

院內代碼	中/英文 品項名稱	自費品項代碼	衛署許可證字號	產品特性	副作用	與健保已給付品項之療效比較	應注意事項	使用原因	健保支付點數	自費金額	自付金額	
H20141	漢寧達必視能非球面疏水性人工水晶體(自付差額品項)"HANITA" SEELENS HP ASPHERIC HYDROPHOBIC INTRAOCULAR LENS	FALSNSLHP04H	衛部醫器輸字第027258號	為一片式非球面疏水性丙烯酸材質之人工水晶體。		部分患者術後仍可能有散光度數殘留，再依醫師醫囑進行配鏡或度數微調。	除具一般水晶體抗紫外線外還多出抗紫光，可保護視網膜黃斑部，且不影響生理時鐘及夜視力。雙步邊設計防止二次PCO的發生。	一般白內障患者皆可使用，但患有全身性疾病、眼科疾病等，經眼科醫師判定為不適合的病例，則不建議使用。	抗藍光	2744	32744	30000
D20180	美敦力鈦密斯顱骨固定系統-顱骨網片*1+骨釘*12(電腦輔助型)(自付差額)"MEDTRONIC"TIMESH CRANIAL FIXATION SYSTEM-CRANIAL MESH+SCREW	FPP0816152M4	衛署醫器輸字第020434號	敦力神經外科部門的鈦密斯系統，包含不同尺寸及外形的鈦金屬網、線、螺釘與固定板。	併發症-所有與手術相關的併發症均可能會發生；此外，與植入裝置相關的併發症則包含下列各項：初期或晚期發生植入裝置的部分或全部組件鬆脫。植入裝置的部分或全部組件解體、彎折和/或斷裂。患者對植入裝置、碎片、腐蝕產品出現異物(過敏)反應，可能會引起金屬沈積症、變色、腫瘤形成，和/或自體免疫疾病。	材質:鈦合金不易感染，日後取出容易 健保幾付為磷酸三鈣、羥基磷灰石混合物 固定方式:覆蓋法,不會導致日後塌陷問題產生, 健保已給付品項為鑲嵌法；有日後塌陷問題產生 塑形過程:術前塑形，縮短手術時間,健保已給付品項為術中塑形，延長手術時間 外觀:左右對稱，與顱骨貼合完美,健保已給付品項只能局部塑形，無法左右對稱	注意：僅可搭配鈦密斯系統鈦金屬螺絲使用。 注意：請勿與其他製造廠商生產的植入裝置混用。 注意：為了保持原有的表面平滑度，這些植入物應以乾淨的鈦金屬專用器械或戴上不含滑石粉的手套進行操作。小心：此產品並非作為唯一的支撐方法。若缺乏骨骼支撐，沒有任何植入物能夠承受身體的重量。在此情況下，植入物最終將會發生彎曲、鬆動、解體及/或破損的情形。		26239	120000	93761	
A20948	英特佳內植用腦積水引流管組(自付差額)"INTEGRA" HYDROCEPHALUS VALVE SYSTEMS AND ACCESSORIES	CDVPB12626N7	衛署醫器輸字第012626號	英特佳"INTEGRA"持續性自動控制流量腦積水引流管組(OSVII)"為一款自動控制閥含三種壓力—引流率階段，可依據病人CSF的生成量，自動調整CSF引流率，病人完全不需回院內調整設定壓力水準，此設計有助於當病患腦脊液分泌過多或過少時提供自動調節功能，使病人不會有過度引流或引流不足之情形產生。	引流管破裂，分流處阻塞、感染，對原料的排斥作用與CSF沿著分流徑漏損。引流管破裂會導致導管向腦室，腹膜，或側腦室移動。	流量控制系統:智慧型流量控制閥（Flow Control Valve）設計,健保給付品項傳統的壓力控制閥（DP Valve）設計 引流速度壓力設定方式為自動引流，不需考慮壓力水準的選擇問題，健保給付品項需考慮選用何種壓力水準的控制閥,引流的速率:與人體生理引流速率相近,健保給付品項無法調節引流的速率動態調整機能，能持續引流，且設有沖水幫浦，不易讓debris沉積，降低引流阻塞機率 健保給付品項以開關方式控制引流，易讓組織碎屑物（debris）沉積，形成引流阻塞	腦室引流管不可植入於受感染環境(如:腦膜炎、腹膜炎、敗血症及菌血症)。如果身體有受感染，建議延緩放置腦室引流管。不建議對有先天性心臟病或其它嚴重心肺病變的病人實施心房分流。內植用腦積水引流管不因該被置放在有非治療性脈絡叢腫瘤的病上。這類腫瘤會產生CSF第二階段時在流量規律規格上產生過量的比率。		7127	60000	52873	

院內代碼	中/英文 品項名稱	自費品項代碼	衛署許可證字號	產品特性	副作用	與健保已給付品項之療效比較	應注意事項	使用原因	健保支付點數	自費金額	自付金額
C40013	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)"BOSTON SCIENTIFIC"SYNERGY EVEROLIMUS-ELUTING CORONARY STENT SYSTEM	CBP06ELUT9SB	衛部醫器輸字第027006號	適用於冠狀動脈血管病灶所引發有症狀之缺血性心臟病患者，可以改善冠狀動脈血管內直徑的尺寸，治療的病灶長度。	急性支架血栓閉塞、急性心肌梗塞、對抗凝血劑及抗血栓形成治療法或顯影劑具有過敏反應、心律不整、心臟壓迫、原发性休克、空氣或組織或血栓性栓塞、緊急冠狀動脈繞道手術(CABG)、心衰竭、心肌局部缺血、冠狀動脈穿孔或破裂、支架留置部位的再狹窄、肺水腫、中風、冠狀動脈完全閉塞，需要進行外科的修復或重新進行介入性手術的血管損傷。	臨床支架內再狹窄率:一般患者8%,健保給付品項25-35%,糖尿病患者6.4%,健保給付品項35-50%	1. 導管採無菌供應，以EO滅菌。只供單次使用，不可重覆。2. 儲存於低溫、乾燥處。3. 產品必須為密封及無受損時才有效，包裝不完整或過使用效期皆不可使用。4. 使用前檢查所有配件是否有瑕疵。若有任何受損不可使用。5. 需有專科執照醫師使用。		14099	75016	60917
C40074	美敦力律動歐尼克斯冠狀動脈塗藥支架系統(自付差額)"MEDTRONIC"RESOLUTE ONYX ZOTAROLIMUS-ELUTING CORONARY STENT SYSTEM	CBP06ELUT6M4	衛部醫器輸字第028393號	esolute Onyx 支架系統適用於適合接受經皮冠狀動脈成形術(PTCA)之病患，其基準血管直徑介於2.0 mm至4.0 mm。Resolute Onyx 支架適用於治療以下病患和病灶類型：糖尿病、多支血管病變、急性冠狀動脈症候群(ACS)、急性心肌梗塞(AMI)、不穩定型心絞痛(UA)。	1.下列副作用/併發症可能與佐他莫司(Zotarolimus)的使用(但不限於)相關：貧血/口周感覺異常/腹瀉/皮膚乾燥/頭痛/尿血/感染/疼痛(腹痛或關節痛)/皮疹 2.BioLinx 聚合物的副作用/併發症與其他支架塗層相同，可能包括但不限於以下各項：支架植入部位出現局部性炎症/植入支架的動脈再狹窄/過敏反應	手術方式:經導絲遞送導管到病灶使用壓力槍注入顯影寄食鹽水混合物將氣球擴張，支架上面有抑制狹窄的藥物,健保給付品項經導絲遞送導管到病灶使用壓力槍注入顯影寄食鹽水混合物將氣球擴張支架釋放。術後效果:暢通率較高，再次進行介入手術機率低。塗層內藥物為Zotarolimus，與雷帕黴素類似，是一種免疫抑制劑。Zotarolimus的作用機制是與KBP-12結合，並再與mTOR結合形成三聚體，進而調控細胞生長週期，因此可以防止血管在術後發生再狹窄的情形。與未經任何藥物塗層處理的支架相比，報告顯示患者二年後療效與金屬裸式血管支架比	esolute Onyx 支架禁止用於：1.對阿斯匹林、肝素、氯吡格雷(Clopidogrel)、噻氯吡定(Ticlopidine)、mTOR 抑制藥物或顯影劑有過敏症或過敏的患者。2.對於抗血小板和/或抗凝血治療有禁忌症的病患。3.經判斷，患者的病變部位會阻礙血管成形球囊完全擴張，或者使支架或支架輸送系統無法正確放置。		14099	73412	59313
C40276	雙腔型心臟節律器"SJM" IMPLANTABLE CARDIAC PULSE GENERATOR *適應症請見備註欄,按同類近似特材支付點數支付，超過部分由病患自付。	FHP02DDR3UST	衛署醫器輸字第010922號	即時臨床測試功能、自主心室心律功能、先進房性心律失常診斷工具、心電圖儲存、心室自動起搏系統、Omnisense加速度器經由活動感應可提供調節心律起搏。	心律不整、心臟傳導阻滯、血栓、閾值過高、瓣膜受損、氣胸、血管受損、氣栓栓塞、心臟填塞或穿孔、纖維化組織形成、感染、導線脫移或故障而無法進行所需的感知或起搏、植入位置位移、外袋腐蝕、血腫、胸部肌肉刺激、橫膈神經或橫隔膜刺激	運動心跳差異：自付品項具有加速度器經由活動感應可提供生理需要的活動心跳速率。健保品項不具加速度器。	心率調節起搏(Rate-Adaptive Pacing)：可能不適合在較高的感應驅動頻率時，會有心絞痛或其他心肌官能障礙症狀的病患。應該根據病患能容忍的最高刺激速率的估計值，適當的設定最大感應速率。生理心房過速抑制功能：生理性心房過速抑制功能不建議使用於無法容忍心房高速率刺激的病患。		93833	136333	42500

院內代碼	中/英文 品項名稱	自費品項代碼	衛署許可證字號	產品特性	副作用	與健保已給付品項之療效比較	應注意事項	使用原因	健保支付點數	自費金額	自付金額
C40277	神風植入式心臟節律器(自付差額品項)DDDR"SJM"ZEPHYR IMPLANTABLE CARDIAC PULSE GENERATOR適應症請見備註欄,按同類近似特材支付點數支付,超過部分由病患自付。	FHP02ZEDRUST	衛署醫器輸字第019280號	即時臨床測試功能、自主心室心律功能、先進房性心律失常診斷工具、心電圖儲存、心室自動起搏系統、Omnisense加速度器經由活動感應可提供調節心律起搏。	心律不整、心臟傳導阻滯、血栓、閾值過高、瓣膜受損、氣胸、血管受損、氣栓栓塞、心臟填塞或穿孔、纖維化組織形成、感染、導線脫移或故障而無法進行所需的感知或起搏、植入位置位移、外袋腐蝕、血腫、胸部肌肉刺激、橫膈神經或橫隔膜刺激	運動心跳差異：自付品項具有加速度器經由活動感應可提供生理需要的活動心跳速率。健保品項不具加速度器。	心率先調節起搏(Rate-Adaptive Pacing)：可能不適合在較高的感應驅動頻率時，會有心絞痛或其他心肌官能障礙症狀的病患。應該根據病患能容忍的最高刺激速率的估計值，適當的設定最大感應速率。 生理心房過速抑制功能：生理性心房過速抑制功能不建議使用於無法容忍心房高速度率刺激的病患。		93833	156333	62500
C40350	BIOSENSORSBIOMATRIX NEOFLEX DRUG ELUTING CORONARY STENT SYSTEM"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)	CBP06ELUT3BS	衛部醫器輸字第026558號	新一代的支架輸送系統，有BA9高親脂性單面可吸收塗藥層，支架設計最佳的順應性、循跡性、過彎性，更佳的操作性讓醫生治療病患時更好置放，更有效的改善冠狀動脈腔徑，提供病患最佳的治療。	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。	術後效果: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% 健保給付品項1.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%	1.對抗血小板和/或抗凝血治療禁忌者。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。		14099	71916	57817
C40399	美敦力愛德米羅紫杉醇塗藥周邊球囊導管(自付差額品項)"MEDTRONIC"IN.PACT ADMIRAL PACLITAXEL-ELUTING PTA BALLOON CATHETER D:4~7MM L:40~150MM	CBC04APDCBM4	衛署醫器輸字第024523號	本產品是同軸導線型(OTW)周邊球囊導管，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，此雙內腔軸於近側端分岔，其中一個管道形成導線通往中央內腔的入口，另外一個則用於以顯影劑及食鹽水混和液來擴張與消縮球囊，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縮脹直徑，每個球囊都有額定的長度，導線最大	使用IN.PACT ADMIRAL球囊導管時，相關的併發症與經皮腔內血管成形術有關的併發症類似。	手術方式:經導絲遞送導管到病灶使用壓力槍注入顯影寄食鹽水混合物將氣球擴張，只是balloon上面有抑制狹窄的藥物。 健保給付品項經導絲遞送導管到病灶使用壓力槍注入顯影寄食鹽水混合物將氣球擴張。術後效果:暢通率較高，再次進行介入手術機率低。健保給付品項暢通率較低，再次介入機會較高。	1.IN.PACT ADMIRAL周邊球囊導管禁止用於冠狀動脈、上主動脈和腦血管。 2.不能以導線穿越病灶。 3.不得用於懷孕和哺乳期婦女或已知對紫杉醇過敏之患者。 4.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、血管舒張藥物等)治療。 5.在操作裝置之前，特別注意導管連接部位是否維持緊密的連結，並經由抽氣及沖洗系統以降低空氣進入系統		28773	75000	46227

院內代碼	中/英文 品項名稱	自費品項代碼	衛署許可證字號	產品特性	副作用	與健保已給付品項之療效比較	應注意事項	使用原因	健保支付點數	自費金額	自付金額
D106032	UNITEDCERAMIC FEMORAL HEAD DELTA※凡只更換股骨頭者，如自願選用陶瓷股骨頭時，則按健保局核價部份給付，超過部分由病患自付。	FBHHCERA5U0	衛署醫器製字第003331號	Delta陶瓷具有高的硬度與極佳的磨耗抵抗能力,可以效降低磨耗量。內襯有各種不同內徑，僅可搭配不同外徑與不同頸長的陶瓷球頭，用於套在股骨柄上，與髌白的內襯互動形成關節活動。	由上列禁忌症及下列注意事項的某些因素所導致的植入物的鬆脫、彎曲、龜裂或斷裂等。 1.由於股骨頸的選擇不當，髌白或股骨置換物的鬆弛而引起的脫位、半拖位、活動角度減少或股骨的長度變長或變短:先前已動過手術或不當的鑽法而引起的股骨置換物穿透股骨幹或髌白的骨折。 2.骨盤或股骨的骨折:術後之骨盤骨折通常是由於應力的變化。股骨的骨折通常是由於前	術後效果:Delta陶瓷成份為氧化鋁(ISO 6474-2)，氧化鋁是一種鋁氧化物，屬於陶瓷材料，具有高的硬度與極佳的磨耗抵抗能力，可延長人工關節的使用年限。健保給付品項為鈷鉻鉬合金材質，有不同直徑及頸長的球頭，適用於人工髌關節置換手術，經置換本產品後可減輕或解除關節疼痛。	需注意病人的選擇及可靠安全的手術判斷。所選擇的置換物組件需視病人之年齡，一般狀況，可使用骨骼之骨質狀況，是否以前動過手術或將動什麼手術等等而定，只有在病人擁有成熟之骨骼，才可進行置換手術。手術後,醫師給病人的術後照顧及指示病人應注意事項是非常重要的。須依個人訂定不同之持重，不能持重或部分持重之標準。 1. 提醒病人，不要在無人幫助下或輔助器材下做髌關節的大幅度活動，尤其如爬或需活動程度較大時。			103195	103195
D10606	麥克波特大股骨頭人工髌關節系統(自付差額品項)"MICROPORT"BIG FEMORAL HEAD TOTAL HIP SYSTEM	FBHPMLDH015D	衛署醫器輸字第019528號 +021477號 +007731號	無髌白內杯設計，爭取到最大股骨頭尺寸，活動角度大，磨耗率低。	骨質溶解、傷口癒合延遲、對金屬材料過敏反應、關節周圍鈣化。	介面磨耗材質：自付品項鈷鉻鉬金屬採A-Class製程，表面為高度拋光。健保品項一般聚乙稀襯墊對金屬的股骨頭。功能：自付品項除可增加活動角度外，股骨頭採A-Class製程，更堅硬密實，表面為高度拋光，有效降低磨耗。健保品項股骨頭小，活動角度受限制。磨耗介面為一般聚乙稀對金屬股骨頭，磨耗率高。 臨床療效：自付品項無髌白內杯設計，爭取到最大股骨頭尺寸，活動角度大，磨耗率低。健保品項提供基本人工髌關節置換，術後活動角度有限。	必須根據臨床表現審慎評估每位患者不同的狀況，以選擇最適合的植入物。包含患者的體重、活動程度和職業。於手術前充分熟悉植入物的手術步驟。		39396	129396	90000
D10602	史賽克采登特髌白杯系統:陶瓷髌關節組(陶瓷HEAD+陶瓷LINER)自付差額品項"STRYKER"TRIDENT POLY ACETABULAR SYSTEM:CERAMIC TOTAL HIP SYSTEM	FBHPCERA1S2	衛署醫器輸字第010293號 +021427號 +008102號 +006573號 +008106號 +009999號+衛部026481號	醫療用高級陶瓷，人體相容性較佳陶瓷產品磨損顆粒少，且陶瓷為純性元素，較不易與人體起過敏反應延長人工關節使用壽命:磨損率可降到0.0001mm/年以下，非常堅硬耐磨，不易因磨損變形和骨溶解需再次手術。	1.人工髌關節置入部位的感染及或疼痛，手術部位血腫，出血且需進行輸血，手術部位動靜脈之損傷或神經之損傷之可能。 2.雖然陶瓷人工髌關節可降低磨損機率，但仍有可能發生陶瓷因劇烈碰撞而破裂(發生率不高，宜避免外力撞擊或不良之活動)。	摩擦介面：自付品項耐磨陶瓷搭配耐磨陶瓷。健保品項金屬搭配聚乙稀耐磨比較：自付品項目前最耐磨的陶瓷科技，表面光滑且堅硬，較無磨損疑慮。健保品項聚乙稀科技，硬度較軟易磨損而產生碎屑。	術後過度的活動或外傷將可導致植入物的折斷或損傷；人工替換植入物有其使用年限，將來視其需要再行更換的可能性。		39396	111396	72000

院內代碼	中/英文 品項名稱	自費品項代碼	衛署許可證字號	產品特性	副作用	與健保已給付品項之療效比較	應注意事項	使用原因	健保支付點數	自費金額	自付金額
D10632	"ZIMMER" BIOLOX TOTAL HIP SYSTEM(CERAMIC)"捷邁"百優人工髖關節系統:陶瓷HEAD+陶瓷LINER※自付差額品項，超過部分由病患自付(符合傳統人工髖關節組給付規定者使用)	FBHPCERA3Z1	衛署醫器輸字第021835+022415+008736+011510+014133號+衛部醫器輸字第026778+026806+030214+029866+030202號	醫療用第四代高級陶瓷、人體相容性較佳，巨頭設計接近人體原來大小骨頭，術後活動範圍較不受限。	少數患者的身體狀況可能無法適當支撐植體。	病人活動度：自付品項較高。健保品項較低。 耐磨度：自付品項較高。健保品項較低。	本植體僅可單次使用，安裝或置入時若有組件受損，請勿繼續使用該組裝置。		39396	144396	105000
D10633	"ZIMMER" BIOLOX DELTA TAPER HEAD(CERAMIC)※符合傳統髖關節股骨頭適應症者，如自願選用陶瓷股骨頭，按傳統髖關節組給付，超過部分由病患自付	FBHHCERA2Z1	衛署醫器輸字第022415號	醫療用第四代高級陶瓷、人體相容性較佳，巨頭設計接近人體原來大小骨頭，術後活動範圍較不受限。	少數患者的身體狀況可能無法適當支撐植體。	病人活動度：自付品項較高。健保品項較低。 耐磨度：自付品項較高。健保品項較低。	本植體僅可單次使用，安裝或置入時若有組件受損，請勿繼續使用該組裝置。		4352	69977	65625
D10634	"ZIMMER" BIOLOX DELTA TAPER LINER(CERAMIC)※符合傳統髖關節髖臼內杯適應症者，如自願選用陶瓷髖臼內杯，按傳統髖關節組給付，超過部分由病患自付	FBHLCERA2Z1	衛署醫器輸字第022415號	醫療用第四代高級陶瓷、人體相容性較佳，巨頭設計接近人體原來大小骨頭，術後活動範圍較不受限。	少數患者的身體狀況可能無法適當支撐植體。	病人活動度：自付品項較高。健保品項較低。 耐磨度：自付品項較高。健保品項較低。	本植體僅可單次使用，安裝或置入時若有組件受損，請勿繼續使用該組裝置。		4018	43393	39375

院內代碼	中/英文 品項名稱	自費品項代碼	衛署許可證字號	產品特性	副作用	與健保已給付品項之療效比較	應注意事項	使用原因	健保支付點數	自費金額	自付金額
D106361	聯合優磨二代全人工髖關節(陶瓷巨頭對高耐磨聚乙烯襯墊)(自付差額品項)"UNITED" U-MOTION II TOTAL HIP SYSTEM:DELTA CERAMIC HEAD	FBHPC7000NU0	衛署醫器製字第003977號+000884號+003331號	Delta陶瓷具有高的硬度與極佳的磨耗抵抗能力,可以效降低磨耗量。內襯有各種不同內徑,僅可搭配不同外徑與不同頸長的陶瓷球頭,用於套在股骨柄上,與髖臼的內襯互動形成關節活動。	由上列禁忌症及下列注意事項的某些因素所導致的植入物的鬆脫、彎曲、龜裂或斷裂等。 1.由於股骨頸的選擇不當,髖臼或股骨置換物的鬆弛而引起的脫位、半拖位、活動角度減少或股骨的長度變長或變短;先前已動過手術或不當的鑽法而引起的股骨置換物穿透股骨幹或髖臼的骨折。 2.骨盤或股骨的骨折:術後之骨盤骨折通常是由於應力的變化。股骨的骨折通常是由於前	術後效果:自付品項Delta陶瓷成份為氧化鋁(ISO 6474-2),氧化鋁是一種鋁氧化物,屬於陶瓷材料,具有高的硬度與極佳的磨耗抵抗能力,可延長人工關節的使用年限。健保品項鈦鋁鉻合金材質,有不同直徑及頸長的球頭,適用於人工髖關節置換手術,經置換本產品後可減輕或解除關節疼痛。	需注意病人的選擇及可靠安全的手術判斷。所選擇的置換物組件需視病人之年齡,一般狀況,可使用骨骼之骨質狀況,是否以前動過手術或將動什麼手術等等而定,只有在病人擁有成熟之骨骼,才可進行置換手術。手術後,醫師給病人的術後照顧及指示病人應注意事項是非常重要的。須依個人訂定不同之持重,不能持重或部分持重之標準。 1. 提醒病人,不要在無人幫助下或輔助器材下做髖關節的大幅度活動,尤其如廁或需活動程度較大時。		39396	107396	68000
D106364	聯合優磨二代全人工髖關節(陶瓷巨頭對陶瓷襯墊)(自付差額品項)"UNITED" U-MOTION II TOTAL HIP SYSTEM:DELTA CERAMIC HEAD TO CERAMIC LINER	FBHPC7100NU0	衛署醫器製字第003977號+000884號+003331號	Delta陶瓷具有高的硬度與極佳的磨耗抵抗能力,可以效降低磨耗量。內襯有各種不同內徑,僅可搭配不同外徑與不同頸長的陶瓷球頭,用於套在股骨柄上,與髖臼的內襯互動形成關節活動。	由上列禁忌症及下列注意事項的某些因素所導致的植入物的鬆脫、彎曲、龜裂或斷裂等。 1.由於股骨頸的選擇不當,髖臼或股骨置換物的鬆弛而引起的脫位、半拖位、活動角度減少或股骨的長度變長或變短;先前已動過手術或不當的鑽法而引起的股骨置換物穿透股骨幹或髖臼的骨折。 2.骨盤或股骨的骨折:術後之骨盤骨折通常是由於應力的變化。股骨的骨折通常是由於前	術後效果:自付品項Delta陶瓷成份為氧化鋁(ISO 6474-2),氧化鋁是一種鋁氧化物,屬於陶瓷材料,具有高的硬度與極佳的磨耗抵抗能力,可延長人工關節的使用年限。健保品項鈦鋁鉻合金材質,有不同直徑及頸長的球頭,適用於人工髖關節置換手術,經置換本產品後可減輕或解除關節疼痛。	需注意病人的選擇及可靠安全的手術判斷。所選擇的置換物組件需視病人之年齡,一般狀況,可使用骨骼之骨質狀況,是否以前動過手術或將動什麼手術等等而定,只有在病人擁有成熟之骨骼,才可進行置換手術。手術後,醫師給病人的術後照顧及指示病人應注意事項是非常重要的。須依個人訂定不同之持重,不能持重或部分持重之標準。 1. 提醒病人,不要在無人幫助下或輔助器材下做髖關節的大幅度活動,尤其如廁或需活動程度較大時。		39396	144396	105000
H20113-2	ACRYSOF ASPHERIC NATURAL IQ SINGLE PIECE IOL 非球面軟式+黃色人工水晶體,按一般功能人工水晶體價格給付,超過部分由病患自付	FALSNEWAVE1A1	衛署醫器輸字第012467號	愛爾康可舒愛視明智慧型非球面單片型軟式人工水晶體(可濾部份藍光)為可同時過濾紫外線與藍光的軟式單片型後房人工水晶體。其具有減低負向球面像差的設計。	部分患者術後仍可能有散光度數殘留,再依醫師醫囑進行配鏡或度數微調。	術後效果:自付品項超薄非球面鏡面設計,可減少影像變形,提升影像清晰度。獨特黃片設計,過濾紫外線及高能量藍光,具雙重保護效果;提供影像品質及遠距視力。健保品項不完全阻隔紫外線,無過濾藍光。	有下列病患的患者,不適合在眼內放置人工水晶體,因為人工水晶體會使目前已存在之疾病更惡化,干擾診斷或治療,同時可能影響病患之視力。 1.脈絡膜出血2.伴隨嚴重的眼睛疾病3.嚴重的玻璃體流失4.前房過淺5.小眼球症6.非老化引起的白內障7.後囊破裂(阻礙IOL的固定)8.嚴重角膜營養不良9.嚴重視盤萎縮10.無法控制的眼壓升高11.睫狀小帶脫離12.缺乏彩色視覺13.青光眼14.慢性葡萄膜炎15.糖尿病視網膜病變16.再臨床有顯著的黃斑部/視網膜色素上皮改變。	抗藍光	2744	26889	24145

院內代碼	中/英文 品項名稱	自費品項代碼	衛署許可證字號	產品特性	副作用	與健保已給付品項之療效比較	應注意事項	使用原因	健保支付點數	自費金額	自付金額
H20113-4	ASPHERIC INJECTABLE ACRYLIC LENS INJECTION SYSTEM 非球面推注式人工水晶體，按一般功能人工水晶體價格給付，超過部分由病患自付	FALSNWAVE1RY	衛署醫器輸字第018578號	增加視覺敏銳度、減少影像變形，提供較佳夜間視力品質及夜間活動安全性，可同時矯正患眼合併之散光問題。	繼發性青光眼、角膜水腫、虹膜萎縮等部分。患者術後仍可能會有散光度數殘留，再依醫師醫囑進行配鏡或度數微調。	產品特性：自付品項無球面像差矯正功能。健保品項不具像差矯正功能。	不可再次消毒，只限一次性使用。過期不可使用。	非球面鏡片	2744	27118	24374
H20113-5	"RAYNER" T-FLEX ASPHERIC HYDROPHILIC INTRAOCULAR LENSES" 銳能"散光非球面人工晶體，按一般功能人工水晶體價格給付，超過部分由病患自付	FALSNT0RCARY	衛署醫器輸字第022035號	增加視覺敏銳度、減少影像變形，提供較佳夜間視力品質及夜間活動安全性，可同時矯正患眼合併之散光問題。	繼發性青光眼、角膜水腫、虹膜萎縮等。部分患者術後仍可能會有散光度數殘留，再依醫師醫囑進行配鏡或度數微調。	產品效果：自付品項無球面像差矯正功能。健保片無散光矯正功能	不可再次消毒，只限一次性使用。過期不可使用。	非球面鏡片	2744	44902	42158
H20131	TECNIS FOLDABLE ACRYLIC IOL 非球面軟式人工水晶體，按一般功能人工水晶體價格給付，超過部分由病患自付	FALSNWAVE2A2	衛署醫器輸字第013972號	白內障手術替代自然晶體使用，一體成型設計，並具有美國FDA聲明認證非球面設計，藉此提升視覺滿意度。	目前衛生署所核可之功能型人工水晶體皆具備高度生物相容性、長期眼內穩定的特性，人工水晶體材質及光學設計在臨床研究中並無明顯之副作用。部分患者術後仍可能會有散光度數殘留，再依醫師醫囑進行配鏡或度數微調。	產品效果：自付品項本產品為-0.27u非球面像差設計，可有效提升功能性視力，增加對比敏感度，為老年患者提供生活上的安全性。健保給付人工水晶體僅提供球面單焦點焦距。	使用功能型人工水晶體白內障手術與一般白內障手術術前、術後之投藥、複診、保養及活動限制之注意事項並無不同，請確實遵照醫囑進行術後護理照顧。手術後任何時間，若有眼睛刺痛、紅癢、發炎、流膿或淚流不止的情況應儘速複診、就醫。	非球面鏡片	2744	28477	25733

院內代碼	中/英文 品項名稱	自費品項代碼	衛署許可證字號	產品特性	副作用	與健保已給付品項之療效比較	應注意事項	使用原因	健保支付點數	自費金額	自付金額
H20131-2	眼力健添視明單片型多焦點人工水晶體: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"AMO"TECNIS MULTIFOCAL 1-PIECE INTRAOCULAR	FALSNMULT3A2	衛署醫器輸字第021060號	白內障手術替代自然晶體使用, 本水晶體附加具有視近焦距, 藉此改善白內障術後對老花眼鏡的使用。	部分患者對於本產品可能有眩光、光暈等光學干擾。部分患者術後仍可能有散光度數殘留, 再依醫師醫囑進行配鏡或度數微調。	產品效果: 本產品為非球面設計, 可提升視覺對比度, 並附加視近焦距, 可獲得一定距離內有效近視力, 提供近焦度數, 從而降低眼鏡依賴度。 健保給付人工水晶體僅提供球面單焦點焦距,	使用功能型人工水晶體白內障手術與一般白內障手術術前、術後之投藥、複診、保養及活動限制之注意事項並無不同, 請確實遵照醫囑進行術後護理照顧。手術後任何時間, 若有眼睛刺痛、紅癢、發炎、流膿或淚流不止的情況應儘速複診、就醫。	具有多焦點功能	2744	59901	57157
D10605	史賽克采登特龍白杯系統:陶瓷雙極式人工髖關節組, 自付差額品項"STRYKER"TRIDENT POLY ACETABULAR SYSTEM:CERAMIC BIPOLAR HIP SYSTEM	FBHBCERA1S2	衛署醫器輸字第010293號+006573號+008106號+009999號+021427號+008102+衛部026481號	醫療用高級陶瓷, 人體相容性較佳陶瓷產品磨損顆粒少, 且陶瓷為純性元素, 較不易與人體起過敏反應延長人工關節使用壽命:磨損率可降到0.0001mm/年以下, 非常堅硬耐磨, 不易因磨損變形和骨溶解需再次手術。	1.人工髖關節置入部位的感染及或疼痛, 手術部位血腫, 出血且需進行輸血, 手術部位動靜脈之損傷或神經之損傷之可能。 2.雖然陶瓷人工髖關節可降低磨損機率, 但仍有可能發生陶瓷因劇烈碰撞而破裂(發生率不高, 宜避免外力撞擊或不良之活動)。	內襯: 自付品項鈦合金包覆+精密陶瓷。 健保品項聚乙烯合成 耐磨比較: 自付品項目前最耐磨的陶瓷科技, 表面光滑且堅硬, 較無磨損疑慮。 健保品項聚乙烯科技, 硬度較軟易磨損而產生碎屑。	術後過度的活動或外傷將可導致植入物的折斷或損傷; 人工替換植入物有其使用期限, 將來視其需要再更換的可能性。		35195	65195	30000
H20131-3	TECNIS 1 PIECE ACRYLIC INTRAOCULAR LENS 非球面, 按一般功能人工水晶體價格給付, 超過部分由病患自付	FALSNWAVE4A2	衛署醫器輸字第019321號	白內障手術替代自然晶體使用, 本產品具有美國FDA聲明認證非球面設計, 藉此提升視覺滿意度。	目前衛生署所核可之功能型人工水晶體皆具備高度生物相容性、長期眼內穩定的特性, 人工水晶體材質及光學設計在臨床研究中並無明顯之副作用。 部分患者術後仍可能有散光度數殘留, 再依醫師醫囑進行配鏡或度數微調。	健保給付人工水晶體僅提供球面單焦點焦距, 本產品為-0.27u非球面像差設計, 可有效提升功能性視力, 增加對比敏感度, 為老年患者提供生活上的安全性。	使用功能型人工水晶體白內障手術與一般白內障手術術前、術後之投藥、複診、保養及活動限制之注意事項並無不同, 請確實遵照醫囑進行術後護理照顧。手術後任何時間, 若有眼睛刺痛、紅癢、發炎、流膿或淚流不止的情況應儘速複診、就醫。	非球面鏡片	2744	28477	25733

院內代碼	中/英文 品項名稱	自費品項代碼	衛署許可證字號	產品特性	副作用	與健保已給付品項之療效比較	應注意事項	使用原因	健保支付點數	自費金額	自付金額
H20134	豪雅植入器預載單片式非球面黃色人工水晶體(自付差額品項)"HOYA"ISERT PRELOADED IOL	FALSNWAVE2HY	衛署醫器輸字第025019號	1.非球面，補正球面像差，讓視力更清楚 2.光學中心雷射切削成型，非傳統灌模型水晶體 3.預載式，降低感染風險 4.黃片，可過濾”有害”藍光，使光線柔和 5.透光率佳 6.一體成型，傷口小，散光小、恢復更快 7.支撐部前端為藍色PMMA材質，除防止與光學區沾黏還有助於辨識	1.角膜水腫2.角膜炎(包括角膜糜爛)3.角膜內皮細胞受損4.急性角膜代償失調 5.後彈力層脫離6.結膜炎.結膜下出血7.部分患者術後仍可能有散光度數殘留，再依醫師醫囑進行配鏡或度數微調。 急性角膜代償失調 後彈力層脫離 結膜炎.結膜下出血	術後效果：該品非球面黃色水晶體可過濾有害光線。健保品白片無法有效過濾藍光	脈絡膜出血 伴隨嚴重的眼睛疾病 嚴重的玻璃體流失 前房過淺 小眼球症 非老化引起的白內障 後囊破裂. 嚴重角膜營養不良 嚴重視盤萎縮 無法控制的眼壓升高 睫狀小帶脫離 缺乏彩色視覺 青光眼	抗藍光	2744	28571	25827
H20135	AMOTECNIS TORIC I-PIECE SOFT ACRYLIC LENS"眼力健"添視明散光矯正單片型折疊式人工水晶體(自付差額)	FALSNT0RC1A2	衛署醫器輸字第023156號	白內障手術替代自然晶體使用,本產品附加散光矯正度數,依不同患者散光度數級距矯正,藉此達到白內障術後更滿意視覺品質。	部分患者術後仍可能有散光度數殘留,再依醫師醫囑進行配鏡或度數微調。	健保給付人工水晶體僅提供球面單焦點焦距,本產品為非球面設計,可提升視覺對比度,並附加散光矯正100~800之間度數,提高白內障術後視覺滿意度。	使用功能型人工水晶體白內障手術與一般白內障手術術前、術後之投藥、複診、保養及活動限制之注意事項並無不同,請確實遵照醫囑進行術後護理照顧。手術後任何時間,若有眼睛刺痛、紅癢、發炎、流膿或淚流不止的情況應儘速複診、就醫。	可矯正散光	2744	45000	42256
H20138	尼德克 預載式人工水晶體注入系統:非球面軟式人工水晶體(自付差額)"NIDEK" PRE-LOADED IOL INJECTION SYSTEM	FALSNPLSZ14N	衛部醫器輸字第027424號	這種鏡片一般用來置換六十歲以上有白內障水晶體且已通過超音波 乳化或囊外摘除水晶體的老人的混濁晶體狀及矯正屈光。本產品為 代替水晶體植入眼內的人工水晶體。	(1)人工水晶體光學偏位(2)人工晶狀體損傷(光學部破損和損傷等及支持部破損、損傷、脫落、變形等)(3)水晶體表面反射(4)水晶體翻轉(5)植入器破損(破損,損傷,變形等)(6)水晶體脫位(7)水晶體表面附著異物(8)水晶體光學部變色和假性著色(9)植入器功能不全(水晶體堵塞,水晶體活動不暢等)(10)水晶體傾斜至不適合的位置(11)部分患者術後仍可能有散光度數殘	術後效果：自付品項非球面黃色水晶體可過濾有害光線。健保品相白片無法有效過濾藍光。	(1)年輕的病患(2)角膜內皮損傷(3)青光眼(4)葡萄膜炎(5)糖尿病視網膜病變(6)視網膜脫離(7)嚴重近視(8)先天性眼異常者(9)脈絡膜出血(10)淺前房(11)小眼球(12)角膜營養不良(13)視神經萎縮(14)高眼壓(15)散瞳不良(16)弱視(17)角膜移植既往史者(18)虹膜炎(19)角膜異常(20)黃斑變性(21)視網膜變性(22)過敏性疾病(23)假性剝離綜合症及睫狀帶脆弱(24)睫狀帶斷裂及晶狀體脫位(含半脫位)(25)其他全身性、眼科性的,由醫師判斷為植用者	抗藍光	2744	32744	30000

院內代碼	中/英文 品項名稱	自費品項代碼	衛署許可證字號	產品特性	副作用	與健保已給付品項之療效比較	應注意事項	使用原因	健保支付點數	自費金額	自付金額
H20139	博士倫恩視非球面人工水晶體(自付差額品項)"BAUSCH&LOMB"ENVISTA HYDROPHOBIC ACRYLIC INTRAOCULAR LENS	FALSNWAVE7B9	衛署醫器輸字第024772號	此為厭水性壓克力材質，用於白內障術後取代之水晶體，並且矯正像差與提升夜間視力品質	部分患者術後仍可能有散光度數殘留，再依醫師醫囑進行配鏡或度數微調。	手術方式：自付品項利用白內障超音波乳化手術將原本水晶體取出，並植入人工水晶體。健保品利用白內障超音波乳化手術將原本水晶體取出，並植入人工水晶體。 產品效果：自付品項本產品非球面設計可提升夜間視力品質及清晰度，改善角膜相差，長時間水晶體的穩定度及材質不易改變，有助於提升病人在術後的視力與生活品質。健保給付產品無像差矯正及非球面設計。	青光眼與無虹膜之病患不建議使用術前詳細評估患者本身狀況與建議	非球面鏡片	2744	34744	32000
H20140	博士倫恩視非球面散光矯正人工水晶體(自付差額品項)BAUSCH & LOMB" ENVISTA HYDROPHOBIC TORIC ACRYLIC INTRAOCULAR LENS	FALSNT0RC1B9	衛署醫器輸字第028640號	此為厭水性壓克力材質，用於白內障術後取代之水晶體，並且矯正角膜散光與提升視力品質	部分患者術後仍可能有散光度數殘留，再依醫師醫囑進行配鏡或度數微調。	手術方式：本產品利用白內障超音波乳化手術將原本水晶體取出，並植入人工水晶體。健保品利用白內障超音波乳化手術將原本水晶體取出，並植入人工水晶體 產品效果：本產品解決白內障患者術後散光的問題，散光非球面設計可提升夜間視力品質及清晰度，改善角膜相差，與矯正角膜散光，長時間水晶體的穩定度及材質不易改變，有助於提升病人在術後的視力與生活品質。 健保給付產品無像差矯正及非球面與散光矯正設計。	青光眼與無虹膜之病患不建議使用術前詳細評估患者本身狀況與建議	可矯正散光	2744	47744	45000
A20903	美敦力史卓塔腦脊髓液引流組-STRATA II 控制閥(自付差額)"MEDTRONIC"STRATA SHUNTS-STRATA II VALVE	CDVPB428SSM4	衛署醫器輸字第014308號	在移植手術後，“美敦力”Strata II控制閥提供了一項非侵入的方式，以符合病人在水腫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。此一設計有助於當控制閥遇到偶發性變化時，讓其功效等級維持不變。	使用 CSF 系統時所引起的併發症，可能類似於局部及/或全身麻醉下進行各種手術時所發生者。這包括對藥物及麻醉劑的反應、電解質失衡與失血過多，特別是針對嬰兒。	可變壓力範圍：自費品項15- 220 mm H2O (5階段)。健保品無。 壓力變換模式：自費品可體外調壓。健保品無法體外調壓需重新開刀裝入正確的壓力閥。 壓力設定確認方式：本產品數字表示方式確認工具(簡易)。健保品無。 不需要X射線的壓力設定確認：本產品360度5階段的設定壓立值，容易確認 FDA認可，不需要X射線再確認。 健保品無。 鉬劑顯影：自付品項有(容易顯影)。健保品無	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。		7127	78000	70873

院內代碼	中/英文 品項名稱	自費品項代碼	衛署許可證字號	產品特性	副作用	與健保已給付品項之療效比較	應注意事項	使用原因	健保支付點數	自費金額	自付金額
A20926	美的思柯特曼霍金斯引流閥系統-可調式引流閥(自付差額)"MEDOS" CODMAN HAKIM VALVE SYSTEM-PROGRAMMABLE VALVE	CDVPB18HPVCM	衛署醫器輸字第007778號	可調式引流閥系統為植入式裝置，可提供持續的腦脊髓液引流，以治療水腦。主要由鈦金屬材質機械式構造併人工紅寶石球座的活門裝置，提供18段的壓力設定，範圍由30mmH2O到200mmH2O，每段增加10mmH2O；可適時經由體外微調病患需要引流之壓力，免除再次進行更換固定壓力閥的外科手術。	頭痛、頭暈、嗜睡、嘔吐等。	可變壓力範圍:可體外調壓,提供18段的壓力設定，範圍由30mmH2O到200mmH2O，每段增加10mmH2O，(健保給付品項無法體外調壓需重新開刀,健保給付之導管皆為固定壓力	禁止用於接受抗凝血劑或已知有出血體質的病患。如果身體內有感染的現象，應避免植入分流器。		7127	63000	55873
C40244	百多力艾飛塔植入式心律調節器(包含配件)(雙腔自付差額)"BIOTRONIK"EFFECTA IMPLANTABLE CARDIAC PACEMAKERS INCL. ACCESSORIES-EFFECTA DDDR	FHP01EFTDRBK	衛署醫器輸字第024267號	全自動之步態刺激閥值監控，在步態次機失敗時提供一遞補刺激，不僅使用電量更低，並可確保病人之安全性。 2. IEGM Recording 總長120秒之內心電圖紀錄。 3. 裝機30分鐘後，節律器自動啟動各項功能。 4. 針對AF併發心律反應不良之病人，可強制過度驅動步態刺激之功能。 5.可於節律器記憶體中儲存最近四筆追蹤檢測之數據。	無	該自費品項： 生理加速功能：有 心房纖維顫動之反應：有 Rate Fading：有 健保支付品項： 生理加速功能：無 心房纖維顫動之反應：無 Rate Fading：無	<ul style="list-style-type: none"> 治療性超音波及透熱電療：過度加熱靠近裝置系統附近的身體組織而對病患造成傷害 經皮神經電流刺激 TENS 體外震波碎石術 電擊治療及高頻手術：引發心律不整或心室纖維性顫動而危害病患 高壓氧治療 施用高於普通之壓力 		93833	138833	45000
C40413	優洛可高速經皮血管氣球擴張導管(FREEWAY035)(自付差額品項)"EUROCOR"FREEWAY PACLITAXEL RELEASING PTA BALLOON CATHETER D:4~8MM L:20~150MM	CBC04FW035EQ	衛部醫器輸字第026424號	將太平洋紫杉醇用專利技術塗覆在一般擴張氣球上，撐開時可將藥物釋放留存於血管內皮及組織上，降低再狹窄率。	一般介入治療之副作用。	藥物塗覆氣球可大幅降低血管再狹窄率。	要直接觸摸氣球導管、擦拭氣球表面或與液體接觸，因為這樣可能會導致藥物塗層的剝離。		28773	69773	41000

院內代碼	中/英文 品項名稱	自費品項代碼	衛署許可證字號	產品特性	副作用	與健保已給付品項之療效比較	應注意事項	使用原因	健保支付點數	自費金額	自付金額
C40418	ELIXIRDESYNE NOVOLIMUS ELUTING CORONARY STENT SYSTEM"依莉瑟"迪瑟冠狀動脈塗藥支架系統(自付差額品項)	CBP06ELUT1YR	衛部醫器輸字第027982號	金屬合金支架表面塗有防止細胞組織增生的專利藥物 Novolimus，可降低血管再狹窄機率	介入性治療可能性之併發症	術後效果:塗藥支架置放後血管再狹窄率為5%~8%,健保給付品項裸金屬支架置放後再狹窄率約為25%~50%	抗凝血劑過敏患者應請主治醫師審慎評估使用	減少冠狀動脈血管病灶再狹窄率	14099	75000	60901
D10601	CERAMIC REVISION HIP SYSTEM※符合傳統重建型髖關節組者，自願選用陶瓷重建型髖關節組，按傳統重建型髖關節組給付，超過部分由病患自付	FBHRCCERA1S2	衛署醫器輸字第010293號	醫療用高級陶瓷，人體相容性較佳陶瓷產品磨損顆粒少，且陶瓷為純性元素，較不易與人體起過敏反應延長人工關節使用壽命:磨損率可降到0.0001mm/年以下，非常堅硬耐磨，不易因磨損變形和骨溶解需再次手術。	1.人工髖關節置入部位的感染及或疼痛，手術部位血腫，出血且需進行輸血，手術部位動靜脈之損傷或神經之損傷之可能。2.雖然陶瓷人工髖關節可降低磨損機率，但仍有可能發生陶瓷因劇烈碰撞而破裂(發生率不高，宜避免外力撞擊或不良之活動)。	摩擦介面:耐磨陶瓷搭配耐磨陶瓷,健保給付品項為金屬搭配聚乙烯 耐磨比較:目前最耐磨的陶瓷科技，表面光滑且堅硬，較無磨損疑慮。健保給付品項聚乙烯科技，硬度較軟易磨損而產生碎屑。	術後過度的活動或外傷將可導致植入物的折斷或損傷；人工替換植入物有其使用年限，將來視其需要再度更換的可能性。		52796	124796	72000