

「美容醫學病歷書寫
含同意書簽署）」
查證重點分享

陳錫根 醫師

台灣整形外科醫學會 理事長

三軍總醫院 整形外科 教授

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

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



美容醫學品質認證核心價值



委員倫理規範 - 認證委員專業形象

擁抱認證
展現價值

保密 對於機構資料及行程保密

溝通 秉持願意溝通、開放的心態

開放 不預設立場、尊重受評機構文化

專業 遵循查證項目及共識，避免以自身所屬機構為例

準時 不遲到、早退，依規範時間完成成績及意見登打



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。

美容醫學的定義

- 一般係指由合格醫師透過醫學技術，如：手術、藥物、醫療器械、生物科技材料等，執行具侵入性或低侵入性醫療技術來改善身體外觀之醫療行為，而輔以治療疾病為目的。



~ 衛福部102年8月19日召開「美容醫學諮詢委員會」第2次會議決議

美容醫學有其特殊性，但仍屬於醫療行為

醫師法

【修正日期】民國108年12月13日

【公布日期】民國109年1月15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

【公布日期】民國109年1月15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。

第68條 (記載病歷製作紀錄) 【相關罰則】 §102、§107

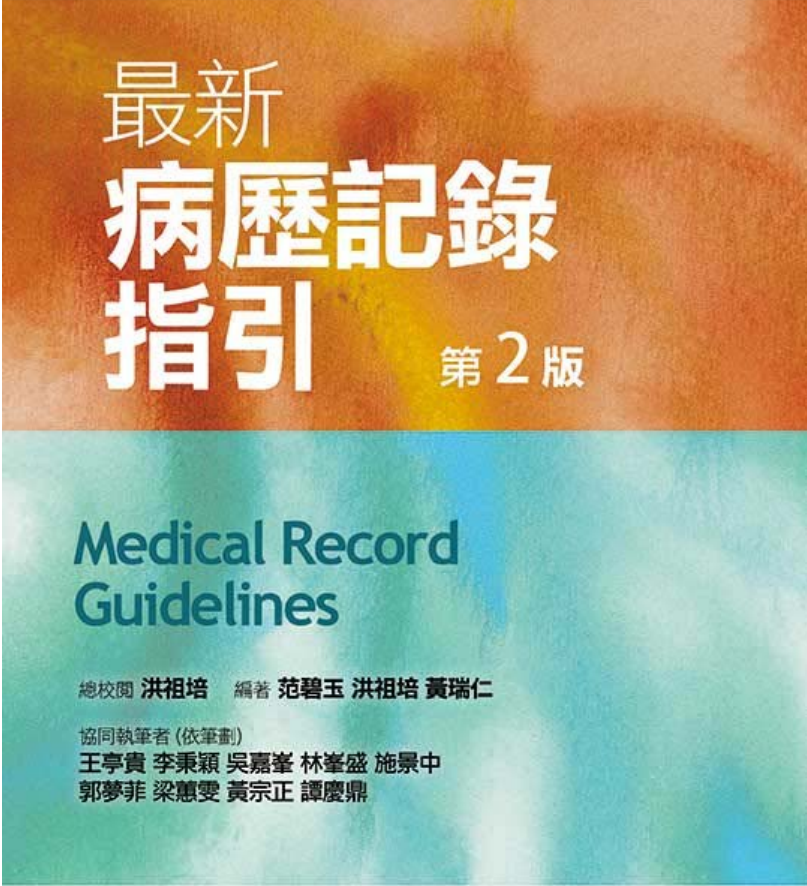
醫療機構應督導其屬醫事人員於執行業務時，親自記載病歷或製作紀錄，並簽名或蓋章。應於增刪處簽名或蓋章及註明年、月、日；刪改部分，應以書面為之。但情況急迫時，得先以口頭方式為之，並於二十四小時內完成書面紀錄。

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。

第70條 (病歷之保管及銷燬) 【相關罰則】 §102

病歷，應依下列規定保管及銷燬：
一、病歷應依其性質，分別保管。其應保存之期限，應依下列規定：
（一）普通病歷：應保存十年。
（二）急症病歷：應保存五年。
（三）門診病歷：應保存三年。
（四）檢驗報告：應保存一年。
（五）X光片：應保存十年。
（六）其他病歷：應保存十年。
二、病歷應妥善保管，不得遺失、毀損、竊取、洩漏或擅自處分。如有遺失、毀損、竊取、洩漏或擅自處分者，應依下列規定處罰：
（一）遺失、毀損、竊取、洩漏或擅自處分者，處以警告或罰鍰。
（二）情節重大者，處以停業或吊銷執照。
三、病歷應定期銷燬。其銷燬之日期，應依下列規定：
（一）普通病歷：滿十年後銷燬。
（二）急症病歷：滿五年後銷燬。
（三）門診病歷：滿三年後銷燬。
（四）檢驗報告：滿一年後銷燬。
（五）X光片：滿十年後銷燬。
（六）其他病歷：滿十年後銷燬。
四、銷燬病歷時，應有二人以上在場，並應有適當之紀錄。其銷燬之日期，應依下列規定：
（一）普通病歷：滿十年後銷燬。
（二）急症病歷：滿五年後銷燬。
（三）門診病歷：滿三年後銷燬。
（四）檢驗報告：滿一年後銷燬。
（五）X光片：滿十年後銷燬。
（六）其他病歷：滿十年後銷燬。



臺灣醫療品質協會 合記圖書出版社 發行



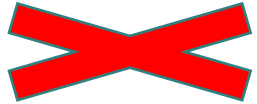
常見缺失

清晰 詳實 完整

(一)病歷

- 美容病人主述



- Tired, old appearance, wrinkles, sagging of face.....
- Not for facelift, for blepharoplasty 

常見缺失

清晰 詳實 完整

(一)病歷

★過去的疾病/用藥/手術

(特別是美容手術/處置/治療)

- 心血管疾病/用藥(過敏史)
- 手術(種類、型式、疤痕、 、 、)



常見缺失

清晰 詳實 完整

(一)病歷

- 身體檢查
 - Liposuction----abdominal tumor
- 實驗室檢查
 - CBC- Anemia, thrombocytopenia, liver function
 - EKG- arrythemia



常見缺失

清晰 詳實 完整

(一)病歷

- 診斷
- 治療計畫
 - Planning
 - Alternative
 - Complications-Informed consent 同意書

常見缺失

(二)手術紀錄

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

查核項目	查證重點	委員共識
三、手術、治療紀錄及病歷記載完整。	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。	抽查 5 本病歷中，若有 1 本病歷未達標準，請委員提供機構建議意見；若有 2 本病歷未達標準，則本項不通過。

A green sphere is positioned at the top center of the frame, resting on a dark green, trapezoidal stand. The background is a solid, medium green color. A large, bright yellow rectangular area is centered in the lower half of the image, containing the text.

「同意書簽署」

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



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

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

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. 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/家屬問題、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。
2. 抽查 5 本病歷中，若有 1 本病歷未達標準，請委員提供機構建議意見；若有 2 本病歷未達標準，則本項不通過。

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
 - 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