

高雄榮民總醫院癌症防治中心

化學治療醫囑資訊化之處方異動申請表

本人_____茲向癌症防治中心申請_____（癌別）未有

資訊上線化療處方異動開立

申請科別：	申請癌別：
申請人姓名：	建檔人/卡號：
中華電信機號碼：	Email：
新增的化療處方：	
刪除的化療處方：	
申請原因： (併附文獻全文)	

※申請人簽章：_____ 申請日期：民國 年 月 日

※團隊召集人簽章：_____ 審核日期：民國 年 月 日

審核結果：() 同意 () 不同意，原因：_____

※化療安全小組召集人簽章：_____ 審核日期：民國 年 月 日

審核結果：() 同意 () 不同意，原因：_____

※藥劑部化療處方審查小組簽章：_____ 審核日期：民國 年 月 日

審核結果：() 同意 () 不同意，原因：_____

※癌症防治中心主任簽章：_____ 審核日期：民國 年 月 日

審核結果：() 同意 () 不同意，原因：_____

※資訊室化療管理資訊師：_____ 執行日期：民國 年 月 日