

### ... 국내 의약품 안전성 정보 ...

#### ○ 식품의약품안전처, (주)바이넥스의 닥스펜정 등 6품목 잠정 제조·판매·사용 중지

식품의약품안전처는 (주)바이넥스에서 허가 또는 신고된 사항과 다르게 제조한 닥스펜정 등 6개 품목에 대한 회수계획을 부산지방식품의약품안전청에 제출함에 따라, 사전 예방적 차원에서 해당 제품에 대해 잠정 제조·판매 사용 중지를 명령하고 전 제조번호에 대해 회수조치 하였습니다. 조치대상은 닥스펜정(덱시부프로펜), 로프신정250mg(시프로플록사신염산염수화물), 셀렉틴캡슐, 셀렉틴캡슐10mg(플루옥세틴염산염), 아모린정(글리메피리드), 카딜정1mg(독사조신메실산염)이며 본원 사용 중인 의약품은 없습니다.

#### □ 의약전문가를 위한 정보

- 사용 중지 조치대상 품목의 처방 및 투여를 중지하고 대체의약품을 투여
- 환자에게 동 제제와 관련된 정보 사항에 대해 알림
- 조치대상 의약품으로 인해 발생하는 부작용은 한국의약품안전관리원에 보고

#### □ 환자를 위한 권고사항

- 최근 해당 의약품을 투여받은 환자는 담당의사와 상담하고 부작용 발생 여부 주의
- 조치대상 의약품으로 인해 발생하는 부작용은 한국의약품안전관리원에 보고

- MFDS, 08/Mar/2021 -

### ... 해외 의약품 안전성 정보 ...

#### ○ FDA, 관절염 및 궤양성 대장염 치료제 Tofacitinib 안전성 서한 배포

FDA는 안전성 임상 시험의 예비 결과로써 관절염 및 궤양성 대장염 치료제인 Tofacitinib 이 다른 계열의 약제인 TNF 억제제에 비해 심각한 심장 관련 문제와 암 발생 위험성을 증가시켰다고 경고하였습니다. 이에 따라 FDA는 폐혈전 및 사망을 포함한 다른 잠재적 위험성을 평가한 안전성 시험을 진행할 것을 요구했습니다. 최종적인 시험 결과는 아직 나오지 않은 상태입니다.

Tofacitinib은 2012년 Methotrexate에 잘 반응하지 않는 류마티스 관절염(RA) 성인환자의 치료에 대한 허가 이후, 2017년 Methotrexate 또는 다른 유사 약물에 잘 반응하지 않는 관절통, 부종 등을 유발하는 건선성 관절염, 2018년 궤양성 대장염 치료제로 승인받았습니다.

FDA는 Tofacitinib을 허가 시, 제조업체인 Pfizer에게 심각한 심장 관련 문제, 암 및 감염의 위험성을 평가하기 위해 Methotrexate를 복용하는 RA 환자를 대상으로 안전성 임상 시험을 수행하도록 요구했습니다. 이 시험은 TNF 억제제와 비교하여 두 용량의 Tofacitinib(5mg 1일 2회, 10mg 1일 2회)로 진행되었고, 심혈관 위험 인자가 하나 이상 있는 50세 이상의 환자가 참여했습니다. 2019년 중간시험 결과로써 1일 2회 10mg 투여 시 혈전 및 사망 위험 증가 주의에 대한 내용을 돌출주의문(Boxed Warning)으로 삽입하도록 한 바 있습니다.

#### □ 본원 'Tofacitinib' 함유 제제

원내 한글 상품명	원내 영문 상품명	성분명	제조사
젤잔즈 정 5mg,10mg	Xeljanz Tab 5mg,10mg	tofacitinib citrate	한국화이자제약(주)

- FDA 04/Feb/2021 -



#### Quiz. 다음 빈칸에 들어갈 단어로 적절한 것은?

FDA는 2019년 Tofacitinib(Xeljanz, Xeljanz XR)의 ○○ 및 사망 위험 증가에 대한 관련 내용을 돌출주의문(Boxed Warning)으로 삽입하도록 하였습니다.

문제의정답 : **복합 호르몬**

#### 아주대병원 지역의약품안전센터 소식지

내용

- 의약품 안전성 정보 1면
- CASE Review - Fluconazole에 의한 QT prolongation 2면
- 아세트아미노펜 함유제제 집중 모니터링 안내  
코로나19 백신 이상반응 모니터링 안내 3면
- 지역센터 소식 - 의약품부작용피해구제 상담 안내  
한국의약품안전관리원 소식 4면

#### 만화로 보는 ADR

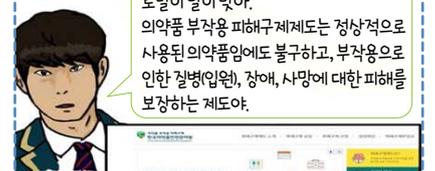


#### 아! Dog 짜증나

야, 바로발! 네가 내 약에 무슨 짓 했지? 약 먹고 나 피부가 뒤집어졌는데 어떡할거야? 네가 책임질 거야?



야, 내가 왜 그런 짓을 해? 내생각에그거 약물 부작용인 것 같은데의약품부작용 피해구제 신고를 해 나한테 이리저리 말고.



로발이 말이 맞아. 의약품 부작용 피해구제도는 정상적으로 사용된 의약품임에도 불구하고, 부작용으로 인한 질병(입원), 장애, 사망에 대한 피해를 보장하는 제도야.



한국의약품안전관리원(☎14-3330)에서 상담 받으실 수 있으며, 본원 내원환자는 아주대병원 지역의약품 안전센터로 문의하시면 신청을 도와드립니다.

이선경(반곡중앙약국)

## CASE review

### ● Fluconazole 에 의한 QT prolongation

환자정보	이OO, F/63	진단명	Cryptococcal meningocerebritis, Septic shock, Cirrhosis (of liver) NOS																																																																
보고일	2021년 1월 27일																																																																		
이상반응 증상	심전도 QT 연장(QT prolongation)																																																																		
의심약물	1. 플루테칸 정 150mg(Flutecan Tab 150mg) 2. 디푸루칸캡셀 50mg(Diflucan Cap 50mg)	투여기간	1. 2020-08-26~2020-10-02 2. 2020-08-26~2020-10-02																																																																
증상발현일	2020-10-02																																																																		
History	<ul style="list-style-type: none"> <li>상기 63세 여환 3rd CN palsy, UIA at Rt. PCoA. s/p coil. rescue stent 2017, Alcoholic LC, hepatorenal syndrome, DM, HTN, angina, IDA 이력 있는 분으로 2020.07.11. 타병원 내원하여 meningitis 소견하에 입원 치료 중 mental change 보이는 상태로 본원 전원되어, Cryptococcal meningocerebritis 진단 하 2020.07.12~2020.08.28. 신경과 입원치료하였으며 2020.08.26. 부터 fluconazole 복용 시작하여 유지하였음.</li> </ul>																																																																		
이상반응 내용	<ul style="list-style-type: none"> <li>2020.10.02. 오후 가슴 답답하면서 어지러운 증상 및 기력 없어 타병원 응급실 내원하였고 sustain VT 확인되어 cardioversion 3회 시행하였고 Amiodarone, Esmolol 투약 후 NSR recovery 되었으며 lab상 K 1.8 확인되어 replacement하면서 전원.</li> <li>본원 내원하여 V/S stable 하며 mental alert 하였고 chest pain 없었음. EKG상 NSR 확인되며 lab상 K 2.8로 hypokalemia 이고 이의 원인은 decompensated LC 혹은 Fluconazole 부작용으로 판단됨. VT d/t hypokalemia로 electrolyte imbalance replacement 및 close monitoring 위해 순환기내과 입원.</li> <li>2020.10.02~2020.10.14. 입원기간동안 pulseless sustained VT defib 2번 시행하였으며 hypokalemia, hypomagnesemia 지속되어 replacement 시행하고 Isoproterenol 투여 후 호전됨.</li> <li>이전부터 복용해오던 fluconazole은 QT prolongation으로 투여 중단되었으며 지속적 사용 여부에 대해서 감염내과 협진회신상 risk/benefit 고려하여 투여하지 않기로 결정됨.</li> <li>[감염내과 협진] 환자 fluconazole 투약 시기와 QT prolongation 시기를 고려할때 Fluconazole 에 의한 유발 가능성 의심되며 Alcoholic LC로 인한 hepatic metabolism 영향으로 risk가 있었을 것으로 사료됨. Fluconazole 중단 후 QT prolongation 호전 경과로 생각됨.</li> </ul>																																																																		
평가소견	<ul style="list-style-type: none"> <li>보고된 이상반응은 Fluconazole 투여 후 발생한 증상으로 시간적 인과관계 비교적 명확하고 중단 후 호전된 것으로 판단되며, Fluconazole에 의한 QT prolongation 가능성 의심되며 Alcoholic LC로 인한 risk가 있었을 것으로 사료된다는 전문의 소견 있었습니다. 기저상태에 의한 영향을 고려하여 인과성 평가 결과는 '관련있을 가능성 있음(possible)'으로 평가되었습니다.</li> <li>QT prolongation을 야기하거나, 가능성을 증가시키는 원인은 아래 표와 같이 다양합니다. 보고사례의 환자의 경우, LC로 인한 hepatic metabolism 영향으로 의심약제인 Fluconazole의 대사 저하와 의심약제 복용 이전부터 전해질 불균형(K, Mg 수치 저하) 등 여러 요인이 복합적으로 작용했을 것으로 보입니다. 이와같이 risk factor를 가지고 있는 환자에게 QT prolongation을 야기하는 약제가 장기적으로 투여될 시 면밀한 모니터링이 필요하겠습니다.</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="4">Some reported causes and potentiators of the long QT syndrome</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Metabolic disorders</td> <td>Hypokalemia, Hypomagnesemia, etc.</td> <td>Antihistamines</td> <td>Astemizole, bilastine, hydroxyzine, terfenadine</td> </tr> <tr> <td>Bradyarrhythmias</td> <td></td> <td>Antineoplastic drugs</td> <td>High risk: Arsenic trioxide, ivosidenib, lenvatinib, selipencicarb, vandetanib</td> </tr> <tr> <td>Antiarrhythmic drugs</td> <td></td> <td>Bronchodilators (beta-2 agonists)</td> <td>Arformoterol, albuterol, formoterol, levalbuterol, indacaterol, olodaterol, salmeterol, terbutaline, vilanterol</td> </tr> <tr> <td>Antianginal drugs</td> <td>Ranolazine, ivabradine</td> <td>Diuretics</td> <td>Via electrolyte changes (especially hypokalemia or hypomagnesemia)</td> </tr> <tr> <td>Anticholinergic drugs (antimuscarinics)</td> <td>Solifenacin, tolterodine</td> <td colspan="2" style="text-align: center;"><b>Gastrointestinal drugs</b></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;"><b>Anti-infective drugs</b></td> <td>Antiemetics</td> <td>Moderate risk: Droperidol, ondansetron</td> </tr> <tr> <td>Azole antifungals</td> <td>Fluconazole, voriconazole, Itraconazole</td> <td>Promorility</td> <td>High risk: Cisapride (restricted availability) Moderate risk: Domperidone</td> </tr> <tr> <td>Fluoroquinolones (systemic)</td> <td>Gemifloxacin, levofloxacin, moxifloxacin, etc.</td> <td>Proton pump inhibitors</td> <td></td> </tr> <tr> <td>HIV antiretrovirals</td> <td>Moderate risk: Saquinavir</td> <td>Neurologic drugs</td> <td>Apomorphine, deutetrabenazine, donepezil, ezogabine, etc.</td> </tr> <tr> <td>Macrolide antibiotics</td> <td>Moderate risk: Azithromycin, erythromycin, clarithromycin</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;"><b>Psychotropic drugs</b></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Antipsychotics</td> <td>High risk : Chlorpromazine, IV haloperidol, ziprasidone</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Tricyclic and tetracyclic antidepressants(TCAs)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Selective serotonin reuptake inhibitors</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Other factors</td> <td colspan="3">Myocardial ischemia or infarction, especially with prominent T-wave inversions Intracranial disease, HIV infection, Hypothermia, Toxic exposure: Organophosphate insecticides</td> </tr> </tbody> </table>			Some reported causes and potentiators of the long QT syndrome				Metabolic disorders	Hypokalemia, Hypomagnesemia, etc.	Antihistamines	Astemizole, bilastine, hydroxyzine, terfenadine	Bradyarrhythmias		Antineoplastic drugs	High risk: Arsenic trioxide, ivosidenib, lenvatinib, selipencicarb, vandetanib	Antiarrhythmic drugs		Bronchodilators (beta-2 agonists)	Arformoterol, albuterol, formoterol, levalbuterol, indacaterol, olodaterol, salmeterol, terbutaline, vilanterol	Antianginal drugs	Ranolazine, ivabradine	Diuretics	Via electrolyte changes (especially hypokalemia or hypomagnesemia)	Anticholinergic drugs (antimuscarinics)	Solifenacin, tolterodine	<b>Gastrointestinal drugs</b>		<b>Anti-infective drugs</b>		Antiemetics	Moderate risk: Droperidol, ondansetron	Azole antifungals	Fluconazole, voriconazole, Itraconazole	Promorility	High risk: Cisapride (restricted availability) Moderate risk: Domperidone	Fluoroquinolones (systemic)	Gemifloxacin, levofloxacin, moxifloxacin, etc.	Proton pump inhibitors		HIV antiretrovirals	Moderate risk: Saquinavir	Neurologic drugs	Apomorphine, deutetrabenazine, donepezil, ezogabine, etc.	Macrolide antibiotics	Moderate risk: Azithromycin, erythromycin, clarithromycin			<b>Psychotropic drugs</b>				Antipsychotics	High risk : Chlorpromazine, IV haloperidol, ziprasidone			Tricyclic and tetracyclic antidepressants(TCAs)				Selective serotonin reuptake inhibitors				Other factors	Myocardial ischemia or infarction, especially with prominent T-wave inversions Intracranial disease, HIV infection, Hypothermia, Toxic exposure: Organophosphate insecticides		
Some reported causes and potentiators of the long QT syndrome																																																																			
Metabolic disorders	Hypokalemia, Hypomagnesemia, etc.	Antihistamines	Astemizole, bilastine, hydroxyzine, terfenadine																																																																
Bradyarrhythmias		Antineoplastic drugs	High risk: Arsenic trioxide, ivosidenib, lenvatinib, selipencicarb, vandetanib																																																																
Antiarrhythmic drugs		Bronchodilators (beta-2 agonists)	Arformoterol, albuterol, formoterol, levalbuterol, indacaterol, olodaterol, salmeterol, terbutaline, vilanterol																																																																
Antianginal drugs	Ranolazine, ivabradine	Diuretics	Via electrolyte changes (especially hypokalemia or hypomagnesemia)																																																																
Anticholinergic drugs (antimuscarinics)	Solifenacin, tolterodine	<b>Gastrointestinal drugs</b>																																																																	
<b>Anti-infective drugs</b>		Antiemetics	Moderate risk: Droperidol, ondansetron																																																																
Azole antifungals	Fluconazole, voriconazole, Itraconazole	Promorility	High risk: Cisapride (restricted availability) Moderate risk: Domperidone																																																																
Fluoroquinolones (systemic)	Gemifloxacin, levofloxacin, moxifloxacin, etc.	Proton pump inhibitors																																																																	
HIV antiretrovirals	Moderate risk: Saquinavir	Neurologic drugs	Apomorphine, deutetrabenazine, donepezil, ezogabine, etc.																																																																
Macrolide antibiotics	Moderate risk: Azithromycin, erythromycin, clarithromycin																																																																		
<b>Psychotropic drugs</b>																																																																			
Antipsychotics	High risk : Chlorpromazine, IV haloperidol, ziprasidone																																																																		
Tricyclic and tetracyclic antidepressants(TCAs)																																																																			
Selective serotonin reuptake inhibitors																																																																			
Other factors	Myocardial ischemia or infarction, especially with prominent T-wave inversions Intracranial disease, HIV infection, Hypothermia, Toxic exposure: Organophosphate insecticides																																																																		
ADR 평가	WHO 평가	중대성	심각도																																																																
	관련있을 가능성 있음(possible)	Serious	Level 4																																																																

\*참고자료 : Causes of long QT syndrome” [https://www.uptodate.com/contents/acquired-long-qt-syndrome-definitions-causes-and-pathophysiology?search=qt%20prolongation&source=search\\_result&selectedTitle=1~150&usage\\_type=default&display\\_rank=1](https://www.uptodate.com/contents/acquired-long-qt-syndrome-definitions-causes-and-pathophysiology?search=qt%20prolongation&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1)

## 아세트아미노펜 함유제제 집중 모니터링 안내

식품의약품안전처(이하 식약처)에서는 국내·외 안전성이 우려되는 의약품의 이상사례를 집중적으로 분석·평가하여, 필요 시 안전조치를 취할 수 있도록 집중모니터링 의약품을 지정하고 있습니다. 식약처 지정 집중모니터링 의약품의 이상반응 발생을 인지하신 경우 아주대병원 지역의약품안전센터로 보고해주시기 바랍니다.

2021년도 아주대병원 지역의약품안전센터는 아세트아미노펜 함유제제를 주요 모니터링 의약품으로 선정하였습니다. 아세트아미노펜의 비의도적·치료목적의 과다복용 사례를 접하신 경우 보고해주시기 바랍니다.

2018년 3월 배포된 식약처 안전성 서한에 따르면 유럽 집행위원회(EC)에서 아세트아미노펜 함유 서방제제의 약물이 서서히 방출되는 제형적 특성 상 적절한 용법·용량을 준수하지 않는 경우 간손상 위험이 커질 우려가 있어 판매중지를 결정하였고, 이에 식약처는 국내 사용실태 및 이상사례 현황을 검토하고 전문가 자문을 거쳐 아세트아미노펜 함유 서방제제의 안전조치를 시행한 바 있습니다.

안전조치의 내용은 OTC(over the counter)제품 포장단위를 1일 최대 복용량 이하로 변경하고 제품명에 “복용간격 8시간”을 표기하도록 하였으며 제품설명서 변경 및 환자 교육을 강화하도록 하였습니다.

또한 DUR(Drug Utilization Review)을 통하여 용량주의 정보가 제공되고 있으며 식약처 집중모니터링 성분으로 지정하여 지역의약품안전센터에서 모니터링이 이루어지고 있습니다.

### 식약처 지정 집중모니터링 성분(2020.10.19기준)

연번	계열 또는 성분	성분명	지정사유
1		Amfepramone	
2	Appetite Suppressant, Centrally Acting	Phentermine	오남용 우려
3		Phendimetrazine	
4		Mazindol	
5		Isopropylantipyrine	
6	Contraceptives	Isopropylantipyrine(Propyphenazone)	심각한 혈액학적 질환 우려
7		Gestodene and Ethinyl Estradiol	
8		Desogestrel and Ethinyl Estradiol	
9		Levonorgestrel and Ethinyl Estradiol	
10		Levonorgestrel	
11		Drospirenone and Ethinyl Estradiol	
12		Ulipristal	
13	Tramadol	Tramadol	오남용 우려
14		Tramadol and acetaminophen	
15		Tramadol and dexketoprofen	
16	Isotretinoin	Isotretinoin	소아사용 및 최기형성우려
17		Olmesartan	
18		Olmesartan and Amlodipine	
19		Olmesartan and Hydrochlorothiazide	
20		Olmesartan, Amlodipine and Hydrochlorothiazide	
21		Olmesartan and Rosuvastatin	
22		Olmesartan, Rosuvastatin and Amlodipine	
23	Etomidate	Etomidate	오남용 우려
24	Acetaminophen	Acetaminophen(Paracetamol)	과다복용 위험
25		Acetaminophen, combinations (Paracetamol, combinations)	
26	Enterococcus	Enterococcus	항생제 내성 우려
27		Enterococcus, combination	

## 코로나19 백신 이상반응 모니터링

### ● 예방접종 금기대상

- 백신 및 구성성분(하이자-PEG, polysorbate 등, 아스트라제네카-polysorbate 등)에 중증 알레르기 반응(예, 아나필락시스) 발생 이력이 있는 경우

※ PEG : 약(장 세척제 등), 화장품, 음식, 다른종류의 백신 접종 등에 대한 알레르기 병력이 있는 경우 예진표에 자세히 기록하도록 안내

### ● 발생가능한 이상반응

- 국소반응 - 접종부위 통증, 부기, 발적 등
- 전신반응 - 발열, 피로감, 두통, 근육통, 메스꺼움, 구토 등
- 매우 드물게 쇼크, 호흡곤란, 의식소실, 입술/입안의 부종 등을 동반한 심한 알레르기 반응(아나필락시스)
- 예방접종 후에는 최소 15분간 접종기관에 머물러 심한 알레르기 반응(아나필락시스)이 나타나는지 관찰해야 하며, 이전에 다른 원인(약, 음식, 주사 행위 등)으로 심한 알레르기 반응이 나타난 경력이 있는 경우에는 반드시 30분간 관찰

### ● 예방접종 이상반응 신고

- 의사, 치과의사, 한의사의 진단 및 신고에 의한 감시
  - » 관할 보건소 및 인터넷 웹 신고 (질병보건통합관리시스템, <https://is.kdca.go.kr>)
- 보호자의 민원을 통한 발생 감시
  - » 관할 보건소 및 인터넷 웹 신고 (예방접종도우미 누리집, <https://nip.kdca.go.kr>)



- \* **한국의약품안전관리원에 이상반응을 보고하고자 하는 경우, 접종기관에 먼저 보고하여야 하며 '다른보고기관(중복보고)' 항목을 반드시 확인하여야 합니다.**
- \* **코로나19 백신 및 예방접종(<http://ncv.kdca.go.kr/>)에서 예방접종 지침을 확인할 수 있습니다.**

### \*참고자료

- 한국병원약사회 코로나19 백신 안전 사용 가이드라인(2021.2.18.),
- 예방접종도우미 누리집(<https://nip.kdca.go.kr>)
- Uptodate(online); Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Vaccines to prevent SARS-CoV-2 infection (2021.02.24.)

## 의약품부작용피해구제 신청 상담 안내

아주대병원 지역의약품안전센터에서 의약품부작용피해구제 신청을 도와드립니다. 의약품부작용피해를 입은 환자가 이용할 수 있도록 관련 정보를 게재하오니 많은 이용 부탁드립니다.

### ● 의약품 부작용 피해구제제도란?

정상적인 의약품 사용에도 불구하고 의약품 부작용으로 인해 사망, 장애, 질병(입원진료) 등의 피해를 입은 유족 및 환자에게 사망일시보상금, 장례비, 장애일시보상금, 입원 진료비를 지급하는 사업

### ● 신청대상

의약품 부작용으로 질병에 걸리거나 장애가 발생한 사람 및 사망한 사람의 유족

### ● 신청방법

- 1) 우편, 방문 신청(☎1644-6223, 14-3330, 주소는 홈페이지에서 확인)
- 2) 온라인 신청(의약품부작용 피해구제 홈페이지, karp.drugsafe.or.kr)

### ● 보상금 종류

피해 유형에 따라 4종으로 나누어 보상(사망일시보상금, 장례비, 장애일시보상금, (입원)진료비)

(보상제외 : 전문, 일반의약품이 아닌 경우, 암이나 특수질병에 사용되는 의약품으로 인한 경우, 국가예방접종으로 인한 경우, 임상시험용 의약품인 경우, 자가치용 의약품인 경우 등)

### ● 아주대병원 신청 상담 :

지역의약품안전센터(☎ 031-219-4039, 구내 4039)

- 신청 대상에 대한 안내 및 확인
- 신청 절차 안내
- 신청서류 제공 및 작성 방법 가이드
- 기타 문의사항 상담



## 한국의약품안전관리원 소식



### 한국의약품안전관리원, 식욕억제제 안전 사용 방법 카드뉴스 배포

한국의약품안전관리원에서는 항정신성 식욕억제제에 대한 주의사항을 안내하는 카드뉴스를 배포하였다. 항정신성 식욕억제제란 뇌에 작용하여 식욕을 억제하는 약물로, 배고픔을 덜 느끼게 하거나 포만감을 증가시켜주는 항정신성의약품(마약류)을 말하며, 적절한 식이, 운동요법으로 감량되지 않는 비만 환자의 체중감량 단기 보조요법으로 사용된다. 항정신성 식욕억제제 투여 시 입마름, 불면증, 어지럼 등 부작용이 발생할 수 있기 때문에 정확한 복용법과 주의사항 및 부작용을 인지해야하며, 한국의약품안전관리원 홈페이지(<https://www.drugsafe.or.kr>)에서 자세한 내용을 확인할 수 있다.



“아주대병원 지역의약품안전센터”를 **facebook** 에서도 만나볼 수 있어요!  
친구검색 → "Adrcenter Ajou" 입력!



## 2021년 1~2월 우수 보고자

\* 소식지 및 약물이상반응 보고에 많은 관심 보여주심에 항상 감사드립니다.

2021년 1-2월 아주대학교병원 지역의약품안전센터의 원내/지역 약물이상반응 우수보고자는 다음과 같이 선정되었습니다.

### ● 원내

심혈관센터 | 박진선 교수님    심혈관센터 | 이윤정 선생님    외래 A 파트 | 최혜영 선생님  
건강증진센터 | 정수환 선생님    신 경 외 과 | 안영환 교수님    수술준비실 | 김영선 선생님  
외래 A 파트 | 윤애람 선생님

### ● 지역

원천약국  
도병원약국  
보고에 감사드립니다.



Tel (031) 219-4039

Fax (031) 219-5685

E-mail adr@ajou.ac.kr

16499 경기도 수원시 영통구 월드컵로 164(원천동) 아주대학교병원 지역의약품안전센터

발행일 | 2021. 03. 18.

발행인 | 신유섭

발행처 | 아주대병원 지역의약품안전센터

편집인 | 이영희, 두고은, 이해든나래, 이정윤, 배민경

\* 본소식지는 2021년도 식품의약품안전처와 한국의약품안전관리원의 지원에 의해 발행되었습니다.