

病人_____係全民健康保險對象，因醫療需放置冠狀動脈血管支架，經_____醫師於____年____月____日____時____分詳細說明並交付支架相關文件。若病灶符合健保局規範使用一般冠狀動脈血管支架，則由健保局支付每支 14,099 元，如保險對象自願選擇健保部份給付之塗藥冠狀動脈血管支架，其自負差額依廠牌不同(如下表所列)，需由保險對象自行負擔。若不符合健保局規範使用一般冠狀動脈血管支架，若置放塗藥冠狀動脈血管支架時，則需全額自費。本人對上述之說明已充分了解。

此致 馬偕紀念醫院(心臟內科)

簽署人：_____ (簽名蓋章) 與病人關係：_____

簽署人身分證字號：_____ 電話：_____

中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分

目前塗藥血管支架廠牌及本院收費標準

特材代碼 許可證字號	產品名稱	藥物	廠牌	醫院單價 (元) (A)	健保部份 給付(元) (B)	病患自付 差額(元) ((A-B))
CBP06ELUT9SB 衛字 027006	新能吉 Synergy 艾諾莉萊斯冠狀動脈塗藥支架系統	Everolimus	波士頓科技 (Boston)	72099	14099/支	58000
CBP06ELUT6M4 衛字028393	律動歐尼克斯Onyx冠狀動脈塗藥支架系統	Zotarolimus	美敦力 (Medtronic)	72099	14099/支	58000
CBP06ELUT7M4 衛字028393	律動歐尼克斯Onyx 4.5-5.0冠狀動脈塗藥支架系統	Zotarolimus	美敦力 (Medtronic)	74099	14099/支	60000
CBP06ELUT5AB 衛字025945	賽恩斯 Xpedition 艾諾莉萊斯48mm冠狀動脈塗藥支架	Everolimus	亞培 (Abbott)	75099	14099/支	61000
CBP06ELUT7AB 衛字031533	賽恩斯Sierra 賽恩錫拉艾諾莉萊斯冠狀動脈塗藥支架	Everolimus	亞培 (Abbott)	74099	14099/支	60000
CBP06ELUT3TM 衛字027460	阿提瑪斯特Utimester tansei冠狀動脈塗藥支架	Sirolimus	泰爾茂 (TERUMO)	74099	14099/支	60000
CBP06BMX61BS 衛字032081	百美淬艾法Biomatrix Alpha藥物釋放冠狀動脈支架系統	Biolimus A9	百美淬艾法 (BIOSENSORS)	72099	14099/支	58000
CBP06ELUT3RB 衛字030447	康博進階 Combo plux釋放型冠狀動脈塗藥支架	Sirolimus +CD34 抗體	奧爾 (ORBUSNEICH)	74099	14099/支	60000
CBP06ELUT2BK 衛字034243	歐禧樂西羅莫司 Osiro 冠狀動脈塗藥支架系統	Sirolimus	百多力 (Biotronic)	72099	14099/支	58000
CBP06ELUT18Q 衛字034452	安吉泰冠狀動脈塗藥支架系統 (9-44mm)	Sirolimus	艾維克 (Ivascular)	72099	14099/支	58000
CBP06ELUT28Q 衛字034452	安吉泰冠狀動脈塗藥支架系統 (49mm)	Sirolimus	艾維克 (Ivascular)	75099	14099/支	61000

使用健保部分給付之塗藥冠狀動脈血管支架說明書

特材代碼 許可證字號	產品名稱	藥物	廠牌	醫院單價 (元) (A)	健保部份 給付(元) (B)	病患自付 差額(元) ((A-B))
CBP06BFC11BS 衛字035504	BioFreedom Ultra 百芙登艾塔藥物釋放冠狀動脈支架系統	Biolimus A9	百爾森 (BIOSENSORS)	75099	14099/支	61000
CBP06ELUT3QR 衛字031612	拜歐邁萊福Bromine Morph 冠狀動脈塗藥支架系統	Sirolimus	美瑞爾 (Meril)	77099	14099/支	63000
CBP06ELUT13X 衛字000882	Firehawk Rapamycin火鷹雷 帕黴素冠狀動脈塗藥支架	Rapamycin	上海微創 (Micoport)	72099	14099/支	58000
CBP06ELUT145 衛字035020	舒帕弗庫茲Supraflex Cruz 冠狀動脈塗藥支架	Sirolimus	薩哈嘉德 (SMT)	72099	14099/支	58000

註：各種廠牌之支架各有其特性，並無一定之優劣，醫師會根據病患病灶之特性及其習慣來選用適合之支架

使用支架之相關注意事項：

	一般支架(裸金屬支架)	塗藥支架
特性	冠狀動脈血管支架是一條非常精細的金屬管狀物，裸金屬支架是第一代冠狀動脈支架，一般是使用不銹鋼或鈷鉻合金製成。可依需要置放的血管病灶來選擇適用的尺寸，將一氣球導管引導至狹窄病灶，擴張撐開動脈粥狀硬化斑塊，然後植入血管支架，可減少血管管壁回縮或血管剝離，維持血管血流暢通。裝置支架後六個月內產生支架內再狹窄的發生率平均約 30%。	一、塗藥血管支架是在裸金屬支架上塗上可以抑制細胞增生或是殺死細胞的藥物，藉此減少血管內手術傷口的疤痕組織增生和其所導致的血管再狹窄，可降低血管再狹窄機率，其支架內再狹窄的發生率約 10%。 二、然而塗藥血管支架也有它的禁忌及副作用，所以必須由專科醫師詳細評估，以做出最好的治療及處置。
副作用	支架置放術中，可能發生的副作用或併發症： 一、導管插入部位的感染及/或疼痛，導管插入部位血腫，出血且需進行輸血，插入部位動靜脈瘻管，大腿動脈假性血管瘤，主動脈剝離 二、對抗凝血劑及/或抗血小板製劑、顯影劑、支架材質具有過敏反應。 三、冠狀動脈血管痙攣，心絞痛，低血壓/高血壓，急性心衰竭/肺水腫，急性呼吸衰竭，急性腎衰竭；中風腦梗塞/腦血管出血/暫時性腦缺血(TIA)。 四、支架滑脫，急性支架血栓形成，冠狀動脈末端栓塞(空氣、組織或血栓性栓塞)，造成冠狀動脈完全閉塞；冠狀動脈穿孔或破裂，造成心包積液(pericardial	一、前述心導管支架置放術相關之副作用或併發症，裝置塗藥支架時均可能發生。 二、支架內血栓：裝置塗藥支架後一個月內的發生率 <1%；晚期支架內血栓的發生率約 0.5%(即使在 6~12 個月之後仍有可能發生)。

	<p>effusion), 心包填塞; 冠狀動脈剝離 (Dissection), 心肌局部缺血, 急性心肌梗塞; 心律不整, 包括致命的心室纖維性顫動(VF)和心室性心動過速(VT); 心因性休克, 需要進行外科的修復或重新進行介入性手術的血管損傷。緊急的冠狀動脈繞道手術(CABG), 甚至死亡。</p> <p>五、支架內血栓: 通常在支架裝置後一個月內發生(發生率為 0.5%~1%), 其後至半年間仍有約 0.25%發生率, 半年後發生之機會極少。</p>	
禁忌症	<p>一、病變部位不適合裝置支架或裝置支架之風險太高者。</p> <p>二、病患有其他疾病, 如急性出血或近期大手術者(相對禁忌症)。</p> <p>三、其他情況主治醫師認為不適合執行支架手術者。</p> <p>四、無法使用抗血小板及/或抗凝血治療的患者</p>	<p>一、對支架所塗之藥物過敏者</p> <p>二、病變部位不適裝置支架或裝置支架之風險太高者。</p> <p>三、病患有其他疾病, 如急性出血或近期大手術者(相對禁忌症)或其它情況主治醫師認為不適合執行支架手術者。例如: 有經常性消化系潰瘍無法長期服用抗血小板藥物者。</p>
注意事項	<p>一、裝置血管支架後為避免支架內血栓應至少服用兩種抗血小板藥物一個月以上。</p> <p>二、裝置血管支架後的血管仍有可能再狹窄或阻塞, 所以必須定時服藥追蹤。</p>	<p>一、造成晚期支架內血栓之原因仍未明, 一般建議應至少服用兩種抗血小板藥物一年以上, 甚至更久(但健保署僅給付六個月, 之後需自費使用)。</p> <p>二、裝置塗藥支架並非一勞永逸, 所以裝置後仍必須定時服藥追蹤。</p>

註: 依據全民健康保險法第 39 條第 12 款: 「其他經主管機關公告不給付之診療服務及藥品之費用, 不在本保險給付範圍」之依據行政院衛生署 95 年 10 月 20 日衛署健保字第 0950044956 號函辦理"。

心臟血管支架 QR code

進入後選擇心臟血管內科系, 可以看到相關醫病決策
點選”當我選擇介入性血管治療時, 我該如何選擇支架”

