

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

病歷號碼：
 姓名：
 出生年月日：
 床號：

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。

<p>特材名稱： “泰爾茂”阿提瑪斯特冠狀動脈塗藥支架系統 院內衛材代碼： 400845 品項代碼： CBP06ELUT2TM 許可證字號： 衛部醫器輸字第 027460 號</p>	
<p>健保給付上限：14099 民眾自付金額：59192 自付總金額：73291 數量：</p>	
<p>產品特性： 病人特殊情況下只須服用一個月雙重抗血小板藥物。</p>	
<p>使用原因： 因病人血管狹窄，故需置放心臟支架以利血液流通順暢。</p>	
<p>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。</p>	
<p>應注意事項： 置放過程應小心避免血管內剝離。</p>	
<p>副作用：噁心、嘔吐、心肌梗塞、放置支架段落再狹窄</p>	
<p>健保給付品項療效比較說明： 塗藥支架較一般裸金屬支架再狹窄率少於 10%。</p>	

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