三、西醫基層醫療費用審查注意事項-外科

(一)手術病患因病情需要予以備血未使用時，備血之交叉試驗以不超過兩次為原則，並應附檢驗報告，申報費用時須註明「備用血」。備用之輸血套以一副為原則。

(二)傷口之處置、換藥之審查原則：

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、軀幹前、軀幹後、四個肢體共七區，同一區域之傷口長度或面積應併計核算。(106/1/1)

2.診斷為燒傷之個案，應註明燒傷之部位、種類、嚴重度，佔體表面積百分比或總面積(平方公分)。(99/4/1)

3.燒傷門診病患之處置、換藥燒燙傷部分：(97/5/1)

(1)申報時需註明部位(範圍)、時間、原因、嚴重度。

(2)小範圍燒燙傷：25平方公分以內小面積之第1度及第2度燒燙傷第1次及第2次以48001C 申報，第3次以後以48013C 申報，但適用全身分7區，可分開申報。(99/4/1) (112/4/1)

(3)大範圍燒燙傷：應為傷口大於25平方公分或嬰兒大於0.5%TBSA(Total body surface area)，已達第二度燒燙傷範圍，及附上清晰之照片，才可以48014C 申報，之後以48018C 申報，但不可超過4次，如須延長應繪圖詳加說明及附照片，第5次以後以48013C 申報。

4.燒傷患者申請重大傷病，應檢附燒傷體表面積之圖示。

5.燙傷換藥面積在手術後加大，依實際情形申報必須附詳細照片。

(99/4/1)

6.依「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」淺部與深部之分際，創傷深及肌肉神經時，為深部複雜創傷處理；未涉及肌肉神經者，為淺部創傷處理。(102/3/1)

(三)刪除(101/5/1)

(四)凡門診可行之小手術，原則不得住院，如有特殊狀況，應註明原因。

(五)施行手術時，附加非治療必須之其他手術，不另給付。(106/12/1)

(六)手術過程用於灌洗之藥品如 balance salt solution 及 physiologic irrigating solution 等，應包含於手術之一般材料費內，不另給付。

(七)重要部位(如臉部、會陰部)或功能部位(如手部及關節處)以外部位之植皮，以分層皮膚移植(Split thickness skin graft)為原則。(106/12/1)

(八) 全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準表中急診定義及適用範圍第十二條之規定：生命徵象不穩定或其他可能造成生命危急症狀者。以適用本條規定，申報急診加成時，應註明病情緊急處理之原因、必要性。(102/3/1)

(九)靜脈曲張手術之審查原則：

1.大隱靜脈系(A)：

(1)大隱靜脈、股靜脈瓣逆血--單側以69014B，雙側以69015B 給付。

(2)穿通枝逆血--單側以69019B、雙側依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第二部第二章第七節規定辦理。(102/3/1)

(3)(1)＋(2)--單側以69019B×1+69014B×1/2--雙側依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第二部第二章第七節規定辦理。(102/3/1)

2.小隱靜脈系(B)：小隱靜脈、膝靜脈瓣逆血，單側以69014B，雙側以69015B給付。

3.(A)＋(B)：單側以69016B給付，雙側以69017B給付。

4.39012C及39013C靜脈曲張注射療法，注射治療一年內(自第1次施行時間起算)不超過4次。(106/12/1)(本條文自112年7月1日移列支付標準，爰自114年7月1日刪除)

(十)尿毒症病人行動靜脈廔管成形術，永久性血管通路形式之選擇與優先順序，請參照內科審查注意事項。(101/5/1)

(十一)髮線以內之頭部受傷，不屬臉部創傷，應依傷口實際深淺情形列報費用。

(十二)列報臉部創傷縫合術48024C 項，原則須檢附患者手術前後之照片(包括整個臉部之輪廓，遮住眼睛)，如執行有困難時，則於病歷繪圖詳細記載大小及部位代替照片。

(十三)脂肪瘤或腱鞘囊腫摘出術之申報原則：

1.脂肪瘤如在皮下以62010C皮下腫瘤摘除術申報，脂肪瘤如在深層(如肌肉等)得以肌肉層或深部組織腫瘤切除術(62009C)項申報，超過10CM 以上得以75602C(腹壁腫瘤切除術，良性)項申報同時須檢附患者手術前後之照片，如執行有困難時，則於病歷繪圖詳細記載大小及部位代替照片。

2.腱鞘囊腫則以64087C(腱鞘囊摘出術，液囊腫摘出術)項列報。

(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)則由審查醫藥專家依個案病情專業認定。(102/3/1)

(十五)褥瘡傷口之換藥，按傷口大小及實際處理情形申報。

(十六)原則所有手術切除標本均應有病理檢查報告，該送標本作病理檢查而未送者，得不予給付手術費。

(十七) 刪除(106/12/1)

(十八)頭皮腫瘤於髮線以內按83048C 頭皮腫瘤申報。

(十九)同一療程外科換藥，注射及口服抗生素使用原則：

1.依傷口情況，針劑以第一次傷口處理且懷疑其有細菌感染情形為原則，第一線口服抗生素以三天為限，如有臨床症狀，應於病歷詳細敘述，使用超過三天之原因。(106/12/1)

2.消腫劑(如 Chymotrypsin、Seaprose S)使用以1種為原則，挫傷腫大可使用，如係外傷縫合或手術則不須使用，使用期間以一星期為原則。(112/12/1)

(二十)急診手術應於手術記錄單詳述急診手術理由。

(二十一)灌食管套之使用應符合適應症，並以每週給付一付為原則。

(二十二)非外傷之一公分以上之膿瘍，以切開排膿(51020C)申報。(112/4/1)

(二十三)頸部良性腫瘤切除(64116C)與皮下腫瘤摘除(62010C)申報原則：

以病歷及病理報告為依據，腫瘤位於皮下者，以皮下腫瘤摘除術(62010C)申報；深部頸部腫瘤以簡單頸部良性腫瘤切除(64116C)申報。(112/4/1)

(二十四)處理傷口含拔指甲者，以淺部創傷處理(48001C)申報；單純拔趾甲者，則以(56006C)申報。

(二十五)彈性繃帶之使用原則，同一次門診或住院，同一部位以一次用量之兩倍為上限。

(二十六)周邊血管杜卜勒氏血流測定(18008C)之適應症：(101/5/1)

1.周邊動脈血管阻塞疾病(PAOD)：周邊動脈阻塞時，需每隔六至八小時檢查下肢循環血流情形，以協助診斷何時該血管手術或作截肢手術。

2.使用主動脈弓氣球幫浦輔助器(IABP)者：主動脈內氣球幫浦從腹股動脈插入，該側下肢動脈需時時監測其血流情形，以免下肢動脈阻塞，及使用血管擴張藥物。

3.使用體外循環維生系統(ECMO)者：體外循環維生系統一般由兩側腹股動靜脈插入，該側下肢動脈需時時監測血流情形，以免下肢動脈阻塞其而不知，造成合併症。

4.其他：如四肢下肢動脈插動脈導管監測血壓，或心導管檢查後一天內，或心臟衰竭造成低心輸出量，以致末端循環不良者，皆需監測四肢血流杜卜勒測定。

有前述之病況者，執行次數，得視病情需要，由審查醫藥專家專業判斷。(102/3/1)

(二十七)RH(D)型檢查(11003C)之適應症，依中華民國輸血學會左列建議辦理為原則：

1.輸血前檢查及產科病人 RH(D)型檢查，宜依現行全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準規定辦理。(101/5/1)(102/3/1)

2.其餘病患不得申報。

(二十八)腹腔穿刺(29017C)申報區別：(95/12/1)

腹腔穿刺(29017C)：

診療內容：利用理學檢查或超音波指引下做腹水抽吸之診斷或治療用。

適應症：肝硬化、肝癌、卵巢癌、腹內膿瘍、外傷等。

費用申報時應檢附之資料：腹水之生化或細胞學檢查報告。

(二十九)隱睪症合併開放性腹膜鞘狀突時，仍應以隱睪丸固定術(78607C)申報。(101/5/1)

(三十) 申報肌腱修補術 tendon repair 時，須於手術紀錄單內詳載手術部位之肌腱名稱，並應檢送手術前、後照片，以憑核付。照片費用應含於該項手術內。

(三十一)軟組織良性腫瘤切除術，大或深(64208C)之明確規範為，其軟組織良性腫瘤應大於十五公分或深及肌膜層。

(三十二)1.刪除(112/4/1)

2.不乾淨或不清潔的傷口(unclean wound)之處理原則：包括開放性引流或感染性傷口之處理，以每一天最多申報一次為原

則，但需由外科審查醫藥專家依個案情況做專業之認定。(102/3/1)

(三十三) 刪除。(106/12/1)

(三十四)深部複雜之外傷縫合附照片說明之。(97/5/1)

(三十五)刪除(112/12/1)

(三十六)扳機指手術應需附手術前及術後照片，如無照片則應詳加說明，以利審查。(97/5/1)

(三十七) 深部縫合如申報48033C、48034C 或48035C，除於病歷註明處置日期、部位及大小，應檢附繪圖說明或處置前後彩色照片備查。(97/5/1) (112/4/1)

(三十八)內痔結紮手術(74417C)之審查原則: (101/5/1)

1.應檢附手術同意書及正式手術記錄。(106/12/1)

2.刪除(106/12/1)

3.一年內(自第1次施行時間起算)最多不超過四次，仍有反　覆發作者，應評估是否接受手術切除。

4.刪除(101/5/1)

(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。(97/5/1)

(四十)申報 Z-形皮瓣(62018C)、V-Y 形皮瓣(62069C)、徒手關節授動術(64080C)、一般瘢痕攣縮鬆弛術(64141C)、眼瞼下垂前額懸吊術(87004C)、眼瞼外翻或內翻植皮術(87006C)、眼瞼乙狀成形術 Z-plasty(87007C)，以上七項支付代碼抽審申報應檢附(1) 術

前及術後照片或繪圖；(2) 含手術部位及手術方法之手術紀錄。(103/6/1)

(四十一)經直腸大腸息肉切除術(74207C)審查原則：(106/12/1) (109/5/1) (114/2/1)

若息肉屬簡單型例如有根蒂可活動，以內視鏡(大腸鏡)方式執行息肉切除者，應加強審查。

(四十二)施行「多層皮膚移植 Split thickness skin graft－小於25平方公分(62014C)」、「複合移植 Composite graft(62017C)」、「Ｚ－形皮瓣 Z-plasty(62018C)」「局部皮瓣(1-2公分)Local flap (1-2cm) (62046C)」、「局部皮瓣(2公分以上) Local flap (>2cm) (62047C)」及「V-Y 形皮瓣 V-Y plasty(62069C)」等項外科之手術，術前術後應檢附照片或繪圖。(106/12/1)(108/3/1)

(四十三)板機指手術(64081C)之審查原則：(110/6/1) (112/4/1)

1. 需於手術同意書及手術紀錄表內詳加記載手術執行部位(患側及手指)、術式、麻醉方式。
2. 送審時檢附手術同意書、麻醉同意書及手術紀錄，病歷應檢具先行採用藥物、復健等保守療法過程紀錄。