


ARTWORK 규격서 (1/3)

부서	QA 담당자	QA 확인자	홍보실	마케팅	개발부	구매부	품질관리 책임자
성명 (서명)							
서명 일자							
제품명	항정 체크리스트 의사용						
작성일	2022. 09. 16	작성자		홍보실 최용찬 차장 TEL 02-558-1277(내선: 418)			
ARTWORK 규격서 NO.	ART-	(Proof No. : 0)		자재 구분		<input type="checkbox"/> 라벨 / <input type="checkbox"/> 카톤 / <input checked="" type="checkbox"/> 설명서 / <input type="checkbox"/> 직접자재 / <input type="checkbox"/> 기타	
규격 (가로×세로×높이 mm)	150×212mm		폰트 크기(pt)		하단 기재		
재질 / 무게(g)			코팅		<input type="checkbox"/> 유 / <input checked="" type="checkbox"/> 무		
인쇄도수	<input checked="" type="checkbox"/> 원색 4도		<input type="checkbox"/> 별색 도				
	 CMYK						
후가공	N / A						
제작업체	(주)멘토브랜딩		연락처		02-2274-1804		
수정내역	1. www.koreapharma.co.kr → 고객센터 → 뉴스&공지 → 해당 목록 선택				■ 전문의약품/원료약품·분량 - 윤고딕 7pt 100% / 자간 0 / 행간 8.4pt(자동) ■ 기본 폰트 크기 - 윤고딕 6pt 100% / 자간 0 / 행간 7.2pt(자동)		

주의사항

- 수정요청의 경우 E-mail, 유선전화, 메신저 사용금지.
- 디자인 파일(PDF)에 수정하여야 하는 부분에 PDF주석(메모)에 남길 것.
- 누가, 언제, 어떤 내용을 수정요청 하였는지 이력 확인이 가능하도록 주석에 일자, 요청자의 이름을 함께 남길 것.
- 디자인 임의 변경 금지.
- 디자인 변경 시 QA 담당자(자재담당자)를 통하여 변경 진행.
- 해당 관련부서 검토 완료 시 QA로 디자인 파일(프린트) 송부.
- 최종 디자인파일 전달 후 제작업체는 한국파마 QA 담당자에게 최종 검토를 받은 후 제작 진행.
한국파마 QA담당자 : 김수연 / TEL 031-353-7291(내선: 516) / Mobile 010-9295-9133 / E-mail sooyeon.kim@koreapharma.co.kr

향정신성의약품 식욕억제제 체크리스트 (의사용)



향정신성의약품 식욕억제제 처방 시 아래 사항을 확인하여 주십시오.

※ 본 자료는 'www.nims.or.kr' 자료실'에 공지되어 있으니 비만환자의 향정신성의약품 식욕억제제 처방시 활용하시기 바랍니다.

CHECK LIST

- BMI가 30kg/m², 고혈압, 당뇨, 고지혈증 등 위험인자가 있는 경우 27kg/m² 이상인지 확인하셨나요?
- 식이요법 및/또는 운동요법에 반응하지 않는 환자의 보조요법으로 사용하는 것이 맞나요?
- 식욕억제제는 마약류에 해당하는 의약품으로 의존성이 있으며, 식이·운동요법의 보조요법으로 사용되어야 하며, 장기간 또는 병용투여, 과량투여 시 심각한 부작용이 발생할 수 있음을 환자에게 설명하시고, 설명한 내용을 환자가 이해하셨나요?
- 환자의 병력을 확인하시어, 고혈압을 포함한 심혈관계 질환, 갑상샘 항진, 녹내장 증상 등 투여 금기 대상이 아닌지 확인하셨나요?
- 환자가 현재, 또는 최근 1년 이내 다른 식욕억제제를 복용하고 있는지 확인하셨나요?
- 환자에게 처방받은 식욕억제제를 타인에게 절대 양도하지 말아야 하며, 남은 약은 약사에게 반납하도록 안내하셨나요?
- 환자가 식욕억제제로 인한 부작용에 대해 반드시 상담을 받도록 안내하셨나요?
- 환자가 16세 이하(복합제의 경우 18세)의 소아이거나, 임부 또는 임신가능성이 있는 여성은 아닌가요?
- 이약은 암페타민류와 화학적, 약리학적으로 유사하여 오남용의 개연성이 있습니다. 환자의 과거 투약 내역을 확인 시 오남용 경향이 의심되나요?
* 의료용 마약류 빅데이터 활용서비스(data.nims.or.kr) 접속하여 환자의 과거 마약류 투약내역을 확인하여 오남용 우려 시 처방·투약하지 않을 수 있음
- 4주분 이상의 약을 처방하지 않습니다.
* 첫 4주 이내에 목표한 체중감량을 얻었을 경우(최소 1.8kg 이상 체중감량 등) 지속할 수 있으나, 최대 3개월을 초과하면 안됨.

본 안내서는 (주)한국파마 향정신성의약품 식욕억제제의 위해성 완화 조치방법의 일환으로 의사용 체크리스트를 배부하고 있으며, (주)한국파마 홈페이지에서 아래 절차에 따라 다운로드 가능합니다. 또한 배부처에서는 본 안내서 소진 시 (주)한국파마(02-558-1277)로 문의하여 주시면 추가 공급하여 드립니다.

[안내서 다운로드] www.koreapharma.co.kr → 고객센터 → 뉴스&공지 → 해당 목록 선택