

附件一．破解小兒磨粉藥的 8 大迷思

醫改會製表 96.11.18

迷思（醫師堅持磨粉的說詞）	澄清說明（根據國內外研究及調查報告）
1.磨粉是小孩需要與家長要求？	家長是不瞭解、沒得選，不是需要 醫改會調查發現：7 成家長不知有兒童專用藥，74%沒吃過，沒吃過的最主要原因，是醫師沒開。瞭解兒童專用藥好處後，8 成家長甚至願意多付錢給孩子吃安全的專用藥。
2.磨粉是因為沒有兒童藥劑可用？	醫改會調查，國內健保有給付、醫療院所採用、治療一般疾病的 兒童藥劑至少有 102 種 。 國內藥廠評估國內研發的兒童藥劑，可滿足 8 成小兒常用藥的需求。
3.兒科醫師開藥會算準劑量，磨粉後的劑量最準確，藥水才容易餵錯劑量？	WHO 今年提出的兒童用藥安全報告：由於兒童劑量不易計算，醫師開錯藥量是導致兒童用藥錯誤發生率為成人三倍的主因。 英國研究顯示小兒用藥錯誤的主因是醫師處方開錯(68%)，其次才是家長餵食服用錯誤(25%)、藥師調劑錯誤(7%)。 原瓶包裝附有完整劑量與用法指示或說明書的藥水，比起磨粉後無法再核對的藥包，更可避免劑量錯誤的發生。
4.兒童藥劑多是複方，醫師不容易調整每種成分最適當的藥量？	醫改會收集國內 102 種兒童藥劑品項中， 83 種 (佔 81%) 是單一成分的單方藥品 ，其中，公認為最容易依年齡體重調整用量(每次幾 cc)的 藥水，多達 73 種 。
5.磨粉是一種貼心的藥事服務？	口感差、品質與安定性不確定、藥師無法再次辨識藥品正確性及避免交叉污染，這是貼心嗎？ 所有的藥事服務都應符合專業準則，不應讓調劑的藥師陷在：醫師不接受變更建議，但磨粉又違背專業認知的兩難中。
6.磨粉成本較低？	國內磨粉成本較低的原因是，未照標準規範，一次磨一藥、精確分量、每次磨完要完全清理機器等流程所致，也才造成數種藥混合，甚至與前一病人藥物混合的危險。 國外學者指出，為確保 磨粉分包後 藥品的均一度與穩定性，付出的時間與作業成本偏高， 磨粉應該列為最不得已的調劑選擇 。這也是今天大醫院為符合評鑑要求，多已不提供磨粉的原因。
7.劑型的選擇與兒童用藥安全的關係不大？	兒童用藥安全最大的問題在於缺乏合適兒童年齡需求且資訊標示完全的製劑 。避免直接拿大人藥來用，並建立兒童專用藥品實證資訊，是各國兒童用藥安全的改革重點。
8.磨粉只要小孩每日劑量準確即可，每次服用分包藥粉劑量有差異，不影響安全？	WHO 報告：當前小兒用藥錯誤的第一點，就是短期或一次的給藥劑量錯誤，就可能產生毒性或治療失效。 小朋友的肝腎發育未完全，藥物的代謝分佈變數多，每次服用藥量應力求精確，所以磨粉分包誤差大，應避免採用。