

# 臺北榮民總醫院藥品通告

主旨：藥品異動如下表：

編號：S-1659      日期：2015-01-09

序號	商品名/學名	健保價(元)	廠牌	藥品異動原因	治療分類	說明
1	Obinutuzumab inj 1000 mg		ROCHE	血液科專案進口		1.無藥品許可證，需先向衛福部申請專案進口 2.廠商無償提供特定病患使用
2	Nifedipine "CYH" SR FC tab 30 mg (Nifedipine)	8.9	中化	第 141 次藥事會決議停止採購	Calcium channel blocker, dihydropyridines	替代用藥： 1. Coracten * cap 20 mg 2. Adalat OROS * tab 30 mg
3	Takepron iv inj 30 mg (Lansoprazole)	266	MOCHIDA	第 141 次藥事會決議刪除	Proton pump inhibitors (PPIs)	
4	Eye Betason-N oint 3 g (Betamethasone 0.2% +Neomycin 0.35%)	15.5	溫士頓	開放皮膚部使用	Corticosteroids and antibiotics, otic	
5	Oftalmolosa cusi * gentamicin eye oint 0.3% 5 g (gentamicin)	27	ALCON	開放皮膚部使用	Aminoglycoside antibiotic	
6	Augmentin FC * Tab 375 mg (Amoxicillin 250 mg + Clav. 125 mg)	7.2	SMITHKLINE BEECHAM	廠商缺貨	Aminopenicillin and beta-lactamase inhibitor	替代用藥： 1. Augmentin FC * Tab 1 g 2. Augmentin*syrup 457 mg/5 ml 35ml
7	Atanaal * cap 5 mg (Nifedipine)	2.14	TOYO	廠商恢復供應	Calcium channel blocker, dihydropyridines	

備註：1.藥品使用規定於處方螢幕顯示，本通告不再註明。

2.正本以 E-mail 發文至各一級單位及個人電子信箱；副本分送各總藥師、各藥局及藥庫；

網路公告於 <http://homepage.vghtpe.gov.tw/~pharm/>(藥品通告)