性齒槽骨炎、手術後貧血、低鉀血症、激動、失眠、頭暈、感覺遲鈍、高血壓、低血壓、呼吸不足、腹痛、嘔吐、便秘、脹氣、消化不良、搔癢、多汗症、背痛、寡尿、周邊水腫、SCr上升 | |

1. **Musculo-skeletal system**

Muscle relaxants

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **【高警訊】Atracuium besylate Inj. 25mg/2.5mL/amp健舒注射液** | | **【IATRA】** |
| Indication | 本藥乃一高選擇性及競爭性的非去極化神經肌肉阻斷劑。可作為手術全身麻醉或加護病房鎮靜的輔助劑、以鬆弛骨骼肌、幫助氣管插管與人工吸器的協調 | |
| Dosage | Adult  靜脈注射:  劑量範圍0.3~0.6mg/kg，可產生15~35分鐘之肌肉鬆弛。靜脈注射0.5~0.6mg/kg，90秒內可作氣管內插管，輔助劑量0.1~0.2mg/kg，可延長肌肉神經的阻斷作用；  不使用neostigmine，約35分鐘可自動恢復95%的正常神經肌肉功能。  點滴注射用法:  手術時間長，初劑量0.3~0.6mg/kg後使用0.3~0.6mg/kg/hour速度持續點滴注射  Child  超過一個月的孩童， 其劑量與成人一樣 | |
| Precaution | 1. Hypersensitivity to atracurium or any component of the product 2. Dosage must be individualized 3. 嚴重心血管疾病患者可能較容易產生短暫低血壓現象，故建議應以緩慢靜脈注射方式，分數次給藥 4. 避光冷藏2-8℃保存，不可冷凍，不可肌肉注射 5. IV infusion，以100-500 ml相容輸液稀釋後以靜脈幫浦控制給藥速度 6. 以NS稀釋，室溫可存放24小時；以D5W、Ringer、GS等溶液稀釋，室溫可存放8小時 7. 如與其他麻醉藥品同一管路需使用生理食鹽水沖洗管路後再施打 | |
| Pregnancy | B | |
| ADR | 皮膚發紅、暫時性低血壓、支氣管痙攣等 | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **【高警訊】Suxamethonium Inj. 500mg/vial能弛聖注射液** | | **【IREL】** |
| Indication | 手術用於鬆弛肌肉 | |
| Dosage | Adult  Short procedures:  0.6 mg/kg IV (range 0.3-1.1mg/kg) over 10-30 seconds. Test Dose 0.1 mg/kg (5-10 mg). If test dose produces moderate muscle relaxation, 20 mg dose probably sufficient for short procedures; if test dose produces minimum relaxation, 30 mg probably needed.  Prolonged procedures:  0.3-1.1 mg/kg intermittent IV injection initially followed by 0.04-0.07 mg/kg at appropriate intervals. Alternatively, 0.5-10 mg/min by continuous IV infusion depending on the response. | |
| Precaution | 若與pH > 8.5之鹼性溶液混合(如barbiturate solutions)因會產生沈澱，故不得使用於同一注射筒內 | |
| Pregnancy | C | |
| ADR | 心跳停止、徐脈、頻脈、不整脈、低血糖、支氣管痙攣、遷延性無呼吸、惡性過高熱、眼內壓上升、肌痛、發疹、過敏等 | |

1. **Nervous system**

Analgesics

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **【高警訊/管制一級】Morphine HCl inj. 10mg/mL/amp鹽酸嗎啡注射液** | | **【IMOR】** |
| Indication | 用於中度至重度疼痛成人之鎮痛(使用時要從小劑量開始，按病患鎮痛反應或副作用調整劑量) | |
| Dosage | 止痛  皮下或靜脈注射：未曾使用過鴉片類製劑之病患，起始劑量為每3-4小時2.0-5mg；曾使用過之病患，起始劑量也許需要較高。持續輸注：每小時0.8-10mg。  手術麻醉止痛  作為麻醉之輔助，可依年齡、症狀適當地增減用量 | |
| Precaution | 1. 有產生藥物依賴性之可能，使用時應注意觀察，小心投藥 2. 禁忌者：嚴重呼吸抑制者(嗎啡會增強呼吸抑制)、支氣管喘息發作者(嗎啡會妨礙氣管分泌)、嚴重肝障礙者(嗎啡有昏睡之副作用)、慢性肺部疾患併發心不全者、痙攣狀態者、急性酒精中毒者、阿片生物鹼過敏者 | |
| Pregnancy | C | |
| ADR | 偶有呼吸抑制、不整脈、血壓變動、嗜眠、眩暈、不安、錯亂、興奮、視調節障礙、 膽妄、發汗、噁心、嘔吐、便秘、發疹、搔癢感、排尿障礙、顱內壓亢進、顏 面潮紅等現象  \*血清素症候群：曾有併用opioid類藥品與作用於血清素系統之藥品，發生危及 生命之血清素症候群之通報案例 | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **【高警訊】LIDOCAINE 2% Inj. 20mL/bot利都卡因注射液2%** | | **【ILID】** |
| Indication | Anesthesia局部麻醉 | |
| Dosage | Anesthesia, local injectable  Cutaneous infiltration: Max: 4.5 mg/kg/dose not to exceed 300 mg; do not repeat within 2 hours. Intraosseous line or infusion pain: Lidocaine 1% or 2% preservative-free solution: Intraosseous(IO):Initial dose: 40 mg over 1 to 2 minutes; usual adult dose range: 20 -50 mg/dose; if discomfort reoccurs, may repeat doses at a maximum frequency of every 45 mins during IO access. | |
| Precaution | 1. 有中樞神經系疾患(髓膜炎、灰白脊髓炎)、妊產婦、高齡者、血液疾患使用抗凝血劑治療者、重症高血壓者、脊柱明顯變形者、須慎重投與 2. 禁忌：嚴重出血休克狀態、敗血症、對本劑和局部麻醉劑過去有過敏症患者 | |
| Pregnancy | B | |
| ADR | 副作用與劑量有關，可能來自於劑量過高或吸收快速、不慎注射至血管內、過敏、特異體質或耐藥性消失。嚴重者一般為全身性反應  Headache, shivering, radiculopathy | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **【高警訊】LIDOCAINE 2% Inj. 5mL/amp心可寧注射液2%** | | **【ILID5】** |
| Indication | 心室性不整律之急性治療 | |
| Dosage | 靜脈一次給藥法  通常成人一次50～100mg (1-2mg/kg) (2%注射液2.5～5mL) 以1～2分鐘的時間，緩慢地靜脈注射。效果不彰時，在5分鐘後給與相同的劑量。另外，期待效果得以持續時，以間隔10～20分鐘的時間追加給與相同的劑量也無妨，但是1小時內最高的基準給藥量是300mg (2%注射液：15mL)。  本藥靜脈注射的效果，一般在 10～20 分鐘後消失 | |
| Precaution | 1. 禁忌者：有嚴重刺激傳導障礙(完全房室阻斷等)的患者(會有引起心跳停止之虞)、以前有過因本藥或Anilide類局部麻醉劑而引起過敏症的患者 2. 為避免給藥過量，須儘可能(點滴給藥時一定需要)在頻繁的血壓測量和心電圖的連續監看下給藥 3. 因本劑中的Lidocaine是鹽酸鹽，將本藥與碳酸氫鈉等鹼性注射液混合時會使Lidocaine析出，因此請勿將其混合使用 | |
| Pregnancy | B | |
| ADR | 低血壓、頭暈、噁心嘔吐、皮膚紅疹 | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **【高警訊/管制二級】PETHIDINE Inj. 50mg/mL/amp鹽酸配西汀注射液** | | **【IPET】** |
| Indication | 止痛及鎮靜 | |
| Dosage | 疼痛解除:  常用劑量為50mg至100mg，肌肉注射或皮下注射。必要時，每3~4小時追加一次，緊急時可緩慢靜脈注射。Pethidine 75mg 靜脈注射，其效力約等於Morphine 10mg 靜脈注射。  術前給藥:  常用劑量為50mg至100mg，肌肉注射或皮下注射。麻醉前30~90分鐘給藥。全身麻醉之輔助：以5%葡萄糖注射液或生理食鹽水稀釋成10mg/mL，每次10~15mg間歇性靜脈注射。 | |
| Precaution | 1. 正在使用或近期(14天)內曾使用Monoamine Oxidase (MAO) inhibitors者為使用禁忌 2. 連續使用會因而產生生理、心理 依藥性、及耐藥性 3. 對同時使用其他麻醉藥止痛劑、全身性麻醉劑、其他精神安定劑、安眠鎮靜劑、三環類抗鬱劑及其他中樞神經系統抑制劑(包括酒精)之患者應減量使用，否則會引致呼吸抑制、低血壓、及深度鎮靜會昏迷之結果 4. 對患有急性氣喘、慢性阻塞性肺部疾病或心肺阻塞、本質性呼吸量降低、呼吸抑制、缺氧、及血碳酸過多等病人應非常小心給藥 | |
| Pregnancy | C | |
| ADR | 眩暈、鎮靜、噁心、嘔吐、流汗 | |

1. **Nervous system**

Psycholeptics

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **【高警訊/管制四級】Dormicum(midazolam) Inj. 5mg/5mL/amp導眠靜針劑** | | **【IDOR】** |
| Indication | 知覺鎮靜、急救加護病房鎮靜、手術前給藥、麻醉誘導及維持 | |
| Dosage | **診斷或手術前之基礎(知覺)鎮靜**  60歲以下之成人的起始劑量為2.5毫克，在手術開始前 5-10 分鐘給予。如必要時，再給予1毫克劑量。平均總劑量範圍為3.5-7.5毫克。通常總劑量不需要大於 5.0 毫克。  對於60歲以上之成人、衰弱及慢性病病患，起始劑量必須降至約 1.0 毫克，並於療程開始前5-10分鐘給予。如必要時，可再給予0.5-1毫克。因這類病患的最強藥效產生較慢，因此應緩慢並小心調整 Dormicum®的額外劑量。如非必要，通常總劑量不需要大於3.5毫克。  **麻醉**  事前給藥：手術前給予 Dormicum®可產生鎮靜(睡眠誘導及紓解憂慮)及手術前記憶喪失的作用。用於手術前的鎮靜(包括誘導睡眠及減輕憂鬱)和破壞對於手術的記憶，對狀態良好之成人(ASA 身體狀態I和II且病人小於60歲)的建議劑量為 0.07-0.1 毫克/公斤(大約5毫克)。 | |
| Precaution | 1. Midazolam 需緩慢投藥且其劑量需依個體狀況加以調整之強效鎮靜劑 2. 投藥於60歲以上之成人、衰弱及慢性病病患時須小心調整劑量 3. 已知對benzodiazepine或對此產品的任何成分過敏的病人為禁忌 | |
| Pregnancy | D | |
| ADR | 白天昏睡、警覺性降低、意識混亂、疲倦、暈眩、肌肉無力、運動失調、複視等 | |

1. **Nervous system**

Anesthetics

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **【高警訊】Sevofrane(Sevoflurane)易可寧吸入劑(全身麻醉劑) 250毫升** | | **【ESEVO】** |
| Indication | 吸入性全身麻醉劑 | |
| Dosage | 用於全身麻醉時，必須根據個別病患之反應來決定劑量。  麻醉前用藥  Sevoflurane並無任何特別適用或禁用之手術前用藥。是否須使用手術前用藥，或選擇何種手術前用藥，將留待麻醉師自行斟酌決定  誘導麻醉  Sevoflurane的氣味不具刺激性，而且不會導致呼吸刺激；適用於兒童與成人之口罩式誘導麻醉  維持麻醉：  通常使用濃度為0.5-0.3%之Sevoflurane，不論併用或不併用Nitrous Oxide，都可達到手術所需的麻醉程度。可使用任何類型之麻醉循環系統投予Sevoflurane | |
| Precaution | Sevoflurane可能會導致惡性高燒；因此不應用於已知對 Sevoflurane 或其它鹵化製劑有過敏病史的病患 | |
| Pregnancy | NA | |
| ADR | 心搏徐緩、低血壓、焦躁不安、喉部痙攣、顫抖、嗜睡、噁心嘔吐等 | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **【高警訊】MARCAINE(Bupivacaine), 0.5%, 20mg/4mL/amp麻佳因麻醉注射液** | | **【IMAR】** |
| Indication | 局部麻醉  說明：Bupivacaine 適用於多種麻醉技術，包括局部浸潤、大小神經阻斷、硬膜外  阻斷及關節鏡檢查 | |
| Dosage |  | |
| Precaution | 禁用於已知對醯胺類局部麻醉劑或對本品任何賦形劑過敏者 | |
| Pregnancy | C | |
| ADR | 低血壓、噁心、頭暈、感覺異常、心博徐緩等 | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **【高警訊】MARCAINE(Bupivacaine) SPINAL HEAVY, 20mg/4mL/amp, 0.5%**  **麻佳因脊椎麻醉注射液0.5%(重型)** | | **【IMARH】** |
| Indication | 局部麻醉  說明：本藥適用於下列情況之脊椎（蜘蛛膜下）麻醉：外科及產科處置、也適用於持續1.5-3小時之腹腔、泌尿道及下肢手術 | |
| Dosage | Intrathecal anesthesia for surgery  2-4 ml (10-20 mg bupivacaine hydrochloride). Maximum: 400mg. The dose should be reduced in the elderly and in patients in the late stages of pregnancy. The recommended site of injection is below L3. | |
| Precaution | 1. 不含防腐劑，開啟後應立即使用，剩下的溶液應棄置不用 2. 含有葡萄糖，高壓滅菌時可能會發生焦化反應，因此藥品不可以再消毒 3. 禁忌症:對醯胺類(amide)局部麻醉劑或任何一種賦形劑過敏者、中樞神經系統的急性活動性疾病、脊椎狹窄與脊柱有活動性疾病、敗血病等 | |
| Pregnancy | C | |
| ADR | 低血壓、心博徐緩及脊椎酸刺後頭痛 | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **【高警訊】Ropivacaine HCl Inj. 200mg/20mL/vial若比定注射液** | | **【IROPI】** |
| Indication | 外科麻醉(硬膜外阻斷麻醉以進行外科手術，包括剖腹產及區域阻斷麻醉)  急性疼痛處理(持續性硬膜外輸注或間歇性之一次注射給藥，如：手術後或產後疼痛及區域阻斷麻醉) | |
| Dosage | Adult  下表為阻斷麻醉常用的劑量指引，臨床上，醫師之經驗及對病人身體狀況之瞭解，在決定使用之劑量上很重要。一般而言，手術麻醉需採用較高之濃度及劑量；供止痛用途時則推薦採用較低之濃度及劑量 | |
| Precaution | 1. Ropivacaine溶液禁用於對醯胺類(amide)局部麻醉劑過敏之病人 2. Ropivacaine由肝臟代謝，因此有嚴重肝病之病人需小心使用，需重覆給藥者，可能需要降低劑量；腎功能不良者，若使用單一劑量或短期治療，通常不需要調整劑量。慢性腎衰竭病人常伴有酸中毒或血漿蛋白減低，其發生全身性毒性作用之危險性較高。 3. 與鹼性溶液混合pH>6.0時易產生沉澱 | |
| Pregnancy | B | |
| ADR | 低血壓、頭痛、感覺異常、暈眩、心跳徐緩或過快、嘔吐、尿液滯留、體溫升高、背痛等 | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **【高警訊/管制二級】Fentanyl Inj. 0.1mg/2mL/amp管制藥品廠吩坦尼注射液** | | **【IFEN】** |
| Indication | 麻醉和麻醉前給藥、急性劇烈疼痛之緊急治療 | |
| Dosage | 全身麻醉止痛輔助劑  靜脈注射 2-50μg/kg，根據患者年齡、體重、身體狀況、潛在疾病、是否併用其它藥物、手術及麻醉的種類而定。  麻醉劑  當減輕手術時的壓力反應非常重要時，可靜脈注射給與吩坦尼 50~100μg/kg，並與氧氣及肌肉鬆弛劑併用。這種技術能提供麻醉作用而不須添加額外的麻醉劑。這種使用法常被用於開心手術及其他需要保護心肌免受缺氧之苦的重要手術。 | |
| Precaution | 1. 呼吸抑制作用與劑量成比例，特定的麻醉拮抗劑(如 naloxone)可消除此作用 2. 已知對本品任一成分或其它morphine類似品過敏的患者禁止使用 3. 建議要降低年老及虛弱病人的劑量。病人有下列情況：無法控制的低甲狀腺素血症、肺部疾病、呼吸儲量降低、酒精中毒、肝或腎功能不全，建議要謹慎調整吩坦尼的劑量，此類病人也需延長手術後的觀察時間 | |
| Pregnancy | N/A | |
| ADR | 吩坦尼與靜脈注射鴉片類藥物有相同的副作用，如呼吸抑制、窒息、肌肉僵硬(包括胸部肌肉)、肌陣攣運動、心跳過慢、(短暫性)低血壓、噁心嘔吐和暈眩等 | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **【高警訊/管制四級】Propofol 1% Inj. 20mL/amp飛可復1%注射液** | | **【IPROP】** |
| Indication | 短效之靜脈全身麻醉劑，適用於：  成人及 1個月以上幼童之全身麻醉誘導或維持  加護病房中使用人工呼吸器之超過 16歲成人病人之鎮靜  成人病人診斷及外科手術過程中之鎮靜之用，可單獨使用或與其他局部麻醉劑或全身麻醉劑合併使用 | |
| Dosage | 靜脈注射，且必須依照病人的反應個別調整劑量  成人麻醉  麻醉的誘導：引入麻醉的時候propofol要依病人的反應來滴定(大約每10秒20-40毫克)，直到病人進入麻醉；小於55歲的成人大概需要每公斤體重1.5-2.5毫克propofol。超過這個年紀的人，需求量會比較少。  麻醉的維持  無論用連續的輸注或是重複一次大量注射皆可，用連續輸注來維持麻醉，劑量要個人化，一般劑量在每小時每公斤體重4-12毫克propofol。在病人接受壓力較小的手術時(例如低侵入性的手術)，可以減少用量至每小時每公斤體重4毫克 propofol。  用量依適應症及麻醉階段而不同，無法一一詳載，請參照仿單 | |
| Precaution | 1. 使用前要搖一搖，使用過後剩下的部分要丟棄 2. 特別留意心臟、呼吸、腎臟或肝臟功能損傷之病人以及低血容或體弱病人 3. 已知對Propofol、大豆、花生或製劑中任何賦形劑成份過敏者列為禁忌 | |
| Pregnancy | B | |
| ADR | 低血壓、心搏過緩、局部疼痛、恢復期頭痛噁心嘔吐 | |

1. **Nervous system**

Other nervous system drugs

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Vagostin(Neostigmine) 0.5mg/amp安可健注射液** | | **【INEO】** |
| Indication | 腸管麻痺、筋無力症、血管痙攣性疾患、眼筋無力症 | |
| Dosage | 成人通常每日一次，一次1mL注射於肌肉內，依照年齡及症狀之輕重由少量漸次增加至一次3mL或一日數次，一次1mL可反覆使用，腸麻痺者一次1mL亦可每隔4-5小時反覆使用 | |
| Precaution | 禁忌者：小腸或泌尿道阻塞、局結腸、腹膜炎、急性消化性潰瘍和甲狀腺亢進 | |
| Pregnancy | C | |
| ADR | 噁心、下痢、流涎、尿液急迫、發汗、肌肉抽筋、唾液腺和支氣管分泌增加等 | |

1. **Respiratory system**

Antihistamines for systemic use

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Venacalo-B6 Inj. 5mL/amp美納鈣樂B6注射液** | | **【IVENAC】** |
| Indication | 氣喘、過敏性鼻炎、蕁麻疹、皮膚炎、藥物過敏症、皮膚搔癢症 | |
| Dosage | 成人通常每次一隻5mL，小兒宜適宜減量，盡可能緩慢的注射於靜脈內 | |
| Precaution | 1. 注射後，因體質不同，可能有輕度之睡意、倦怠等副作用，並無大礙 2. 為避免造成畸型兒，孕婦患者請勿使用 | |
| Pregnancy | B | |
| ADR | 嗜睡、熱感、倦怠、昏暈 | |

1. **Respiratory system**

Drugs for obstructive airway diseases

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **【高警訊】Ephedrine Hydrochloride Inj. 40mg/mL/amp鹽酸麻黃素注射液** | | **【IEPH】** |
| Indication | 支氣管性氣喘、血管運動神經性鼻炎、過敏性鼻炎、脊椎麻醉導致之急性低血壓 | |
| Dosage | IM/SC/IV皆可  Vasopressor: IM/SC, 25-50 mg, repeat as needed; slow IV, 5-25 mg, repeated as needed q5-10min. Max. 150 mg/d. | |
| Precaution | 1. MAO 抑制劑與本藥合用時，會增強 Ephedrine 的加壓效應，可能導致高血壓危急；因此，MAO 抑制劑投用期中或投藥後 14 天內不應投用本藥 2. 其他類的擬交感神經作用劑與本藥合用時，會增加彼此的藥效和潛在副作用 3. 禁忌者：Hypersensitivity to ephedrine, other sympathomimetics, or any component of the formulation; angle closure glaucoma; coadministration with myocardial sensitizing anesthetics (cyclopropane or halothane). | |
| Pregnancy | C | |
| ADR | 神經緊張、煩燥不安、入睡困難、排尿困難或疼痛、眩暈或頭昏眼花、溫熱感、 頭痛、食慾不振、噁心、嘔吐、震顫、呼吸困難、盜汗、異常蒼白、心跳異常快 速及虛弱等 | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Asiphylline(Aminophylline) injection 250mg/10mL/amp心安寧注射液** | | **【IAMI】** |
| Indication | 心因性、支氣管氣喘及支氣管痙攣 | |
| Dosage | 輸注前應先加以稀釋，若採靜脈注射應以每分鐘25mg的速度緩慢注射。  體重以理想體重計算。  支氣管擴張劑：250~500mg ，每6小時一次。  急性發作  起始劑量：靜脈輸注6mg/kg，輸注時間需大於20分鐘。  維持劑量：成人非抽菸者)：0.7mg/kg/hr 靜脈輸注12小時，然後0.5mg/kg/hr每小時一次。抽菸者：1mg/kg/hr 靜脈輸注12小時，然後0.8mg/kg/hr每小時一次。　　　　　充血性心衰竭或肝衰竭：0.5mg/kg/hr 靜脈輸注12小時，然後0.1~0.2mg/kg/hr每小時一次。老人或有肺性心臟病：0.6mg/kg/hr 靜脈輸注12小時，然後0.3mg/kg/hr每小時一次。 | |
| Precaution | 1. IV infusion rate should<25 mg/min 2. Doses should be individualized based on peak serum concentrations and should be based on ideal body weight. 3. 禁忌者：Hypersensitivity to theophylline, ethylenediamine, or to any product component | |
| Pregnancy | C | |
| ADR | Headache, insomnia, irritability, restlessness, seizure, allergic skin reaction, exfoliative dermatitis, diarrhea, nausea, vomiting, diuresis (transient), tremor; bradycardia(too quick administration); ventricular arrhythmias | |

1. **Sensory organs**

Ophthalmologicals

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tetracycline HCl Ophthalmic Ointmentt 1%, 5 g/tube鹽酸四環素眼藥膏** | | **【ETET】** |
| Indication | 眼部細菌傳染性炎症 | |
| Dosage | 每隔2小時塗敷感染部位一次，或依病情需要決定間隔時間 | |
| Precaution | 1. 對藥物成分過敏者不得使用 2. 使用抗生素有時能使非敏感菌過度生長，在治療期間如發現新的感染，應採取適當的措施 | |
| Pregnancy | NA | |
| ADR | 治療期間如發生不良反應或特異體質過敏反應時，應停止用藥 | |

1. **Various**

All other therapeutic products

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **【高警訊】Naloxone Injection 0.4mg/mL/amp解麻注射液** | | **【INAL】** |
| Indication | 麻醉藥品過量之解毒劑 | |
| Dosage | IV/IM/SC.  SC/IM，不須稀釋。IV，不須稀釋直接靜脈輸注；IV infusion，加入500 ml NS或D5W溶液後緩慢靜脈輸注  Narcotic overdosage: Adult, initial 0.4-2 mg.  Postoperative narcotic depression: Adult, 0.1-0.2 mg. | |
| Precaution | 若術後突然逆轉鴉片類藥品的作用，可能導致噁心、嘔吐、發汗、顫抖、心搏過速、心室性心搏過速及震顫、血壓上升、肺水腫、心跳停止等，並可能導致死亡 | |
| Pregnancy | B | |
| ADR | 低血壓、高血壓、心搏過速、震顫、呼吸困難等 | |