

中華民國醫師公會全國聯合會 函

地址：10688台北市大安區安和路一段29號
9樓

承辦人：黃瑋絜

電話：(02)27527286-152

傳真：(02)2771-8392

Email：weichieh@mail.tma.tw

受文者：社團法人臺中市大臺中醫師公會

發文日期：中華民國111年4月29日

發文字號：全醫聯字第1110001131號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如文（1110001131_Attach1.pdf、1110001131_Attach2.pdf、
1110001131_Attach3.odt、1110001131_Attach4.ods）

主旨：轉知中央健保署函請轉知所屬會員，該署健保醫療資訊雲端查詢系統新增COVID-19治療口服抗病毒Paxlovid藥物交互作用主動提示，請善加利用並注意病人用藥安全，請查照。

說明：依中央健保署111年4月22日健保審字第1110670420號函（附件）辦理。

正本：各縣市醫師公會

副本：電
交
2022/04/29
16:34:25
文
章

理事長 邱 泰 源

衛生福利部中央健康保險署 函

地址：10634 臺北市大安區信義路三段140號

聯絡人：林小姐

聯絡電話：02-27065866 分機：3008

傳真：02-27849253

電子郵件：a110929@nh.gov.tw

受文者：中華民國醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國111年4月22日

發文字號：健保審字第1110670420號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如說明一（A21030000I_1110670420_doc1_Attach1.pdf、
A21030000I_1110670420_doc1_Attach2.odt、
A21030000I_1110670420_doc1_Attach3.ods）

主旨：本署健保醫療資訊雲端查詢系統新增COVID-19治療口服抗病毒Paxlovid藥物交互作用主動提示，請貴會協助轉知所屬會員善加利用，並注意病人用藥安全，請查照。

說明：

一、國際COVID-19疫情嚴峻，且我國社區傳播風險持續上升，中央流行疫情指揮中心為控制疫情，公費提供Paxlovid（PF-07321332與ritonavir藥物組合包裝）藥物予病人使用。該藥物尚未經衛生福利部核准上市，目前係以專案核准輸入供緊急使用。

二、鑑於現有公費COVID-19治療用口服抗病毒藥物Paxlovid 與多種藥物有交互作用，為保障民眾用藥安全，本署於健保醫療資訊雲端查詢系統（下稱雲端系統）提供Paxlovid用藥資訊及主動提示，提醒醫事人員密切注意，並詢問病人是否有使用具禁忌或有交互作用之藥物：

（一）「藥品交互作用暨過敏藥物提示功能(API)」新增COVID-

19治療口服抗病毒Paxlovid藥物交互作用資料，於111年4月21日起提供健保特約醫事服務機構查詢(查詢資料時，上傳之「醫令代碼」欄位請填入臨時代碼「XCOVID0001」)。

(二)雲端系統摘要區顯示Paxlovid用藥提示(請參考附件1)。

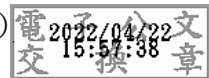
(三)於本署健保資訊網服務系統新增業務公告，節錄

Paxlovid用藥說明書載明之使用禁忌10大類藥物(附件2)及會與該藥物產生交互作用之35類藥物(附件3)，供特約醫事服務機構參考運用。

三、雲端系統功能使用說明可至本署「健保資訊網服務系統(VPN)」／下載專區／醫事人員服務／健保醫療資訊雲端查詢系統」下載使用者手冊，若有使用上之疑問，請洽本署各分區業務組。

正本：台灣醫院協會、中華民國醫師公會全國聯合會、中華民國藥師公會全國聯合會、中華民國藥劑生公會全國聯合會

副本：本署各分區業務組、本署資訊組、本署醫務管理組(均含附件)



附件 1、健保醫療資訊雲端查詢系統摘要區 Paxlovid 用藥提示

摘要區提示示意圖(紅框處)：

身分證號：	Z299***536
查詢其他保險對象健保卡資料：	請換卡再按我
摘要：	指定處所隔離之PCR檢驗陽性確診個案—居家隔離 COVID-19治療口服抗病毒藥物Paxlovid(PF-07321332與ritonavir藥物組合包裝)是CYP3A的抑制劑，與高度依賴CYP3A清除之藥物具禁忌，且與許多常用的藥物有交互作用，請醫師開立處方時需密切注意，並詢問病患是否有使用相關禁忌藥物。(參考資料：禁忌藥物、藥品交互作用) 複製病人醫療資料應符合診療目的之用，否則自負相關法律責任。 本系統「CDC預防接種」係提供使用者連線前往疾病管制署「全國性預防接種資訊管理系統」，健保對象近期如無健保就醫與用藥紀錄，僅會呈現「CDC預防接種」頁籤。 此健保對象有特定凝血因子用藥資訊。 該病患於檢查檢驗結果頁籤有影像上傳資料。 該病患於牙科處置及手術頁籤有影像上傳資料。 此病人可能為中重度與重度慢性腎臟病患者，請儘量避免使用NSAIDs以及具腎毒性之顯影劑、抗生素、免疫抑制劑及抗腫瘤藥物等，並至少每三個月評估血清肌酸酐值，另建議轉診至腎臟科追蹤治療。最近一筆eGFR值為[13.20]，採檢日期為[110/12/30]。 <u>查詢病人B、C型肝炎公費篩檢資格。</u> 下列頁籤表示此健保對象有該項目資料。

備註說明：

- 一、提示文字於查詢每位病人資料時皆會以紅字粗體呈現固定文字內容，提醒醫師如需開立 Paxlovid 處方時密切留意(不表示病人有使用該藥物或有使用該藥物之需求)。
- 二、提示文字內容固定顯示如下：**COVID-19 治療口服抗病毒藥物 Paxlovid(PF-07321332 與 ritonavir 藥物組合包裝)是 CYP3A 的抑制劑，與高度依賴 CYP3A 清除之藥物具禁忌，且與許多常用的藥物有交互作用，請醫師開立處方時需密切注意，並詢問病患是否有使用相關禁忌藥物。(參考資料：禁忌藥物、藥品交互作用)**

COVID-19治療口服抗病毒藥物 Paxlovid 之禁忌藥物：

- α 1-腎上腺素能受體拮抗劑：alfuzosin
- 鎮痛藥：pethidine、piroxicam、propoxyphene
- 抗心絞痛藥：ranolazine
- 抗心律不整藥：amiodarone、dronedarone、flecainide、propafenone、quinidine
- 抗痛風：colchicine
- 抗精神病藥：lurasidone、pimozide、clozapine
- 麥角衍生物：dihydroergotamine、ergotamine、methylergonovine
- HMG-CoA 還原酶抑制劑：lovastatin、simvastatin
- PDE5 抑制劑：sildenafil (Revatio®) 用於治療肺動脈高壓 (pulmonary arterial hypertension, PAH)
- 鎮定/安眠藥：triazolam、oral midazolam

Paxlovid已確定及其他潛在重要的藥物交互作用

藥物類別	類別內的藥品	對濃度的影響	臨床說明
α1-腎上腺素能受體拮抗藥	alfuzosin	↑ alfuzosin	可能會導致嚴重的低血壓，故禁止併用 [詳見用藥說明書]。
止痛藥	pethidine, piroxicam, propoxyphene	↑ pethidine ↑ piroxicam ↑ propoxyphene	由於存在嚴重呼吸抑制或血液學異常的可能性，禁止併用 [詳見用藥說明書]。
抗心絞痛藥	ranolazine	↑ ranolazine	由於可能發生嚴重和/或危及生命的反應，禁止併用 [詳見用藥說明書]。
抗心律不整藥	amiodarone, dronedarone, flecainide, propafenone, quinidine	↑ antiarrhythmic	由於可能存在心律不整而禁止併用 [詳見用藥說明書]。
抗心律不整藥	bepiridil, lidocaine (全身性給予)	↑ antiarrhythmic	如有抗心律不整藥物，應謹慎並建議監測治療濃度。
抗癌藥	apalutamide	↓ PF-07321332/ritonavir	由於潛在的病毒學反應喪失和可能的抗藥性，禁止併用 [詳見用藥說明書]。
抗癌藥	abemaciclib, ceritinib, dasatinib, encorafenib, ibrutinib, ivosidenib, neratinib, nilotinib, venetoclax, vinblastine, vincristine	↑ anticancer drug	由於存在發生嚴重不良事件（如QT間期延長）的潛在風險，避免與 encorafenib 或 ivosidenib 併用。避免使用 neratinib、venetoclax 或 ibrutinib。 與 vincristine 與 vinblastine 併用可能導致顯著的血液學或胃腸道副作用。 欲瞭解更多資訊，請參閱抗癌藥的產品仿單。
抗凝血劑	warfarin	↑ ↓ warfarin	如果需要與 warfarin 併用，請密切監測 INR。
	rivaroxaban	↑ rivaroxaban	使用 rivaroxaban 會增加出血風險。應避免同時使用。
抗痙攣劑	carbamazepine ^a , phenobarbital, phenytoin	↓ PF-07321332/ritonavir ↑ carbamazepine ↓ phenobarbital ↓ phenytoin	由於潛在的病毒學反應喪失和可能的抗藥性，禁止併用 [詳見用藥說明書]。
抗憂鬱劑	bupropion	↓ bupropion and active metabolite hydroxy-bupropion	監測對 bupropion 的臨床反應。
	trazodone	↑ trazodone	trazodone 與 ritonavir 併用後，觀察到噁心、頭暈、低血壓和暈厥等不良反應。應考慮使用較低劑量的 trazodone。更多資訊請參閱 trazodone 產品仿單。

Paxlovid已確定及其他潛在重要的藥物交互作用

藥物類別	類別內的藥品	對濃度的影響	臨床說明
抗真菌藥	voriconazole, ketoconazole, isavuconazonium sulfate itraconazole ^a	↓ voriconazole ↑ ketoconazole ↑ isavuconazonium sulfate ↑ itraconazole ↑ PF-07321332/ritonavir	應避免與voriconazole同時使用。 更多資訊請參見ketoconazole、 isavuconazonium sulfate 及 itraconazole產品仿單。
抗痛風	colchicine	↑ colchicine	由於腎和/或肝不全病人可能發生嚴重和/或危及生命的反應，因此禁止併用[詳見用藥說明書]。
抗 HIV 蛋白酶抑制劑	amprenavir, atazanavir, darunavir, fosamprenavir, indinavir, nelfinavir, saquinavir, tipranavir	↑ 蛋白酶抑制劑	更多資訊，請參閱相應的蛋白酶抑制劑的處方資訊。 接受含ritonavir或cobicistat的 HIV 治療處方的病人應按照指示繼續接受治療。同時使用這些蛋白酶抑制劑時，應監測 PAXLOVID 或蛋白酶抑制劑不良事件增加 [詳見用藥說明書]。
抗 HIV	didanosine, delavirdine, efavirenz, maraviroc, nevirapine, raltegravir, zidovudine bictegravir/ emtricitabine/ tenofovir	↑ didanosine ↑ efavirenz ↑ maraviroc ↓ raltegravir ↓ zidovudine ↑ bictegravir ↔ emtricitabine ↑ tenofovir	更多資訊，請參閱相應的抗 HIV 藥物處方資訊。
抗感染藥	clarithromycin, erythromycin	↑ clarithromycin ↑ erythromycin	有關抗感染藥物劑量調整，請參閱相應的處方資訊。
抗分枝桿菌藥	rifampin	↓ PF-07321332/ritonavir	由於潛在的病毒學反應喪失和可能的抗藥性，禁止併用。應考慮使用其他抗分枝桿菌藥，例如 rifabutin [詳見用藥說明書]。
抗分枝桿菌藥	bedaquiline rifabutin	↑ bedaquiline ↑ rifabutin	更多資訊請參閱bedaquiline產品仿單。 有關rifabutin減量的更多資訊，請參閱rifabutin產品仿單。
抗精神病藥	lurasidone, pimozide, clozapine	↑ lurasidone ↑ pimozide ↑ clozapine	因嚴重和/或危及生命的反應（如心律不整）而禁止併用 [詳見用藥說明書]。
抗精神病藥	quetiapine	↑ quetiapine	如果需要併用，降低quetiapine劑量並監測quetiapine相關不良反應。建議參閱quetiapine處方資訊。

Paxlovid已確定及其他潛在重要的藥物交互作用

藥物類別	類別內的藥品	對濃度的影響	臨床說明
鈣通道阻斷劑	amlodipine, diltiazem, felodipine, nicardipine, nifedipine	↑ 鈣通道阻斷劑	需要謹慎，建議對病人進行臨床監測。這些藥物與 PAXLOVID 併用時可能需要降低劑量。 如與鈣離子通道阻滯劑併用，請參考單獨的產品仿單瞭解更多資訊。
強心配醣體	digoxin	↑ digoxin	PAXLOVID 與digoxin併用時應謹慎，並適當監測digoxin血清濃度。 更多資訊請參閱digoxin產品仿單。
內皮素受體拮抗劑	bosentan	↑ bosentan	在開始 PAXLOVID 前至少 36 小時停止使用bosentan。 更多資訊請參閱bosentan產品仿單。
麥角衍生物	dihydroergotamine, ergotamine, methylergonovine	↑ dihydroergotamine ↑ ergotamine ↑ methylergonovine	由於存在急性麥角毒性的潛在可能性，例如四肢和其他組織（包括中樞神經系統）血管痙攣和缺血，因此禁止併用 [詳見用藥說明書]。
C型肝炎直接作用 抗病毒藥物	elbasvir/grazoprevir, glecaprevir/pibrentasvir ombitasvir/paritaprevir/ ritonavir and dasabuvir sofosbuvir/velpatasvir/v oxilaprevir	↑ antiviral	grazoprevir濃度升高可導致 ALT 升高。 不建議ritonavir與 glecaprevir/pibrentasvir併用。 更多資訊，請參見 ombitasvir/paritaprevir/ritonavir 及 dasabuvir仿單。 更多資訊，請參閱 sofosbuvir/velpatasvir/voxilaprevir產 品仿單。 接受含ritonavir HCV 治療程的 病人應按照指示繼續接受治療。 同時用藥時，監測 PAXLOVID 或 HCV 藥物不良事件是否增加 [詳 見用藥說明書]。
草藥製劑	聖約翰草 (St. John's Wort) (<i>hypericum perforatum</i>)	↓ PF-07321332/ritonavir	由於潛在的病毒學反應喪失和可能的抗藥性，禁止併用 [詳見用藥說明書]。
HMG-CoA 還原酶 抑制劑	lovastatin, simvastatin	↑ lovastatin ↑ simvastatin	由於存在發生肌肉病變（包括橫紋肌溶解）的可能性，禁止併用 [詳見用藥說明書]。 開始 PAXLOVID 前至少 12 小時 停用lovastatin和simvastatin。
HMG-CoA 還原酶 抑制劑	atorvastatin, rosuvastatin	↑ atorvastatin ↑ rosuvastatin	在 PAXLOVID 治療期間考慮暫時 停用atorvastatin和rosuvastatin。

Paxlovid已確定及其他潛在重要的藥物交互作用

藥物類別	類別內的藥品	對濃度的影響	臨床說明
荷爾蒙避孕藥	ethinyl estradiol	↓ ethinyl estradiol	應考慮增加使用其他非荷爾蒙避孕方法。
免疫抑制劑	cyclosporine, tacrolimus, sirolimus	↑ cyclosporine ↑ tacrolimus ↑ sirolimus	建議對免疫抑制劑進行治療濃度監測。 如果不能密切監測免疫抑制劑血清濃度，避免使用 PAXLOVID。 避免同時使用sirolimus和PAXLOVID。 如果併用，更多資訊請參見免疫抑制劑的單獨產品仿單。
長效 β-腎上腺素能受體促進劑	salmeterol	↑ salmeterol	不建議併用。併用可能導致 salmeterol相關心血管不良事件的風險增加，包括 QT 延長、心悸和竇性心動過速。
麻醉鎮痛藥	fentanyl methadone	↑ fentanyl ↓ methadone	當fentanyl與 PAXLOVID 併用時，建議仔細監測治療和不良反應（包括潛在的致死性呼吸抑制）。 密切監測維持methadone治療的病人是否有戒斷作用的現象，並相應調整methadone劑量。
PDE5 抑制劑	sildenafil (Revatio®) when used for pulmonary arterial hypertension	↑ sildenafil	由於sildenafil相關不良事件的可能性，包括視覺異常低血壓、勃起時間延長和暈厥，因此禁止併用 [詳見用藥說明書]。
鎮靜/安眠藥	triazolam, oral midazolam	↑ triazolam ↑ midazolam	由於存在極度鎮靜和呼吸抑制的可能性，因此禁止併用 [詳見用藥說明書]。
鎮靜/安眠藥	midazolam (消化道外給藥)	↑ midazolam	midazolam（消化道外給藥）應在確保密切臨床監測和適當醫學管理（如果出現呼吸抑制和/或鎮靜時間延長）的條件下併用。應考慮降低midazolam的劑量，特別是在midazolam單次給藥超過一劑時。 更多資訊請參閱midazolam產品仿單。
全身性皮質類固醇	betamethasone, budesonide, ciclesonide, dexamethasone, fluticasone, methylprednisolone, mometasone, prednisone, triamcinolone	↑ corticosteroid	庫欣氏綜合症(Cushing's syndrome)和腎上腺抑制風險增加。應考慮使用替代皮質類固醇，包括 beclomethasone 和 prednisolone。

a. 參見PF-07321332和ritonavir的藥物動力學、藥物交互作用研究 (詳見用藥說明書)。