

院內醫材碼	類別	品項代碼	中文名稱	許可證字號	全自費金額	健保部份給付	院所提供之收費標準(自付差額)	產品特性	與健保給付品項之療效比較	副作用	應注意事項
CV533	塗藥周邊球囊導管	CBC04APDCBM4	"美敦力"愛德米羅紫杉醇塗藥周邊球囊導管(自付差額品項)	衛署醫器輸字第024523號	75,100	30,212	44,888	專為動脈粥樣硬化阻塞的血管中實施經皮腔內血管成形術而設計。此導管具有雙內腔軸，一個通道形成導線通往中央內腔的入口，另一個則用於以顯影劑及食鹽水混合液來擴張與消除球囊。特殊的導管結構與球囊材質能夠藉球囊大小與特定壓力以控制球囊的擴張直徑。	與健保品項之PTA療法相比，使用"美敦力"愛德米羅紫杉醇塗藥周邊球囊導管一年的血管通暢率達89%，相較於傳統PTA僅55%的通暢率，有較好的治療成效。	無	1.在放入擴張導管前，應按照經皮腔內血管成形術的標準治療程序對患者進行適當藥物(例如抗凝血劑、血管舒張物等) 2.治療球囊導管在涉及鈣化病灶時應小心使用，因為此類病灶具有研磨性質。
SCV482	淺股動脈血管裝置	CBC04LTX35QC	"清流"巴德路透尼斯035經皮穿刺血管成形術藥物塗層球囊導管(自付差額品項)	衛部醫器輸字第027225號	76,250	30,212	46,038	藥物抑制血管壁組織增生：藥物釋放型氣球導管是在氣球擴張導管表面塗上一層藥物(紫杉醇)，於氣球擴張時將紫杉醇粘附至原來置放的血管壁上，由於紫杉醇有抑制血管壁組織增生的作用，可以改善血管內腔直徑與減少治療原生動脈病灶處的再狹窄。同時，使用藥物釋放型氣球導管可治療血管支架無法到達的區域。	藥物抑制血管壁內膜增生，防止血管再狹窄	可能與週邊球囊擴張術有關的潛在不良反應包括：其他介入、對藥物或顯影劑出現過敏反應、動脈瘤或假動脈瘤、心律失常、栓塞、血腫、出血，包括穿刺部位出血、低血壓/高血壓、發炎、阻塞、疼痛或觸痛、氣胸或血胸、敗血症/感染、休克、中風、血栓、血管切開、穿孔、破裂或急性收縮；對本產品紫杉醇藥物塗層獨有的潛在不良反應包括：對藥物塗層出現過敏反應；可能存在其他目前不可預見的潛在不良反應。	本產品對兒科患者及成年患者大腦、頸動脈或腎血管系統的安全性及有效性尚未確定。在具有對顯影劑不可控過敏史的病患中使用時，應當考慮到使用的風險和益處。本產品禁用於以下情形：已知對紫杉醇或紫杉醇相關化合物過敏的病患；不能接受建議的抗血小板及/或抗凝血治療的病患；哺乳期的婦女、孕婦或擬受孕的婦女以及擬生養小孩的男性。
SCV431	淺股動脈血管裝置	CBC04Z1SV6CK	"曲克"利弗爾周邊血管支架(塗藥淺股動脈支架-自付差額)	衛部醫器輸字第028752號	63,241	30,212	33,029	本產品是鍍鈦合金製成的自膨式支架，上面帶有紫杉醇藥物塗層。	本產品帶有紫杉醇藥物塗層，可以減少細胞增生及發炎反應，降低病灶血管再度狹窄機率。健保所給付支架則無此功效。	對鍍鈦合金或紫杉醇藥物有過敏反應的人可能會對該植入物產生過敏反應。	為避免累及股總動脈，支架的近端必須置於股淺動脈起始部位以下至少1cm處。為避免累及膝下屬動脈，支架的遠端必須置於股骨平面上位置。
CV4601-CV4654	塗藥支架	CBP06ELUT1BK	"百多力"歐禧樂西羅莫司冠狀動脈塗藥支架系統(自付差額品項)	衛部醫器輸字第025217號	62,565	14,804	47,761	改善冠狀動脈病變導致有症狀的局部缺血性心臟疾病患者的冠狀動脈腔直徑。Strut具有60 um ultrathin的特性，具有很好的Crossibility	本支架主體表面完全塗佈一層由聚介物PLLA及Sirolimus構成的混合物質，可以減少再ST rate的機率。血管支架區分為一般支架與塗藥支架。新一代的血管支架塗上特殊藥物，植入後藥物會緩慢釋放到血管壁上。與一般支架比較，塗藥支架可以減少病灶發生再狹窄的機率，也就是減少再次心導管檢查或治療的機會。但是對於心梗塞或死亡率與一般支架相似。另外塗藥支架需服用較長期的雙重抗血小板藥物(6-12個月)，其中昂貴的抗血小板藥物"保栓通"(Plavix)超過健保給付期限後，需由患者自費負擔。	1 支架內血栓約0.5-1% (一旦發生死亡率約40-50%) 2 半年內支架部位再狹窄約7-15% 3 分支血管阻藥約5% 4 血管破裂約0.5-1% 5 支架感染併發內膜炎 (罕見<0.5%) 6 支架位移 (罕見<0.5%) 7 死亡 (非導管相關性死亡率<0.5%)	術後自我照護及注意事項: 1.裝置血管支架後為避免支架內血栓應至少服用兩種抗血小板藥物6個月以上。 2.裝置血管支架後的血管仍有再狹窄或阻塞，所以必須定時服藥追蹤。
CV5601-CV5630	塗藥支架	CBP06ELUT1YR	"依莉瑟"迪瑟冠狀動脈塗藥支架系統(自付差額品項)	衛部醫器輸字第027982號	69,810	14,804	55,006	運用新一代的鈦鎢合金材質，製作出極細的金屬絲厚度(81mm)，進而達業界最低的支架外徑(0.032英寸)。塗層藥物為最新的Novolimus，是目前最安全有效的抑制內膜細胞增生藥物。	1.Elixir-DESyne:9個月LL:0.11mm，2年TLR:4.3%， Drug dose:85µ m，Coating厚度:3µ m。 2.Medtronic-Resolute: 9個月LL:0.22mm，2年TLR:5.0%， Drug dose:180µ m，Coating厚度:5.6µ m。 3.Abbott-Xience Xpedition: 9個月LL:0.17mm，2年TLR:4.6%， Drug dose:88µ m，Coating厚度:7.8µ m。	副作用:以下額外副作用(併發症)可能與Novolimus或Rapamycin類之藥物使用有關，包括但不限於：瘡瘡、腹瀉或便秘，頭痛，血壓升高，膽固醇或三酸甘油酯上升，失眠，噁心，紅疹，肌肉或關節疼痛或虛弱，發抖，上呼吸道或泌尿道感染，水腫。	1.使用本產品可能伴隨血栓形成、血管併發症和/或出血等相關風險，故對病患的選擇必須慎重。 2.無法忍受長期雙重抗血小板治療(服用aspirin終身及clopidogrel至少12個月)者，則不應考慮本產品的植入。 3.對於鈦鎢合金過敏者可能會對本植入物有過敏反應。 4.為了避免異金屬腐蝕的可能性，切勿以串聯方式植入不同材質支架，因其可能重疊或接觸到。 5.僅限單次使用。設備重複使用、再加工或重複滅菌可能造成藥物塗層效果的喪失及/或破壞設備完整性及/或汙染，導致須重複介入性治療及/或患者受傷、生病或死亡。

院內醫材碼	類別	品項代碼	中文名稱	許可證字號	全自費金額	健保部份給付	院所提供之收費標準(自付差額)	產品特性	與健保給付品項之療效比較	副作用	應注意事項
CV5301-CV5328	塗藥支架	CBP06ELUT3BS	"柏盛"拜美翠尼奧弗雷絲藥物釋放冠狀動脈支架系統(自付差額品項)	衛部醫器輸字第026558號	69,810	14,804	55,006	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 316L不鏽鋼材質生物相容性高，排斥免疫反應較小。 ◆ 延展性佳,在血管內擴張時較不易斷裂或變形。 ◆ 支架支撐度佳,有利於維持血管管腔尺寸,使血流順暢。 ◆ 支架再阻塞率較低。 ◆ 採單層塗藥,內皮細胞恢復快。 ◆ 專利藥BA9,比同類藥物高10倍的親脂性及較佳的生物可利用性,使藥物可迅速進入病灶並維持療效。 ◆ 生物可降解聚合物配方，人體無負擔，中間產物(LACTATE)還可幫助細胞修復。 	術後效果 塗藥支架 1.再狹窄率: 5~10% 2. 支架內血栓發生率: 一個月內:<1% /一年內:約0.5% 一般支架 再狹窄率: 20~40% 2. 支架內血栓發生率: 一個月內:0.5%~1% /一年內:約0.25%	急性血管閉塞或痙攣，支架無法展開、急性心肌梗塞、對抗凝和/或抗血栓治療、造影劑、或支架和/或傳送系統材料過敏、動脈瘤、心包膜填塞、不穩定性心絞痛、心律不齊、遠端栓塞、低血壓/高血壓、動脈穿孔或破裂、鼓動脈偽動脈瘤、腎衰竭。	1.對抗血小板和/或抗凝治療禁忌者。2.病灶處無法完成血管成形術氣球完全擴張的患者。3.對 Biolimus A9藥品或其衍生物過敏者。4.對316L中發現的不鏽鋼、鎳或其他金屬離子過敏者。5.對顯影劑過敏者。
CV5701-CV5761	塗藥支架	CBP06ELUT6M4	"美敦力"律動歐尼克冠狀動脈塗藥支架系統(自付差額)	衛部醫器輸字第028393號	68,775	14,804	53,971	<ol style="list-style-type: none"> 1.Resolute Onyx裸金屬支架-預安裝的鉗合金和鉑銨合金支架 2.輸送系統 3.聚合物系統 4.佐他莫司(Zotarolimus)-藥物 支架長度:8、12、15、18、22、26、30mm 支架直徑:2、2.25、2.5、2.75、3、3.5、4mm	較健保給付品項可有效降低ISR發生	貧血、血尿、口周感覺異常、感染、腹瀉、疼痛(腹痛或關節痛)、皮膚乾燥、皮疹、頭痛、支架植入部位出現局部性發炎、植入支架的動脈再狹窄、過敏反應	本產品經環氧乙烷(Eto)滅菌。在未開幫封且未損壞的包下為無菌、無熱原性。請在包裝上標示的(使用期限)前使用。 本產品僅供單次使用。
CV49	塗藥支架	CBP06ELUT9SB	"波士頓科技"新能吉艾諾莉萊斯冠狀動脈塗藥支架系統(自付差額品項)	衛部醫器輸字第027006號	65,100	14,804	50,296	<ol style="list-style-type: none"> 1.好輸送，手術成功率高。 2.人體實驗數據優於其他家DES。 3.藥物塗層可被人體吸收。 4.雙重抗血小板藥物最快1個月可停止。 	血管支架塗上特殊藥物，植入後藥物會緩慢釋放到血管壁上。與一般支架比較，塗藥支架可以減少病灶發生再狹窄的機率，也就是減少再次心導管檢查或治療的機會。但是對於心肌梗塞或死亡率與一般支架相似。	<ol style="list-style-type: none"> 1 支架內血栓約0.5-1% (一旦發生死亡率約40-50%) 2 半年內支架部位再狹窄約7-15% 3 分支血管阻塞約5% 4 血管破裂約0.5-1% 5 支架感染併發心內膜炎(罕見<0.5%) 6 支架位移(罕見<0.5%) 7 死亡(非導管相關性死亡率<0.5%) 	術後自我照護及注意事項: 1.裝置血管支架後為避免支架內血栓應至少服用兩種抗血小板藥物6個月以上。 2.裝置血管支架後的血管仍有可再狹窄或阻塞，所以必須定時服藥追蹤。
P38503	腦脊髓液可調式壓力閥	CDVPB18HPVCM	"美的思"柯特曼霍金斯引流閥系統-可調式引流閥(自付差額)	衛署醫器輸字第007778號	60,778	7,483	53,295	霍金斯引流閥系統可提供持續的腦室內壓及腦脊髓液的引流，以治療水腫及其他腦脊髓液的流動和吸收發生障礙的情況。	現行健保給付之導管皆為固定壓力，若病患術後因壓力問題產生不舒服症狀，如頭痛、頭暈、嗜睡、嘔吐等需變更導管壓力時，病患需再次手術更換不同壓力導管，體外可調式腦室腹腔導管組可解決此問題，免除病患再次手術的風險。	無	活門單位包含鈦及316L不鏽鋼製成的零件。如使用磁場強度達1.5 Tesla的核磁共振造影時，活門會產生不明顯的作用力和扭力。此分流系統，如其他含金屬成分的植入物一樣，在做MRI時會產生人工影像。
T5026	腦脊髓液可調式壓力閥	CDVPB42335M4	"美敦力"史卓塔腦脊液可調式壓力閥-NSC(自付差額)	衛署醫器輸字第023018號	84,490	7,483	77,007	PS Medical Strata NSC鑽孔型閥門及分流組件經手術植入後，對水腫治療提供一種非侵入性方法，以滿足患者腦壓不斷改變的需求。閥門設計，可讓醫師使用PS Medical Strata II調整工具或StrataVarius調整系統，調整閥門壓力/效能水平。此設計有助於確保閥門的效能水平(PL)能夠抵抗非預期性的變化。	目前為健保自付差額品項	目前無臨床或研究顯示其副作用。	禁忌症： 如果任何引流系統組件的植入部位有感染存在，引流腦脊液至腹腔或身體其他部位不應進行。這包括頭皮與其他引流系統途徑之皮膚、腦膜、腦室、腹膜/腹膜內/後腹腔器官、胸膜、與血液系統。當身體任一部位發生感染，禁止進行腦脊液引流。再者，如病患患有先天性心臟病或其他嚴重心肺異常，禁止引流到心房。

院內醫材碼	類別	品項代碼	中文名稱	許可證字號	全自費金額	健保部份給付	院所提供之收費標準(自付差額)	產品特性	與健保給付品項之療效比較	副作用	應注意事項	
T5027 T5028	腦脊髓液可調式壓力閥	CDVPB423SSM4	"美敦力"史卓塔腦脊髓液引流組-STRATA NSC 控制閥(自付差額)	衛署醫器輸字第014308號	63,150	7,483	55,667	在移植手術後,“美敦力”Strata NSC 控制閥提供了一項非侵入的方式,以符合病患在水腦症控制上不同的需求。藉由控制閥的特殊設計,讓醫師們可以使用PS Medical Strata 控制閥調整組來調整控制閥壓力/功效等級。小型或一般型Strata NSC控制閥可以提供一系列的功效率等級:0.5、1.0、1.5、2.0,及2.5。	目前為健保自付差額品項	目前無臨床或研究顯示其副作用。	禁忌症: 如果任何引流系統組件的植入部位有感染存在,引流腦脊髓液至腹腔或身體其他部位不應進行。這包括頭皮與其他引流系統途經之皮膚、腦膜、腦室、腹膜/腹膜內/後腹腔器官、胸膜、與血液系統。當身體任一部位發生感染,禁止進行腦脊髓液引流。再者,如病患患有先天性心臟病或其他嚴重心肺異常,禁止引流到心房。	
T5025	腦脊髓液可調式壓力閥	CDVPB42836M4	"美敦力"史卓塔腦脊髓液可調式壓力閥(自付差額)	衛署醫器輸字第023018號	86,860	7,483	79,377	PS Medical Strata鑽孔型閥門及分流組件經手術植入後,對水腦症治療提供一種非侵入性方法,以滿足患者腦壓不斷改變的需求。閥門設計,可讓醫師使用PS Medical Strata II調整工具或StrataVarius調整系統,調整閥門壓力/效能水平。此設計有助於確保閥門的效能水平(PL)能夠抵抗非預期性的變化。	目前為健保自付差額品項	目前無臨床或研究顯示其副作用。	禁忌症: 如果任何引流系統組件的植入部位有感染存在,引流腦脊髓液至腹腔或身體其他部位不應進行。這包括頭皮與其他引流系統途經之皮膚、腦膜、腦室、腹膜/腹膜內/後腹腔器官、胸膜、與血液系統。當身體任一部位發生感染,禁止進行腦脊髓液引流。再者,如病患患有先天性心臟病或其他嚴重心肺異常,禁止引流到心房。	
P38458	腦脊髓液可調式壓力閥	CDVPBPGAV2BB	雅氏麥凱可調式腦脊髓液分流系統(自付差額)	衛署醫器輸字第028478號	93,970	7,483	86,487	1.包含可調式閥門與抗重力閥門 2.閥門為鈦合金材質 3.不受磁性環境影響,執行核磁共振攝影後不須再作調整 4.可調整閥門範圍0-20cmH2O,共20段	無	無副作用	1.不應將可調式閥門植入在難以感覺或找到的皮膚下方 2.頻繁的抽取可能導致過度引流,導致不符合生理正常的壓力值 3.可能會影響心律調節器的運作 4.外科醫師可依據經驗和手術實行過程判斷是否需要調整手術步驟	
P390105	人工水晶體	FALSNMULT0A1	"愛爾康"可舒銳視妥智慧型非球面多焦點軟式人工水晶體※自付差額品項,超過部分由病患自付	衛署醫器輸字第025805號	62,881	2,881	60,000	可增加視覺範圍	無	無	病患眼睛狀況不同,會影響植入水晶體後的效果,需經眼科醫師評估與討論是否適合植入。	
P390087	人工水晶體	FALSNMULT2A1	"愛爾康"可舒銳視妥智慧型非球面多焦點軟式人工水晶體(可濾部分藍光):(非球面軟式+多焦點+黃色)※自付差額品項,超過部分由病患自付	衛署醫器輸字第020423號	62,881	2,881	60,000	可過濾部分藍光,多焦點非球面設計的人工水晶體	目前健保給付之一般功能人工水晶體,為合成塑膠(PMMA)、矽質(Silicone)或壓克力(Acrylic)等製成,以手術成功植入後可提供很好的屈光聚焦功能,患者術後視力復原的狀況良好且有良好的長期穩定性,國內眼科醫師使用經驗超過二十年,已足敷一般狀況(百分之九十以上白內障病患)使用。但部分在生活或工作上有較高要求的患者往往希望使用特殊功能人工水晶體,在健保財源有限的情形下,特殊功能人工水晶體之費用難以列入健保給付;依目前情況,保險對象(或其家屬)如果希望使用,必須全數自費。健保署為減輕保險對象的負擔以及考量給付的公平性,同意自付差額給付。	無	無	水晶體選擇必須經由醫師評估才可達到最佳效果

院內醫材碼	類別	品項代碼	中文名稱	許可證字號	全自費金額	健保部份給付	院所提供之收費標準(自付差額)	產品特性	與健保給付品項之療效比較	副作用	應注意事項
P390113	人工水晶體	FALSNMULT3A1	"愛爾康"可舒諦視遠中近三焦點老花矯正軟式人工水晶體(可濾紫外線及部分藍光)(自付差額)	衛部醫器輸字第029127號	90,000	2,881	87,119	矯正有、無老花眼之成人患者摘除白內障水晶體後無水晶體的狀況，並期望近、中及遠距離視力以及降低對眼鏡依賴的患者。	1. 濾藍光功能 2. 非球面提升視力品質 3. 矯正老花功能	<ul style="list-style-type: none"> • 臨床上重度的角膜營養不良(例如：上皮，基質或內皮營養不良)、角膜炎、角膜結膜炎、角膜葡萄膜炎、角膜病變或角膜擴張 • 角膜的任何發炎或水腫(腫脹) • 德國麻疹、先天性、創傷性或併發性白內障 • 前房過淺，且並非由腫脹之白內障所引起 • 原因不明之復發型眼前或眼後部發炎，或任何導致眼部發炎反應的疾病(例如：虹膜炎或葡萄膜炎) • 無虹膜症 • 虹膜血管新生 • 青光眼(未受控制或以藥物控制) • 小眼球症或巨眼球症 • 視神經萎縮 • 先前曾接受角膜移植 • 既有的眼部病症，可能會對植入物的穩定性產生負面影響 • 色覺障礙 研究結果顯示色覺正常且植入AcrySof® Natural IOL的患者，其辨色能力並不會受到影響。目前尚未針對患有遺傳性色覺缺陷、因眼部疾病(例如：青光眼、糖尿病視網膜病變、慢性葡萄膜炎及其他視網膜或視神經疾病)引發色覺缺陷之受試者，進行AcrySof® Natural IOL影響的研究。	1. 請務必於手術前向可能的手術患者說明本產品相關的可能風險及效益。其餘像孺孺仿單所示
P390093-P390096	人工水晶體	FALSNMULTTA1	"愛爾康"可舒視爾特智慧型非球面多焦點散光矯正單片型軟式人工水晶體(可濾部分藍光)(自付差額)	衛部醫器輸字第023602號	94,881	2,881	92,000	可增加視覺範圍並矯正散光。	非球面鏡面，提供較廣的視覺品質，黃片過濾紫外線及高能量藍光，提供保護效果。多焦點鏡面設計，且具散光矯正，主要用於矯正無晶體患者視力，以及矯正因白內障移除水晶體之成人視力，不論是否有老花，只要患者希望降低殘餘柱狀屈光降低未矯正之遠、中、近距離視力時對眼鏡的依賴。	無	病患眼睛狀況不同，會影響植入水晶體後的效果，需經眼科醫師評估與討論是否適合植入。
P390106-P390109	人工水晶體	FALSNMULTVA1	"愛爾康"可舒視爾特智慧型非球面多焦點散光矯正單片型軟式人工水晶體(自付差額)	衛部醫器輸字第025796號	92,137	2,881	89,256	可增加視覺範圍並矯正散光。	非球面鏡面，提供較廣的視覺品質，黃片過濾紫外線及高能量藍光，提供保護效果。多焦點鏡面設計，且具散光矯正，主要用於矯正無晶體患者視力，以及矯正因白內障移除水晶體之成人視力，不論是否有老花，只要患者希望降低殘餘柱狀屈光降低未矯正之遠、中、近距離視力時對眼鏡的依賴。	無	病患眼睛狀況不同，會影響植入水晶體後的效果，需經眼科醫師評估與討論是否適合植入。
P390082-P390084-P390088-P390091-P390110	人工水晶體	FALSNTORC2A1	"愛爾康"可舒智慧型妥瑞明非球面散光矯正單片型軟式人工水晶體(可濾部分藍光)※自付差額品項，超過部分由病患自付	衛部醫器輸字第020482號	47,000	2,881	44,119	可矯正散光	非球面鏡面，提供較廣的視覺品質，黃片過濾紫外線及高能量藍光，提供保護效果。可矯正已存在的角膜散光及無晶體成人患者的視力，還可適用於成人患者在白內障移除後，想要促進未矯正之遠距視力、降低殘餘柱狀屈光及遠距視力時對眼鏡的依賴	無	病患眼睛狀況不同，會影響植入水晶體後的效果，需經眼科醫師評估與討論是否適合植入。

院內醫材碼	類別	品項代碼	中文名稱	許可證字號	全自費金額	健保部份給付	院所提供之收費標準(自付差額)	產品特性	與健保給付品項之療效比較	副作用	應注意事項
P390081	人工水晶體	FALSNWAVE1A1	"愛爾康"可舒愛視明智慧型非球面單片型軟式人工水晶體(可濾部分藍光):非球面軟式+黃色人工水晶體 ※自付差額品項,超過部分由病患自付	衛署醫器輸字第012467號	31,395	2,881	28,514	可提升視力品質	非球面鏡面,提供較廣的視覺品質,黃片過濾紫外線及高能量藍光,提供保護效果	無	病患眼睛狀況不同,會影響植入水晶體後的效果,需經眼科醫師評估與討論是否適合植入。
JTSP827	人工關節	FBHBCCEA1Z1	"西美"西羅素高分子骨架陶瓷髌臼植人物:陶瓷雙極式※自付差額品項,超過部分由病患自付(符合傳統雙極式髌關節組給付規定者使用)	衛署醫器輸字第014436號+009975號+011510號+008736號+014133號+衛部026806號+029090號+029478號	72,400	36,695	35,705	使用年限長 耐磨度佳	第三代陶瓷超耐磨半人工髌關節,比健保材質耐磨	無特殊不良反應	風險包括病患對植人物材料的過敏反應,植人物或植人物零件的鬆弛,磨損,腐蝕,定位不良,脫臼,老化,退化,與斷裂已及修改或二次手術
JTTHA27	人工關節	FBHHCCEA2Z1	"捷邁"百優人工髌關節系統:陶瓷股骨頭※自付差額品項,超過部分由病患自付(符合傳統髌關節股骨頭給付規定者使用)	衛署醫器輸字第022415號	65,620	4,570	61,050	使用年限長 耐磨度佳	比健保材質耐磨	無特殊不良反應	只要裝置尚未移除,便應盡可能持續監控有無復發或新的感染
JTTHA26	人工關節	FBHLCCEA2Z1	"捷邁"百優人工髌關節系統:陶瓷髌臼杯內襯※自付差額品項,超過部分由病患自付(符合傳統髌關節髌臼杯內襯給付規定者使用)	衛署醫器輸字第022415號	41,490	4,219	37,271	使用年限長 耐磨度佳	比健保材質耐磨	無特殊不良反應	植體與植體元件僅可能搭配屬於同一系統的組件
JTSP82	人工關節	FBHPCCEA1Z1	"西美"西羅素高分子骨架陶瓷髌臼植人物:陶瓷HEAD+陶瓷LINER※自付差額品項,超過部分由病患自付(符合傳統人工髌關節組給付規定者使用)	衛署醫器輸字第021835+021851+008736+011510+014133+016704+014436號+衛部醫器輸字第025775+026778+026806+029478+030214+029866號	114,350	40,896	73,454	使用年限長 耐磨度佳	第三代陶瓷超耐磨全人工髌關節,比健保材質耐磨	無特殊不良反應	風險包括病患對植人物材料的過敏反應,植人物或植人物零件的鬆弛,磨損,腐蝕,定位不良,脫臼,老化,退化,與斷裂已及修改或二次手術
JTTHA23	人工關節	FBHPCCEA4Z1	"捷邁"康內特人工髌關節系統:陶瓷全人工髌關節組(陶瓷HEAD+陶瓷LINER)(搭配組合式股骨柄)※自付差額項目,超過部分由病患自付	衛署醫器輸字第021835+022415+019267+022215號+衛部醫器輸字第026778+030214+029866+030202號	149,060	50,819	98,241	醫療用第四代高級陶瓷磨損顆粒少、較不易與人體起反應 極低骨溶解現象發生 不易因為磨損變形和骨溶解須再次手術 10倍耐磨耐撞	可調模組式骨柄	無特殊不良反應	無

院內醫材碼	類別	品項代碼	中文名稱	許可證字號	全自費金額	健保部份給付	院所提供之收費標準(自付差額)	產品特性	與健保給付品項之療效比較	副作用	應注意事項
JTSP828	人工關節	FBHPCCERA6Z1	"捷邁"百優人工關節系統:陶瓷股骨柄組合式(陶瓷HEAD)※自付差額品項,超過部分由病患自付(符合傳統人工關節組給付規定者使用)	衛署醫器輸字第021835+021851+022415+019267+022215號+衛部醫器輸字第025775+026778+030214+029866+030202號	118,760	50,819	67,941	使用年限長 耐磨度佳	第四代陶瓷巨股骨頭,活動範圍比一般健保人工關節更大,術後脫臼發生率更低	無特殊不良反應	無
CVP1604	心臟節律器	FHP01EFTDRBK	"百多力"艾飛塔植入式心律調節器(包含配件):雙腔※自付差額品項,超過部分由病患自付	衛署醫器輸字第024267號	130,300	95,333	34,967	BIOTRONIK Philos II DR為植入式心律調節器之系列產品,可適用於所有心搏徐緩型心律不整之植入,主要目的在於改善病患之臨床症狀。植入心律調節器係具有下列目的之症狀療法:藉由心房、心室、或心房與心室之心律調節以補救心搏徐緩,可自動監控心律並治療心搏徐緩型心律不整。本機型具有能提升患者活動時所需之心跳速率。	1.每日心房及心室的自動臨界值測試,並自動調整輸出電量以延長電池使用年限。 2.另外核磁共振心律調節器於核磁共振(MRI)環境下較不產熱,在未來較不會因裝置傳統型的人工心律調節器而無法進行MRI檢查。保險對象若自願使用本表所列新增功能類別人工心律調節器,其超過健保給付部份的費用需自行負擔。	副作用:共約1-3% ●與中央靜脈置入相關:氣胸、血胸、栓塞、血腫、局部感染。 ●心律不整:心室頻脈、心房早期收縮、心室早期收縮、右側束支傳導障礙。 ●心臟破裂或填塞。 ●心律調節器失能。 ●房室傳導完全阻斷。	術後自我照顧及注意事項: ●傷口方面:裝置後24小時開始換藥,若傷口有感染徵象,如紅腫熱痛及分泌物,須立即回診。 ●活動方面:裝後一個禮拜內,勿將手臂高舉過頭,一個月內應避免影響患肩急速或劇烈的活動如游泳、打籃球、提重物等。 ●電氣設備:一般環境中電器設備都不會危害您的調節器,但須避免出入高電量(如大型發電機或馬達)及高壓電線場所。 ●其他醫療檢查及治療:做檢查前(如:拔牙、核磁共振掃描(MRI)、體外去顫術、體外碎石術..等)須先告知醫師裝有心臟節律器,以防止儀器受干擾或破壞。 ●回診追蹤檢查:需定期返院檢查及定時規則服藥,若感暈厥、心悸、胸痛、倦怠、下肢腫脹、連續或數頻的打嗝,應返診。
CVP1506	心臟節律器	FHP02A3DR1M4	"美敦力"艾維莎核磁共振植入式心臟節律器※自付差額品項,超過部分由病患自付	衛署醫器輸字第023118號	191,800	95,333	96,467	此節律器在符合MRI SureScan技術手冊內的規範,可接受MRI掃描,SureScan的節律特性可讓裝置持續提供適當的節律,並讓病患安全的進行掃描。本裝置適用於需要速率反映來進行節律的病患使用,以提供病患在不同活動內所需的心輸出量。	1.每日心房及心室的自動臨界值測試,並自動調整輸出電量以延長電池使用年限。 2.另外核磁共振心律調節器於核磁共振(MRI)環境下較不產熱,在未來較不會因裝置傳統型的人工心律調節器而無法進行MRI檢查。保險對象若自願使用本表所列新增功能類別人工心律調節器,其超過健保給付部份的費用需自行負擔。	副作用:共約1-3% ●與中央靜脈置入相關:氣胸、血胸、栓塞、血腫、局部感染。 ●心律不整:心室頻脈、心房早期收縮、心室早期收縮、右側束支傳導障礙。 ●心臟破裂或填塞。 ●心律調節器失能。 ●房室傳導完全阻斷。	術後自我照顧及注意事項: ●傷口方面:裝置後24小時開始換藥,若傷口有感染徵象,如紅腫熱痛及分泌物,須立即回診。 ●活動方面:裝後一個禮拜內,勿將手臂高舉過頭,一個月內應避免影響患肩急速或劇烈的活動如游泳、打籃球、提重物等。 ●電氣設備:一般環境中電器設備都不會危害您的調節器,但須避免出入高電量(如大型發電機或馬達)及高壓電線場所。 ●其他醫療檢查及治療:做檢查前(如:拔牙、核磁共振掃描(MRI)、體外去顫術、體外碎石術..等)須先告知醫師裝有心臟節律器,以防止儀器受干擾或破壞。 ●回診追蹤檢查:需定期返院檢查及定時規則服藥,若感暈厥、心悸、胸痛、倦怠、下肢腫脹、連續或數頻的打嗝,應返診。

院內醫材碼	類別	品項代碼	中文名稱	許可證字號	全自費金額	健保部份給付	院所提供之收費標準(自付差額)	產品特性	與健保給付品項之療效比較	副作用	應注意事項
CVP1503	心臟節律器	FHP02DDRADM4	"美敦力"黨拉心臟節律系統※自付差額品項，超過部分由病患自付	衛署醫器輸字第018079號	142,300	95,333	46,967	本產品在於改善心輸出量、預防症狀或避免心衝動形成或傳導障礙方面的心律不整。此裝置適用於運動耐力不足或具有心律不整方面運動限制的病患。並適用於因心律不整而導致無法活動或棟受限制的患者。使用速率反映模式可以恢復心律變異性，改善心輸出量。	1.每日心房及心室的自動臨界值測試，並自動調整輸出電量以延長電池使用年限。 2.另外核磁共振心律調節器於核磁共振(MRI)環境下較不產熱，在未來較不會因裝置傳統型的人工心律調節器而無法進行MRI檢查。保險對象若自願使用本表所列新增功能類別人工心律調節器，其超過健保給付部份的費用需自行負擔。	副作用：共約1-3% ●與中央靜脈置入相關：氣胸、血胸、栓塞、血腫、局部感染。 ●心律不整：心室頻脈、心房早期收縮、心室早期收縮、右側束支傳導障礙。 ●心臟破裂或填塞。 ●心律調節器失能。 ●房室傳導完全阻斷。	術後自我照顧及注意事項： ●傷口方面：裝置後24小時開始換藥，若傷口有感染徵象，如紅腫熱痛及分泌物，須立即回診。 ●活動方面：裝後一個禮拜內，勿將手臂高舉過頭，一個月內應避免影響患肩急速或劇烈的活動如游泳、打籃球、提重物等。 ●電氣設備：一般環境中電器設備都不會危害您的調節器，但須避免出入高電量(如大型發電機或馬達)及高壓電線場所。 ●其他醫療檢查及治療：做檢查前(如：拔牙、核磁共振掃描(MRI)、體外去顫術、體外碎石術..等)須先告知醫師裝有心臟節律器，以防止儀器受干擾或破壞。 ●回診追蹤檢查：需定期返院檢查及定時規則服藥，若感暈厥、心悸、胸痛、倦怠、下肢腫脹、連續或數頻的打嗝，應返診。
CVP16M3	心臟節律器	FHP02DDRSEM4	"美敦力"賽亞心臟節律系統※自付差額品項，超過部分由病患自付	衛署醫器輸字第018020號	146,500	95,333	51,167	適用於恢復生理性心跳速率，改善心輸出量、預防症狀、或避免形成心臟之神經性脈衝或傳導障礙方面的心律不整現象。	適用於恢復生理性心跳速率，改善心輸出量、預防症狀、或避免形成心臟之神經性脈衝或傳導障礙方面的心律不整現象。	副作用：共約1-3% ●與中央靜脈置入相關：氣胸、血胸、栓塞、血腫、局部感染。 ●心律不整：心室頻脈、心房早期收縮、心室早期收縮、右側束支傳導障礙。 ●心臟破裂或填塞。 ●心律調節器失能。 ●房室傳導完全阻斷。	術後自我照顧及注意事項： ●傷口方面：裝置後24小時開始換藥，若傷口有感染徵象，如紅腫熱痛及分泌物，須立即回診。 ●活動方面：裝後一個禮拜內，勿將手臂高舉過頭，一個月內應避免影響患肩急速或劇烈的活動如游泳、打籃球、提重物等。 ●電氣設備：一般環境中電器設備都不會危害您的調節器，但須避免出入高電量(如大型發電機或馬達)及高壓電線場所。 ●其他醫療檢查及治療：做檢查前(如：拔牙、核磁共振掃描(MRI)、體外去顫術、體外碎石術..等)須先告知醫師裝有心臟節律器，以防止儀器受干擾或破壞。 ●回診追蹤檢查：需定期返院檢查及定時規則服藥，若感暈厥、心悸、胸痛、倦怠、下肢腫脹、連續或數頻的打嗝，應返診。

院內醫材碼	類別	品項代碼	中文名稱	許可證字號	全自費金額	健保部份給付	院所提供之收費標準(自付差額)	產品特性	與健保給付品項之療效比較	副作用	應注意事項
CVP1802	心臟節律器	FHP02EN1DRM4	"美敦力"安信諾核磁共振植入式心臟節律器(雙腔自付差額)	衛署醫器輸字第024382號	156,750	95,333	61,417	本產品是雙腔植入式心臟節律器，為一種能設定多項程式的心臟用裝置，可監測並調控病患的心跳速率，依據速率反應來提供緩脈節律(bradycardia pacing)，MRI surescan節律系統：植入本產品系統的病患，須包括植入式Medtronic MRI surescan裝置，與Medtronic MRI surescan導線；若系統符合技術手冊內的規範，則可接受MRI掃描。Medtronic MRI surescan節律器的特性可讓裝置一邊持續提供適當的節律，一邊讓病患安全的進行掃描。	1. 具有運動感知速率反應模式 2. 核磁共振相容	空氣栓塞、過敏反應、出血、導線斷裂、導線脫落、血栓、心臟穿孔、心肌損害、靜脈閉塞、靜脈穿孔、氣胸、血腫。	1. 與其他緩脈裝置同時植入 2. 針對MRI掃描的禁忌症：曾植入(使用中或已棄置)之醫療裝置、導線、導線延長線，以及導線斷裂或導線不連續，皆不可進行MRI掃描。
SCV0531-SCV0534	人工心臟瓣膜	FHVD128TFXED	"愛德華"卡本特-愛德華沛旅旺心包生物瓣膜(PERIMOUNT主動脈瓣 型號2800TFX)(自付差額)	衛署醫器輸字第025232號	100,850	45,113	55,737	本產品是使用牛隻的心包膜所製成，其耐用性、血液動力學、及抗鈣化表現皆比使用豬瓣膜所製成之組織瓣膜突出。本產品採用最新一代"ThermaFix"抗鈣化處理，其專有的二階段式加熱及抗鈣化技術可將瓣膜的鈣含量減少至81%。若瓣膜的含鈣量偏高時，易使組織瓣膜的耐用性降低。在耐用性方面至少可達到20年以上	因結構性損壞而須再次手術的百分比為27%:18.5%，減少病人的二次手術，相對是減少醫療費與病人之手術風險。	狹窄(stenosis)、穿過閉鎖不全瓣膜的逆流(regurgitation through an incompetent valve)、瓣膜周圍的滲漏(perivalvular leak)、心內膜炎(endocarditis)、溶血(hemolysis)、血栓栓塞(thromboembolism)、血栓性阻塞(thrombotic obstruction)、使用抗凝血療法的相關出血性疾病，以及因植入時之部位變形、Elgiloy合金線形構造斷裂、或瓣膜成分發生物理或化學變化導致瓣膜功能失常	室內溫度為25°C且乾燥. 溫度指示器須顯示在OK的狀態之下
SCV0535-SCV0539	人工心臟瓣膜	FHVD169PTFED	"愛德華"卡本特-愛德華沛旅旺人工心臟瓣膜(PERIMOUNT二尖瓣 型號6900PTFX)(自付差額)	衛署醫器輸字第018210號	100,850	45,113	55,737	本產品是使用牛隻的心包膜所製成，其耐用性、血液動力學、及抗鈣化表現皆比使用豬瓣膜所製成之組織瓣膜突出。本產品採用最新一代"ThermaFix"抗鈣化處理，其專有的二階段式加熱及抗鈣化技術可將瓣膜的鈣含量減少至81%。若瓣膜的含鈣量偏高時，易使組織瓣膜的耐用性降低。在耐用性方面至少可達到20年以上	因結構性損壞而須再次手術的百分比為27%:18.5%，減少病人的二次手術，相對是減少醫療費與病人之手術風險。	狹窄(stenosis)、穿過閉鎖不全瓣膜的逆流(regurgitation through an incompetent valve)、瓣膜周圍的滲漏(perivalvular leak)、心內膜炎(endocarditis)、溶血(hemolysis)、血栓栓塞(thromboembolism)、血栓性阻塞(thrombotic obstruction)、使用抗凝血療法的相關出血性疾病，以及因植入時之部位變形、Elgiloy合金線形構造斷裂、或瓣膜成分發生物理或化學變化導致瓣膜功能失常	室內溫度為25°C且乾燥. 溫度指示器須顯示在OK的狀態之下
SCV0541-SCV0549	人工心臟瓣膜	FHVD173TFXED	"愛德華"卡本特-愛德華沛旅旺人工心臟瓣膜-MAGNA EASE(自付差額)	衛署醫器輸字第018210號	191,190	45,113	146,077	本產品是使用牛隻的心包膜所製成，其耐用性、血液動力學、及抗鈣化表現皆比使用豬瓣膜所製成之組織瓣膜突出。本產品採用最新一代"ThermaFix"抗鈣化處理，其專有的二階段式加熱及抗鈣化技術可將瓣膜的鈣含量減少至81%。若瓣膜的含鈣量偏高時，易使組織瓣膜的耐用性降低。在耐用性方面至少可達到20年以上	因結構性損壞而須再次手術的百分比為27%:18.5%，減少病人的二次手術，相對是減少醫療費與病人之手術風險。	狹窄(stenosis)、穿過閉鎖不全瓣膜的逆流(regurgitation through an incompetent valve)、瓣膜周圍的滲漏(perivalvular leak)、心內膜炎(endocarditis)、溶血(hemolysis)、血栓栓塞(thromboembolism)、血栓性阻塞(thrombotic obstruction)、使用抗凝血療法的相關出血性疾病，以及因植入時之部位變形、Elgiloy合金線形構造斷裂、或瓣膜成分發生物理或化學變化導致瓣膜功能失常	室內溫度為25°C且乾燥. 溫度指示器須顯示在OK的狀態之下