

耳鼻喉科審查注意事項

- (一)因情況需要同時行兩種以上處置時，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通則規定辦理，即同一手術部位或同一病灶同時施行兩種以上處置時，按其主要處置項目所定點數計算之。(102/3/1)
- (二)鼻部手術中併行之鼻填塞，含於手術費內，不另給付。鼻部手術後若發生術後大出血，得另行申報。如申報案件數異常，審查醫藥專家應加強審核。鼻填塞物取出，可以申報 54023C 項。(102/3/1)
- (三)濕氣吸入治療(57007C)，應慎選個案施行；列報蒸氣或噴霧吸入治療—每次(57021C)之適應症為電療中或後、急性聲帶炎、喉部癌症及鼻填塞中之病患。
- (四)多項手術申報方式，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之規定辦理。(同一手術視野不同刀口，同類手術)(101/2/1)(102/3/1)
- (五)中耳炎、扁桃腺炎及鼻竇炎之手術，應尊重臨床醫師參考病人病情，決定麻醉方式，必要時得調閱麻醉記錄單憑核。
- (六)申報耳鼻喉局部治療【耳鼻喉局部治療-膿或痂皮之取出或抽吸(54019C)、耳鼻喉局部治療-傷口處置及換藥(54027C)、耳鼻喉局部治療—耳部雙側膿或痂皮之取出或抽吸(54037C)、耳鼻喉局部治療—耳部雙側傷口處置及換藥(54038C)】，應符合「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」規定之適應症，並有相關之設備，且須在有膿汁與痂皮之取出與抽吸及局部塗藥之條件下，方得列報該等處置項目，且僅能擇一申報，並須於病歷上詳細記錄檢查所見及繪圖備查。

單純局部噴灑藥物或塗藥，包含於基本診療費內，不另支付。(99/4/1)

(100/1/1) (102/3/1)

(七)刪除(101/2/1)

(八)施行下鼻甲手術之申報原則如下：(97/5/1)

1. 以二氧化碳雷射施行下鼻甲手術以鼻雷射手術(65072B)或比照黏膜下透熱法(65074C)項目申報。同病人一年以1次為限；其手術後傷口處置及換藥 Wound treatment and change dressing (54027C) 局部處置，一個月申報不得大於5次(含5次)。(99/4/1)
2. 以紅外線黏膜下電燒灼施行下鼻甲手術以黏膜下透熱法(65074C)項目申報。
3. 以一般電燒灼(表面)行下鼻甲手術以鼻甲電燒灼(65003C)項目申報。

(九)耳鼻喉科抽審案件需附治療前後相關之實體病歷影本，以供審查。

(十)1. 平衡檢查(VFT)包括自發眼振、頭位眼振、頭位變換眼振、搖頭眼振

檢查、姿勢反射檢查、四肢偏倚檢查、踏步測驗、單腳站立測驗，

Nann 氏測驗、Romberg 測驗，主要檢測前庭眼反射、前庭脊髓反射。

VFT 檢查應依照全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準表上之

規定項目。(102/3/1)

2. 內耳溫差測驗，乃迷路刺激檢查，利用冷熱水或冷熱空氣灌入外耳道，須記錄眼振的方向、頻率、持續期間。

3. 眼振圖檢查是眼球運動的檢查，並非一般的前庭功能檢查，此須特殊儀器。包括視標追跡檢查，追視測驗，跳視測驗、視運動眼振檢查、視運動後眼振檢查，視覺抑制測驗。

註：若病情穩定，兩次檢查之間隔需至少三個月，若有病情加重或病情變化需要再追蹤則不在此限。

(十一)刪除(102/3/1)

(十二)1. 申報 IgE 檢驗件數異常且多為老年案件者應嚴審；如為 20 歲以上之個案，應註明過敏病史、臨床症狀及嚴重度。(100/1/1)

2. 有關申報免疫球蛋白 E IgE(12031C)檢驗項目之審查，參照兒科審查注意事項(七)2. 規定。(102/3/1)

3. 每月每一家基層醫療院所申報案件以不超過五件為原則且陽性率不宜低於 60%，超過五件或陽性率低於 80%者應嚴審。

(十三)過敏性鼻炎患者開立鼻噴劑以一個月一瓶為原則，初診患者得若併用口服抗組織胺以 14 天為原則，超過此劑量者加強審查；送審資料應檢附前幾個月病歷以瞭解口服藥品使用情形，如初診病患逕行開立噴劑則應在病歷上記載之前於其他院所之用藥情形，否則加強審查。(97/5/1)(100/1/1)

(十四)內視鏡(如喉鏡、鼻咽鏡)檢查應檢附完整報告及繪圖送審，依適應症專業認定適當性，未附者不予支付。(97/5/1)