

※ 須經醫師診斷後開立處方

姓名		生日	/	/
身分證號		連絡電話		
地址				
注意事項 / 過敏原：				

**BLT 表面麻醉劑 (BLT)**

外用軟膏 規格

<input type="checkbox"/>	BLT-OMT-0001	Benzocaine 20% / Lidocaine 6% / Tetracaine 4%	<input type="checkbox"/>	30 gm	<input type="checkbox"/>	50 gm	<input type="checkbox"/>	100 gm
<b>外用乳膏 規格</b>								
<input type="checkbox"/>	BLT-CRM-0001	Benzocaine 20% / Lidocaine 10% / Tetracaine 4%	<input type="checkbox"/>	30 gm	<input type="checkbox"/>	50 gm	<input type="checkbox"/>	100 gm
<input type="checkbox"/>	BLT-CRM-0002	Benzocaine 10% / Lidocaine 5% / Tetracaine 2%	<input type="checkbox"/>	30 gm	<input type="checkbox"/>	50 gm	<input type="checkbox"/>	100 gm
<input type="checkbox"/>	BLT-CRM-0003	Benzocaine 20% / Lidocaine 6% / Tetracaine 4% / DMSO 10%	<input type="checkbox"/>	30 gm	<input type="checkbox"/>	50 gm	<input type="checkbox"/>	100 gm
<input type="checkbox"/>	BLT-CRM-0004	Benzocaine 20% / Lidocaine 6% / Tetracaine 4%	<input type="checkbox"/>	30 gm	<input type="checkbox"/>	50 gm	<input type="checkbox"/>	100 gm

**偏頭痛 (Migraine)**

外用乳膏 規格

<input type="checkbox"/>	MG-CRM-0001	Baclofen 2% / Ketoprofen 10% / Lidocaine 5% / Gabapentin 5%	<input type="checkbox"/>	30 gm	<input type="checkbox"/>	50 gm	<input type="checkbox"/>	100 gm
<input type="checkbox"/>	MG-CRM-0002	Indomethacin 10%	<input type="checkbox"/>	30 gm	<input type="checkbox"/>	50 gm	<input type="checkbox"/>	100 gm
<input type="checkbox"/>	MG-CRM-0003	Gabapentin 6% / Amitriptyline HCL 3% / Indomethacin 5% / Lidocaine 2%	<input type="checkbox"/>	30 gm	<input type="checkbox"/>	50 gm	<input type="checkbox"/>	100 gm
<input type="checkbox"/>	MG-CRM-0004	Diclofenac Sodium 4%	<input type="checkbox"/>	30 gm	<input type="checkbox"/>	50 gm	<input type="checkbox"/>	100 gm

**骨盆疼痛 (Pelvic pain)**

外用乳膏 規格

<input type="checkbox"/>	PP-CRM-0001	Ibuprofen 20%	<input type="checkbox"/>	30 gm	<input type="checkbox"/>	50 gm	<input type="checkbox"/>	100 gm
<input type="checkbox"/>	PP-CRM-0002	Ketoprofen 10%	<input type="checkbox"/>	30 gm	<input type="checkbox"/>	50 gm	<input type="checkbox"/>	100 gm
<input type="checkbox"/>	PP-CRM-0003	Ketoprofen 10% / Cyclobenzaprine HCl 2%	<input type="checkbox"/>	30 gm	<input type="checkbox"/>	50 gm	<input type="checkbox"/>	100 gm

**炎症 (Inflammation)**

外用乳膏 規格

<input type="checkbox"/>	INF-CRM-0001	Ketoprofen 10%	<input type="checkbox"/>	30 gm	<input type="checkbox"/>	50 gm	<input type="checkbox"/>	100 gm
<input type="checkbox"/>	INF-CRM-0002	Ibuprofen 20%	<input type="checkbox"/>	30 gm	<input type="checkbox"/>	50 gm	<input type="checkbox"/>	100 gm
<input type="checkbox"/>	INF-CRM-0003	Ibuprofen 20% / Piroxicam 1%	<input type="checkbox"/>	30 gm	<input type="checkbox"/>	50 gm	<input type="checkbox"/>	100 gm

執業醫師簽章

日期

※ 列出的配方和陳述僅用於醫療專業人員參考目的