

自費特材說明書

MF A1

病患姓名：_____ 病歷號：_____

品項名稱：電燒系統及附件：凝血電極針（冷卻式）

一	費用： 請參考「全民健康保險病患自願付費同意書」所列。				
二	產品特性/使用原因： 六段式電極的創新設計可依腫瘤大小調整不同的尺寸燒灼範圍，對於多顆腫瘤的病人或者腫瘤位置處於危險地帶如近大血管、膽囊、肝表面，可調整燒灼範圍大小以達完整燒灼。/用於軟組織之凝固性壞死的電燒手術。				
三	應注意事項： 需配合 STARMED 原廠的主機使用，因為不熟練控制設備產生危險情況，可能發生因手術設備過熱而燙傷。				
四	副作用： 發燒、疼痛、至燒灼病灶的延遲性出血、肝機能不全、腹水。				
五	自費品項與健保給付品項之療效比較：				
	<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%; text-align: center;">自費品項</th> <th style="width: 50%; text-align: center;">健保品項</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="123 1215 719 1606">用於軟組織之凝固性壞死的電燒手術。</td> <td data-bbox="719 1215 1327 1606">符合者才可以使用，適應症限 1.小於三公分的下的肝腫瘤。2.腫瘤數目三(含)個以內至於腫瘤位置，肝臟機能狀態等其他應參考之事項，由專科醫師依各個病例認定之。3. 應事前審查，申報時應檢附病人之相關資料。</td> </tr> </tbody> </table>	自費品項	健保品項	用於軟組織之凝固性壞死的電燒手術。	符合者才可以使用，適應症限 1.小於三公分的下的肝腫瘤。2.腫瘤數目三(含)個以內至於腫瘤位置，肝臟機能狀態等其他應參考之事項，由專科醫師依各個病例認定之。3. 應事前審查，申報時應檢附病人之相關資料。
自費品項	健保品項				
用於軟組織之凝固性壞死的電燒手術。	符合者才可以使用，適應症限 1.小於三公分的下的肝腫瘤。2.腫瘤數目三(含)個以內至於腫瘤位置，肝臟機能狀態等其他應參考之事項，由專科醫師依各個病例認定之。3. 應事前審查，申報時應檢附病人之相關資料。				

本人 家屬或法定代理人簽章：_____ 年____月____日