

衛生福利部疾病管制署公費流感抗病毒藥劑使用對象申請表 109.02.修訂

(自 109 年 2 月 26 日起適用)

病人姓名		身分證號碼		醫療院所戳章
生日	年 月 日	聯絡電話		
批號		劑量	類	
藥劑種類	<input type="checkbox"/> 克流感 <input type="checkbox"/> 易剋冒 <input type="checkbox"/> 瑞樂沙			
請於符合治療性用藥項目中打勾(亦需於病歷註明用藥條件備查)				
<input type="checkbox"/> 符合「流感併發重症」通報病例(第四類法定傳染病需通報於法傳系統,法傳編號:_____)				
<input type="checkbox"/> 「新型 A 型流感」通報定義者(第五類法定傳染病需通報於法傳系統,法傳編號:_____)				
<input type="checkbox"/> 孕婦經評估需及時用藥者(領有國民健康署核發孕婦健康手冊之婦女)				
<input type="checkbox"/> 未滿 5 歲及 65 歲以上之類流感患者				
<input type="checkbox"/> 確診或疑似罹患流感住院(含急診待床)之病患(罹患流感因病況嚴重而需住院治療的病患,並不包括門診病人,需備有住院紀錄)				
具重大傷病、免疫不全(含使用免疫抑制劑者)或流感高風險慢性疾病之類流感患者	<input type="checkbox"/> 重大傷病(IC 卡註記為重大傷病或持有重大傷病證明紙卡者)			
	<input type="checkbox"/> 感染症(人類免疫不全病毒疾病或感染):B20, Z21			
	<input type="checkbox"/> 血液和造血器官及涉及免疫機轉的疾患:D80-84, D86, D89			
	<input type="checkbox"/> 內分泌、營養和代謝疾病:E08-13, E66, E85			
	<input type="checkbox"/> 神經系統與感覺器官的疾病:G09, G20, G30-32, G35-37, G40, G45-46, G65, G70, G72			
	<input type="checkbox"/> 循環系統疾病:I00-02, I05-09, I11-13, I20-22, I24-25, I27-28, I34-37, I42-43, I44-45, I47-49, I50-51, I60-62, I63, I67-69, I70, I72, I73-74, I77, I79			
	<input type="checkbox"/> 呼吸系統疾病:J40-45, J47, J60-70, J82, J84, J96, J98, J99			
	<input type="checkbox"/> 消化系統疾病:K70-72, K73-76, B18-19			
	<input type="checkbox"/> 肌肉及骨骼系統及結締組織疾病 M05-06, M30-31, M32-34, M35, M94. 1			
	<input type="checkbox"/> 生殖泌尿系統疾病 N00-01, N03, N05, N04, N18-19, N26-27			
<input type="checkbox"/> 先天性畸形、變形與染色體異常 Q89. 01, Z90. 81				
<input type="checkbox"/> 肥胖之類流感患者(BMI ≥ 30), 身高_____, 體重_____				
<input type="checkbox"/> 類流感等群聚事件經疾病管制署各區管制中心防疫醫師認定需用藥者, 群聚事件編號: _____				
擴大期使用 (108 年 11 月 1 日至 109 年 3 月 31 日止)	<input type="checkbox"/> 有發燒之類流感患者, 且家人/同事/同班同學有類流感發病者			
(109 年 1 月 24 日至 109 年 3 月 31 日止)	<input type="checkbox"/> 類流感病人, 臨床評估符合流感診斷者(不論國籍) 非本國籍或無居留證者, 請勾選「18 歲以下無本國籍或居留證者(請填父或母的身分證或居留證號)」即可回報。			

醫師簽章：

日期：