

名稱	自費價	產品特性	注意事項	副作用	與健保給付品項之療效比較
雅諾貝爾生化可吸收膠 10ML/5CM	12000				
雅諾貝爾生化可吸收膠10ML/30CM	12000	雅諾貝爾生化可吸收膠是一種滅菌透明且非常黏稠的凝膠，主要成份是一種玻璃酸的白體交叉連結衍生物，可以完整附著在組織表面，形成一層抗組織粘連的屏障，可減少手術後組織間粘連的發生	1.患有凝血功能不正常，有嚴重過敏症，必須由醫師審慎使用 2.本產品不建議孕婦使用，因為安全資料尚未確認 3.本產品已填充注射針筒內，限單次使用，外層再加上保護用的包裝袋	目前無臨床或研究資料顯示其副作用	無健保給付之品項
美敦力-史卓塔可調壓	81000	在移植手術後，美敦力Strata II 控制閥提供了一項非入侵的方式，以符合病患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，此一設計有助於控制閥遇到偶發性變化時，讓其功效等級維持不變	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，還包含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，如心肺嚴重異常或先天性心臟病患者，禁止引流到心房	目前無臨床或研究資料顯示其副作用	健保代碼CDVPB428SSM4。 健保屬於104年6月開始民眾自付差額 73,873
小兒用電子簡易體外可調式壓力控制閥	58000	在移植手術後，美敦力Strata NBC控制閥提供了一項非入侵的方式，以符合病患在水腫症控制上不同的需求，藉由控制閥調整組的磁性調整工具，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，讓其功能維持不變，控制閥包含一球型及一錐型壓力控制閥，球型及錐型壓力控制閥的阻力可用來進行流量控制	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，還包含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，如心肺嚴重異常或先天性心臟病患者，禁止引流到心房	目前無臨床或研究資料顯示其副作用	健保代碼CDVPB42335M4。 健保屬於104年6月開始民眾自付差額50,873
ACT100AT 10*10CM 愛銀康敷料 1	914				
ACT100AT 10*20CM 愛銀康敷料 1	1500	含奈米銀，30分內快速且廣效殺菌，可維持3天以上	已知對銀敷料過敏者，進行MRI受檢者	無	30分內快速且廣效殺菌，對150種病原菌有效
BIOBRANE 13*13CM 5片/盒 必敷膜	4050				
BIOBRANE 13*38CM 5片/盒 必敷膜	6750	控制體液流失與正常皮膚相同，降低傷口表面細菌	1.需將傷口清乾淨才能使用 2.需先做好止血	極少數人對Biobrane過敏者宜移除停用	無
伏血凝止血劑 5ML	19167	1.一種凝膠和凝血酶基質，用於滲血到噴血狀脫的止血 2.針對組織出血能快速有效的止血 3.不須身體凝血因子就能達到止血效果 4.只限用於止血功能 5.符合生理性，6至8週即可被人體吸收	1.請勿注射或壓縮本產品入血管內。請勿使用本產品魚夾緊的血管或無活動血流的部位，否則可能導致廣泛性的血管凝結或死亡 2.為避免產生致死性的過敏性反應及血栓性栓塞的風險，請勿將本產品注射到血管或組織中 3.皮膚切割口的密合縫隙中，請勿使用本產品，以免因凝膠的機械性介入而干擾皮膚邊緣的癒合 4.對牛來源物質過敏的病人，請勿使用產品	如同其他的血漿製品，極少數人有可能產生過敏反應。臨床試驗過程中，未曾有因使用相同人類凝血酶成份的不同產品，而產生不良反應的報告。細微的不良反應可以抗組織胺來處理。嚴重低血壓反應需要立即以當前的休克處理率則介入處理。	無
鼻手術用氧化棒 45	14850	鼻部冷觸氧化棒適用於無線射頻冷觸氧化手術上，針對耳鼻喉科患者，治療改善慢性肥厚性及過敏性鼻炎鼻塞之症狀。	1.手術過程必須使用電導溶液 2.病人身上不能裝有心律調整器及其他電子植入器材	無	無
扁桃腺手術用氧化	15525	軟顎冷觸氧化棒用於無線射頻軟顎冷觸氧化手術上，針對耳鼻喉科患者，治療改善睡眠障礙症候群及舌根肥厚。	1.手術過程必須使用電導溶液 2.病人身上不能裝有心律調整器及其他電子植入器材	無	無
克滲凝外科手術封合劑 2ML	21600				
克滲凝外科手術封合劑 4ML	30375	1.一種全合成的手術密合劑黏著屏障，不包含人類血液來源的添加物 2.能快速封合人工血管吻合口 3.文獻上顯示能預防術後組織的粘粘發生	1.Coseal的安全性與效果並未在兒童及孕婦得到證實 2.在臨床研究中，為有效封合一個典型的血管，每一個病人所使用的Coseal的劑量範圍可從2ml~16ml	無	無
羅塔培特旋轉血管成型系統	60000	"波士頓科技"羅塔培特旋轉血管成型系統是以導管為基礎的血管成型術用產品，利用彈性的操縱管身尖端，以鑽石包覆成橢圓形鑽頭。導引線上共軸軌跡每秒轉速高達190,000次，橢圓形鑽頭可將無彈性之板塊除去且不影響健康的人體網狀內皮組織系統。羅塔培特旋轉血管成型系統推進器及導管以無菌、無熱原包裝，除非包裝已遭打開或損壞。此產品僅限單次手術使用。切勿企圖重新使用或重新滅菌。	<ul style="list-style-type: none"> 在任何情況下均不得使用氧氣作為羅塔培特旋轉血管成型系統的推進劑。切勿將調節器接到氧氣瓶。氧氣與系統中的油料或其他易燃品混合可能會引起爆炸。 本裝置不可使用在有可燃性麻醉劑的場所。 如果控制台發出嘶嘶聲，請進行必要的檢查，以便確保提供至氣體或氣壓連接器的氣體壓力沒有超過110psi (7.6 bar)。控制臺內配置有一隻減壓閥，以期對控制台提供保護，不會出現過高的進氣壓力。氣壓超出110psi (7.6 bar)的情況下切勿操作羅塔培特控制台，因為這樣可能會導致壓縮氣體軟管破裂。 如果需要對病患進行除顫處理，醫生應採取適當的防護措施以保護自己不被除顫器電傷。 應特別謹慎避免不慎將溶液或其他液體潑入控制台中。溶液潑入控制台中可能會導致腐蝕或電氣危險。 使用者將控制台與其他醫療器材搭配使用時應採取必要的預防措施，因為醫療器械之間的電磁干擾可能會影響控制台或其他器械的性能。控制台需符合國際電工委員會(IEC) 601-1-2號標準中有關電磁能量輻射及安全之規定。 	<ol style="list-style-type: none"> 阻塞區無法通過導引線者。 僅留的血管危及左心室功能者。 隱靜脈血管者。 用羅塔培特旋轉血管成型系統來處理前，經血管攝影證明其血管有纖維化之患者。其病患已經經由溶血性之藥物治療(如: Urokinase)，其纖維化已被解決2-4週後，其阻塞區可用羅塔培特系統來處理。 經血管攝影證明其欲之處置部位有嚴重裂開現象之患者。病人經由有效的處理並治療，血管分割後約4週者，其阻塞區可用羅塔培特系統來處理。 	自費品項：如產品特性 健保品項：臨床需使用且無同類器材

<p>“波士頓科技” 羅塔培特旋轉血管成型系統導引線</p>	<p>6750</p>	<p>● 在任何情況下均不得使用氧氣作為羅塔培特旋轉血管成型系統的推進劑。切勿將調節器接到氧氣瓶。氧氣與系統中的油料或其他易燃品混合可能會引起爆炸。 ● 本裝置不可用在有可燃性麻醉劑的場所。 ● 如果控制台發出嘶嘶聲，請進行必要的檢查，以便確保提供至氣體或氣液連接器的氣體壓力沒有超過110psi (7.6 bar)。控制臺內配置有一隻減壓閥，以期對控制台提供保護，不會出現過高的進氣壓力。氣壓超出110psi (7.6 bar)的情況下切勿操作羅塔培特控制台，因為這樣可能會導致壓縮氣體軟管破裂。 ● 如果需要對病患進行除菌處理，醫生應採取適當的防護措施以保護自己不被除菌儀器電傷。 ● 應特別謹慎避免不慎將溶液或其他液體潑入控制台中。溶液潑入控制台中可能會導致腐蝕或電氣危險。 ● 使用者將控制台與其他醫療器材搭配使用時應採取必要的預防措施，因為醫療器械之間的電磁干擾可能會影響控制台或其他器械的性能。控制台需符合國際電工委員會(IEC) 601-1-2號標準中有關電磁能量輻射及安全之規定。</p>	<p>1. 阻塞區無法通過導引線者。 2. 僅留的血管危及左心室功能者。 3. 隱靜脈血管者。 4. 用羅塔培特旋轉血管成型系統來處理前，經血管攝影證明其血管有纖維化之患者。其病患已經經由溶血性之藥物治療(如: UroKinase)。其纖維化已被解決2-4週後，其阻塞區可用羅塔培特系統來處理。 5. 經血管攝影證明其欲之處置部位有嚴重裂開現象之患者。病人經由有效的處理並治療，血管分割後約4週者，其阻塞區可用羅塔培特系統來處理。</p>	<p>自費品項：如產品特性 健保品項：臨床需使用且無同類特材</p>
<p>“波士頓科技” 斐斯通切割氣球</p>	<p>27000</p>	<p>非嚴重狹窄之冠狀動脈阻塞。 警告： ● 切割氣球的設計只限於單次使用。切勿重新消毒並(或)再次使用，因為這將可能會損害切割氣球效能及不當風險與交叉感染的增加。 ● 血栓切斷術可能會因其動作機轉的引發起一些以冠狀動脈血管攝影法觀察到的貫穿血管的風險。而過大的血栓切斷器一樣會有貫穿血管的風險之虞。為了降低血管被損害的可能性，切割氣球的擴張直徑與病兆血管的距離與未破之直徑，其比例應在1:1倍左右。 ● 血栓切斷術，若非可接受冠狀動脈繞道手術的病人，則應較仔細的考慮，其中包括血栓切斷術時的可行性與動力學的維持與在治療某種特定病人時將會帶來的風險。 ● 當導管置入血管系統時，應配合高的血管X光攝影術來提提。請勿將導管推進或撤回，除非氣球是在完全真空的擴張狀態下。若在操作時遭遇阻礙，請在繼續進行手術之前先行判斷此阻力會產生的後果。 ● 氣球壓力不可超過壓力爆發指數。壓力爆發指數是以體外測試結果為基準。至少有99.9%的氣球(九或五的把握) 是不會在其壓力爆發指數以下的壓力應力的。建議使用壓力監控器以避免過度的加壓。 ● 血栓切斷術的施行，應只能在病人有危急或是併發生命危險時可快速完成緊急冠狀動脈繞道接合手術的醫院中執行。 ● 切割氣球導管的準備、放置的過程中，非常重要的，是導管的擴張內腔中必須是在排除所有的空氣與液體的狀態。並且氣球已放置到病兆的位置。 ● 請使用建議之氣球擴張器(例如：攝影器)。切勿使用空氣或其他氣體充氣氣球。 ● 請在包裝上的使用期限前使用此導管。 ● 經由導引管抽回切割氣球時，若遇上阻礙，請考慮將導引管跟導管一齊移除。 ● 在處理病兆末端的管腔內支撐時必須非常謹慎操作。因為，若導引管是從支架的喇叭孔洞經過而非從支架的中心軸下方通過，切割氣球可能會在支架中滯住。 ● 本器材以放射線滅菌滅菌滅菌。若滅菌包裝已被破壞，請不要使用並請聯絡波士頓科技有限公司的代表。本產品為單人使用。切勿重複使用、再加工或重新滅菌。重複使用、再加工或重新滅菌皆可能危及產品結構的完整性及造成產品故障，依次可能造成病人的傷害、身體不適或死亡。且重複使用、再加工或重新滅菌亦會增加產品污染及/或造成病人轉向或交互感染的可能性，包括但不限於在病人之間的交叉感染的傳播。產品污染可能會造成病人的傷害、身體不適或死亡。使用後，請依醫院、行政管理及/或地方政府政策將產品及包裝銷毀。</p>	<p>死亡、急性心肌梗塞、冠狀動脈斷裂、破裂、穿孔或損壞、動脈瘤、已擴張血管的再狹窄、不規則的心絞痛、栓塞、心律不整，伴隨心室纖維顫動、高/低血壓、冠狀動脈痙攣、血腫或出血、動靜脈漏管、藥物反應、過敏反應、感染、中風、血管複雜化不連貫地關閉與健保給付品項之療效比較</p>	<p>無</p>
<p>“亞培”艾倍舒全吸收式生物血管模架系統</p>	<p>110000</p>	<p>無法使用抗血小板或抗凝血治療之患者禁用,患者已知對Everolimus, PLLA, PDLLA 或白金過敏者禁用。</p>	<p>全吸收式生物模架與塗藥支架相同,仍有模架血栓,血管併發症之相關風險,不建議使用於病灶血管過度彎曲的患者。</p>	<p>自費品項：改善冠狀動脈血管內徑,模架最後由身體吸收,血管中沒有存在金屬植入物,可能協助血管恢復正常功能,可能減少長期DAPT(雙重抗血小板凝集劑抑制劑)服藥的需求。 健保品項：目前健保品項之冠狀動脈血管支架系統,仍以金屬材質為主,會在血管中永久留存金屬植入物,相較下,血管較無法恢復原有收縮/擴張功能。</p>
<p>“泰爾茂”梵寇思麥奇冠狀動脈微導引導管</p>	<p>22275</p>	<p>較細的管徑能深入冠狀動脈血管深處,提供導引導線良好的支撐力,以通過病灶。 遇到病人冠狀動脈血管病灶完全阻塞或極為困難時,單靠導引導線無法通過病灶,須使用微導引導管增加支撐力,使導線力量集中提高穿越病灶的機會。</p>	<p>急性心肌梗塞,冠狀動脈痙攣,低血壓,心肌梗血,冠狀動脈完全阻塞與健保給付品項之療效比較</p>	<p>自費品項：產品操作性及血管順應性極佳,且外層塗有親水性材質,使微導管能通過彎曲血管,提供導引導線更好的支撐性。 健保品項：操作性及支撐性較差,無法達到醫師所須要的效果。</p>
<p>TECRES 低溫骨水泥</p>	<p>29000</p>	<p>利用骨泥經皮穿刺注入產生壓迫性骨折之椎體，以固定並回復椎體形狀。椎體成型術經證實為有效及安全之治療方式之一。微創手術，傷口小。 不需全身麻醉，手術時間短，不需住院。 復原時間短，可短期回復正常生活。 快速減輕疼痛症狀</p>	<p>混合均勻後,需待水泥變為黏稠狀可注入。</p>	<p>無</p> <p>使用脊柱低溫骨水泥，骨泥固化最高溫度約40度--45度，不易因為高溫傷到神經。 含顯影劑，注射時容易觀察骨泥位置。 椎體空間擴張器可製造骨泥注射空間並控制骨泥分佈位置。 低壓注射骨泥，骨泥不易滲漏到椎體外。 可注射較多骨泥，穩定效果較佳。</p>

"瑞寶德"里貝斯腰椎間融合器	91200	骨骼癒合過程有一項基本論：沃夫定律簡單的說就是骨骼的生長與外力有一定的關聯性透過里貝斯彈性維體設計帶來的力量，促進骨增生	<ol style="list-style-type: none"> 1. 骨科與神經外科醫師應對此植入物及技術手冊有充分之研究與訓練，方能確實了解此植入物的限制因素及病患之影響。 2. 建議以脊椎內固定器加以固定，穩定性更佳。 3. 可在兩個融合器之間隙植骨，作椎體融合術或後側方植骨融合術，醫師亦可依病情狀況當Spacer用。 4. 可能影響安全及療效者包括：過度肥胖、冠心症、孕婦、未經復位手術之第二級以上之椎體滑脫、全身或末梢疾病、嚴重的骨質疏鬆症患者或軟骨症、需使用類固醇治療或全身藥物濫用者。 5. 除非病患生理解剖或手術部位暴露不足等因素外，應儘可能在每一椎節放置兩個「椎間融合器」。 6. 本植入物接觸人體組織或體液後絕不可再行回收重複使用。 7. 手術相關器械於使用前必須經高溫高壓(250°F/121°C，20psi，30min)蒸氣滅菌後方可使用。 	<p>手術醫師手術前將可能發生之不良影響告知病患</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 硬脊膜破裂 2. 因手術創傷造成神經受損 3. 感染 4. 延遲癒合或不癒合 5. 對植入物之材質過敏 6. 植入物之抗力作用使骨密度降低 	1.TI-6AL4V表面為較好的材質，可使骨頭增生快速融合。 2.TI-6AL4V為較好的抑菌材質，可使骨頭增生較不受細菌阻擾。
愛惜康 止血氧化纖維-1962	3500	<ol style="list-style-type: none"> (1).可吸收性(約1-2週後被人體吸收)纖維止血產品，可加速血液凝固作用。 (2).物理止血作用，非改變正常生理的血液凝固機轉。 (3).取自德國樺樹萃取而成，擁有極低的PH值，能創造一個細菌無法生長的环境並產生抗菌功能。 (4).此產品主要用於手術中輔助止血，可協助控制微血管、靜脈、小動脈出血，並可裁切成內視鏡手術，將止血棉深入肉眼不易到達之止血位置。 	不可用於骨骼缺陷處(例如骨折)，以免妨礙組織癒合。	無	現行健保無相同或類似品項。
I C P Sensor	19575	可直接監測顱內壓力，置於蜘蛛網膜或大腦內，24小時監測顱內壓。體積細微，降低腦組織可能造成的傷害。	因體積細微，必須防止外力強撞拉扯。	感染、皮下腦脊髓液流出為此手術可能的併發症。	現行健保無相同或類似品項。
I C P Sensor+EVD	35000	可同時引流腦水或血水並直接監測顱內壓力，在顱骨上只要鑽一個孔即可，減少製造之傷口。	因體積細微，必須防止外力強撞拉扯。	感染、皮下腦脊髓液流出為此手術可能的併發症。	現行健保無相同或類似品項。
"美的思"柯特曼霍金斯可調式引流閥系統-可程式活門單位	56700	適用於水腦症之病人，可提供持續的腦室內壓及腦脊液液的引流，以治療水腦及其他腦脊液液的流動和吸收發生障礙的情況	依病人狀況不同，術後有阻塞、感染之可能性。	無	健保代碼CDVPB18HPVCM 健保署於10406開始民眾改自付金額49,573