

國立成功大學附設醫院皮膚部
仿單適應症外藥品使用 說明書暨同意書

備註：病人簽署後，由皮膚部收存。
一式兩份，病患及皮膚部各留存一份

姓名：	疾病名稱：
病歷號：	
年紀： 性別：	藥品名稱：

1. 診療醫師基於治療疾病的需要，以及現今醫學原理及臨床藥理，提供患者仿單核准適應症外藥物使用（衛署醫字第 0910014830 號「藥品仿單核准適應症外的使用原則」）。
2. 本次藥品仿單核准適應症外藥品使用之原因：
 - 其他藥物治療效果不佳。
 - 其他藥物治療後有明顯副作用。
 - 此疾病缺乏治療有效的藥物，或無核准使用的藥物。
 - 年齡不符合藥品仿單核准適應症
 - 其他 _____

病人之聲明：

1. 本人（或其代理人）已經與醫師討論過，接受上述藥物之適應症外使用，立書同意人對醫師說明的內容都已充分瞭解，包括疾病名稱、藥物使用理由、療程的時間、藥物劑量、預計治療效果、可能的副作用以及其他可選擇的替代治療。
2. 本人（或其代理人）了解適應症外藥品使用可能無法申請藥害救濟。藥害救濟能否申請以及通過與否，視藥害救濟基金會於申請時的判定。
3. 基於上述之聲明，本人（或其代理人）同意配合醫師使用該藥物治療。

說明醫師： _____ (簽章)
 日期：西元 年 月 日 時間 時 分

立書同意人： _____ (簽名)
 關係：本人 病人之 _____
 日期：西元 年 月 日 時間 時 分