

九十九年度第一次大外科審查醫師共識會議

會議紀錄

會議時間：99 年 11 月 11 日(星期四)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)

貳、宣導及報告事項：

參、提案討論

提案一

案由：有關性病檢查是否應訂立 guideline?

說明：近來發現性病檢查項目有的院所申報過於頻繁，病人僅有一般尿道炎或有危險性行為，院所卻為病人做多樣且高價之性病檢查，不甚恰當，是否應訂立明確規範，以免浮濫。

建議：針對各性病檢查之審查共識，特別像是披衣菌、疱疹、HIV、梅毒等。

一、請依疾病程度專業判斷做檢查、不能依病人要求而做篩檢式檢查。

二、依 S/S 及 PE 做相關檢查。

三、無臨床相關症狀或只有包皮炎或輕度泌尿道感染，不建議作性病的抽驗，想要篩檢之病患，可建議其轉診至醫院作匿名篩檢或自費抽驗。

四、有臨床相關症狀方可作相關性病檢驗，但病歷應有相關症狀及病史記載，如有危險性行為及生殖器附近有潰爛或分泌物等症狀，方可檢驗。

五、生殖器附近潰瘍型之性病建議檢驗梅毒(VDRL+TPHA)或疱疹(尋常性疱疹第二型 HSV2 IgG)；生殖器分泌型之性病則建議作淋病或披衣菌檢驗。

六、披衣菌抗原檢查，取樣不便，篩檢可信度不高，特別是男性，應該以抗體檢查為主，有進一步診斷上的需要才檢驗抗原，不可同時檢驗。

七、若有潰瘍型之性病可一起檢驗愛滋病毒。

決議：

1. 請依疾病程度專業判斷做檢查，不能依病人要求而做篩檢式檢查。
2. 無臨床相關症狀或只有包皮炎或輕度泌尿道感染，不建議做性病的抽驗。
3. 其餘請依建議四、五、六、七共識審查。

提案二

案由：玻尿酸關節腔注射的規範為何？須附多久時間以內的X光檢查報告

說明：由於本次(99.8)審畢抽審評量案件因檢附逾期6個月之X-Ray報告，又半年內未有其他保守治療無效之病史，被全聯會以「應核減未核減」提出相關建議案。

健保局說明：

依衛生署規範：玻尿酸關節腔注射劑，限用於退化性膝關節炎疼痛患者使用。

符合健保給付之條件：

- 一、限經同一院所保守治療及一般藥物治療時間累計達6個月(含)以上均無效後，至未達需置換人工膝關節之標準且經診斷為退化性膝關節炎疼痛患者使用。
- 二、病患於注射關節內注射劑期間不得使用NSAID鎮痛消炎藥、類固醇注射劑、及置換人工膝關節，亦不可併做同一部位之復健治療。
- 三、用法用量依行政院衛生署核定方式：每週一次，一次一支，每次療程共需注射三次，每年不得超過二個療程。
- 四、健保局審查費用時，醫療院所須檢附同一院所經治療6個月無效之就診病歷、用藥紀錄及病患膝關節X光照片。
- 五、如有無法實施一般藥物治療之特殊案例需使用者，可提專案申請，經同意後使用。

建議：

關於玻尿酸注射規定：有鑒於病人所附X光片多已超過1年以上，無法顯示病人目前關節退化情形，建議重新開始下一療程時，須檢附最近6個月內之X光片及其他保守治療無效之病史，才可使用。

決議：

1. 依現行健保給付規定審查，醫療院所須檢附同一院所經治療6個月無效之就診病歷、用藥紀錄及病患膝關節X光照片。

2. 審查時需注意診所申報的合理量及百分比。
3. 有關玻尿酸關節腔注射使用規範建議提至分區委員會討論。

提案三

案由：乳房超音波檢查申請之適應症為何，請討論。

說明：乳房超音波檢查申請之代碼為 19014C，支付 588 點，目前健保並無給付條件或適應症之規定，會執行此項檢查的科別有一般外科、婦產科或乳房外科，執行與否由醫師自行決定。

建議：病歷須記錄病人之病灶，如摸到硬塊變形或乳頭有異樣或分泌物等異常，方可執行，不可以篩檢的方式來執行。

決議：

- 1、病歷須記錄病人之病灶，如摸到硬塊變形或乳頭有異樣或分泌物等異常，方可執行，不可以篩檢的方式來執行。
- 2、考量病患年齡並注意若正常比率偏高者需注意 indication，如過於草率則需嚴加審查。

提案四

案由：傷口換藥(48011C~48013C)申報次數太多，應如何設限，請討論。

說明：常碰到院所申報傷口換藥(48011C~48013C)之次數太多，甚至跨月申請，總次數往往超過 10 次以上，但病歷往往簡單帶過，並無詳細說明為何要換藥那麼多次，有的也只是以傷口感染或癒合不良為理由，一語帶過，並不符合常規。

建議：傷口連續換藥以七次(七個卡序)為限，若須超過，請照相佐證，且病歷詳細說明患部狀況及需繼續換藥的理由。

健保局意見：目前審查注意事項並未對傷口連續換藥次數設限，建議仍由審查醫師依個案病情專業認定。

相關外科審查注意事項（西醫基層）：

（二）傷口之處置、換藥之審查原則：(p29)

- 1、多處傷口之處置、換藥，其傷口面積之計算，係將全身劃分為頭頸

部、軀幹、四個肢體共六區，同一區域之傷口長度或面積應併計核算。

(十四) 清潔傷口 (clean wound) 之換藥，每日以不超過一次為原則，有開放性引流管 (open drainage) 之傷口或感染性傷口 (infected wound)，則由審查醫師依個案病情專業認定。(p31)

(三十二) 1、乾淨清潔的傷口 (clean wound，不論是外傷或是手術後的傷口) 之處理原則：以 2 天 (含) 以上換藥一次為合理。

2、不乾淨或不清潔的傷口 (unclean wound) 之處理原則，包括開放性引流之傷口或感染性傷口之處理，以每天最多申報 1 次為原則，但需由外科醫師依個案病情專業認定。(p34)

(三十九) 同一部位拆線當次不得再申報換藥，如有特殊情形，應詳加說明。(p35)

決議：

1. 有關傷口連續換藥次數，請審查醫師就個案病情專業認定。
2. 個案病情情況特殊且換藥次數過多或超過一般癒合時間，病歷需詳實記載或檢附照片佐證。

提案五

案由：多發性皮膚(皮下)腫瘤切除或多發性菜花電燒之申請標準，請討論。

說明：常有院所碰到同一部位有多個皮膚(皮下)腫瘤須一起切除，或多發性菜花須一起電燒，如何審查其申報醫令數之正確性，建議能建立審查標準。

建議：

- 一、多發性皮膚(皮下)腫瘤切除若申報腫瘤切除術，以個數加總其大小來申報，若申報皮膚切片手術 (51001C-51003C)，則加總其縫合針數多少來申報，並附上術後相片。
- 二、兩個菜花以上之電燒申報建議以 50005C*1.5 申報。
- 三、有關「尖形濕疣」支付部分，因為尖形濕疣大小多寡有別，應給付不同 (98 年 3 月 19 日婦產科及 98 年 11 月 26 日大外科相關提案審查共識如附件 1、2)。

健保局意見：

- 一、顏面皮膚及皮下腫瘤切除術依腫瘤大小以 62001C (直徑<1cm、支付 1300 點)、62002C (直徑 1-2cm、2520 點)、62003C (直徑>2cm、4733 點)
- 二、臉部以外皮膚及皮下腫瘤切除依腫瘤大小以 62010C (<2cm、支付 1475 點)、62011C (2-4cm、1752 點)、62012C (直徑 4-10cm、3371 點)，大於 10cm 者以 64208B (9080 點) 申報。
- 三、多顆皮下腫瘤之切除應比照多處傷口之處置、換藥，其傷口面積之計算，係將全身劃分為頭頸部、軀幹、四個肢體共六區，同一區域之傷口長度或面積應併計核算。
- 四、濕疣 (菜花) 原本即為多發性，故濕疣電燒灼 (50005C、945 點) 為整體治療不計算個數，若要計算度大小，建議依面積大小申報 51005C (皮膚電燒灼治療-單純、280 點)，51006C (皮膚電燒灼治療-複雜、425 點)。

決議：

1. 多顆皮下腫瘤切除，請依外科審查注意事項 (五十六) 與現行支付標準第二部第二章第七節手術通則六 (二) 規定，經不同刀口施行同類手術或兩側性手術，其第一項或一側手術依其所定支付點數計算，第二項或另一側手術，依其所定支付點數之一半計算，第三項手術依其所定支付點數之五分之一計算，其餘不計。
2. 有關『尖型濕疣』因病灶大小多寡有別，應給付不同，相關支付標準部分修訂提請全聯會支付組討論，另申報爭議部分由本業務組函請本局醫務管理組釋示 (併提案七于 99 年 11 月 24 已發文)。

提案六

案由：長期開立 Bethanechol chloride (dampurine、wecoli)，若用藥多年未曾換藥，應考慮其副作用，提請討論。

說明：神經性膀胱或尿液滯留患者在使用 dampurine、wecoli 等藥多年，未見有換藥或減量等療效評估記載。

建議：是否每 3 個月或半年內，以尿流速或超音波測 PVR，以確定該病患的

劑量應調整或暫時停用。

決議：使用 Bethanechol 這類藥物，需注意其副作用如腹絞痛、噁心、發汗潮紅、口水增加以及對氣喘及血壓的影響等，建議每3個月或半年內，以尿流速或超音波追蹤殘餘尿量改善情形而考量調整病患劑量或暫停使用。

肆、臨時動議

案由：有關門診執行 術前手術之檢查應如何規範，請討論

說明：

- 一、因應科技之進步，以前在醫院可執行之手術項目，現今門診可為之，故有能力院所皆會引進一些高科技之醫療器材來以門診方式執行手術項目，無論是自費或健保之手術項目，其檢查皆會以健保方式來申報，應如何審查。
- 二、住院個案皆在基層執行門診術前檢查，造成西基點值下降，實有不公之情事。

決議：建請健保局高屏業務組，針對此案提請總局，研議如何規範。