

「九十八年度第一次骨科審查醫師共識會議」

會議紀錄

會議時間：98年7月3日(星期五)中午12:30

會議地點：中央健康保險局高屏分局10會議室

<地址：高雄市三民區九如二路157號>

紀錄：陳幸慧

壹、主席致詞(略)：

參、提案討論

提案一

案由：有關骨折病人打石膏或副木固定，依目前規定技術費及材料費僅能申報一次。建議特殊情形，可放寬一次，請討論。

說明：

骨折病人有時因局部腫脹嚴重，先給予副木固定，待消腫後再改成石膏固定，臨床治療上有其依據及需要；又另一種情形，普通石膏使用一段時間後，可能變軟或折斷，固定效果不佳，應重新更換石膏。

建議：

為避免浮濫使用，浪費醫療資源，應改為如果需要重打石膏，應檢附照片，證明石膏不堪使用，或確實因腫脹無法一次固定石膏，但僅以重打一次為限。

決議：

- 一、建議增訂骨科審查注意事項條文為：「骨折病人若需重打石膏申報者，除了病歷記載詳實外，應檢附照片，證明石膏不堪使用或腫脹等因素造成」；另在考量醫療經濟狀況下，審查時請注意比例原則，倘若石膏重打比率過高之診所需加強審核。
- 二、本案之決議請提至全聯會做骨科審查注意事項條文之增訂，並

請四縣市公會宣導會員診所知悉並遵照。

提案二

案由：有關外傷、骨折及退化性疾病等，照 X 光的規範共識為何，請討論。

健保局說明：

骨科審查注意事項第（十）條規定：「對於外傷挫傷引起疑似骨折並申報 X 光片者之抽審案件，應附外傷或是傷口照片及 X 光片一併送審。」

建議：

建議外傷、挫傷病人照 X 光片，不需再檢附外傷照片（支付標準無此規定），但應檢附 X 光片及報告單以備審查。對於沒有異常狀況之 X 光檢查是否刪減，應遵循比例原則。

決議：

- 一、建議修訂骨科審查注意事項第（十）條規定為：「對於外傷、挫傷引起疑似骨折並申報 X 光片者之抽審案件，除病歷需詳細記載且需檢附 X 光片送審外，若併報傷口處置者，需檢附傷口照片，若未申報傷口處置者，不需檢附照片。」本條文為修正前請先依此共識審查，另本案請提至全聯會做審查注意事項條文修訂建議案。
- 二、有關退化性疾病（例如：OA case）X 光片審查原則：
 - 1、Both Knee OA 申報 3 張以內為原則、單膝之 OA 可申報 AP 或 Lateral，若申報超過 3 張以上，加強嚴審。
 - 2、照 2 個部位以上（例如：>60 歲同時有 Knee、Spine OA（含頸、胸、腰、薦椎）等多部位）X 光檢查者，加強審核。
- 三、對於無異常發現之 X 光檢查費用是否刪減：審查標準應以是否有適應症為依據，並請遵循比例原則。

四、審查時發現 X 光片申報比例過高，為避免衍生核減爭議請加註核減理由「X 光片比例過高」，俾利後續復審醫師瞭解初審情況。

提案三

案由：挫傷的病人，使用 Danzen 類藥品消除腫脹的共識為何？請討論。

建議：

有外傷、腫脹檢附照片者可使用 7 天。無照片者一般以 3 天為限。

決議：

有關 Danzen 類藥品使用規範之審查共識，原則上使用低價 Danzen 藥物，開立 7 天以內為原則。本案請四縣市公會宣導會員診所知悉並遵照。

提案四

案由：骨質疏鬆症 T score < -2.5 時，可以給付鈣片嗎？請討論。

建議：

鈣片在停經後婦女合併有 T score < -2.5 之報告及有壓迫性骨折之病人(應檢附 X 光片備查)，應可適量給予鈣片。

決議：

T score < -2.5 且為骨質疏鬆症確診病例（以雙光子 X 光檢查確診為限，Echo 報告不予認定）可給予鈣片且以半年為限，若半年後患者要求續開立鈣片應需再檢附 DXA 報告確認骨質疏鬆症無誤。

提案五

案由：有關肌肉鬆弛劑的適用情形為何？可以使用多久，請討論。

建議：

肌肉鬆弛劑之使用，應限於大關節處使用，如腰、背、頸、肩、

臀、膝等關節，但不宜長久使用，應以三個月為限。

決議：

OA 病患使用之肌肉鬆弛劑，且限於大關節處使用，並以三個月為原則。

提案六

案由：有關 NSAID 與 Panadol 可以併用嗎，請討論。

建議：

NSAID 可與 Panadol 併用，但不宜每一個病人都使用 Panadol。

決議：

原則上 NSAID 可與 Panadol 或 Ponstan 併用，但並不鼓勵，且不宜每位病患皆使用，審查時若發現有 routine（即併用率過高）使用情形則嚴審之，若有做核減時，除了核刪理由外，請加強敘述審查發現之狀況，例如：NSAID 與 Panadol 或 Ponstan 併用比例過高。

提案七

案由：局部注射時，可以另外再給 NSAID 嗎？請討論。

建議：

Local injection 可以併用 NSAID，但以 3 天為限。

決議：

Local injection(使用 Steroid 類藥物)可以併用 NSAID，並以 3 天為限。

提案八

案由：有關給予 Glucosamine 時，可以同時給予 NSAID 嗎？可以使用多久，請討論。

建議：

Glucosamine 可以併用 NSAID ，但以 7 天為限。

決議：

- 一、Glucosamine 可與 NSAID 併用，但以 7 天為限。
- 二、而 Glucosamine 可否與鈣片、NSAID (含 COX-II)、肌肉鬆弛劑或雅節四種藥物開立併用，醫療上並無明文規定不可併用，為避免浮濫使用，浪費醫療資源，建議提至全聯會做審查注意事項增訂。

提案九

案由：有關診斷治療之申報金額，可否形成「定型化」，請討論。

說明：

案件申報平均每件金額，相差可從每件平均 880 元至 500 元不等，變異甚大，而過度申報病例常常抽審不到，形成「兩極化」申報方式

建議：

相同診斷治療之病例，若形成申報定額化，一則可抑制浮報，二則提升品質，「制式化」有賴大家形成共識。

決議：

保留。另有關診斷治療之申報問題，請審查醫師針對異常案件部分，建議使用立意抽樣，嚴加審查。

肆、臨時動議

提案一

案由：有關慢性病患開立 NSAID 藥物，是否需驗 BUN /Cr/GOT/GDT，請討論。

建議：

NSAID 連續使用 3 個月上得驗 BUN/ Cr，連續使用半年以上得驗 GOT/GPT/BUN /Cr。

決議：

基於保護病患原則，為避免長期使用 NSAID 所產生之副作用，宜尊重臨床醫師之判斷，有必要追蹤肝、腎功能時病歷需記載清楚。