2
0
1
8 年
年
12
月
病
歷答
管
理
暨
電子
•
病
歷
推
動委
委
員
會
新
增增
通過
過

^{病歷號碼:} ±名: 出生年月日: □ 床號: 全民健康保險對象使用自費特材說明書暨同意書							
瞭解資料內容	份說明書是有關您 ,所以請您仔細閱 論,醫師很樂意為	讀;如是	果經醫師	說明後您仍有疑			
一、自賈使用]原因:						
□已納	入健保給付品項但不符	序健保給付	規定				
□健保	不給付項目或已受理審	F核中項目			V 2		
院內代碼/ 品項代碼	項目名稱	WEST CONTROL	·器材/ 證字號	圖示	數量	金額	
☐ 352291 FBZ003129019	爱派司金屬鎖定骨板 骨釘手部系統組:	衛署醫器輸字 第 003129 號				\$66000	
擔之住院費用等	醫療辦法第 20 條:「 第三十九條或四十一條 金額以實際使用情形為	規定不給					
◇健保特材療效			◇自費特材療效				
產品特性:			產品特性:				
傳統骨板利用骨板和骨釘的摩擦力做固定,容			爱派司骨釘和骨板互鎖的系統是結合亞州解剖型的				
易有承載力不夠,術後受力彎曲等現象,最後			3D 曲率,可以在身體的承載力下達到最適合的支撐				
導致骨板斷裂或彎曲等現象,病人術後需上石			力,病人術後可提早做關節活動。材質為目前臨床				
膏,並再二次手術將骨板取出。			文獻生物相容最高之鈦合金 ASTM F136 認證,所以可以不需再次手術拔除。				
副作用:			副作用:				
無特殊副作用			無特殊副作用				
應注意事項:			應注意事項:				
一、裝置傳統骨板後,為避免血循環,不良及患							
例 引 能 不 膻 , 所 以 必 須 足 時 抬 尚 思 惻 , 依 醫 濁			一二、自費特材骨釘骨板仍有彎曲斷裂及螺絲鬆脫之				

立同意書人:

服藥及追蹤。

(簽章) 與病人關係:

醫師指示活動。

立同意書人身分證號:

電話:

可能,而導致骨折變形及骨折不癒合,須遵照

立同意書人住址:

告知醫師:

D 7 - 10 -11 -

中華民國 年 月 日

099 - 2