



您一定要知道- 美容醫學病歷書寫重點

傑尼斯時尚醫美整形外科診所
潘俊豪院長



品質認證價值—安全、專業、信賴、卓越



● 2009

疾病照護品質認證



● 2011

健康檢查品質認證



● 2013

美容醫學品質認證

● 2019~2020

美容醫學品質
認證

卓越機構美容
醫學品質認證

診所美容醫學
品質認證



認證標章意涵

- 診所美容醫學品質認證標章是由**醫療、管理、安全**三大重點構成，英文字母**A**代表的意義為「**優質，讓人安全放心、專業的醫療保證**」，標章呈現金色漸層光澤，象徵持續發展、永續經營。



認證基準

機構運作與管理(10)

1. 明訂美容醫學服務項目、收費，並揭露於機構明顯處及網頁。
2. 提供服務之醫事人員須於所在地衛生局合法登錄，且專業證照應揭示於明顯處。
3. 診療室、手術室設置洗手設備，並落實手部衛生作業。
4. 儀器、設備能正常運作，並有定期保養紀錄。
5. 提供安全且合適之醫療動線及隱私維護。
6. 維護環境清潔，並有作業紀錄。
7. 訂有器械消毒作業程序，並落實執行。
8. 依廢棄物清理法相關規定，辦理有害事業廢棄物處理（如生物醫療廢棄物）。
9. 訂有緊急應變措施。
10. 設置客服專線且有客訴處理流程，並進行滿意度調查。

專業及安全的醫療作業(10)

1. 訂有主要美容醫學服務項目之醫療照護處置作業流程，並落實執行。
2. 使用衛生福利部公告之「美容醫學處置之同意書及說明書範本」或「美容醫學針劑注射處置同意書及說明書範本」，並落實事前告知同意。
3. 手術、治療紀錄及病歷記載完整。
4. 落實術前、術中及術後麻醉照護安全作業。
5. 使用之藥物應具有中央主管機關核准發給之藥物輸入或製造許可證明文件。
6. 正確執行給藥，處方箋資訊及藥袋標示完整。
7. 訂有完善的藥品（針劑）使用及保存管理機制（如溫度監測、效期等），並落實執行。
8. 對管制藥物有清楚之使用紀錄及管理。
9. 訂有機構內突發危急病人之急救作業流程。
10. 主動提供並協助處置後照護指導。

醫療機構只做醫美療程 不需製作病歷？

- **醫師**執行醫療業務均應製作病歷，並簽名或蓋章。
- 只要在**醫療機構**執行業務均應製作病歷，且應完整、詳實。



到底怎樣才是書寫優良的病歷？

- 就是要『**簡、明、達意**』，用最精簡的方式、文字，完整地描寫現象、過程，正確地表達意見。
- 病歷書寫，要『**一眼就能看得清清楚楚**』：因為病歷內容複雜，每天的記錄內容要能夠寫出『**要點**』，不要讓讀者自己東翻西翻找相關的數據。

病歷紀錄之基本原則

- **診療、處置或檢查**後均應紀錄，依規定盡速完成
- 標明紀錄的**日期、時間**，紀錄後須**簽章**及**核簽**
- 每張病歷上均應有**姓名、病歷號碼**與床號(若住院)
- 病人任何狀況的**改變**、及重要的**問題**都必須寫記要(**Note**)，直到狀況穩定或問題被解決

病歷紀錄之基本原則

- 正確(accurate)
- 完整(complete)
- 周詳(comprehensive)
- 一致(consistent)
- 整合(integrated)
- 易讀(legible)
- 及時(timely)
- 適法(legal)
- 遵守常用習慣—不
使用立可白、不隨便塗
改！
- 病歷增刪應以**劃線去
除**，不得塗毀。
- 且應於**增刪處簽名或
蓋章**並加註年、月、
日。

病歷?CHART?

CHART 是病歷，也代表：

- Clear：清晰
- Honest：誠實
- Accurate：正確
- Readable：易讀
- Timely：及時



基本資料

- 包含姓名、年齡、身分證件、出生年月日、住址、電話等
- **核對身分**是不可或缺的一環，有些病人會故意不讓人知道而使用假名來做醫美而衍生後續糾紛，不得不小心。
- 以證件讀卡如健保卡或掃描成電子檔案也是不錯的方式。



病歷紀錄之格式

- 用來紀錄『病患與醫療提供者接觸』，
最常見的三種病歷格式為何？

1. Narrative

2. POMR

3. SOAP



Narrative Format

- 故事形式的,敘事的,講述的
- Oldest format; Least structured format
- Paragraphs indicate: Contact with patient, What was done, Outcome
- 可用在Weekly/Discharge summary, On/Off-Service Note, **Transfer Note**, etc

POMR Format

- POMR = problem-oriented medical record
【問題導向式的病歷紀錄】
- 病患的問題以數目編號索引方式條列
- 有利於聯合執行醫療
- 易於追蹤治療成效及病情進展
- **住院**時把所有之問題列出，再針對每一問題，給予評估判斷及提出治療計畫。
- 每日之progress note 亦是針對每一問題給予評估及後續之處理計劃。

S O A P Format

- **Subjective** data (病人之**主觀**敘述，指症狀及病人所表示之問題)

What patient says; Use quotations (引|證) where possible

- **Objective** data (醫療人員**客觀**發現，包括身體檢查及檢驗檢查之結果)

S O A P Format

- What is observed during assessment and examination **Assessment** 醫療人員評斷(診斷+評估)，依據S及O所作之判斷
- Patient's diagnosis, prognosis, response to management
- **Plan** (醫療計畫，即對病人之處置，包括進一步的檢查以及各項治療)
- List of interventions (diagnostic, educational, therapeutic)

醫師法【修正日期】民國108年12月13日

• 第12條（病歷資料之製作及保存）【相關罰則】§29

- 醫師執行業務時，應製作病歷，並簽名或蓋章及加註執行年、月、日。前項病歷，除應於首頁載明病人姓名、出生年、月、日、性別及住址等基本資料外，其內容至少應載明下列事項：一、就診日期。二、主訴。三、檢查項目及結果。四、診斷或病名。五、治療、處置或用藥等情形。六、其他應記載事項。病歷由醫師執業之醫療機構依醫療法規定保存。

醫療法【修正日期】民國108年12月13日

- **第67條（病歷應包括之資料）**【相關罰則】第1項、第3項~§102
- 醫療機構應建立**清晰、詳實、完整**之病歷。前項所稱病歷，應包括下列各款之資料：一、醫師依醫師法執行業務所製作之病歷。二、各項檢查、檢驗報告資料。三、其他各類醫事人員執行業務所製作之紀錄。醫院對於病歷，應製作各項索引及統計分析，以利研究及查考。

醫療法【修正日期】民國108年12月13日

• 第68條（記載病歷製作紀錄）【相關罰則】§102、§107

- 醫療機構應督導其所屬醫事人員於執行業務時，親自記載病歷或製作紀錄，並簽名或蓋章及加註執行年、月、日。前項病歷或紀錄如有增刪，應於增刪處簽名或蓋章及註明年、月、日；刪改部分，應以畫線去除，不得塗燬。醫囑應於病歷載明或以書面為之。但情況急迫時，得先以口頭方式為之，並於二十四小時內完成書面紀錄。

醫療法【修正日期】民國108年12月13日

- 第69條（電子文件方式製作貯存之病歷）
【相關罰則】§102
- 醫療機構以電子文件方式製作及貯存之病歷，得免另以書面方式製作；其資格條件與製作方式、內容及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。



醫療法【修正日期】民國108年12月13日

• 第70條（病歷之保管及銷燬）【相關罰則】 §102

- 醫療機構之病歷，應指定適當場所及人員保管，並至少保存**七年**。但未成年者之病歷，至少應保存至其成年後七年；人體試驗之病歷，應永久保存。醫療機構因故未能繼續開業，其病歷應交由承接者依規定保存；無承接者時，病人或其代理人得要求醫療機構交付病歷；其餘病歷應繼續保存六個月以上，始得銷燬。醫療機構具有正當理由無法保存病歷時，由地方主管機關保存。醫療機構對於逾保存期限得銷燬之病歷，其銷燬方式應確保病歷內容無洩漏之虞。

認證病歷常見缺失

• 美容病人主述(S):

1. 要以**病人的語言**來描述，如鼻樑凹陷、國字臉、臉太方正或乳房萎縮下垂；不要用醫學術語，如想隆鼻、想削骨、想隆乳
2. 主訴可瞭解病人的動機，也會知道精神狀態有沒有問題。美容醫學最害怕的是病人有身體臆形症(Body dysmorphic disorder)，病人會過度關注自己的體像並對自身外貌缺陷進行誇張的臆想。這一類型病人也常有自殺、憂鬱的傾向，甚至會有藥物濫用，最後衍生非常嚴重的醫療糾紛。

認證病歷常見缺失

- 過去的疾病/手術(特別是美容手術/處置/治療)
 1. 高血壓、糖尿病、心臟病等
 2. 過去的手術史，特別是重大的手術
 3. 曾經做過的美容醫學手術或治療，例如曾經做過雙眼皮或隆鼻，現在又想做眼皮或鼻子整形的病人，手術的困難度會增加；反覆施打玻尿酸或微晶瓷塑鼻的人，發生鼻部皮膚壞死的機率也會升高。



認證病歷常見缺失

• 過去的用藥與過敏史

1. 詢問病人的用藥史可以減少許多不必要的併發症，例如有服用抗凝血劑、阿斯匹靈、銀杏、魚油、活血甚至養身的中藥，都可能造成手術出血不止或美容針劑注射的血腫
2. 許多抗生素和非類固醇止痛藥都可能嚴重過敏，甚至造成休克或嚴重Steven Johnson 症候群，全身水泡脫皮。

認證病歷常見缺失

• 身體檢查 (0)

1. 設計**勾選表單**可以做系統性檢查、省時又不會忽略，身體左右兩側的對稱性與大小，如眼睛、乳房在美容術前的檢查特別重要，也是一般身體檢查容易忽略的。
2. 如果你沒注意到病人有半邊小臉症，眼部整形永遠做不對稱；如果你沒注意到病人有脊柱側彎、漏斗胸、雞胸，乳房整形也很難讓病人滿意。

認證病歷常見缺失

• 實驗室檢查(O)

1. 現代許多病人害怕疼痛，經常要求靜脈舒眠，總以為只是睡一下，而忽略麻醉的風險，既沒抽血也沒心電圖檢查，導致術中心律不整、心臟停止或呼吸中止，造成無法挽回的遺憾。
2. 即使是電波拉皮、植髮、隆鼻手術使用舒眠麻醉在台灣都發生過這樣的憾事與醫糾，所以適當的實驗室檢查有其必要。

認證病歷常見缺失

• 診斷 (A)

1. 沒有診斷就沒有治療，我們在美容醫學品質認證實地訪視時，經常發現診所的病歷都只有要進行的治療方式，而沒有為病人下一個適切的診斷。
2. 良好的診斷代表正確評估，才能有良好的治療，也代表醫師的專業，病人滿意度才會提高。



認證病歷常見缺失

• 治療計畫 (P)

1. 診斷之後提供完整的治療計畫是整個美容醫療最重要的部分。
2. 現代美容醫學提供病人非手術類的微整形治療與手術類的選擇，害怕手術的病人可以選擇填充劑、雷射治療等微整形；如果病人想要追求更長久的效果，可以考慮手術整形，如此全面性的治療選擇才是最完善的治療。
3. 在解釋與分析治療計畫的同時也是告知同意 (Informed Consent) 最好的時機，醫師可以解釋各種治療的優點、缺點及可能出現的併發症，也可以同時簽署治療同意書。

計劃(Plan, P)

- 診斷計劃(Diagnostic Plans)
- 治療計劃(Therapeutic Plans)
- 衛教與告知計劃(Educational & Informed Plans)
- 會診計劃(Consultation Plans)
- 追蹤計劃(Follow-up Plans)

認證病歷常見缺失

• 手術紀錄

1. 缺乏手術紀錄
2. 手術紀錄太簡略缺乏procedure note
3. 缺乏手術照片
4. 應詳細紀錄植入物來源，材料種類，公司與料號，並粘貼標籤。



認證委員共識

查核項目	查證重點	委員共識
<p>三、手術、治療紀錄及病歷記載完整。</p>	<p>查閱病歷紀錄，包含病人資料、醫療處置名稱、處置位置(如 time-out)、鎮靜、麻醉監測等相關規範。</p>	<p>1. 本項查閱範圍及符合標準：</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 就機構實地訪視前3個月內之所受治者清單，委員以抽查至少5本病歷為原則。 (2) 申請手術類之機構，其抽查病歷本數中，至少須有60%以上病歷為手術類之病歷(若於前3個月內之受治者清單抽查不到手術類之病歷，委員可再追溯至前6個月內之病歷)。 (3) 符合標準：抽查病歷須有80%以上符合，則本項始為符合。 <p>2. 病歷紀錄應包含：</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 病人基本資料 (2) 病人主訴 (3) 過去的健康狀況 (4) 用藥與過敏史 (5) 身體檢查 (6) 實驗室檢查(針對執行手術類之病歷) (7) 診斷 (8) 治療計畫 (9) 手術/治療後衛教 <p>3. 手術、治療紀錄除記載病人資料、醫療處置名稱、處置位置(如 time-out)、鎮靜、麻醉監測等內容，也須包含使用注射劑(如肉毒桿菌素)及植入物之批號。</p>

強制入法！醫療長期植入物三項目需強制登載於病歷



2020-06-12 12:14 聯合報 記者陳雨鑫 / 台北即時報導

衛福部醫事司頒布修訂醫師法相關草案，要求醫師只要協助患者植入任何會留在體內超過30天的植入物，必須要依法強制登載廠牌、型號、批號等於病歷中，病歷保存依原先規定，必須留存至少7年，草案正式頒布後，醫師若未依規定登載，將可依違反醫師法，處2萬元以上、10萬元以下罰鍰。

美國愛力根公司生產的三款矽膠材質乳房植入物，被警示恐會導致大細胞淋巴瘤，美國愛力根總公司去年宣布全球召回，台灣也跟進，但尚未使用的產品可以被回收，但已經植入至人體的數量，我國卻難以掌握，引發風波。



美容醫學處置



衛生福利部醫事司
Ministry of Health and Welfare

(含美容醫學針劑注射處置) 同意書及說明書範本

美容醫學處置同意書及說明書範本

「美容醫學處置(含美容醫學針劑注射處置)同意書及說明書範本」請參考衛生福利部醫事司美容醫學資訊專區(<https://reurl.cc/M7ZA3v>)，項目清單如下表：



序號	項目名稱
1	乳房整形手術同意書及說明書(範本)_2020.03
2	乳房重建手術同意書及說明書(範本)_2020.03
3	上下眼瞼整形手術同意書及說明書(範本)_2016.08
4	鼻部整形手術同意書及說明書(範本)_2016.08
5	拉皮手術同意書及說明書(範本)_2016.08
6	腹部整形手術同意書及說明書(範本)_2016.08
7	植髮手術同意書及說明書(範本)_2016.08
8	抽脂手術同意書及說明書(範本)_2016.08
9	皮膚科一般手術同意書及說明書(範本)_2016.08
10	一般整形手術同意書及說明書(範本)_2016.08
11	狐臭治療手術同意書及說明書(範本)_2016.08
12	顱顏部整形重建手術同意書及說明書(範本)_2016.08
13	雷射治療同意書及說明書(範本)_2016.08
14	削骨手術同意書及說明書(範本)_2016.08
15	肉毒桿菌素注射劑處置同意書及說明書(範本)_2016.08
16	玻尿酸皮下植入物注射劑處置同意書及說明書(範本)_2016.08 (伊蓮絲植入劑比照此項同意書及說明書)



告知義務

- 醫師診治病人時，應向病人或其家屬告知其病情、治療方針、處置、用藥、預後情形及可能之不良反應。（醫師法第12條之1）
- 應向病人或其法定代理人、配偶、親屬或關係人告知其病情、治療方針、處置、用藥、預後情形及可能之不良反應。（醫療法第81條）
- 手術及侵入性檢查與治療。（醫療法第63條、第64條）
- 組織檢體及手術切取器官病理檢查。（醫療法第65條第1項）

認證病歷常見缺失

- 未使用衛福部公版同意書
- 自行設計同意書缺乏病人基本資料
- 建議手術/治療/處置的原因
- 缺費用說明
- 解釋醫師簽章/醫師專科別/專科醫師證號



認證病歷常見缺失

- 手術醫師專科別/專科醫師證號
- 病人聲明不完整(只簽名、**缺電話、日期、同意內容**)
- 針劑未註明哪種針劑
- 未經衛福部許可



認證委員共識

二、使用衛生福利部公告之「美容醫學處置之同意書及說明書範本」或「美容醫學針劑注射處置同意書及說明書範本」，並落實事前告知同意。

1. 查閱機構執行處置前，能使病人充分瞭解建議之醫療處置的內容及選擇。
2. 查閱相關病歷紀錄（包含各式同意書等）。

1. 本項查閱範圍及符合標準：

- (1) 就機構實地訪視前3個月內之所受治者清單，委員以抽查至少5本病歷為原則。
- (2) 申請手術類之機構，其抽查病歷本數中，至少須有60%以上病歷為手術類之病歷（若於前3個月內之受治者清

單抽查不到手術類之病歷，委員可再追溯至前6個月內之病歷）。

- (3) 符合標準：抽查病歷須有80%以上符合，則本項始為符合。

2. 若機構係依公告之範本，自行設計同意書及說明書，則內容至少須包含：病人姓名、出生日期、病歷號碼、手術負責醫師姓名（光電及針劑注射可免）、建議手術/治療/處置原因、建議手術/治療/處置名稱、各項費用、醫師聲明（說明內容、說明醫師簽章、說明之日期時間、（手術負責）醫師專科別及專科證書字號）、病人聲明（聲明內容、立同意書人簽章、同意之日期時間、住址、電話）、手術/治療說明、病人/家屬同意、病人（或家屬/法定代理人）之簽章、解釋醫師簽章、解釋醫師專科別及專科證書字號、解釋日期。

認證委員共識

3. 同意書及說明書中，醫師說明及病人同意簽署之日期時間，至少須記載「日期」。
4. 多次就診之病人須於每次手術/治療/處置皆有簽署同意書。
5. 其他查證事項（如未達成，不列為「不符合」但請委員提供機構建議意見）：同意書及說明書中，醫師說明及病人同意簽署之日期時間，應詳實記載至時/分。

施行八項特定美容醫學手術及 專科醫師資格

- **臉部削骨**：整形外科、耳鼻喉科、口腔顎面外科、眼科、神經外科及骨科
- **臉部以外其他部位削骨**：整形外科、骨科
- **中臉部、全臉部拉皮**：整形外科、耳鼻喉科、口腔顎面外科、眼科、皮膚科、骨科及外科
- **單次脂肪抽出量達一千五百毫升或單次脂肪及體液總抽出量達五千毫升**：整形外科、皮膚科、外科、婦產科
- **腹部整形**：整形外科、婦產科、外科、皮膚科
- **鼻整形**：耳鼻喉科、口腔顎面外科、皮膚科、外科及整形外科
- **義乳植入之乳房整形**：整形外科、外科
- **全身拉皮手術**：整形外科



施行八項特定美容醫學手術及 專科醫師資格

■ 其他非第24條所列專科醫師欲執行8項美容醫學手術，須有相關訓練如下

- 外科、婦產科、骨科、耳鼻喉科、眼科、皮膚科、神經外科、泌尿科、家庭醫學科、急診醫學科

➤ 10例以上手術經驗

➤ 接受相關訓練課程32小時以上

- 內科、兒科、神經科、精神科、復健科、麻醉科、放射診斷科、放射腫瘤科、解剖病理科、臨床病理科、核子醫學科、職業醫學科

➤ 完成相當於外科專科醫師訓練三年時數之訓練

➤ 10例以上手術經驗

接受相關訓練課程32小時以上



認證委員共識

查核項目	查證重點	委員共識
<p>四、落實術前、術中及術後麻醉照護安全作業。</p>	<p>1. 查閱麻醉照護作業流程，含鎮靜、麻醉後照護及病人運送。</p> <p>2. 查閱病歷紀錄。</p> <p>註：機構未提供手術、麻醉之服務，本項得以免評。</p>	<p>1. 本項查閱範圍及符合標準：</p> <p>(1) 就機構實地訪視前3個月內之所受治者清單，委員以抽查至少5本病歷為原則。</p> <p>(2) 申請手術類之機構，其抽查病歷本數中，至少須有60%以上病歷為手術類之病歷（若於前3個月內之受治者清單抽查不到手術類之病歷，委員可再追溯至前6個月內之病歷）。</p> <p>(3) 符合標準：抽查病歷須有80%以上符合，則本項始為符合。</p> <p>2. 執行中度鎮靜止痛（含）以上，須有三合一生命監視器（包含血壓、血氧、心電圖）。</p> <p>3. 其他查證事項（如未達成，不列為「不符合」但請委員提供機構建議意見）：</p> <p>(1) 執行特管辦法規定以外之美容醫學手術，且有執行靜脈注射麻醉（輕、中度鎮靜止痛），手術醫師與執行鎮靜的醫師應為不同人；執行深度鎮靜止痛及全身麻醉，其手術醫師與執行鎮靜之醫師應為不同人，且執行鎮靜之醫師須為麻醉專科醫師。</p> <p>(2) 執行中度鎮靜止痛（含）以上，應具備潮氣末期二氧化碳監測器（EtCO₂）。</p>

Take Home Message

- 醫美診所需製作病歷
- **SOAP** format
- 過去的疾病/用藥/手術
- **衛教與追蹤**
- 使用**衛福部公版同意書**
- **手術紀錄 (植入物)**
- 麻醉照護作業流程(鎮靜、**麻醉後照護**及病人運送)





Thank You

email: plastydoctorpan@gmail.com



&



ID: [peterpan0529](#)

