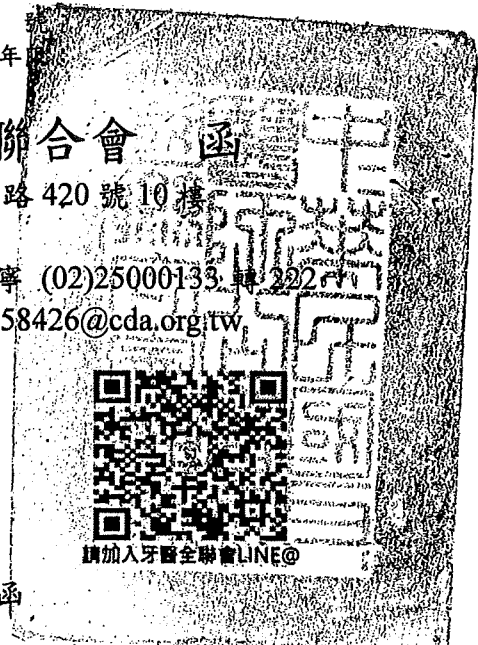


381

檔
保存年

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會 函

地址：台北市復興北路 420 號 10 樓
傳真：(02)25000126
聯絡人及電話：梁祐寧 (02)25000133 轉 222
電子郵件信箱：e19958426@cda.org.tw



受文者：詳如正本受文者

發文日期：中華民國 115 年 5 月 12 日

發文字號：牙全岳字第 01371 號

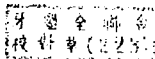
速別：

密等及解密條件或保密期限：

附件：衛生福利部 115 年 5 月 7 日衛部口字第 1152060460A 號函

主旨：函轉衛生福利部有關「人工植牙手術說明書（範本）」，敬請查照並轉知所屬會員醫師，加強宣導。

說明：依據衛生福利部 115 年 5 月 7 日衛部口字第 1152060460A 號函辦理。

正本：各縣市牙醫師公會 

理事長 陳世岳

出國

常務理事江錫仁代行

本案依照分層負責規定
授權 醫事委員會 主委 決行

附件

檔 號：
保存年限：

衛生福利部 函

地址：115204 臺北市南港區忠孝東路6段
488號

聯絡人：許玲禎

聯絡電話：(02)8590-7886

傳真：(02)8590-7013

電子郵件：doling@mohw.gov.tw

受文者：社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國115年5月7日

發文字號：衛部口字第1152060460A號

速別：普通件

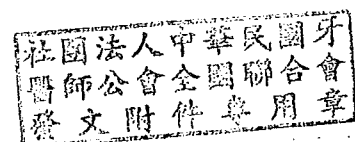
密等及解密條件或保密期限：

附件：如說明六 (A21000000I_1152060460A_doc4_Attach1.pdf、
A21000000I_1152060460A_doc4_Attach2.pdf)

主旨：為保障病人知情同意權益，「人工植牙手術說明書（範
本）」請協助轉知所屬會員並加強宣導，請查照。

說明：

- 一、依本部115年5月7日衛部口字第1152060460號公告辦理。
- 二、醫療法第63條第1項規定：「醫療機構實施手術，應向病人或其法定代理人、配偶、親屬或關係人說明手術原因、手術成功率或可能發生之併發症及危險，並經其同意，簽具手術同意書及麻醉同意書，使得為之。但情況緊急者，不再此限」。
- 三、行政院衛生署（本部改制前）95年5月17日衛署藥字第0950321555號函略以，各醫療院所使用「植入式醫療器材（含主動植入式醫療器材）」，應於病歷詳細登載使用廠牌、型號與出廠批號。
- 四、行政院衛生署（本部改制前）99年12月23日衛署醫字第0990265092號函規定，醫療機構實施「人工牙根植入



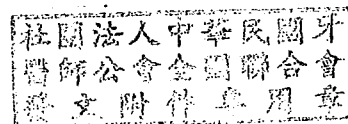
術」、「單純齒切除術（健保支付編號92015C）」、「複雜齒切除術（健保支付編號92016C）」，應依醫療法第63條規定略以，簽具手術同意書及麻醉同意書，始得為之。

五、本部106年8月4日衛部醫字第1060122825號函釋略以，醫療處置若非屬人工牙根植入術、複雜齒切除術、單純齒切除術或其他相類之「手術」，則不適用上開規定；惟醫療機構及醫師仍應依醫療法第81條及醫師法第12條之1之規定，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。

六、有關貴會建議於本部106年11月27日衛部心字第1061702188號公告之「牙醫門診手術及麻醉同意書」加註或增補植牙之植體資訊，惟查本部於103年5月27日衛部心字第1031760854號函，同意備查貴會發布之「人工植牙手術說明書」，並為精進醫療機構患者植牙植體之資訊揭露，考量臨床實務係運用「人工植牙手術說明書」向患者說明，爰於該說明書新增第13點植體資訊，該說明書（範本）如附件，業經本部115年5月7日以衛部口字第1152060460號公告，請貴會協助轉知所屬會員運用，並就病歷記載應符合行政院衛生署（本部改制前）95年5月17日衛署藥字第0950321555號函，及病人知情同意一事加強宣導。

正本：社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

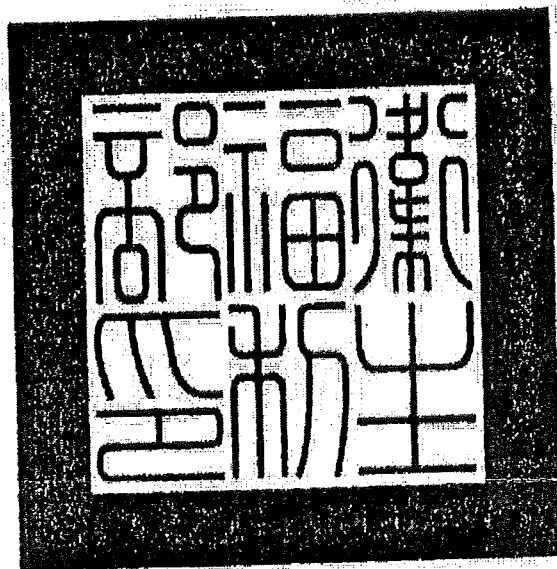
副本：中華民國醫院牙科協會、地方政府衛生局、德威國際牙醫口腔醫院(均含附件)



檔 號：
保存年限：

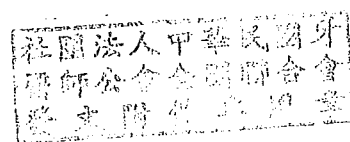
衛生福利部 公告

發文日期：中華民國115年5月7日
發文字號：衛部口字第1152060460號
附件：「人工植牙手術說明書（範本）」1份



主旨：公告「人工植牙手術說明書（範本）」如附件，自即日生效。

部長 石崇良



人工植牙手術說明書（範本）

為了充分了解植牙手術順利進行，向您說明植牙過程，並請您理解植牙可能遇到的風險！

- 一、人工牙根植入後通常需再經過一段時間的骨整合時間(視是否有做其它輔助性手術及病患的身體狀況而定)再進行第二階段手術，後接出支台齒製作假牙（或不需要第二次手術直接印模製作假牙）。
- 二、若您有系統性疾病如心臟病、糖尿病、高血壓、骨質疏鬆…等，必須告知醫師並控制好才適合進行手術。
- 三、如您有在治療骨質疏鬆、使用骨鬆藥物，請務必告知醫師，才能審慎評估治療計畫。
- 四、植牙如同於自然牙齒並不適合咬太硬或過度重咬，也會因保養不當或服用某些藥物(治療骨質疏鬆的藥物)造成植牙後人工牙根的損害。
- 五、植牙手術的成功率是無法百分之百，但根據國外長期且嚴謹的臨床追縱報告，經五年使用後人工植體仍存在的比率約達80%~90%。
- 六、『術後人工植體使用年限減少之高危險群』（當植體已植入，但如有下列症狀亦可能有影響）—如罹患牙周病、糖尿病、抽煙(特別是重度抽煙者)、有磨牙習慣、吃檳榔、身體不好…等。
- 七、任何手術皆存在一定程度之風險性，包括術中、術後可能之暫時性或永久性之症狀。
- 八、一般性症狀如；傷口出血、傷口疼痛、傷口腫脹、傷口感染或癒合不良、局部麻醉風險、因併發症或手術效果不如預期，必要時需再度手術及其它治療。
- 九、特殊性症狀如；骨髓炎、蜂窩組織炎、口鼻竇相通、鼻竇炎、猛爆性肝炎、感染性心內膜炎、敗血症、皮下氣腫、臉部皮膚瘀血腫脹、顏面嘴唇下頷牙齒或舌頭暫時或永久性麻痺感、開口困難、口內疤痕形成、需要附加額外的手術或材料，包括軟或硬組織、植牙失敗，再度手術取出、在第二階段手術前，人工牙根可能提早外露而看得見、其它…等。
- 十、人工植牙替代方案如下：1. 活動式假牙2. 固定性牙橋。
- 十一、植牙後仍可能因個人口腔衛生習慣而導致植體周圍炎，造成植牙喪失無法使用。

十二、植體假牙裝置後仍需定期回診，一般建議半年回診一次，以維護植牙之使用。

十三、植牙之植體資訊：

編序	植體牙位	植體廠牌	型號	出廠批號
1				
2				
3				
4				
5				

(註：表格如不敷使用，請自行增加欄位)

醫療機構 _____ 醫師 _____

病患簽名欄 _____ 日期 _____

(本說明書一份由醫療機構留存，一份交由患者留存)

