

## 嬰仔穿大人鞋

### 小兒用藥還要錯多久？推動兒童專用藥劑是時候了

台大醫學院藥學系副教授 林慧玲

兒童的口服藥物經常拿大人藥磨粉、分包，猶如「嬰仔穿大人鞋」，這是台灣的傳統，也是積非成是的典型例子。2002 年「崇愛醫院」就是將大人的藥磨粉分包，造成 122 個感冒的小孩拿錯藥，13 個送醫，1 個死亡。

兒童節時，醫改會希望兒童感冒、發燒、咳嗽、流鼻水、拉肚子等症狀，使用兒童專用製劑，這是非常卑微的要求，因為這些常見的不適都有兒童製劑。大多數醫療人員都會「以病人福祉為最大考量」，只是積習已久「外行管理內行的藥事作業」與醫療院所「績效管理掛帥」，造成醫師與民衆對「崇愛醫院」藥事作業模式習以為常。因此才会有醫師錯誤地以為將「長效製劑」磨粉只是將長效變短效而已。實際上「長效製劑」多以半合成纖維素衍生物為主要賦型劑，磨粉時無法磨成粉狀，而是片狀，根本無法均分。

1991 年台大醫院藥劑部發現高達 70%藥品磨粉分包處方不合理時，具學者風範與尊重專業的小兒科醫師與藥劑部，根據文獻制定藥品磨粉分包準則——盡量購入小兒製劑，沒有可替代的小兒製劑才可磨粉，其品項及制式的單位含量經過兩科部及藥委會通過並列入處方集。電腦開方時以包作單位，事先預包，包裝上有藥名、含量與使用期限，分包前須登錄原廠批號與效期，每次只能包一種藥品，每次分包完需徹底清理機器以避免交互污染。即使如此小兒用藥還是有很大的改善空間。

兒科醫學會與健保局可以向民衆抽樣調查藥粉與處方以了解作業現況；藥政處應公佈所有合格的小兒製劑名單，讓醫療院所應用。許多呼吸道疾病或腸胃道疾病或抗生素都有小兒製劑，最缺乏的是小兒心臟疾病等用藥。

政府與健保單位應鼓勵藥廠製造單一成分、小包裝的小兒製劑，並引用罕見疾病法，讓小兒製劑得到較好的給付。健保局不可漫無限制的給付磨粉，以免鼓勵錯誤的做法，造成更多的醫療傷害。即使沒有可替代的小兒製劑（未必是同樣成分，同類藥品亦可）才給付磨粉但這仍然不符優良製造規範。健保局當初不給付任何醫療院所自製藥品是健保局最好的政策之一，因為杜絕許多醫療院所粗製濫造、安全與品質大有問題的自製藥品。

政府要求藥廠藥品的實際含量與規格含量之誤差小於 5%或 10%，某醫學中心用機器磨粉分包，成份誤差可以達 5 倍。如果政府允許醫療院所可以有這樣大的誤差，藥廠是否也可像醫師一樣說：「我的藥品會有重量差異，但通常差別不至於太大，若全天劑量準確，些微差異並不影響效果。」要知道許多藥，例如心臟病的藥不可能容許大的誤差。該是醫療人員與藥政處主動積極、有建設性的解決小兒用藥問題的時候了！