

醫師用藥評估篩選表 (附件 1)

一、病人基本資料		
病人姓名：	出生年月日： 年 月 日	年齡：
性別： ☐ 男 ☐ 女	看診醫院代碼及科別：	病歷號：
國民身份證統一編號：		BMI： (Kg/m ²)
身高： 公分	體重： 公斤：	
疾病之診斷/ICD-9 ☐ 或 ☐ ICD-10代碼	病名： ICD-9 ☐ 或 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	☐ 是 ☐ 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	☐ 是 ☐ 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	☐ 是 ☐ 否
	本項目結果若為否，則請依結核病及 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	☐ 是 ☐ 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	☐ 是 ☐ 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	☐ 是 ☐ 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	☐ 是 ☐ 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。