



治療用途豁免 (TUE) 申請檢查表：
內因性睡眠障礙 (Intrinsic Sleep Disorders)
禁用物質：興奮劑 (Stimulants)



本檢查表旨在指引運動員及其醫生了解治療用途豁免 (TUE) 申請案應檢附之資料，以利治療用途豁免審查委員會評估該案是否符合治療用途豁免國際標準ISTUE之相關核可標準。

請注意僅填寫治療用途豁免 (TUE) 申請表是不夠的；**必須**提供佐證文件。完整的申請資料和檢查表**不保證**治療用途豁免 (TUE) 之核可。相反地，某些情況下，一份合格的申請文件未必包括檢查表上每一要項。

<input type="checkbox"/>	治療豁免用藥申請表必須包括：
<input type="checkbox"/>	所有部分均需手寫清楚
<input type="checkbox"/>	1. 向國際運動總會 IF 申請：所有資料需以英文提交 2. 向本會CTADA申請：申請書填寫語文請參閱申請書上說明，其餘文件建議以英文提送
<input type="checkbox"/>	申請醫生簽名
<input type="checkbox"/>	運動員簽名
<input type="checkbox"/>	醫療報告應包括以下細節：
<input type="checkbox"/>	病史：包含對病史的評論 1. 白天過度嗜睡和持續時間 2. 猝倒症 (cataplexy) 3. 睡眠行為/呼吸暫停 (由夥伴見證) 4. 任何可能導致嗜睡症的醫學或精神疾病
<input type="checkbox"/>	檢查結果： 1. 藉評估神經和精神表徵/症狀排除其他原因 2. 陰性藥物 (negative drug) 篩選
<input type="checkbox"/>	由專科醫生說明症狀、表徵和檢查結果
<input type="checkbox"/>	睡眠障礙的醫學專家診斷 [必須區分猝睡症(narcolepsy)、自發性嗜睡症(idiopathic hypersomnia)、睡眠呼吸中止症(sleep apnoea and hypopnea syndrome)]
<input type="checkbox"/>	處方用興奮劑 (賽內禁用)，包括劑量、頻率、給藥途徑
<input type="checkbox"/>	其他治療方法的使用和反應，包含行為改變、小睡 (naps)、CPAP、抗抑鬱藥(antidepressants) (在興奮劑使用前試驗用藥並非必要)
<input type="checkbox"/>	診斷式檢查應包括以下文件：
<input type="checkbox"/>	夜間睡眠多頻道檢查 (Night time polysomnography)
<input type="checkbox"/>	多次入睡生理監測檢查 (Multiple Sleep Latency Test)
<input type="checkbox"/>	腦影像：非強制性
<input type="checkbox"/>	附加資訊包含
<input type="checkbox"/>	依藥管單位規定