

神經外科審查注意事項

- (一)輕微頭部外傷病人住院案件，其醫護記錄，必須詳細記錄 coma scale、T.P.R 及神經功能之變化，以作審查參考。
- (二)頭部外傷之檢查，若有必要應以 CT 為主，MRI 為輔，brain concussion 若需住院觀察，原則住院三至五天為宜。
- (三)病人若已使用 Pulse Oximeter【脈動式或耳垂式血氧飽和監視器(每次)(一天)】(57017B、57018B)，則 Arterial Blood Gas 之使用宜節制，應視病情需要，如無特殊情況，一天盡量不超過一次。
- (四)Perineal care、Foley care 不分性別應皆可申報，惟應注意其 indication，不應 routine 申報。
- (五)比重檢查 Specific gravity 申報，一星期內急性期 ICU care 應依其病情需要合理申報。D. I. 則另外依 order 處理。
- (六)門診用藥，宜尊重主治醫師，依據藥品規範但以不重覆為原則，且時間不應太長。
- (七)Diprivan 之使用，依藥品使用規範為原則，不宜超過一星期。
- (八)手術申報規範如下：
 1. Delayed ICH，不論為同部位、不同部位或對側可全額申報，申報時病歷(手術記錄)應記載清楚並附 CT scan，若是 recurrent ICH 或 complication 則只能給付 1 / 2。
 2. Spinal stenosis 若作 Laminectomy(多節)【椎弓切除術(減壓)－超過二節】(83003C)【椎弓切除術(減壓)－二節以內】及 Diskectomy【椎間盤切除術－頸椎(83022C)、椎間盤切除術－胸椎(83023C)、椎間盤切除術－腰椎(83024C)】可以申報 Diskectomy

×1+Laminectomy(83002C、83003C)×1/2。

3. Open depressed fracture+ICH,除 ICH 之申報外,可申報 depressed fracture 為副手術,但須檢附 CT Scan。
4. Transsphenoidal surgery,若併矯正鼻中隔異常,可申報 SMR×1/2(65004C)。另 Bone Graft 可申報 64002B,若取皮下組織、脂肪可申報 62009C。