**高雄市立民生醫院藥物不良反應暨不良品通報表**

**(醫師、護理人員用)**

|  |
| --- |
| 病人病歷號碼： 病床號： 性別：  門診科別： 年齡： |
| 通報單位 |  |
| 通報者 |  |
| 填寫日期 |  |
| 發生日期 |  |
| 可疑藥物 |  |
| 藥物不良反應暨不良品情況描述： |

為配合衛生福利部推動藥物不良反應暨不良品通報及保障病人用藥安全，今將進行院內藥物不良反應暨不良品通報，請各位醫師、護理人員於發現任何疑似藥物不良反應病例暨不良品時，填寫此表格，儘速交給藥劑科，或通知藥劑科分機2127、 2128，謝謝。