**長庚醫院專案進口/臨時採購**

**藥品治療計畫書**

一、申請單位：

二、申請醫師： (簽名)/日期： 年 月 日

三、申請藥品基本資料：

申請藥品名稱（商品名、學名）：

申請藥品規格含量：

申請藥品總數：

製造廠及產地：

委託廠商：

四、藥品付費方式：

□自費使用，負擔金額約 ，惟預定療程仍可能因後續之病情變化或治療效果而有所調整。如須再次施行相同療程、或後續進行其他治療時，費用將另行採計。

□本治療由 【廠商全名】免費提供使用，

若日後無法免費提供時

□以優惠價格提供

□依健保規定辦理

□其他方式：

□其他付費方式：

五、使用病患姓名(含病歷號)： 共 人

六、治療疾病名稱：

七、執行期間： 年 月 日至 年 月 日

八、其他可能之治療方法及其說明：

同類藥品：

醫療上可取代藥品：

九、給藥方法：（含給藥途徑、給藥間隔、劑量、療程…等）

十、療效評估：

十一、預期效果：

十二、可能發生的副作用、處理方式：

1. 請詳列可能發生的副作用及處理方式
2. 若發生副作用，請依本院通報原則辦理

(1) ADR通報原則：若發生藥品不良反應事件，請儘速於醫院網頁「安全通報作業」或於 HIS 醫療資訊管理系統之門診、急診、住院醫囑系統、護理作業系統、單一劑量系統進行線上通報

(2)IRB通報原則：若發生藥品非預期且相關之嚴重不良事件，請依本會標準作業程序「SOP019 嚴重不良事件暨安全性報告及非預期問題通報標準作業程序」辦理。

十三、相關文獻說明：