

醫師用藥評估篩選表

| | | |
|---|--|---|
| 一、病人基本資料 | | |
| 病人姓名： | 出生年月日： 年 月 日 | 年齡： |
| 性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 看診醫院代碼及科別： | 病歷號： |
| 國民身份證統一編號： | | BMI： |
| 身高： 公分 | 體重： 公斤： | (Kg/m ²) |
| 疾病之診斷/ICD-9 <input type="checkbox"/> | 病名： ICD-9 <input type="checkbox"/> 或 ICD-10 <input type="checkbox"/> 代碼： | |
| <input type="checkbox"/> ICD-10代碼 | | |
| 二、病人評估篩檢表 | | |
| 評估類別 | 評估項目 | 結果 |
| 1. 衛生福利部核准適應症 | 病人是否符合衛生福利部核准適應症 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| | 本項目結果若為否，宜審慎評估病人用藥風險，並應遵循適應症外使用原則，確實告知病人。 | |
| 2. 過敏 | 病人是否對本品主成分或賦形劑過敏 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| | 對本品主成分或賦形劑過敏者禁止使用，詳細訊息請見仿單禁忌章節。 | |
| 3. 結核病及 B、C 型肝炎篩檢 | 是否已依結核病及 B、C 型肝炎風險監控計畫進行篩檢及用藥後追蹤管控之準備 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| | 本項目結果若為否，則請依結核及 B、C 型肝炎風險監控計畫進行篩檢。 | |
| 4. 活動性感染 | 病人是否有活動性感染症如，結核病、B 型肝炎、C 型肝炎、敗血症、伺機性感染或其他嚴重感染 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| | 嚴重或是無法控制的感染之患者為本藥品之禁忌。詳細訊息請見仿單禁忌與警示與注意事項章節。 | |
| 5. 活疫苗(live vaccine) 接種 | 病人是否正要接種活疫苗或剛接種活疫苗 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| | 本藥品具免疫抑制作用，不可與活疫苗接種同時施予，也不可以在停用 ORENCIA 後的 3 個月內使用。 | |
| 6. 慢性阻塞性肺病 (COPD) | 病人是否有慢性阻塞性肺病 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| | 患有COPD 的RA 患者，應監測是否出現呼吸狀態惡化的現象，並謹慎使用本藥品。 | |
| 7. 惡性腫瘤 | 病人是否有惡性腫瘤病史 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| | 本藥品具免疫抑制作用，惡性腫瘤病人不建議使用。本藥品與惡性腫瘤之相關性詳見仿單不良反應章節。 | |
| 三、病人目前所服用之藥物(例如 B/C 型肝炎治療藥品、結核病治療藥物...) | | |
| 四、醫師評估 | | |
| 主治醫師簽章： | | |

本篩檢表並非用以取代仿單，詳細安全性資料請參閱仿單。

References:

- 恩瑞舒針筒裝皮下注射劑風險管理計畫 (TFDA 核准日期 03-Aug-2018)
- 恩瑞舒凍晶注射劑風險管理計畫 (TFDA 核准日期 13-Feb-2017)