

附件四、技術說明表



請於此欄位填寫發明名稱

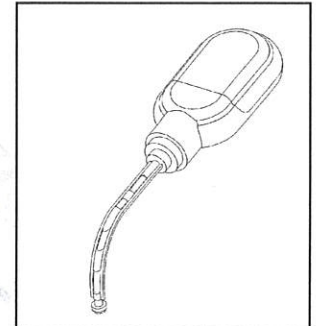
(以下內容一頁為限，不可揭露關鍵技術內容；填表完成後請刪除此行)

提案人：林至芄 教授

單位：國立臺灣大學 麻醉學系/研究所

簡歷：(可列出相關連結，例如系所、研究室網頁)

https://www.ntuh.gov.tw/cmio/Vcard.action?q_type=-1&q_itemCode=600



市場及需求:

以台灣而言每年約有 25 萬人進行插管，其中約 20% 會進到氣切就是 5 萬人的需求量以平均換管約為 1~2 次，長期病人 2~4 週需更換一次，台灣需求量約為 10 萬件(年) 美國則是(every 5-7 days)更換一次平均換管需量約為 4~5 次，美國需求量約為 100 萬件(年)

技術摘要(含成果):

經皮擴張氣切術 (percutaneous dilatational tracheostomy)，由原本採用方式為抽出空氣及經口喉內視鏡觀看，以確認導針穿入氣管前壁進入氣管，並確認導針適當穿刺在氣管中線的中間位置，直接在氣切刀具上加上影像監視設計，成為前所未有之產品，透過直視的方式直接確認，以減少手術傷害氣管內壁的風險，也因此本案為創新的產品設計，並透過臨床醫師確認，此設計可以直接就近觀看，不會受到原始口喉內視鏡可能因為角度與或是人體霧氣造成影像偏差，而造成誤穿刺的傷害。

優勢: 具備影像 增加速度 與安全性

競爭產品: 無

專利現況:

(1) 本技術已有相關專利 (中華民國專利申請號: 110139044; 中華民國新型專利號: [D220145](#))。

(2) 本研究團隊具有數十年 CMOS Sensor 應用之內視鏡研究經驗

聯絡方式(請不用填):

臺大產學合作總中心

Tel: 02-3366-9945, E-mail: ordiac@ntu.edu.tw

本資料僅供國立臺灣大學專利/技術申請使用，嚴禁使用全部或部分內容於其他用途。若有疑問請與我們聯繫，我們將盡力協助您。