

前仍持續進行硫酸嗎啡錠及硫酸嗎啡口服液之研發工作，以期待更多的成果。

此外，鑑於近年來吩坦尼貼片劑因其使用方便及藥效持久之優點，市場需求年年增加，但因為輸入產品，價格較高，經規劃評估，爭取研發經費

後，於民國九十二年開始與學界合作，進行研發工作，已於民國九十三年底完成配方雛型與分析方法及吩坦尼貼片劑作業場所之建置，本年度(民國九十四年)繼續進行第三年研發計畫，以期降低藥價支出，嘉惠國人。



## 醫師為疑似有藥癮之非癌症慢性頑固性疼痛病人 使用麻醉藥品之注意事項

中華民國94年5月6日行政院衛生署署授管字第0940510109號函

### 壹、前言

當病人罹患非癌症慢性頑固性疼痛經使用非成癮性止痛藥、其他藥物及非藥物治療無效時，即可能需要長期使用麻醉藥品以緩解疼痛，改善其生活品質；而在藥物使用方面，臨床醫師應依「醫師為非癌症慢性頑固性疼痛病人使用成癮性麻醉藥品注意事項」，治療該類病人。

然而當此類病人另疑似有藥物成癮之問題時，基於人人皆有要求緩解疼痛之權利，醫師仍應治療其疼痛，惟使用麻醉藥品治療此類病人之疼痛時，除依照本署已訂定「麻醉藥品臨床使用規範」及「醫師為非癌症慢性頑固性疼痛病人使用成癮性麻醉藥品注意事項」之規定辦理外，更應小心謹慎，因此特訂定本注意事項，提供臨床醫師遵循參考。

### 貳、用藥注意事項：

- 一、對於疑似有藥癮之非癌症慢性頑固性疼痛病人(以下簡稱病人)，應詳細記載其用藥經驗、成癮藥物及來源，並確認是否曾接受戒癮治療，及了解目前的藥物使用狀況。
- 二、為減少藥品使用次數及降低成癮之風險，優先考慮使用長效或緩釋劑型。
- 三、縮短給藥天數(口服藥少於2週，針劑少於1週)，待評估療效後再逐漸延長給藥天數，但縮短給藥天數時，應事先向病人說明，避免造成困擾。
- 四、給予病人適當且足夠之治療及援救劑量(rescue dose)，並限制在固定醫療院所取藥；於回診時應清點剩餘藥品之數量，尤應注意有無不當使用之情事。
- 五、定期監測病人尿液或血液，以防不當使用藥物。
- 六、要求病人家屬協助記錄藥品之使用情形，如懷疑有藥品流用或併用非法藥品時，應立即請病

人回診，評估藥品使用狀況。

- 七、定期追蹤評估病人之用藥紀錄、療效及成癮現象，依據疼痛緩解及社會機能恢復之狀況，評估麻醉藥品之使用，並將減少及停止使用麻醉藥品列為持續的目標。
- 八、追蹤治療這類病人時，應有嚴謹的治療及監測計畫，並留意病人是否有至其他醫療院所取得麻醉藥品，預防病人不當使用麻醉藥品。
- 九、醫師或藥師應向病人詳細解說藥物交互作用，未經醫師同意，不可任意併用其他藥物以治療疼痛。
- 十、仔細觀察病人之臨床現象，評估其耐藥性、生理依賴性與成癮之差異，避免將因劑量不足導致的症狀誤判為藥癮發作。
- 十一、適當營養及運動，能減少疼痛及藥物劑量，有助於預防藥物成癮。故應告知病人注意飲食營養，並且鼓勵病人從事適當的運動。
- 十二、慢性疼痛除了藥物治療外，親朋好友之支持及社會鼓勵也很重要，擬訂適當的轉介計畫及鼓勵病人參與社福團體活動，也是維持治療效果及避免成癮之良方。
- 十三、在治療過程中，醫師一旦發現病人出現不遵醫囑用藥時，應給予口頭告誡，繼續治療並加以觀察。
- 十四、若病人不遵醫囑用藥之情形未能改善，應縮短給藥天數，密集回診；並請其親友協助確實記錄藥品之使用情形，瞭解其成癮之可能性。
- 十五、懷疑病人領用之藥品有流用情形或併用非法藥品時，可考慮停止供藥，會診精神科或相關藥癮戒治專家治療。