





全民健康保險藥品新收載品項明細表

附件1

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1	XC00166265	FIBROGAMMIN 250IU	Coagulation Factor XIII (Product related manufacturing residual) 250U (UNIT)	250U (UNIT)	吉發企業股份有限公司	--	6,000.00	1.本案藥品為新成分新藥。2.依全民健康保險藥物給付項目及支付標準共同擬訂會議藥品部分第31次加開臨時(107年5月)會議結論辦理。3.給付規定：適用通則及4.2.6規定。	1078/1



「藥品給付規定」修訂對照表

第4節 血液治療藥物 Hematological drugs

(自107年8月1日生效)

修訂後給付規定	原給付規定
<p>4.2.6. <u>Human plasma coagulation factor XIII (如 Fibrogammin) (107/8/1)</u></p> <p>1. <u>用於第十三凝血因子缺乏之病人。</u></p> <p>(1) <u>有急性出血時</u></p> <p>A. <u>輕度至中度出血：</u> <u>10-20 IU/Kg 注射1-3次至止血。</u></p> <p>B. <u>嚴重出血：</u> <u>20-30 IU/Kg 注射數次，可間隔數日至一周，直至止血。如有顱內出血，建議30-40 IU/Kg 注射，間隔每天至一週給藥，直至止血。</u></p> <p>C. <u>手術：</u> <u>20-30 IU/Kg，每天注射1-3天，嗣後10-20 IU/Kg 注射2-3天。</u></p> <p>(2) <u>預防性給予：</u> <u>建議10-40 IU/Kg，每4至6週注射一次；視突破性出血情況可增至40 IU/Kg 每4至6週注射一次。</u></p> <p>(3) <u>懷孕時：</u> <u>在5~6週懷孕時即建議開始給</u></p>	無

予，至懷孕後期劑量可視患者情況增加。

(4) 出現抗體時：

得由臨床醫師依病人狀況調整劑量，惟需於病歷上詳細記載治療劑量調整之原因及反應。

2. 門診之 XIII 因子缺乏病人，得攜回二~四劑量(至多攜回二個月)第十三凝血因子備用，繼續治療時，比照化療以「療程」方式處理，並檢附上次治療紀錄(如附表十八-四 全民健康保險血友病患使用第十三凝血因子在家治療紀錄)。醫療機構、醫師開立使用血液製劑時，應依血液製劑條例之規定辦理。

3. 預防性治療(primary prophylaxis)：限嚴重型或中度(Factor XIIIa 小於5IU/dL)之 XIII 因子缺乏病人。預防性使用之病患建議每隔1-2年監測血清中之第十三凝血因子濃度。

4. 初次使用需經事前審查核准後使用。

備註：劃線部分為新修訂規定。

預防性注射

出血時注射

# 附表十八之四 全民健康保險血友病患者使用「第十三凝血因子」在家治療紀錄表

姓名：\_\_\_\_\_ 體重：\_\_\_\_\_公斤 診斷：第十三凝血因子缺乏之病人

輕度 中度 重度 其他

領藥日(年/月/日)：\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ 領藥量：\_\_\_\_\_ 藥品名稱及批號：\_\_\_\_\_

繳回空瓶數量及批號：\_\_\_\_\_ 確認人員簽名(章)：\_\_\_\_\_

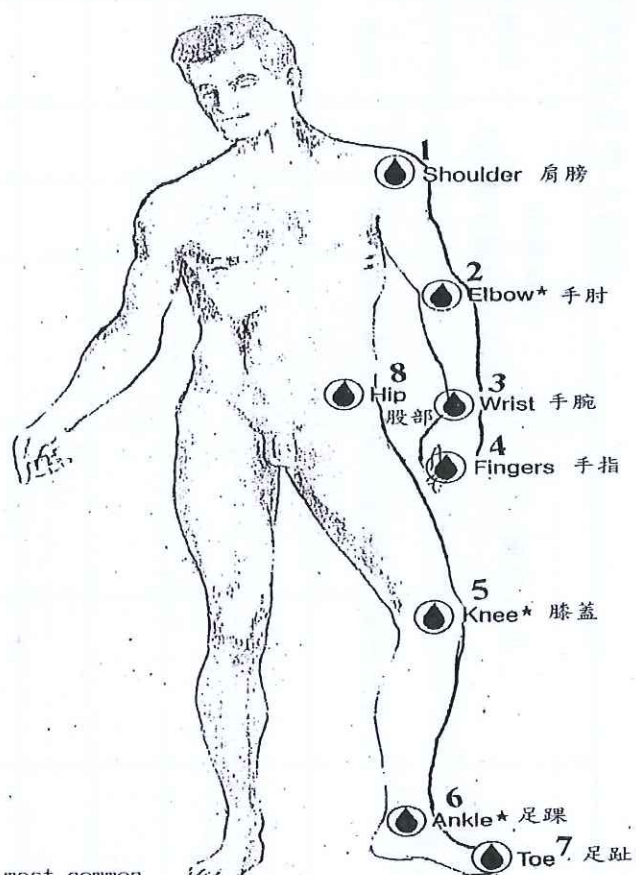
注射日 (月/日)	注射時間		注射瓶 (瓶)	每瓶含 量	出血原因		出血部位 (請依背面圖示填寫)		注射後效果		注射後發生之不適症狀	注射者簽名(章)
	上午	下午			自發性出血	受傷後出血	代號或部位	左	右	改善		

備註：1. 病人於下次回診需攜帶此紀錄表，並請黏貼於病歷，同時繳回已注射後之空瓶備查。紀錄表未黏貼於回診病歷及未繳回空瓶，則該項費用不予支付。  
 2. 領藥量請詳記藥品規格量及瓶數，例如：250IUx2瓶，使用空瓶於繳回時，請由醫療院所相關人員進行確認，並請確認人員簽名(章)。  
 3. 出血部位說明請見背面圖示。3. 初次使用十三凝血因子，須經事前審查核准後方予給付。



## Possible Sites of Joint Bleeding 關節可能出血的部位

※如非關節出血，請直接於  
欄位中填寫出血部位。



\* most common  
有記號者最容易出血處