

如何使用 Symbicort® Turbuhaler® 吸入器

第一次使用 Symbicort (剛拆封)

1 先左轉半圈“喀”一聲 **2** 再右轉再左轉“喀”一聲，才有藥



1 開

旋轉開瓶蓋。



3 吸

深深吸一口藥。

閉氣**5**秒即完成**1**次的用藥。



2 喀

手持瓶身，來回旋轉**紅色**底盤
直到聽到“**喀**”一聲，即可。



4 漱

關上瓶蓋，並請漱口。

【注意事項】 1. 請勿對吸嘴吐氣。

2. 最後10個劑量的指標背景是紅色，建議請儘速回診。

3. 當您搖晃吸入器所聽到的“沙沙”聲並非由藥物產生，而是乾燥劑所產生。

4. 如醫師指示須吸入2次劑量時，請重複2-3步驟。

<本衛教資料所提供之內容，並不能取代醫師之治療及醫師對病患之醫囑>

Q & A

1. 使用吸入器，我怎麼知道我吸到藥品了？

Turbuhaler® 的設計是讓您在正確的使用下，將適當的藥物劑量直接送到肺部；因此當您正確使用時，您不會感到吸入藥粉的感覺。相反地，若您咽喉有吸入粉末的感覺，則表示使用方式不正確，藥物未進入肺部。

若您希望藉由其他方式確認您已正確學會使用 Turbuhaler® 吸入器，您可進行“黑布測試”：

- 1) 尋找一條薄的黑布，例如黑色或深棕色的T恤，覆蓋在吸嘴上
- 2) 依據您被教導的方式旋轉吸入器，然後深深地從吸嘴吸氣
- 3) 將吸入器由嘴巴移開並小心地從吸嘴上取下黑布
- 4) 觀察覆蓋在吸嘴上那一面的黑布
- 5) 您會看到些許的白色粉末，這些粉末便是您正確使用吸入器後會被吸進肺部的藥品

2. 我聽不到“喀”聲，有確定上藥了嗎？

正確上藥的方式是將紅色底盤轉鈕往一邊轉，然後再往回轉，此時您會聽到“喀”聲，表示您已正確上藥；但若無聽到“喀”聲且您不確定有將轉盤轉到底時，則表示您並無將轉鈕轉到最大程度，請您再次將紅色底盤轉鈕往一邊轉到底，然後再往回轉到底，只要您轉紅色底盤時都有轉到底，即使未聽到“喀”聲，也表示一定有完成藥品裝填。

3. 這個吸起來，都沒味道，是沒藥品了嗎？

Turbuhaler® 的設計會讓每一口所吸入之藥品粉末量非常少，且 Budesonide-formoterol 的藥物並無添加物，因此在吸入後您無法嚐知其味，這是正常的；如果您依照指示使用，可以確信所需的藥物劑量已被吸入。

您可藉由確認劑量指標，查看吸入器中剩下多少劑量：當劑量滿載時是從 120 開始，劑量指標每隔 10 個劑量才會有一次標示，因此不會顯示出每次劑量的裝填。即使您沒有看到劑量指標移動，只要您已經依照前述指示使用吸入器，便可以確信吸必擴® 都保® 已釋出您所需的藥物劑量。

最後 10 個劑量的指標背景是紅色，當劑量窗口中間出現 0 時，應將吸入器丟棄。請注意，即使劑量指標出現 0，轉鈕可能仍可以旋轉，但劑量指標已不會再移動，且 0 會留在劑量窗口中。

4. 我不小心多轉了一次，會吸到兩倍的量嗎？

在吸入劑量之前，如果您誤做了不止一次裝填藥物的步驟，您仍然只會吸入一次劑量，無須擔心會吸入兩倍劑量。

吸必擴® 都保® 定量粉狀吸入劑 160/4.5 µg/dose | Symbicort® Turbuhaler® 160/4.5 µg/dose (Budesonide/formoterol)

適應症適合使用類固醇及長效 β₂ 作用劑 (β₂-agonist) 合併治療的支氣管氣喘 (Bronchial asthma)。患有較嚴重之慢性阻塞性肺疾 (FEV₁ 少於預測值之 50%) 及有反覆惡化病史，已定期使用長效型支氣管擴張劑，而仍有嚴重症狀的病患之治療。**建議劑量**“吸必擴”作為氣喘症之維持和緩解療法—病人每日使用吸必擴® 維持劑量，並且依據症狀於需要時增加吸必擴® 的使用。病人需隨時備妥吸必擴®，作為急性緩解藥物。成人和青少年 (12 歲及以上)：一般維持劑量是每天 1 次，每次吸入 2 劑；或每天 2 次，每次吸入 1 劑。有些病人可能需要使用每天 2 次，每次吸入 2 劑的維持劑量。病患應視症狀需求而增加吸入劑量，但單次使用不得吸入超過 6 劑。每日可在短時間內使用最高可至共 12 劑之總劑量。兒童 (6 歲及以上)：不建議以吸必擴® 160/4.5 µg/dose 做為兒童的維持和緩解藥物。**禁忌**對 budesonide、formoterol 或吸入之乳糖過敏者。**特殊警告及注意事項**逆理性支氣管痙攣 (paradoxical bronchospasm) 並伴隨在給藥後立即有哮喘增加之現象，則應停用吸必擴®；任何吸入性類固醇劑量均有可能引起全身性之反應，包括腎上腺抑制、兒童及青少年之生長遲滯、骨骼礦物質密度降低、白內障及青光眼。為減少口腔咽喉發生念珠菌感染之機率，應教導患者在每次吸入維持劑量後以水漱口。應避免與 itraconazole 和 ritonavir 或其他強效之 CYP3A4 抑制劑合併使用。對患有甲狀腺毒症、膽結石、糖尿病、未矯治之低血鉀症、肥厚性阻塞性心肌病變、主動脈瓣狹窄、重度高血壓、血管痙攣或其他嚴重的心血管疾病 (包括缺血性心臟病、心博過速或重度心臟衰竭) 的患者，給予吸必擴® 治療時，應特別小心觀察。高劑量之 β₂ 作用劑有可能引起嚴重之低血鉀症。糖尿病患者使用本藥時，應加強血糖之控制。**常見副作用**心悸、口腔念珠菌感染、頭痛、顫抖、咽喉輕微刺激、咳嗽、嘶啞。(詳細仿單資料備索)【僅限醫藥專業人員參考；處方藥物請參考衛生福利部核准仿單說明書】