

臺中榮民總醫院研究資料庫查詢申請單

[Part I]

申請單號：_____

需求描述(申請者填寫)

申請者姓名：

職稱：

單位：

聯絡電話：

申請者信箱：

申請人基本資料填寫

申請資料庫：(可複選)

① 院內臨床資料庫

② 癌症登記資料庫

③ 高齡資料庫

④ 健康管理中心資料庫

⑤ 健保資料庫(需填寫 Part II)

⑥ 其他：_____

目的：

1. 有無研究發表：(必填)

① 無 ② 有

勾選資料目的

2. 有無申請 IRB：(研究用途，必填)

① 已申請核可 ② 無

3. 非研究用途者請勾選：(並檢附相關文件提出申請)

申請資料是否包含個人資料(如姓名、電話、住址等)：① 是 ② 否

若資料涵蓋個人資料請單位主管簽名：_____

資料用途：(必填，請單選)

Ⓐ 健保品質 Ⓑ 醫療照護 Ⓒ 營運管理 Ⓓ 評鑑資料 Ⓔ 單位需求

Ⓕ 學術研究(計畫編號：_____；計畫名稱：_____)

Ⓖ 臨床試驗(試驗編號：_____；試驗名稱：_____)

合作廠商：_____)

Ⓗ 專案管理(專案名稱：_____)

Ⓘ 其他：_____

資料用途，學術研究請寫計畫名稱

同意證明欄 (申請者勿填，蓋同意證明章)

日期：

1. 研究主題/目的：(必填)

利用臺中榮總品質管理中心臨床資訊科資料庫回溯性分析臺中榮總免疫風濕疾病患者，包括僵直性脊椎炎(AS)、類風濕性關節炎(RA)、紅斑性狼瘡(SLE)之臨床結果及其相關因素。

2. 研究方法與摘要：(必填)

我們將回溯性探討符合上述收案條件的病患個人資料、共病、藥物、檢驗、影像、基因...除了描述性統計外，將以傳統方法如Cox迴歸...活，併發症、死亡原因與死亡的危險因子並建立預測模式。
本計畫使用去辨識化且去連結之臺中榮總品質管理中心臨床資訊科資料庫，可確保資料之機密性並保護受試者之隱私。

1.研究主題/目的
2.研究方法與摘要
皆需填寫

人口學、
藥物存

3. 篩選條件與需求欄位：請詳細註明。

3-1. 篩選條件：(如診斷碼、計價碼...等)
自 2000 年 1 月 1 日起至 2022 年 01 月 31 日

3-1.篩選條件：
查詢定義條件填寫，條件的診斷碼(ICD9、ICD10).....

疾病	定義	ICD9	ICD10
僵直性脊椎炎 AS	住院1次以上或門診3次以上	720.0	M45
類風濕性關節炎 RA	住院1次以上或門診3次以上	714.0, 5183 714.30-714.33	M05.7-M05.9,M06.0,M06.2, M06.3,M06.8,M06.9,M08
紅斑性狼瘡 SLE	住院1次以上或門診3次以上	710.0	M32

12006
1533
1844
3584
19088
3547

3-2. 需求欄位：(填寫格式請依 1.年齡 2.性別 3.就醫日期 4.用藥日期等方式，確實填寫所需欄位)

- 1. GUID
- 2. Sex: 性別
- 3. Birthday: 出生年月 (ex:197201)
- 4. 疾病診斷:

3-2.需求欄位：
請填寫符合篩選條件的病人需要什麼資料

疾病	定義	ICD9	ICD10
僵直性脊椎炎 AS	住院1次以上或門診3次以上	720.0	M45
類風濕性關節炎 RA	住院1次以上或門診3次以上	714.0, 714.30-714.33	M05.7-M05.9,M06.0,M06.2, M06.3,M06.8,M06.9,M08
紅斑性狼瘡 SLE	住院1次以上或門診3次以上	710.0	M32

5. Index_date2000: 以 2000/1/1(含)以後本院門診第一次診斷上述疾病日期訂為指標日期 2000 (ex:20001010)

6. Index_date2003: 以 2003/1/1(含)以後本院門診第一次診斷上述疾病日期訂為指標日期 2003 (ex:20031010)

- 7. 抽菸使用情形
- 8. 檳榔使用情形
- 9. 死亡原因：紀錄死亡日期、死亡原因
- 10. 地郵遞區

11. 共病

2000/1/1 之後(含)到最後一次門診或住院(含),另外一個檔,曾經於任何一科門診、住院出現一次以上診斷,紀錄該診斷的日期、診斷碼、門診/住院

疾病	ICD9	ICD10
紅斑性狼瘡 SLE	710.0	M32
類風濕性關節炎 RA	714.0,714.30-714.33	M05.7-M05.9, M06.0,M06.2,M06.3,M06.8,M06.9,M08
全身性硬化症 SSc	710.1	M34
皮膚炎 DM	710.3	M33.0, M33.1,M33.9,M36.0
多發性肌炎 PM	710.4	M33.2
乾燥症 SS	710.2	M35.0
虹彩炎 Uveitis	360.11-360.12, 364.0,364.3	H4411, H4413,H20
僵直性脊椎炎 AS	720.0	M45
乾癬 PsO	696.1	L400- L404, L408, L409
乾癬性關節病變 PsA	696.0	L405
反覆性關節炎 PR	719.3	M12.3
發炎性腸道疾病 IBD	555,556	K50, K51
高血壓 HTN	401-405	
糖尿病 DMs	250	
高血脂症 HPL	272	

**共病資料查詢：
ICD9、ICD10需提供**

12. 檢驗報告

2000/1/1 之後(含)到最後一次門診或住院(含),另外一個檔,每個病人每次檢驗分別成一列,包括檢驗報告、檢驗日期、門診/住院

檢查	
TPMI 資料	
RF (anti-IgG Ab)-IgG	93319100, 93319102, 93319104
RF (anti-IgG Ab)-IgA	93319100,93319102, 93319105
RF(RF-IgM)	93319101
IgG	單獨檢驗碼 60217013, 93312301, 93314601 包含在其他檢查裡面 93312300
IgA	單獨檢驗碼 60217012, 91413464, 91413465, 91413480, 93312302, 93315701, 93316001 包含在其他檢查裡面 93312300
IgM	單獨檢驗碼 60217014, 91413466, 91413480, 93312303, 93315801, 93316101 包含在其他檢查裡面 93312300
anti-CCP IgG	93311107
抗核抗體 ANA (antinuclear antibody)	93311101, 93314301, 93316301, 93316501
Anti-SSA, SSB antibody	93311601
可抽出的核抗體 SSB(SSB(ID)/ SSB(EIA))	93311503, 93311608

**檢查資料查詢：
請提供檢查名稱及計價碼**

申請說明：

1. 申請表單與保密切結書請填寫完整並親筆簽名。
2. 研究助理需由計畫主持人或計畫協同主持人提出申請。
3. 請申請者單位主管務必親筆簽名，申請者若為二級主管需由一級主管簽名同意。

申請者義務：(請申請者詳閱後簽名)

1. 本人 **申請人簽名** 茲同意，資料處理需符合個人資料保護法規定，**申請人簽名** 法律上責任，離職後亦同。
2. 使用本資料庫資料進行研究所得成果，於對外發表時應註明資料來源，並於誌謝內標示下列文字，如有申請多種資料庫，請於致謝言一一致謝，並於發表或出版後一個月內著作交予各資料庫收藏。請填寫申請單編號後，並列示有使用資料庫之致謝言。

2.1 臺中榮總臨資資料庫 Acknowledgement: With thanks to Clinical Informatics Research & Development Center of Taichung Veterans General Hospital(中文：臺中榮民總醫院臨床資訊研究發展中心)

2.2 臺中榮總癌症資料庫 Acknowledgement: With thanks to Cancer Registry database/Taichung Veterans General Hospital for the Support of Clinical data(中文：臺中榮總整合性癌症中心)

2.3 臺中榮總高齡醫學資料庫 Acknowledgement: With thanks to Geriatrics Registry database/Taichung Veterans General Hospital(中文：臺中榮總高齡醫學中心)

2.4 臺中榮總健康管理中心資料庫 Acknowledgement: With thanks to Health Management Center database/Taichung Veterans General Hospital(中文：臺中榮民總醫院健康管理中心)

3. 本人同意發表論文時，於「Acknowledgment」或其他適當章節標示資料來源及如下文字：

3.1 「本研究部分資料來源為臺中榮總管理之『臨床研究資料庫』

(申請案號：_____)。文中任何闡釋或結論並不代表臺中榮總之立場。

3.2 “This study is based in part on data from the Taichung Veterans General Hospital Research Database and managed by Clinical Informatics Research & Development Center of Taichung Veterans General Hospital (Registered number _____). The interpretation and conclusions contained herein do not represent those of Taichung Veterans General Hospital.”

單位主管意見
煩請親筆簽名

**單位主
管意見
及簽名**

申請人保密切結書填寫

臺中榮民總醫院 研究資料庫查詢保密切結書

公司：臺中榮民總醫院

地址：台中市西屯區臺灣大道四段 1650 號

具保密切結人 _____，於本院 _____ 部科，負業 _____ 業務，

於民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日於臨床資訊研究發展中心申請查詢研究資料庫_____

資料，對於所申請持有之機密資料、程式及其檔案、媒體等，絕對保守機密，不得對外洩洩，且資料處理需符合個人資料保護法規定，如有違誤願負法律上責任，離職後亦同。

具切結書人： _____ (請親筆簽名)

卡號： _____

戶籍地址： _____

身份證字號 _____

填寫日期： _____