

2.1.2.1. rt-PA (如 Actilyse Inj)、tenecteplase (如 Metalyse) :

用於血管（不含腦血管）血栓時：(91/12/1、100/7/1、107/11/1)

1. 限具有心臟專科醫師之醫院使用。
2. 應使用於胸痛急性發作十二小時內，心電圖至少有二導極呈現心肌缺氧變化，  
    使用硝化甘油舌下片歷經三十分鐘尚未能解除胸痛，有急性心肌梗塞之臆斷者。
3. 懷疑有急性肺動脈栓塞病人。
4. 有周邊血管血栓病人。(93/1/1)
5. 應使用於無出血傾向之病人。有出血傾向之病人，或最近有手術或出血現象之  
    病人應避免使用。
6. 使用本藥劑前宜先檢查病患血小板、出血時間、凝血時間、凝血原時間及血漿  
    纖維原含量。
7. 醫院於病例發生時，應填寫「全民健康保險使用 rt-PA (Actilyse) 或  
    tenecteplase (Metalyse Inj.) 申報表（血管（不含腦血管）血栓病患用）」  
    （請詳附表二-A）併附兩張有意義之不同時段心電圖於當月份醫療費用申報。  
    (93/1/1)
8. 醫院如擬將 rt-PA 或 tenecteplase 列為常備藥品，請於申報時檢附心臟病診  
    斷設備，加護病房（ICU 或 CCU）之相關資料，經本保險同意後再按使用規  
    定辦理。