

二、個別 DRG 審查注意事項(100/11/1)

MDC2 眼之疾病與疾患審查注意事項

DRG03904 雙側水晶體手術，不含玻璃體切除術(BILATERAL LENS PROCEDURES WITHOUT VITRECTOMY)

DRG03905 單側水晶體手術，不含玻璃體切除術(UNILATERAL LENS PROCEDURES WITHOUT VITRECTOMY)

審查原則：

(一)診斷正確性：

- 1.確有白內障存在且已影響視力。
- 2.白內障已導致視力下降，且對其日常謀生需求產生很大影響，且有病歷記載佐証。
- 3.視力不良原因除白內障外，可能另有視網膜玻璃體疾病需先摘除白內障，以期能完成其他後續處理者。
- 4.若合併其他的眼部疾病(如視網膜病變、青光眼、視神經病變、弱視)，則需有佐證資料說明白內障手術確實對視力有幫助或有助於其他治療。
- 5.術前檢查應確實完備。

(二)入院或主手術(處置)之適當性：

- 1.應至少符合下列其中一項，並應於病歷中詳載。
 - (1) 患有全身系統性疾病，預期手術後可能有其他併發症者(如眼部或其他全身疾病)。
 - (2) 有全身麻醉需要者(包含嬰幼兒手術)或基於病人術後及預後安全考量有住院必要者。

2.病歷記載應詳盡且可佐証手術之適當性。

(三)出院狀態：

本項 DRG 個案在出院時，應符合下列出院狀況：

- 1.依醫師判定可轉門診治療者。
- 2..手術傷口穩定。
- 3.眼內無感染跡象。
- 4.無術後併發症、或其併發症已獲得妥善處理。

MDC5循環系統之疾病與疾患審查注意事項

DRG11201 多條血管及其他經皮心臟血管手術(MULTIPLE VESSELS AND OTHER PERCUTANEOUS CARDIOVASCULAR PROCEDURES)

DRG11202 單條血管經皮心臟血管手術(SINGLE VESSEL PERCUTANEOUS CARDIOVASCULAR PROCEDURES)

DRG11203 複雜性心室不整脈之經導管心臟病灶或組織剝除術(COMPLEX VENTRICULAR ARRHYTHMIA OF CATHETER ABLATION OF LESION OR TISSUES)(110/6/1)

DRG11204 其他經皮心臟血管手術(OTHER PERCUTANEOUS CARDIOVASCULAR PROCEDURES)

DRG11205 心房顫動之經導管心臟病灶或組織剝除術(ATRIAL FIBRILLATION OF CATHETER ABLATION OF LESION OR TISSUES)(110/6/1)

DRG11206 其他經導管心臟病灶或組織剝除術(OTHER CATHETER ABLATION OF LESION OR TISSUES)(110/6/1)

審查原則：

(一)診斷之正確性：

- 1.主診斷：循環系統疾病或病變至少含括有心律不整、冠狀動脈疾病、瓣膜性心臟病任何一項。(104/1/1)
- 2.刪除(104/1/1)

(二)入院或主手術(處置)之適當性：

- 1.經皮冠狀動脈擴張術應符合全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準所訂適應症。(101/7/1)(102/3/1)
- 2.心臟電氣生理檢查至少應符合下列之一：
 - (1)有症狀之心律不整病人。
 - (2)心跳搏動過速而藥物治療無效，或病人無法適應藥物而選擇灼燒治療者。
 - (3)有附加路線心律不整病人。
 - (4)疑似心因性引起的昏厥或心悸。
 - (5)有心律不整症狀，在手術檢查時可誘發或出現心律不整者。
- 3.不整脈經導管燒灼術應符合全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準規定。(102/3/1)

(三)施行本項 DRG 項目應提供之相關檢查(驗)：(104/1/1)

施行下列任一項檢查符合者—(104/1/1)

1. 靜態心電圖顯示有缺氧變化。(104/1/1)
2. 24小時心電圖或心電圖長期記錄器(有嚴重心律不整或心肌缺氧者)。(104/1/1)
- 3.壓力測試(stress testing)。
 - (1)運動心電圖。
 - (2)鉍201心肌灌注檢查。
 - (3)放射核醫心臟血管造影檢查。
 - (4)超音波心臟圖。

(5)其他壓力測試陽性反應者。

4.有心律不整症狀，在手術檢查時可誘發或出現心律不整者，則附上手

術時的心律不整心電圖或心內電圖。

5.以上檢查應檢附圖像檔及書面報告。

(四)出院狀態：

本項 DRG 個案在出院時，應符合下列出院狀況：

- 1.臨床症狀改善。
- 2.無重大併發症。
- 3.可以回復日常生活狀態。

DRG 124循環性疾病，急性心肌梗塞除外，有心導管，有複雜診斷

(CIRCULATORY DISORDERS EXCEPT ACUTE MI, WITH
CARDIAC CATHETERIZATION AND COMPLEX DIAGNOSIS)

(104/1/1)

DRG 125循環性疾病，急性心肌梗塞除外，有心導管，無複雜診斷

(CIRCULATORY DISORDERS EXCEPT ACUTE MI, WITH
CARDIAC CATHETERIZATION WITHOUT COMPLEX

DIAGNOSIS) (104/1/1)

審查原則：(104/1/1)

(一)診斷之正確性：(104/1/1)

主診斷：循環系統疾病或病變至少含括有心律不整、冠狀動脈疾病、瓣膜性心臟病任何一項(TW-DRG 分類手冊附表9.1所列疾病)。

(二)施行本項 DRG 項目應提供之相關檢查(驗)：(104/1/1)

施行下列任一項檢查符合者—

1. 靜態心電圖顯示有缺氧變化。
2. 24小時心電圖或心電圖長期記錄器(有嚴重心律不整或心肌缺氧者)。
3. 壓力測試(stress testing)。
 - (1) 運動心電圖。
 - (2) 鉍201心肌灌注檢查。
 - (3) 放射核醫心臟血管造影檢查。
 - (4) 超音波心臟圖。

(5) 其他壓力測試陽性反應者。

4. 有心律不整症狀，在手術檢查時可誘發或出現心律不整者，則附上手術時的心律不整心電圖或心內電圖。
5. 以上檢查應檢附圖像檔及書面報告。

MDC6 消化系統之疾病與疾患審查注意事項

DRG16101雙側股及腹股溝疝氣手術，年齡大於等於18歲，有合併症或併發症(BILATERAL INGUINAL AND FEMORAL HERNIA PROCEDURESAGE \geq 18 WITH CC)

DRG16201雙側股及腹股溝疝氣手術，年齡大於等於18歲，無合併症或併發症(BILATERAL INGUINAL AND FEMORAL HERNIA PROCEDURESAGE \geq 18 WITHOUT CC)

審查原則：

(一)診斷正確性：

- 1.臨床症狀：雙側腹股溝凸出性腫塊。
- 2.理學檢查：應詳述腫塊為可還原性或不可還原性。
- 3.手術中若有間接型疝氣，實施高位結紮者，應附病理報告。

(二)入院或主手術(處置)之適當性：

- 1.病史及臨床可見雙側腹股溝凸出性腫塊。
- 2.手術紀錄應有清楚描述疝氣之分類、腹壁缺損之大小、疝氣囊之大小長度及處理之方式。

(三)出院狀態：

本項 DRG 個案在出院時，應符合下列出院狀況：

- 1.生命徵象穩定。
- 2.傷口乾淨無感染或血腫，可門診治療者。
- 3.正常進食、排氣、解尿。

DRG16102單側股及腹股溝疝氣手術，年齡大於等於18歲，有合併症或併發症(UNILATERAL INGUINAL AND FEMORAL HERNIAPROCEDURES AGE \geq 18 WITH CC)

DRG16202單側股及腹股溝疝氣手術，年齡大於等於18歲，無合併症或併發症(UNILATERAL INGUINAL AND FEMORAL HERNIAPROCEDURES AGE \geq 18 WITHOUT CC)

審查原則：

(一)診斷正確性：

- 1.臨床症狀：單側腹股溝凸出性腫塊。
- 2.理學檢查：應詳述腫塊為可還原性或不可還原性。
- 3.手術中若有間接型疝氣，實施高位結紮者，應附病理報告。

(二)入院或主手術(處置)之適當性：

- 1.病史及臨床可見單側腹股溝凸出性腫塊。
- 2.手術方式：臨床為雙側疝氣，應於同次麻醉下做雙側手術。除特殊狀況外，如依病人意願需附病患聲明或醫療禁忌，請於病歷記載敘明。

(三)出院狀態：

本項 DRG 個案在出院時，應符合下列出院狀況：

- 1.生命徵象穩定。
- 2.傷口乾淨無感染或血腫，可門診治療者。
- 3.正常進食、排氣、解尿。

(四)違反全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準通則費用移轉或分次
住院(手術)(102/3/1)

經確定是兩側疝氣，無臨床合理理由，卻分兩次手術，經查證屬實者。

DRG16305單側疝氣手術，年齡0-17歲，有合併症或併發症(UNILATERAL
HERNIA PROCEDURES AGE 0-17 WITH CC)

DRG16306單側疝氣手術，年齡0-17歲，無合併症或併發症(UNILATERAL
HERNIA PROCEDURES AGE 0-17 WITHOUT CC)

審查原則：

(一)診斷正確性：

- 1.臨床症狀：單側腹股溝凸出性腫塊。
- 2.理學檢查：應詳述腫塊為可還原性或不可還原性。
- 3.0-17歲如為間接型疝氣，需附病理報告。

(二)入院或主手術(處置)之適當性：

- 1.病史及臨床可見單側腹股溝凸出性腫塊。
- 2.住院需有診斷及臨床症狀與徵候之具體描述。

註:僅住院6小時或入院當日即出院未過夜者應以門診申報，不符入院條件。

(三)出院狀態：

本項 DRG 個案在出院時，應符合下列出院狀況：

- 1.生命徵象穩定。
- 2.傷口乾淨無感染或血腫，可門診治療者。
- 3.正常進食、排氣、解尿。

**(四)違反全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準通則費用移轉或分次
住院(手術)(102/3/1)**

經確定是兩側疝氣，無臨床合理理由，卻分兩次手術，經查證屬實者。

DRG16401 複雜診斷之腹腔鏡闌尾切除術，有合併症或併發症

(LAPAROSCOPIC APPENDECTOMY WITH COMPLICATED
PRINCIPAL DIAGNOSIS WITH CC)

DRG16501 複雜診斷之腹腔鏡闌尾切除術，無合併症或併發症

(LAPAROSCOPIC APPENDECTOMY WITH COMPLICATED
PRINCIPAL DIAGNOSIS WITHOUT CC)

DRG16402 複雜診斷之闌尾切除術，有合併症或併發症(APPENDECTOMY
WITH COMPLICATED PRINCIPAL DIAGNOSIS WITH CC)

DRG16502 複雜診斷之闌尾切除術，無合併症或併發症(APPENDECTOMY
WITH COMPLICATED PRINCIPAL DIAGNOSIS WITHOUT CC)

DRG16601 單純性腹腔鏡闌尾切除術，有合併症或併發症

(LAPAROSCOPIC APPENDECTOMY WITHOUT
COMPLICATED PRINCIPAL DIAGNOSIS WITH CC)

DRG16701 單純性腹腔鏡闌尾切除術，無合併症或併發症

(LAPAROSCOPIC APPENDECTOMY WITHOUT
COMPLICATED PRINCIPAL DIAGNOSIS WITHOUT CC)

DRG16602 單純性闌尾切除術，有合併症或併發症(APPENDECTOMY

WITHOUT COMPLICATED PRINCIPAL DIAGNOSIS WITH CC)

DRG16702 單純性闌尾切除術，無合併症或併發症(APPENDECTOMY

WITHOUT COMPLICATED PRINCIPAL DIAGNOSIS WITHOUT
CC)

審查原則：

(一)診斷正確性：

- 1.臨床判斷參考病史、理學檢查、血球計數、手術發現等，並需有闌尾之病理切片檢查，有 fecalith、congestion、hyperemia、phlegmonous 等之病理變化者，得以單純性闌尾炎手術申報。
- 2.手術紀錄或病理報告需有 acute suppurative appendicitis 破裂、穿孔、壞疽、局部膿瘍等，得以複雜性闌尾炎申報。

(二)入院或主手術(處置)之適當性：

(三)出院狀態：

本項 DRG 個案在出院時，應符合下列出院狀況：

- 1.生命徵象穩定。
- 2.傷口乾淨無感染，或有感染可在門診持續照護者。
- 3.傷口如有引流管留置，其滲液無惡臭及膿樣物，出院當日要明確描述記錄於病歷內，並可在門診持續觀察和拔管子者。(101/5/1)
- 4.可開始正常飲食。

MDC8 骨骼、肌肉系統及結締組織之疾病與疾患審查注意事項

DRG20901髖關節再置換術，有合併症或併發症(REVISION OF HIP REPLACEMENT WITH CC)

DRG20902髖關節再置換術，無合併症或併發症(REVISION OF HIP REPLACEMENT WITHOUT CC)

審查原則：

(一)診斷正確性：

檢附術前、術後影像檢查或相關之檢查檢驗經專業認定需執行手術者。

(二)入院或主手術(處置)之適當性：

應至少符合下列任一項：

- 1.關節植入物周圍有鬆脫或大範圍骨溶解現象。
- 2.關節植入物破裂或折斷。
- 3.人工關節明顯磨損。
- 4.重複性脫臼肇因於植入物方向或位置不良者或軟組織逐漸鬆脫致關節穩定性差者。
- 5.關節感染經清創後已達良好控制者(CRP 正常)。
- 6.因創傷致使關節週圍骨折連帶關節植入物鬆脫需再置換者。
- 7.骨質疏鬆併有病理性骨折，常導致該部位一再脫臼或骨折。(101/5/1)
- 8.因植入物(金屬..)引起個人體質反應不良(Hypersensitivity)，必須再更換者。(101/5/1)

(三)出院狀態：

本項 DRG 個案在出院時，應符合下列出院狀況：

- 1.生命徵象穩定。
- 2.傷口狀況良好，無紅腫、感染現象。
- 3.能使用輔助器下床做日常活動。

DRG20907 膝關節再置換術，有合併症或併發症 (REVISION OF KNEE REPLACEMENT WITH CC)

DRG20908 膝關節再置換術，無合併症或併發症(REVISION OF KNEE REPLACEMENT WITHOUT CC)

審查原則：

(一)診斷正確性：

檢附術前、術後影像檢查或相關之檢查檢驗經專業認定需執行手術者。

(二)入院或主手術(處置)之適當性：

適應症應至少符合一項：

- 1.關節植入物周圍有鬆脫或大範圍骨溶解現象。
- 2.關節植入物破裂或折斷。
- 3.人工關節明顯磨損。
- 4.關節感染經清創後已達良好控制者(CRP 正常)。
- 5.膝關節骨折、股骨或脛骨骨折且同時合併原先人工關節鬆脫者。
- 6.人工膝關節位置不正導致膝關節功能不良。
- 7.骨質疏鬆併有病理性骨折，常導致該部位一再脫臼或骨折。(101/5/1)
- 8.因植入物(金屬..)引起個人體質反應不良(Hypersensitivity)，必須再更換者。(101/5/1)

(三)出院狀態：

本項 DRG 個案在出院時，應符合下列出院狀況：

- 1.生命徵象穩定。
- 2.傷口狀況良好，無紅腫、感染現象。
- 3.能使用輔助器下床做日常活動。

DRG21002 主或次診斷為感染之髌及股骨手術，下肢關節除外，年齡大於等於18歲，有合併症或併發症 (HIP AND FEMUR PROCEDURES WITH PDX OR SDX OF INFECTION, EXCEPT MAJOR JOINT, AGE \geq 18 WITH CC)

DRG21003 閉鎖性骨折及其他骨骼肌肉系統及結締組織之疾病與疾患，髌及股骨手術，下肢關節除外，年齡大於等於18歲，有合併症或併發症 (CLOSE FRACTURE AND OTHER DISEASES AND DISORDERS OF THE MUSCULOSKELETAL SYSTEM AND CONNECTIVE TISSUE , HIP AND FEMUR PROCEDURES EXCEPT MAJOR JOINT, AGE \geq 18 WITH CC)

DRG21102 主或次診斷為感染之髌及股骨手術，下肢關節除外，年齡大於等於18歲，無合併症或併發症 (HIP AND FEMUR PROCEDURES WITH PDX OR SDX OF INFECTION, EXCEPT MAJOR JOINT, AGE \geq 18 WITHOUT CC)

DRG21103 閉鎖性骨折及其他骨骼肌肉系統及結締組織之疾病與疾患，髌及股骨手術，下肢關節除外，年齡大於等於18歲，無合併症或併發症 (CLOSE FRACTURE AND OTHER DISEASES AND DISORDERS OF THE MUSCULOSKELETAL SYSTEM AND CONNECTIVE TISSUE , HIP AND FEMUR PROCEDURES EXCEPT MAJOR JOINT, AGE \geq 18 WITHOUT CC)

DRG21904 閉鎖性骨折及其他骨骼肌肉系統及結締組織之疾病與疾患，下肢及肱骨手術，髌、足及股骨除外(2)，年齡大於等於18歲，無

合併症或併發症(CLOSE FRACTURE AND OTHER DISEASES AND DISORDERS OF THE MUSCULOSKELETAL SYSTEM AND CONNECTIVE TISSUE , LOWER EXTREMITY AND HUMERUS PROCEDURES EXCEPT HIP, FOOT,FEMUR(2) AGE \geq 18 WITHOUT CC)

DRG22404閉鎖性骨折及其他骨骼肌肉系統及結締組織之疾病與疾患，其他肩肘或上肢手術，無合併症或併發症(CLOSE FRACTURE AND OTHER DISEASES AND DISORDERS OF THE MUSCULOSKELETAL SYSTEM AND CONNECTIVE TISSUE , SHOULDER, ELBOW OR FOREARM PROCEDURES WITHOUT CC)

審查原則：

(一)診斷之正確性：

1.應檢附下列資料：

(1)骨折部位正面及側面之影像。(101/5/1)

(2)Open fracture 應註明嚴重度及照片加以說明。

2.刪除(101/5/1)

(二)入院或主手術(處置)之適當性：

(三)出院狀態

本項 DRG 個案在出院時，應符合下列出院狀況：

- 1.生命徵象穩定。
- 2.無重大併發症。
- 3.傷口無感染之跡象。

DRG24301發炎性脊椎病變問題(INFLAMMATORY SPONDYLOPATHY PROBLEMS) (104/1/1)

DRG24302內科性背部問題(MEDICAL BACK PROBLEMS) (104/1/1)

審查原則：(104/1/1)

(一)診斷正確性：(104/1/1)

- 1.應檢附相關影像及檢查、檢驗足以佐證者。
- 2.DRG 24301需附 ESR 或 CRP，若為 A.S.另附 HLA-B27檢驗報告。

(二)入院或主手術(處置)之適當性：(104/1/1)

- 1.背痛、腰痛經門診治療無明顯之效果，需進行發炎或疼痛控制治療。
- 2.壓迫脊髓神經症狀明顯。
- 3.脊椎骨折，滑脫或不穩定，暫不宜手術者。
- 4.影像檢查之病灶與神經症狀符合。
- 5.脊椎變形造成姿勢性駝背。
- 6.有一個急性的或漸進性神經缺欠。
- 7.改善或防止持續性神經功能缺損。
- 8.VAS>8口服藥物治療無進展。

(三)施行本項 DRG 項目應提供相關之檢查(驗)：(104/1/1)

- 1.影像檢查(x光或 CT scan 或 MRI 或 myelogram)。
- 2.神經學檢查:如 N.E.，神經肌電圖檢查。

(四)出院狀態：(104/1/1)

- 1.出院前24小時內生命徵象穩定。

- 2.併發症已獲妥善控制。
- 3.疼痛或發炎指數或神經症狀已獲改善。
- 4.自動出院、轉院之個案，應於出院病歷摘要詳實註明原因。

MDC12 男性生殖系統之疾病與疾患審查注意事項

DRG336 經尿道攝護腺切除術，有合併症或併發症 (TRANSURETHRAL PROSTATECTOMY WITH CC)

DRG337 經尿道攝護腺切除術，無合併症或併發症 (TRANSURETHRAL PROSTATECTOMY WITHOUT CC)

審查原則：

(一) 診斷正確性：

本項 DRG 之主診斷正確性之審查原則如下：

1. 病情需符合下列條件中2項或2項以上：

(1) IPSS 【國際攝護腺(前列腺)症狀評分】大於或等於8分。

(2) UFR Qmax(最大尿流速)小於或等於15毫升/秒或有尿滯留情況。

(3) 超音波測量攝護腺體積大於或等於20公克。

2. 無攝護腺癌之情況或懷疑攝護腺癌，經攝護腺切片檢查顯示無癌細胞。

3. 經醫師判斷考量病人年齡、健康狀況施行姑息性經尿道攝護腺切除術，以解決排尿問題為優先，並於病歷記載判斷考量之內容者，可不須術前切片。(106/1/1)

4. 可能因非癌症因素造成的 PSA 上升。(106/1/1)

(二) 入院主手術之適當性：

入院手術必要條件如下：

1. 病情須符合下列條件中2項或2項以上：

(1) IPSS 大於或等於8分，且排尿症狀造成生活困擾。

(2) UFR Qmax 小於或等於15 毫升/秒。

(3)超音波測量攝護腺體積大於或等於20公克。

(4)攝護腺肥大引起反覆性血尿。

(5)攝護腺肥大引起反覆性尿路感染。

(6)攝護腺肥大引起腎功能減退。

(7)攝護腺肥大引起之膀胱結石。

(8)攝護腺肥大引起之尿滯留。

2.建議檢附術前 PSA 報告。

3.必須附病理報告證明，手術組織標本應 \geq 5公克，若切除之組織重量小於5公克，以79407C 經尿道前列腺切片術支付。

(三)出院狀態：

本項 DRG 個案在出院時，應無下列任一項情形：

1.生命徵象是不穩定的。

2.有嚴重血尿。

3.有未獲控制之嚴重併發症。

MDC13 女性生殖系統之疾病與疾患審查注意事項

DRG35802 腹腔鏡子宮切除術，無尿失禁手術，有合併症或併發症

(LAPAROSCOPIC HYSTERECTOMY WITHOUT
INCONTINENCE WITH CC)

DRG35902 腹腔鏡子宮切除術，無尿失禁手術，無合併症或併發症

(LAPAROSCOPIC HYSTERECTOMY WITHOUT
INCONTINENCE WITHOUT CC)

DRG35804 傳統子宮切除術，無尿失禁手術，有合併症或併發症

(HYSTERECTOMY WITHOUT INCONTINENCE WITH CC)

DRG35904 傳統子宮切除術，無尿失禁手術，無合併症或併發症

(HYSTERECTOMY WITHOUT INCONTINENCE WITHOUT
CC)

審查原則：

(一)診斷正確性：

經由病史、身體檢查、影像學檢查、實驗室檢查資料或病理組織報告
結果，且配合病患臨床症狀足以證明術式之適應症。

(二)入院或主手術(處置)之適當性：

申報 hysterectomy 至少應符合下列狀態之一：

1.Leiomyomas

因診斷 Leiomyomas 而行子宮切除(hysterectomy)，至少須符合下列任
一項：

(1)abnormal uterine bleeding

(2)pelvic pain

(3)pelvic pressure

(4)others：如 ureteral compression、uterine growth after menopause、rapid growth...等

2.Dysfunctional Uterine Bleeding (如為嚴重貧血者除外)

必需對藥物治療無效或無法接受藥物治療者，需檢附最近3個月病歷供參，外院治療3個月以上無效者，應提供病歷摘要或轉診單，註明治療過程。

3.Intractable Dysmenorrhea 頑治性痛經

必需對藥物治療無效者，需檢附最近3個月病歷供參，外院治療3個月以上無效者，應提供病歷摘要或轉診單，註明治療過程。

4.Chronic Pelvic Pain

必需 uterine origin 且對非手術性(nonsurgical) 治療無效者，需檢附最近3個月病歷供參，外院治療3個月以上無效者，應提供病歷摘要或轉診單，註明治療過程。

5.Cervical Intraepithelial Neoplasia 子宮頸表皮層內的贅瘤

因 CIN 而行 hysterectomy，除需附上術前 pap smear 或 biopsy 或 conization 之報告外，原則上需符合下列任一項：

(1)recurrent high-grade dysplasia

(2)CIN 3 at limits of conization(圓錐形切除法)specimen

(3)poor compliance with follow-up

6.Genital Prolapse

必需是 symptomatic prolapse

如 feeling of pressure 、 something is protruding from the vagina 、 low backache 、 feeling of heaviness 、 ...etc.

7.Obstetric Emergency 必需符合下列任一項：

- (1)postpartum hemorrhage
- (2)uterine rupture that can not be repaired
- (3)placenta accreta 、 increta 、 percreta
- (4)others ， 請詳細說明理由

8.Pelvic Inflammatory Disease

plevic abscess with uterine involvement ， 須於病歷上詳細記載

9.Endometriosis

必需對藥物治療無效或 conservative surgical treatment(如 resection or ablation of endometrial implants)無效

10.其它須行子宮切除方能治癒疾病，請詳細說明理由並提具體證據

(三)出院狀態：

本項 DRG 個案在出院時，應符合下列出院狀況：

- 1.出院前至少24小時內生命徵象穩定。
- 2.可自行解尿(特殊情況者除外)。
- 3.正常胃腸功能，恢復飲食。
- 4.病人之衛教：
 - (1)沐浴及個人衛生。
 - (2)傷口之照料。

DRG 36001陰道、子宮頸及陰唇手術，有合併症或併發症(VAGINA, CERVIX, AND VULVA PROCEDURES WITH CC)(104/1/1)

DRG 36002陰道、子宮頸及陰唇手術，無合併症或併發症(VAGINA, CERVIX, AND VULVA PROCEDURES WITHOUT CC)(104/1/1)

審查原則：(104/1/1)

(一)入院或主手術(處置)之適當性：(104/1/1)

- 1.無症狀的陰道、子宮頸及陰唇良性病灶不須手術。
- 2.患者主觀性對陰道、子宮頸及陰唇結構不滿意(如美容手術)非屬健保給付範圍。
- 3.會陰部血腫不一定需清瘡引流，如有需要病歷應註明理由。

(二)出院狀態：(104/1/1)

- 1.出院前至少 24 小時內生命徵象穩定。
- 2.可自行解尿(特殊情況者除外)。
- 3.正常胃腸功能，恢復飲食。
- 4.病人之衛教：
 - (1)沐浴及個人衛生。
 - (2)傷口之照料。
 - (3)活動程度(包括性生活等)之衛教。
 - (4)口服藥。
 - (5)回診時間。

DRG 36801 女性生殖系統感染，有合併症或併發症 (INFECTIONS, FEMALE REPRODUCTIVE SYSTEM WITH CC)(104/1/1)

DRG 36802 女性生殖系統感染，無合併症或併發症 (INFECTIONS, FEMALE REPRODUCTIVE SYSTEM WITHOUT CC)(104/1/1)

審查原則：(104/1/1)

(一)入院或主手術(處置)之適當性：(104/1/1)

- 1.子宮附屬器膿瘍常會波及鄰近器官，但多為表層感染或黏粘，若子宮無直接侵犯導致無法保留，則不須一併切除子宮。
- 2.骨盆腔發炎一般只需口服抗生素居家治療即可，若有下列情事，可考慮住院治療：
 - (1)有緊急手術的可能性(如無法排除急性闌尾炎)。
 - (2)病患懷孕。
 - (3)患者對口服抗生素效果不佳。
 - (4)患者有嚴重症狀(如噁心、嘔吐、嚴重腹痛或發燒不退)。
 - (5)患者經檢查認為有子宮附屬器膿瘍。
- 3.女性生殖系統感染且住院治療的患者，生命跡象穩定及症狀改善與病灶控制後，即可出院續用口服抗生素治療，無須持續住院至抗生素療程結束。
- 4.會陰與陰道的感染一般不需住院，門診治療即可；若有嚴重膿瘍需清瘡引流，可住院處置，惟病歷應註明理由。

(二)出院狀態：(104/1/1)

- 1.出院前至少 24 小時內生命徵象穩定。

2.可自行解尿(特殊情況者除外)。

3.正常胃腸功能，恢復飲食。

4.病人之衛教：

(1)沐浴及個人衛生。

(2)傷口之照料。

(3)活動程度(包括性生活等)之衛教。

(4)口服藥。

(5)回診時間。

MDC14 妊娠、生產與產褥期審查注意事項

DRG370 剖腹生產，有合併症或併發症(CESAREAN SECTION WITH CC)

DRG371 剖腹生產，無合併症或併發症(CESAREAN SECTION WITHOUT CC)

DRG513 自行要求剖腹生產 OWN REQUIREMENTS CESAREAN SECTION (104/1/1)

審查原則：

(一)診斷正確性：

- 1.由病歷記錄及產前檢查記錄，確認妊娠週數。
- 2.非自行要求剖腹者，須經由病歷紀錄、產前相關檢查結果，且配合病患臨床症狀確認術式之適應症。(104/1/1)

(二)刪除(104/1/1)

(三)出院狀態：(104/1/1)

- 1.出院前至少24小時內生命徵象穩定，或可排除傷口感染之其他原因之發燒，如乳腺炎、上呼吸道感染等不影響出院治療。
- 2.可自行解尿(特殊情況者除外)。
- 3.正常胃腸功能，恢復飲食。
- 4.子宮收縮良好。
- 5.惡露量正常。
- 6.刪除 (104/1/1)
- 7.病人之衛教：(104/1/1)
 - (1)沐浴及個人衛生。
 - (2)傷口之照料。
 - (3)活動程度(包括性生活等)之衛教。

(4)口服藥。

(5)回診時間。

DRG372 陰道分娩，伴有複雜診斷(VAGINAL DELIVERY WITH COMPLICATING DIAGNOSES)

DRG37301 陰道分娩，無複雜診斷，有合併症或併發症(VAGINAL DELIVERY WITHOUT COMPLICATING DIAGNOSES WITH CC)

DRG37302 陰道分娩，無複雜診斷，無合併症或併發症(VAGINAL DELIVERY WITHOUT COMPLICATING DIAGNOSES WITHOUT CC)

審查原則：

(一)診斷正確性：

- 1.由病歷紀錄及產前檢查資料，確認產婦為妊娠週數大於20週之陰道生產。
- 2.若費用低於下限之案件，已於醫院外急產，則不應以足月產當主診斷。
- 3.提供相關診斷或合併症或併發症病史、檢查、檢驗或治療之具體資料。

(二)入院或主手術(處置)之適當性：

應有基本血液檢查報告及產程進展圖，若有特殊處置如D&C或biopsy應有檢體並附病理報告。

(三)出院狀態：

本項DRG個案在出院時，應符合下列出院狀況：

- 1.生命徵象穩定，病患出院前24小時無發燒感染。
- 2.子宮收縮良好。
- 3.惡露量正常或無血塊。

4.會陰傷口癒合良好。

5.基本上自行解尿順暢(有時膀胱無力，可告知攜帶Foley回家，並予衛教)。

6.病人衛教(嬰兒餵哺、沐浴及照顧，乳房護理...等)。

DRG37601 無手術之產後及流產後診斷(1)POSTPARTUM AND
POSTABORTION DIAGNOSES WITHOUT OPERATING ROOM
PROCEDURES(1) (104/1/1)

DRG37602 無手術之產後及流產後診斷(2)，有合併症或併發症
POSTPARTUM AND POSTABORTION DIAGNOSES WITHOUT
OPERATING ROOM PROCEDURES(2) WITH CC(104/1/1)

DRG37603 無手術之產後及流產後診斷(2)，無合併症或併發症
POSTPARTUM AND POSTABORTION DIAGNOSES WITHOUT
OPERATING ROOM PROCEDURES(2) WITHOUT CC(104/1/1)

DRG37604 無手術之產後及流產後診斷(3)，有合併症或併發症
POSTPARTUM AND POSTABORTION DIAGNOSES WITHOUT
OPERATING ROOM PROCEDURES(3) WITH CC(104/1/1)

DRG37605 無手術之產後及流產後診斷(3)，無合併症或併發症
POSTPARTUM AND POSTABORTION DIAGNOSES WITHOUT
OPERATING ROOM PROCEDURES(3) WITHOUT CC(104/1/1)

DRG37701 伴有手術之產後及流產後診斷(1)POSTPARTUM AND
POSTABORTION DIAGNOSES WITH OPERATING ROOM
PROCEDURES(1) (104/1/1)

DRG37702 伴有手術之產後及流產後診斷(2)，有合併症或併發症
POSTPARTUM AND POSTABORTION DIAGNOSES WITH
OPERATING ROOM PROCEDURES(2) WITH CC(104/1/1)

DRG37703 伴有手術之產後及流產後診斷(2)，無合併症或併發症
POSTPARTUM AND POSTABORTION DIAGNOSES WITHOUT

OPERATING ROOM PROCEDURES(2) WITHOUT CC(104/1/1)

DRG37704 伴有手術之產後及流產後診斷(3)，有合併症或併發症

POSTPARTUM AND POSTABORTION DIAGNOSES WITH

OPERATING ROOM PROCEDURES(3) WITH CC(104/1/1)

DRG37705 伴有手術之產後及流產後診斷(3)，無合併症或併發症

POSTPARTUM AND POSTABORTION DIAGNOSES WITHOUT

OPERATING ROOM PROCEDURES(3) WITHOUT CC(104/1/1)

審查原則：(104/1/1)

(一)診斷正確性：(104/1/1)

- 1.由病歷記錄及臨床症狀，確認生產或流產。
- 2.由臨床症狀及相關病史，確認合併症及併發症是否與生產或流產有關。
- 3.若有合併症，應提供合併症、病史、檢查、檢驗及治療具體資料。

(二)入院或主手術(處置)之適當性：(104/1/1)

- 1.應附必要之血液、生化及理學檢查，說明必要住院之原因。
- 2.除非特別情況，小於妊娠12週(含)且無合併症及併發症，應排除住院。

(三)施行本項 DRG 項目應提供相關之檢查(驗)：(104/1/1)

- 1.血液檢查(含血色素、白血球、血小板、白血球分類)。
- 2.生化(含 CRP)。
- 3.血液細菌培養報告。
- 4.若有特殊處置，應有檢體並附病理報告。

(四)出院狀態：(104/1/1)

- 1.生命徵象穩定，出院前24小時無發燒感染。
- 2.子宮收縮良好。
- 3.惡露量正常。
- 4.自行解尿正常。
- 5.病人衛教：口服藥、回診時間、緊急回診或急診的情況、哺乳及退奶及乳房護理。

DRG37801腹腔鏡子宮外孕手術 LAPAROSCOPIC ECTOPIC
PREGNANCY PROCEDURES (104/1/1)

DRG37802子宮外孕手術 ECTOPIC PREGNANCY PROCEDURES
(104/1/1)

DRG37803子宮外孕 ECTOPIC PREGNANCY (104/1/1)

審查原則：(104/1/1)

(一)入院或主手術(處置)之適當性：(104/1/1)

應附必要之血液、生化、理學檢查說明必要住院及說明子宮外孕開刀
必要之原因。

(二)施行本項 DRG 項目應提供相關之檢查(驗)：(104/1/1)

須提供下列相關之檢查(驗)

- 1.基本血液報告(Hb、Hct、WBC)。
- 2.血清 βHCG。
- 3.檢體之病理報告。
- 4.腹腔鏡手術應附相片。
- 5.超音波記錄證明子宮外孕及外孕破裂出血的影像。

說明：子宮外孕不一定要到生命跡象不穩定時才開刀

(三)出院狀態：(104/1/1)

- 1.生命徵象穩定。
- 2.出院前24小時無發燒感染。
- 3.無合併症。
- 4.自行解尿正常。
- 5.衛教。(沐浴、個人衛生、傷口照護、活動、口服藥、回診)

DRG38001無子宮擴刮術之流產，有合併症或併發症 ABORTION

WITHOUT DILATION AND CURETTAGE WITH CC (104/1/1)

DRG38002無子宮擴刮術之流產，無合併症或併發症 ABORTION

WITHOUT DILATION AND CURETTAGE WITHOUT CC

(104/1/1)

DRG38101伴有子宮擴刮術之流產或子宮切開術，有合併症或併發症

ABORTION WITH DILATION AND CURETTAGE,

ASPIRATION CURETTAGE OR HYSTEROTOMY WITH CC

(104/1/1)

DRG38102伴有子宮擴刮術之流產或子宮切開術，無合併症或併發症

ABORTION WITH DILATION AND CURETTAGE,

ASPIRATION CURETTAGE OR HYSTEROTOMY WITHOUT

CC (104/1/1)

審查原則：(104/1/1)

(一)入院或主手術(處置)之適當性：(104/1/1)

- 1.應附必要之血液，生化及理學檢查說明必要之住院及手術之原因。
- 2.除非特別情況，小於妊娠12週(含)且無合併症及併發症，應排除住院。

(二)施行本項 DRG 項目應提供相關之檢查(驗)：(104/1/1)

- 1.血液檢查(含血色素、白血球、血小板、白血球分類)。
- 2.βHCG。
- 3.病理組織檢查報告。
- 4.生化(含 CRP)。

5.血液細菌培養報告。

(三)出院狀態：(104/1/1)

1.生命徵象穩定。

2.出院前24小時無發燒感染。

3.無合併症。

4.自行解尿正常。

5.惡露量正常。

6.傷口無感染現象。

7.病人衛教：口服藥、回診時間、緊急回診或急診的情況、退奶及乳房護理。

DRG382假產 FALSE LABOR(104/1/1)

審查原則：(104/1/1)

(一)診斷正確性：(104/1/1)

- 1.由病歷記錄及產前檢查記錄，確認妊娠週數。
- 2.由臨床檢查確認生產跡象。

(二)入院或主手術(處置)之適當性：(104/1/1)

入院的理學檢查及胎心音監視器確定生產徵象。

(三)施行本項 DRG 項目應提供相關之檢查(驗)：(104/1/1)

- 1.胎心音監視記錄。
- 2.產程記錄。

(四)出院狀態：(104/1/1)

- 1.子宮收縮變小變少。
- 2.無產程進展。
- 3.病人衛教解說：生產的徵象，門診回診。