

床號：
病歷號碼：
病患姓名：



仁愛醫院自費醫材說明書暨同意書

特材名稱：“捷邁”陶瓷半人工髖關節
“zimmer” ceramic bipolar
院內衛材代碼：D10109-1
品項代碼：FBHCCERA1Z1
許可證字號：衛署醫器輸字第014436號



產品特性：

捷邁陶瓷人工髖關節 (Zimmer Ceramic System) 是在臨床上以長期的成功經驗為基礎，同時結合Cerasul超耐磨陶瓷介面與的人工髖關節系統，生物相容性佳，可大幅減少磨損再置換發生機率，延長術後使用年限。

使用原因：(含不符健保給付規定)

- 患者因類風濕性關節炎、骨關節炎、創傷性關節炎、膠原蛋白病變、股骨頭缺血性壞死或股骨骨折舊傷未癒合等緣故，造成髖關節疼痛且不良於行。
- 患者罹患先天性髖關節發育不良、髖臼凸出或股骨頭近端生長板滑脫症。
- 患者股骨頭頸急性骨折。
- 患者因過去的骨融合作用而不良於行。
- 修改前次失敗的髖骨關節成形術。
- 經手術後仍無法改善持續有疼痛、變形與失去功能的情形。
- 經仔細評估過後若覺得手術的好處多過於病人年齡與活動力的考量之下，接受全髖骨移植的年輕病患。

應注意事項：以下為此產品禁忌症：

放射線引起的骨壞死、患部神經肌肉受損，供血不足或可能導致骨骼固定程度不足的其他疾病、全身或局部感染、對植入材質過敏

副作用：人工關節部位週遭組織鬆脫或損壞、移位或關節成不穩狀態、骨折或神經損傷、腫脹或感染、行動不便、疼痛、發炎、溶骨等等。

健保給付品項療效比較說明書：

- 採用Cerasul超耐磨陶瓷技術，較傳統人工關節耐磨，生物相容性佳

醫療院所單價 A	數量 B	醫療院所總價 C=A*B	健保支付單價 D	保險對象負擔費用 C-(D*B)

備註：

1. 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(含不符健保給付規定之原因)、應注意事項、副作用，與健保給付品項之療效比較說明書予保險對象或家屬。
2. 依據全民健保醫療辦法第20條：「保險醫事服務機構診療保險對象，有本法第三十五條應自行負擔之住院費用第三十九條或四十一條規定不給付項目或情形者，應事先告知保險對象」規定辦理。

同意人：_____ 關係：_____

醫師：_____ 中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日