長庚醫學研究資料庫(CGRD)資料申請表

填單日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

一.申請資料來源院區：(可複選)

□基隆(含情人湖)、□林口(含台北院區)、□桃園(含長青院區)、

□嘉義、□雲林、□高雄、□土城

(註：此勾選院區需與電子表單「長庚醫學研究資料庫使用申請表」一致，**請勿自行新增其他院區**)

二.回溯檔案期間(**應為申請本院人體試驗倫理委員會審查前之檔案資料**)：

\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月~\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月

三.回溯檔案範圍(編碼為必填欄位)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **項次** | **項目** | **內容** |
| (一) | ICD9編碼 |  |
| ICD9名稱 |  |
| (二) | ICD10編碼 |  |
| ICD10名稱 |  |
| (三) | 手術編碼 |  |
| 手術名稱 |  |
| (四) | 其他 |  |

(註：若申請2015年以前資料，需註明ICD-9；申請2016年後資料需註明ICD-10，若申請資料區間包含2015年、2016年，請務必同時註明：ICD-9及ICD-10。)

四.是否需申請可辨識個人之資料？

□否

□是，請勾選下列選項：

(一)申請 □病歷號 □身分證 □其他：\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(二)申請可辨識個人資料之原因：

|  |  |
| --- | --- |
| **項目** | **內容** |
| □(1)與**非**長庚醫學研究資料庫之**HIS病歷資料**進行串接 | a.需串接之檔案名稱：b.需串接之檔案來源： |
| □(2)與**非**長庚醫學研究資料庫之**專科病歷**資料進行串接 | a.需串接之檔案名稱：b.需串接之檔案來源： |
| □(3)與**非**長庚醫學研究資料庫之**自行蒐集之資料**進行串接 | a.需串接之目的及需求：b.需串接之檔案名稱：c.需串接之檔案來源： |
| □(4)於工作站內**查閱臨床資料**(勾選此項者，請務必於本表第七-(十八)項勾選「原始病歷號對應清單」或「原始身分證字號對應清單」) | a.需查閱之目的及需求：b.需查閱之檔案名稱：c.需查閱之檔案來源： |
| □(5)與衛生福利部衛生福利資料科學中心檔案進行串接 | a.需串接之檔案名稱： |
| □(6)與本院人體生物資料庫資料串接 | a.需串接之檔案名稱： |
| □(7)其他： | a.需串接或查閱之目的及需求：b.需串接或查閱之檔案名稱：c.需串接或查閱之檔案來源： |

五.申請檔案是否具敏感(特殊族群)疾病資料？

□否

□是，請續勾選下列選項：

□1.未成年人、□2.收容人、□3.原住民、□4.孕婦、

□5.身心障礙、□6.精神病患、7. □人類後天性免疫不全病毒(HIV)陽性患者、

□8.可辨識或可能影響研究對象工作、保險、財務及社會關係資料，請說明：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□9.其他可能受不當脅迫或無法以自由意願做決定者，請說明：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

六.申請健檢資料?

□否

□是，請續勾選下列選項：

□已取得健檢之研究對象書面同意(送審IRB時請一併檢附)

□已取得院外公司或工廠書面同意(送審醫研部申請資料時請一併檢附)

七.申請檔案名稱：(請逐一列舉勾選)

|  |
| --- |
| **(一)手術作業系統(5)** |
| □手術麻醉狀況檔 □手術麻醉紀錄單 □手術麻醉基本檔□開刀房報告檔 □開刀房間動態資料檔 |
| **(二)申報作業系統(4)** |
| □住院申報費用清單 □住院申報醫令清單 □門診處方歷史檔□門診醫令歷史檔 |
| **(三)住出院作業系統(2)** |
| □住出院異動檔 □每日床位資訊檔 |
| **(四)住院護理作業系統(12)** |
| □出生記錄檔 □生命徵象記錄檔 □住院護理醫囑處置□身體評估記錄檔 □病患嗜好記錄檔 □管路監控記錄檔□門診產前檢查主檔 □門診產前檢查醫師記錄檔□門診產前檢查護士記錄檔 □手術室護理記錄主檔□手術室護理記錄明細檔 □手術室傷口關閉查核記錄檔 |
| **(五)住診作業系統(8)** |
| □出院病摘 □住診醫囑檔 □住診藥囑檔 □呼吸照護記錄□死亡證明書 □入院紀錄 □ICU轉入檔 □ICU轉出檔 |
| **(六)批價作業系統(4)** |
| □住院批價明細檔 □住院批價基本檔 □門診批價主檔□門診批價明細檔 |
| **(七)門診作業系統(12)** |
| □門診診斷檔 □門診醫囑材料主檔 □門診醫囑基本資料檔□門診醫囑醫囑主檔 □門診醫囑藥囑主檔 □門診血壓檔□眼科門診檢查報告0檔 □眼科門診檢查報告1檔□眼科門診檢查報告2檔 □眼科門診檢查報告3檔□眼科門診檢查報告4檔 □眼科門診檢查報告5檔 |
| **(八)急診作業系統(9)** |
| □急診SO歷史檔 □急診留觀時數 □急診病患動態查詢檔□急診診斷檔 □急診檢傷分類 □急診醫囑基本資料檔□急診醫囑檔 □急診醫囑藥囑檔 □檢傷分類主訴及依據檔 |
| **(九)急診護理作業系統(6)** |
| □急診生命徵象記錄檔 □急診身體評估記錄檔 □急診醫囑處置□急診離院動態護理記錄檔 □急診護理指導記錄檔□急診護理記錄檔 |
| **(十)疾病分類作業系統(1)** |
| □疾病分類統計檔 |
| **(十一)掛號作業系統(1)** |
| □掛號明細資料檔 |
| **(十二)解剖病理報告系統(1)** |
| □解剖病理報告檔 |
| **(十三)衛服部健康資料(1)** |
| □死因統計檔 |
| **(十四)檢查報告系統(27)** |
| □X光科報告 □一般外科報告 □心內科報告 □手術室報告□外傷急症外科報告 □皮膚科報告 □耳鼻喉科報告□血液腫瘤科報告 □呼吸治療科報告 □放射腫瘤科報告□泌尿外科報告 □直腸肛門科報告 □急診醫學科報告□胃腸肝膽科報告 □風濕過敏科報告 □核子醫學科報告□胸腔內科報告 □骨科報告 □婦產科報告 □眼科報告□移植免疫室報告 □復健科報告 □腎臟科報告 □新陳代謝科報告 □腦神經內科報告 □精神科報告□整形外科報告 □營養治療科報告 |
| **(十五)檢驗作業系統(8)** |
| □微生物結果檔 □檢驗索引檔 □檢驗結果歷史檔□檢驗藥敏歷史檔 □專科檢驗索引檔 □專科檢驗報告□核醫科檢驗索引檔 □核醫科檢驗結果歷史檔 |
| **(十六)癌症中心系統(2)** |
| □癌症登記治療檔 □癌症登記診斷檔 |
| **(十七)各疾病別主題檔** |
| □癌症主題檔 □慢性肝病主題檔 □慢性腎病主題檔 □高血壓主題檔□腦中風主題檔 □急重症病人主題檔 |
| **(十八)常用資料檔案** |
| □歸戶主檔(若研究需分析性別或年齡務必勾選)□原始病歷號對應清單(若需於工作站內查閱臨床資料務必勾選)□原始身分證字號對應清單(若需於工作站內查閱臨床資料務必勾選) |
| **(十九)其他** |
| □非上述之HIS病歷資料，請說明檔案名稱並檢附系統路徑、畫面及欄位：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_□其他，請說明檔案名稱並檢附系統路徑、畫面及欄位：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |