

高雄醫學大學附設中和紀念醫院



個別化

臨床試驗禁用藥物管理

-打造高品質GCP安全網

臨床藥學組 楊璦瑜藥師

GCP:藥品優良臨床試驗準則



臨床試驗計畫書

1 研究目的興設計

2 給藥及處置方式

- 3 併用治療 (允許或禁止) 病人臨床需求+試驗品質
- 4 試驗評估和程序

預期解決的問題

試驗資料

資料 建檔 管控 設定 系統 檢核

Globalization

- 與國際接軌
- 各國試驗案

Professionalism

- 資料龐大雜亂
- 單人作業困難

Change

- 臨床試驗品質
- 病人臨床需求

Patient Safety

- 與各系統串接
- 門急住、雲端

專案團隊

臨床

試驗

臨床處方

- 試驗藥物處方開立、檢核
- 臨床試驗禁用藥管控

試驗藥局

- 試驗藥物管理
- 臨床試驗禁用藥建檔

試驗廠商

- 試驗計劃書:試驗主持人/試驗團隊
- 臨床試驗禁用藥資料(學名)

臨床試驗中心

- 審查試驗合約
- 管控試驗流程、禁用藥區間

改善前現況



禁用藥物建檔率

2020~2022年:15%、21%、25%



平均建檔時間(件)

2020~2022年: 112、89、107分

專案策略-試驗資料





廠商 資料

試驗藥物名				
試驗藥物代碼				
是否需建檔禁用藥物	□ ₹下列ATC code	2) 路燈指引	明確藥名(不亦當)	
試驗禁用藥物列表	一葉一行(一代			
ATC Code 7碼(必填)	藥物學名	本院藥物代碼	禁用等級 (1阻擋/2有限阻擋/3提 示)	禁用原因說明
範例 XXXXXXX	00000	XXXXXXXX	2	EX : CYP3A4 Inhibitor

*禁用等級說明:

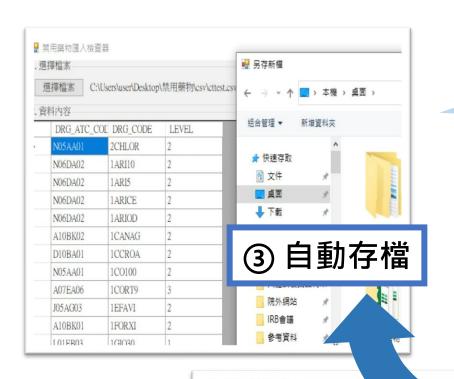
→禁用等級1:絕對禁用藥物(系統一律**阻擋**):合併使用具藥物毒性,重大影響病患生理【合併使用會造成生命危險】 →禁用等級2:絕對禁用藥物(系統一律**提示**,關立禁用藥物醫師需說明原因+醫師密碼):合併使用會影響病患生理, →禁用等級3:相對禁用藥物(系統一律**提示**,關立禁用藥物醫師需說明原因):合併使用會影響試驗結果,不影響病患 ※以上資料由廠商負責填寫,由計畫主持人負責確認,已盡力確保內容正確。

*禁用藥物填寫說明

Globalization

- ①國際藥品碼檢核
- ②專責藥師審核

專案策略-資料建檔







3. 檢核修止

② 偵測除錯

ATC CODELOSAVOOBISENE 数学术符,过修功为LOSAVO

|第2行資料,DRG_CODE:2BCG25 之ATC_CODE:L03AX02與資料庫設定不符,已修改為L03AX03

第4行資料,DRG_CODE:1KGLUO 之ATC_CODE:A13BA05與資料庫設定不符,已修改為A12BA05

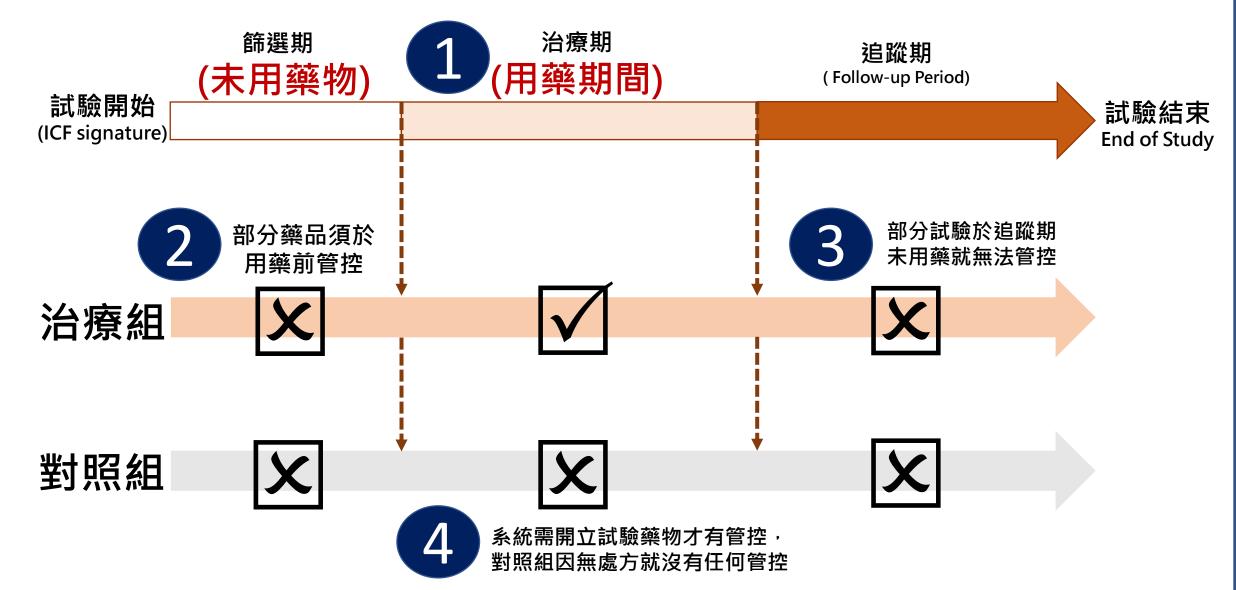
第7行資料,DRG CODE:2TAZOC 之ATC CODE:J01CR06與資料庫設定不符,已修改為J01CR05

第11行資料,DRG CODE:2KLACI之ATC CODE:J01Fb09與資料庫設定不符,已修改為J01FA09

第13行資料,DRG_CODE:1SPORA之ATC_CODE:J02Ac02與資料庫設定不符,已修改為J02AC02

第14行資料,DRG_CODE:2SPORA 之ATC_CODE:J02AC03與資料庫設定不符,已修改為J02AC02

專案策略-管控設定



專案策略-時間流

1 預產期設定

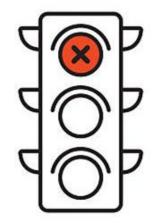


①預設計畫區間



專案策略-系統檢核(紅綠燈)

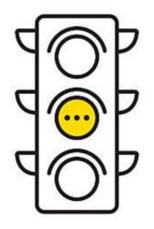
系統一律阻擋無法開立



禁用等級1

絕對禁用藥物

合併使用有藥物毒性 造成**受試者死亡**之藥物 警示+強制輸入理由 需醫師二階密碼再次確認



禁用等級2

相對禁用藥物



提示+提供常見選項 供醫師參考



禁用等級3

提示禁用藥物

併用會影響試驗結果 但不影響病人,可彈性使用

改善後差異



禁用藥物建檔率

共230件列管:建檔率提升至100%



平均建檔時間(件)

建檔時間:每案約90分降至18分