

強化醫療端新興濫用 藥物監測機制計畫



台灣急診醫學會
毒藥物暨化災委員會

計畫目的



國內「新興合成濫用藥物」(New Psychoactive Substance, NPS)濫用 推陳出新，層出不窮。

提供醫師診療之檢驗需求及強化急診醫療救護訓練

執行此新興濫用藥物之醫療端監測機制計畫

TFDA.....NPS的流病資料

醫護人員.....多達150種的毒藥物檢驗.....完全免費

醫護人員.....相關毒藥物諮詢服務及相關毒性、救護資料



❖ 此為食品藥物管理署**委託計畫**，依條文**不須IRB**
(免IRB請見衛署醫字第1010265079號公文)

❖ **醫療需求**：對於臨床在疑似濫用藥物個案提供**免費擴大毒藥物篩檢**項目，故**無須簽署病患同意書**

❖ 何時需要IRB？各醫院要利用計畫之檢驗報告時

原100項NPS列表(TFDA確認)



類別	項次	簡稱或俗名
	1	4-MBC
	2	4-BEC
	3	4-BMC
	4	bk-MBDB
	5	4-Chloro-N,N-DMC
	6	4-CEC
	7	4-CMC
	8	4-CI- α -PVP
	9	bk-DMBDB
合成卡西酮類	10	3,4-DMMC
	11	α -PPP
	12	bk-EBDP
	13	α -Ethylaminohexanophenone
	14	4-EMC
	15	bk-MDEA
	16	4-FMC
	17	4-Fluoro-PHP
	18	4-Fluoro- α -PVP
	19	PMMC

類別	項次	簡稱或俗名
	20	Methcathinone
	21	bk-EBDB
	22	MDPBP
	23	MDPV
	24	MDPT(tBuONE)/ D-Tertylone
	25	4-MEAPP
	26	4-MEC
	27	4-MMC/ mephedrone
	28	bk-MDMA/ MDMC/ M1
合成卡西酮類	29	4- MPD
	30	MPHP, PV4
	31	bk-MDDMA
	32	bk-MBDP/ bk-methyl-K
	33	PV-8/ α -PHPP
	34	α -PNP
	35	TH-PVP
	36	α -PVP
	37	N-Acetyl-3,4-MDMC
	38	3,4-MDPHP

原100項NPS列表(續)



類別	項次	簡稱或俗名
愷他命類	39	Ketamine
	40	MXE
	41	DXE/ DCK
	42	4-MeO-PCP
	43	Eticyclidone/ O-PCE/ 2-Oxo-PCE

類別	項次	簡稱或俗名
類大麻活性物質	44	AB-CHMINACA
	45	AB-FUBINACA
	46	AB-PINACA
	47	AMB-FUBINACA
	48	AKB48
	49	AM-678
	50	JWH-019
	51	JWH-022
	52	JWH-073
	53	JWH-081
	54	JWH-203
	55	JWH-250
	56	MDMB-CHMICA
	57	NM-2202
	58	UR-145
	59	5-Chloro-UR-144
	60	XLR-12

類別	項次	簡稱或俗名
苯乙胺類	61	MDDMA
	62	MBDB
	63	5-MAPB
	64	Bromoamphetamin e
	65	25B-NBOMe/ 2C-B-NBOMe
	66	4-CA
	67	2C-C
	68	4-CMA
	69	5-MAPDB
	70	5-APDB
	71	DMA/ N,N-DMA
	72	PMEA
	73	4-FA
	74	FMA
	75	2C-E
	76	N-Hydroxy-MDA
	77	2C-I
	78	25I-NBOMe/ 2C-I-NBOMe
	79	6-methoxy methylone
	80	MMA

原100項NPS列表(續)



類別	項次	簡稱或俗名
色胺類	81	5-MeO-DALT
	82	5-HO-DMT/Bufotenin
	83	NMT/ N-methyltryptamine
	84	AMT/ α-methyltryptamine
	85	5-MeO-DIPT
	86	5-MeO-DMT
	87	5-MeO-MIPT

類別	項次	簡稱或俗名
其他	95	desoxy-D2PM
	96	2-MAPB
	97	Diclazepam, Chlorodiazepam
	98	MPA
	99	Phenazepam
	100	Etizolam

類別	項次	簡稱或俗名
哌嗪類	88	MBZP
	89	BZP
	90	DBZP
	91	pFPP
	92	mCPP
	93	TFMPP
	94	MT-45

109年新增之50NPS項目



檢驗項目尚在確認中 近期公布



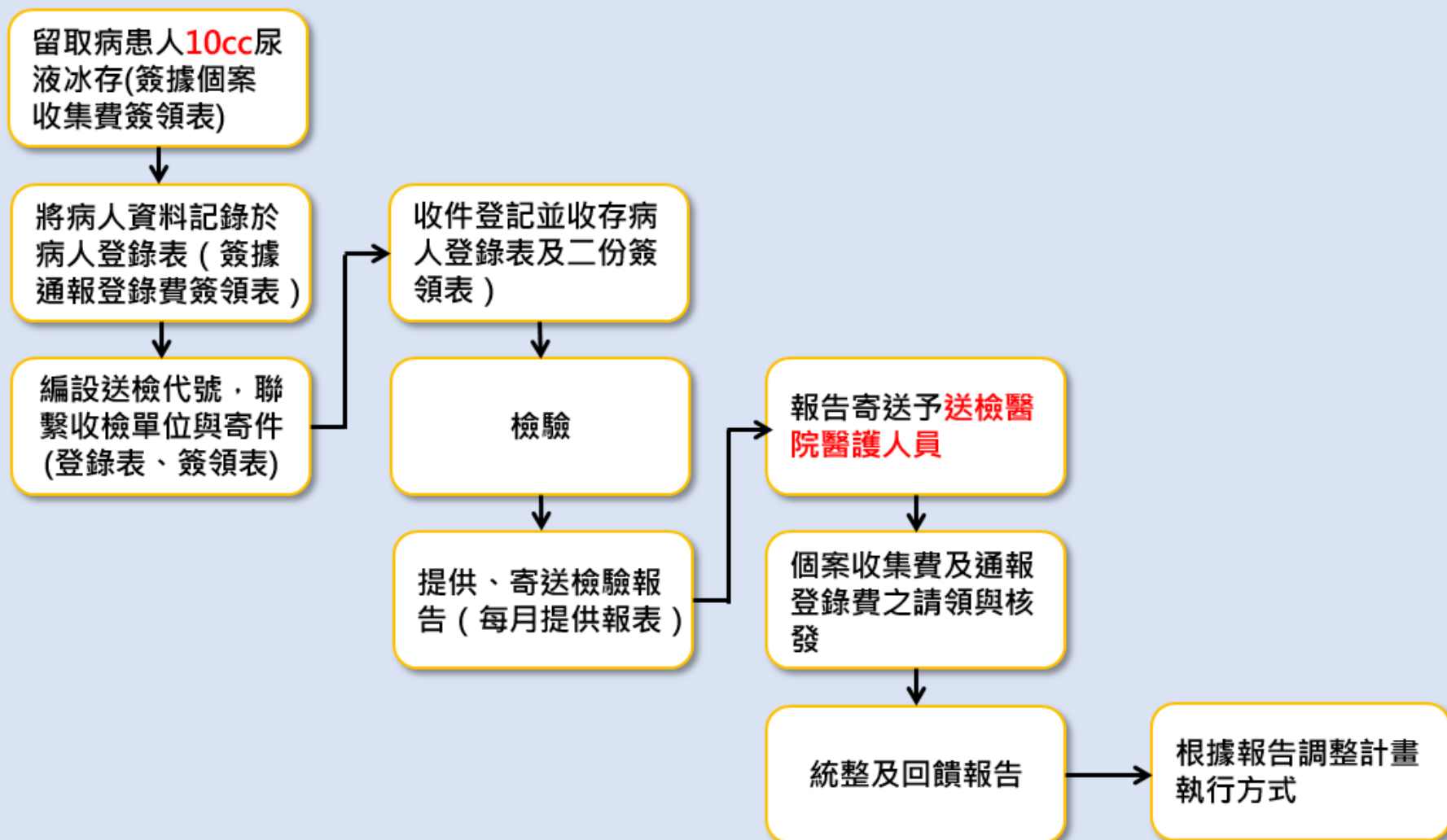
收案標準化流程規劃

收案醫院

檢驗單位
(台大、榮總)

急診醫學會

衛生福利部
食品藥物管理署



收案作業流程



疑似藥物濫用個案



治療醫師或護理師收案、採檢
留取病患 10 cc小便冰存
聯絡各院負責送檢人員



各院負責送檢人員
編設送檢代號
聯繫收檢單位與寄件



各送檢醫院接收報告
完成結果登錄



定期統整報告
回饋予各相關單位

收案條件
請參考NPS收案參考標準

收案獎金
個案收集費：350元/例
資料登錄費：150元/例

檢驗單位
收件、檢測



急診醫學會
報告寄送、獎金請領



NPS收案參考標準



- ❖ 自殺
- ❖ 自傷
- ❖ 傷人
- ❖ 交通事故
- ❖ 跳樓(特別是較低樓層)
- ❖ 譫妄
- ❖ 初次癲癇/抽筋
- ❖ 意識不清
- ❖ Acute psychosis
- ❖ 言語怪異
- ❖ 初次精神疾患發作
- ❖ OHCA原因不明(特別是年輕人/65歲以下)
- ❖ 交感神經興奮症候群(合併症如急性心肌梗塞、DAA、胸痛)
- ❖ 確定用藥
- ❖ 意識清楚但有眼神無法對焦/眼神怪異(特別是年輕人)
- ❖ 上腹痛但查無病因(可懷疑Ketamine)

病人登錄表



109 年疑似 NPS 收案病人登錄表 (醫護人員填寫)

編號 (醫院-日期-採檢時間)

如: 雲林長庚-0301-1110

就診日期: 109 年 月 日 就診時間 (24 小時制): 時 分 性別: ☐ 男 ☐ 女

年齡: 發現患者地點: ☐ 1 自宅 ☐ 2 公司 ☐ 3 公共場所 ☐ 4 其他

主訴:
(詳細說明)

依據收案參考標準收案緣由:
(可複選)
☐自殺 ☐自傷 ☐傷人 ☐交通事故 ☐跳樓 ☐謔妄
☐初次癲癇/抽筋 ☐意識不清 ☐Acute psychosis ☐言語怪異
☐看起來像吃藥的 ☐初次精神疾患發作 ☐OHCA 原因不明 ☐交感神經興奮症候群
☐確定用藥 ☐意識清楚但眼神無法對焦/眼神怪異 ☐上腹痛但查無病因

患者概況:
(可複選)
☐外傷 ☐非外傷 ☐外院轉診 ☐飲酒 ☐懷孕
攻擊行為 ☐無 ☐有, ☐自傷 ☐傷人

主訴者:
(可複選)
☐病人 ☐朋友 ☐家人 ☐EMT ☐警察 ☐其他

患者主訴使用藥品:(可複選)
☐嗎啡/魔啡 ☐安非他命/安仔 ☐合成大麻/辣大麻 ☐毒咖啡包
☐古柯鹼/快克 ☐大麻/草/飯 ☐MDMA/搖頭丸 ☐K他命/K仔
☐鎮靜安眠藥 ☐酒精 ☐未知/其他 ☐無

生命徵象:
(急診檢傷) 血壓 / mmHg 體溫 °C 呼吸數 次/分 心跳 次/分 血氧濃度 %

理學檢查:
GCS 總分 ☐ 清醒 ☐ 2 昏睡 ☐ 3 謔妄 瞳孔 ☐ 1 正常 ☐ 2 放大 ☐ 3 縮小 ☐ 有 ☐ 無
呼吸音 ☐ 1 正常 ☐ 2 wheezing ☐ 3 crackle/rales 腸音 ☐ 1 正常 ☐ 2 慢 ☐ 3 快 ☐ 有 ☐ 無
幻覺 ☐ 有 ☐ 無 冒汗(sweating) ☐ 有 ☐ 無 臉部潮紅(flush) ☐ 有 ☐ 無
Seizure ☐ 有 ☐ 無

病史/理學檢查
之特殊發現:
(詳細說明)

本次就醫急診醫師用藥: ☐ Haloperidol ☐ BZD ☐ K 他命 ☐ Morphine ☐ 其他
☐ Codeine ☐ Fentanyl
門診/他院用藥史: ☐ K 他命 ☐ Morphine ☐ Trazodone ☐ Codeine
☐ Fentanyl ☐ 美沙冬 ☐ 未知/其他 ☐ 無
患者是否死亡: ☐ 是, ☐ 到院前死亡 ☐ 否, ☐ 急診出院 ☐ 轉診至
☐ 急診死亡 ☐ 急診留觀 住院 ☐ 一般病房 ☐ 加護病房

離開急診: 日期: 109 年 月 日 時間 (24 小時制): 時 分

檢驗報告回覆 姓名 部門 電話
之醫療人員: E-mail

個案收集費簽領表

茲領到社團法人台灣急診醫學會「建立新興濫用藥物之醫療端監測機制計畫」之個案收集費 350 元整。

此 據

具領人

姓 名: 簽名處:

服務單位:

身分證字號:

戶籍地址:

銀行名稱:

分行: (必填)

帳號:

電話:

電子郵件:

中 華 民 國 年 月 日

資料登錄費簽領表

茲領到社團法人台灣急診醫學會「建立新興濫用藥物之醫療端監測機制計畫」之資料登錄費 150 元整。

此 據

具領人

姓 名: 簽名處:

服務單位:

身分證字號:

戶籍地址:

銀行名稱:

分行: (必填)

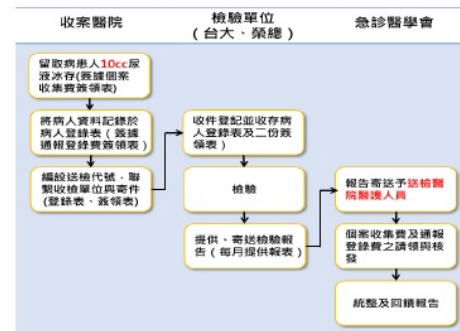
帳號:

電話:

電子郵件:

中 華 民 國 年 月 日

收案標準化流程規劃



社團法人台灣急診醫學會 聯絡人
02-23719817 轉 13 黃佳馨
17 黃珮涵

檢體送驗: 天霸物流
收件時間: 09:00~16:00
聯絡人: 02-27867007 轉 10 吳小姐

送檢方式



與專業低溫宅配的物流公司合作

❖ 運送內容

- 檢體
- 包材(滅菌試管、檢體袋、檢體標籤貼紙、紙盒)
- 病人資料表及簽領表 (A3)
- 五聯式託運表單



包材樣本



1

滅菌試管



2

檢體袋



3

檢體袋外袋



4

尿液檢體置於袋內
病人登錄表置於外袋



5

將圖4放入紙盒內

送檢方式(續)



❖ 天霸國際物流（部份縣市與宅急便合作）

- 收件時間：
非國定假日
週一至週五 09：00~16：00
週六 09：00~15：00
- 連絡電話：
吳小姐 02-2786-7007 轉10



A circular graphic divided into four quadrants, each representing a different aspect of healthcare. The top-left quadrant shows a close-up of a blood drop falling from a needle. The top-right quadrant shows a stethoscope resting on a surface. The bottom-left quadrant shows a syringe with a needle. The bottom-right quadrant shows a white pill. The entire graphic is set against a background of green and blue waves.

獎勵方式



個案收集費
350元/例

資料登錄費
150元/例

收案獎金



藥物濫用及檢驗報告諮詢服務



NPS藥物濫用個案醫療救護諮詢



急診醫學會
官網專區

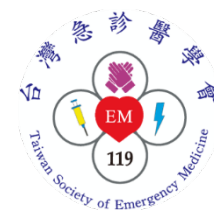
台北/榮總
諮詢中心

檢驗結果
毒性資料

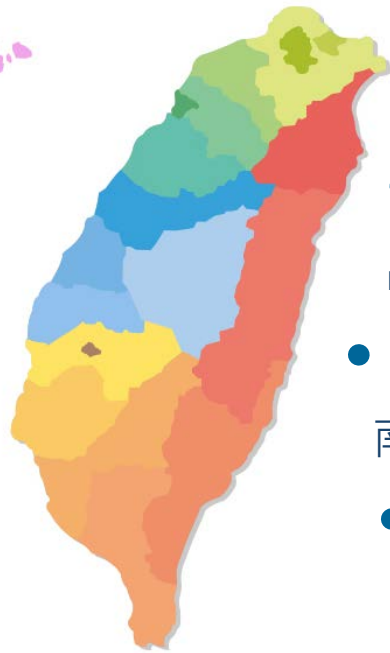
<https://www.sem.org.tw/>

台大 02-23123456分機88879
0905393355(翁醫師)

北榮 02-28757525 轉801



藥物濫用個案醫療救護訓練



北

1. General principle to manage intoxicated patients

• •

2. Toxidromes

中

• • •

3. Narcotics and sedatives

南

• •

4. Hallucinogens

5. Amphetamines and derivatives

6. New Psychoactive Substance(NPS)

7. The difference between NPS and classic drugs

8. TFDA project for screening substance abuse (含108年案例分析)

FAQ





本計畫的目的

- ❖ 免費的藥物篩檢給全國願意參加此一計劃的急診，以幫助急診醫師了解日漸增加的新興毒品使用者急症之醫療診治所需



本計劃的性質

- ❖ 非屬研究計劃。
- ❖ 絕大多數的急診並無法提供新興毒品的檢驗，為協助急診醫師的診斷需求，因此提供免費藥物篩檢，使面對這些患者的第一線急診醫師能夠更了解使用新興毒品患者的臨床表現，而提供更好的醫療服務。
- ❖ 本計劃所提供的篩檢項目為現行常見藥物篩檢項目 drug screen 的擴充。





人體試驗委員會的議題

❖ 本計畫是提供**委託代驗**的服務，非屬研究計畫，故無IRB的議題存在。



病人同意書的議題

- ❖ 一般情況下，醫師問診及理學檢查後即開立醫囑，告知病人需檢查的項目（除少部分項目，如電腦斷層），並未請病人簽署同意書。本計畫所提供的篩檢項目既然視為現行藥物篩檢項目drug screen 的擴充，故亦不需請病人簽署同意書。
- ❖ 檢體的去識別化均已處理，除了送檢者無人可以得知病人的身份資料。



檢驗結果是否涉及法律責任？交付給警檢機構？ 或可供警檢單位調閱？之議題

- ❖ **醫師有保密病患隱私的責任及義務**，故不需主動交付給警檢。現行狀況，急診醫師救治毒品中毒病人亦不需主動通報檢警。本計畫亦是此一邏輯。學會及檢驗單位並不知送驗檢體之身份，自然無通報之情形。



檢查結果議題

- ❖ 檢驗結果會回報給填寫「**檢驗報告回覆之醫護人員**」欄位者，應記載於病歷，如檢體外送檢驗的作法一致。
- ❖ 報告結果是否通知患者本人？
由送檢的醫護人員自行決定。
- ❖ 報告並非即時性，約一個月左右得知結果。以email或紙本通知報告。可以電話向學會詢問。雖然對臨床上無法有即時的協助，但可以提供急診醫師日後醫治此類病人的經驗。



轉送單位非公務單位、未封存？轉送過程 檢體遺失、被調包、加工？的議題

- ❖ 此一議題應屬物流業者的作業規範，學會與物流業者在此一計劃有簽訂相關合約，保障運送安全



收集費及登錄費直接轉帳給協助的人員，
不經醫院，與之前的轉診回覆的獎勵費
用撥款方式完全不同

❖ 非屬本計畫可以掌握之範圍





Thank You!