病歷號碼:
姓名：
出生年月日：
□ 床號：

# 羅東聖母醫院

## 全民健康保險對象使用健保給付特材說明書暨同意書

第一聯存病歷　第二聯病人留存

□部份差額　　□全額自付

您好，此份說明書是有關您即將使用自費特材的書面說明。我們希望您能充份瞭解資料內容，所以請您仔細閱讀；如果經醫師說明後您仍有疑問，請在簽名前再與醫師充分討論，醫師很樂意為您解答，感謝您的配合。

**特材名稱：**
**"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）
**院內衛材代碼：**380230
**品項代碼：**FALSNWAVE1A1
**許可證字號：**衛署醫器輸字第 012467 號

**健保給付上限:**2744
**民眾自付金額:**28796
**自付總金額：**31540　　**數量：**

**產品特性：**
1. 可同時過濾紫外線與藍光
2. 過濾 400~475nm 波長光線的能力近似於人類水晶體。
3. 視盤由具有高折射係數(1.55)的軟式 acrylic 材質組成。
4. 具有降低負向球面像差的設計。

**使用原因：**
適用於經囊外晶體摘除術或超音波晶體乳化術後之成人無晶體病患，用以取代摘除之晶體以矯正視力。此類人工水晶體使用時應植入晶體囊中。

**備註：**全民健康保險保險醫事服務機構收取自費特材費用規範六、交付自費品項費用及產品特性使用原因(含不符健康給付規定之原因)、應注意事項、副作用，與健保給付品項之療效比較說明書與保險對象及家屬。

**應注意事項：**
醫師對有以下症狀之病人應在手術前仔細評估”效益/風險”的比例，以決定是否進行人工水晶體植入手術。
脈絡膜出血、嚴重的慢性葡萄膜炎、伴隨嚴重的眼睛疾病、嚴重的玻璃體流失、前房過窄、藥物無法控制之青光眼、小眼球症、與年齡無關的白內障、後囊破裂、增生性糖尿病視網膜病變(嚴重的)、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

**副作用：**如同其它手術也具有危險性，植入人工水晶體之可能併發症: 發炎(眼內炎)、感染等...

**健保給付品項療效比較說明：**
此產品可過濾 62%之 400nm 光，475nm 光則可過濾 23%，近似於人類水晶體。

**立同意書人:**　　**(簽章)**　　**與病人關係:**

**立同意書人身分證號:**　　**電話:**

**立同意書人住址:**

**告知醫師:**

**中　華　民　國** _____ **年** _____ **月** _____ **日**

099-2

2018年12月病歷管理暨電子病歷推動委員會新增通過