

第五章 都治策略

修訂日期：100 年 1 月 21 日

104 年 10 月 20 日修訂

壹、前言：

結核病一直是台灣公共衛生的重要問題，102 年發生率為每 10 萬人口 49.4 例，因其治療期程較長及藥物抗藥性等問題，直接觀察治療（Directly Observed Treatment Short-Course, DOTS；音譯為「都治」）是近年來世界衛生組織極力推薦的策略。直接觀察治療（DOTS）不只是看著病人服藥，更是「以病人為中心」的關懷及支持。

都治源自於不當的治療比不治療更糟的觀念變革，以及國際抗癆暨肺病聯盟（International Union Against Tuberculosis and Lung Disease, IUATLD）國家結核防治典範計畫（Model National Tuberculosis Programme）之經驗累積。結核病的 DOTS 包括五大要項的配套策略：（1）政府對結核防治之政治承諾；（2）正確的個案診斷模式；（3）標準化之治療處方；（4）充足的藥物供應；（5）標準化之登記與通報系統。

這個策略是希望在健康照護人員或關懷員的關懷及支持下，確保病人服下每劑藥物，如期治癒，並避免抗藥性細菌的產生，保護抗結核藥物的效力。世界衛生組織認為，都治可以使結核病的治癒率達到 95%。

20 世紀末期的結核病反撲，使得公衛及醫療體系體認到單靠抗結核藥物並無法獨立控制住疫情，而重新思考結核病防治策略。因為病人不合作與公衛體系瓦解等問題，使得藥物的功能無法完全發揮，而直接觀察治療的方法可以防止病人因不合作而不規則服藥，並且建立整合的公衛與醫療防治體系，因而成為近 10 年來世界衛生組織與歐美各國極力推薦的策略。

我國於民國 86 年至 90 年期間，在山地鄉試辦都治計畫，實施都治計畫者計 2,150 人，18 個月失落率為 8%；未實施者計 395 人，18 個月失落率高達 14%，顯示在台灣實施都治策略確實可以有效地降低結核病個案治療的失落率。於 91 年 7 月全面推動痰塗片陽性個案都治工作，囿於缺乏推動是項計畫之經費，94 年痰塗片陽性結核病個案都治計畫實施率雖高達 91%，惟其中有 64% 的關懷員為家屬擔任，與世界

衛生組織所推薦的都治精神全然不合，為此，國內各專家學者多有指正，疾病管制署亦重新檢討都治策略之運作方式，補助各縣市衛生局聘任關懷員，並辦理相關訓練。自 95 年 4 月 1 日起，全國開始全面推動由接受過專業訓練之關懷員執行都治策略，將全國具傳染性之痰塗片陽性病人均納入都治目標對象。此後各年陸續納入痰培養陽性、不合作個案、街友、重開個案、山地鄉、原住民等對象；98 年痰陰性用藥的個案亦納入都治，至少執行兩個月關懷送藥，至此，全國所有已使用抗結核藥物之病人全面納入都治。截至 103 年底細菌學陽性之個案都治執行率達 90% 以上，目前全國有逾 700 位都治關懷員每日執行直接觀察治療關懷病人服藥。

根據疾病管制署統計資料顯示，95 年 4 月 1 日至 8 月 31 日通報的痰塗片陽性個案 12 個月世代追蹤有執行都治的治療成功率為 72%，沒有執行都治的治療成功率為 47%；94 年都治計畫啟動前的結核病通報確診個案數為 16,472 人，到了 102 年結核病個案數為 11,528 人，相較於 94 年減少了 4,944 人，結核病個案數降低了 30%；結核病個案完治後 2 年內的復發比率也由 94 年 1.8%，降低為 99 年 0.7%，顯見全力推動結核病人直接觀察治療計畫之成效。

貳、目的：

- 一、透過直接觀察治療關懷病人服藥，提高治療成功率。
- 二、減少因不規則服藥，造成多重抗藥性結核病的機會。

參、實施對象：

- 一、結核病個案：經通報或重開，且開始服抗結核藥物之結核病個案。
- 二、潛伏結核感染個案：
 - (一) 未滿 13 歲之接觸者，其指標個案為痰塗片陽性或痰培養陽性或胸部 X 光有空洞。
 - (二) 13 歲(含)以上至民國 75 年 1 月 1 日(含)以後出生之接觸者，其指標個案為痰塗片陽性且培養鑑定為結核菌，且與

指標個案同住或學校或人口密集機構。上述二類之接觸者，經結核菌素測試陽性且胸部 X 光正常（排除為活動性肺結核），並須經「潛伏結核感染之治療合作醫師」（以下簡稱合作醫師）評估建議進行預防性治療者。

（三）群聚事件中，專家委員建議納入潛伏結核感染治療之個案。

（四）指標個案為痰塗片陽性或痰培養陽性或胸部 X 光異常有空洞，其未滿 13 歲之接觸者若結核菌素測試陰性且胸部 X 光正常，經合作醫師評估，建議進行預防性治療者。

肆、運作架構及分工：

一、運作架構：

各縣市之都治工作應依縣市行政區，逐級成立都治站，都治站必須連結、整合病人就診醫療院所，成員包括負責人、結核病諮詢委員、臨床診治醫師、醫院個案管理專員、衛生局督導人員、衛生所督導人員（個案管理人員、結核病業務主辦人員）、都治關懷員及社會工作人員等。

（一）縣市層級之都治團隊：由縣市衛生局成立，主管擔任負責人，協調整合轄內之防治資源及社福資源，督導轄內次級都治站，並協助解決遭遇之問題。

（二）鄉鎮區層級之都治站：由縣市衛生局評估轄區疫情狀況、醫療資源及地區特性，成立鄉鎮區級之都治站，以衛生所為優先；若無，則選擇具意願之醫療院所或慢性病防治所。

二、分工：

（一）衛生局：

1. 依轄區需求，評估關懷員人數並負責聘雇及管理
2. 督導衛生所關懷員執行都治工作
3. 進行個案管理查核。
4. 辦理都治關懷員訓練。

5. 督導衛生所按日進行系統資料登錄。
6. 召開諮詢會議或個案討論會議。
7. 協助衛生所進行公共衛生端與醫療端之協調

(二). 衛生所

1. 負責向結核病個案說明都治執行方式及注意事項，並引導其加入都治。
2. 負責調配關懷員執行都治送藥工作
3. 協助、督導關懷員執行情形。
4. 協調個案所需含診療、肌肉或靜脈注射抗結核針劑（如無法提供，請安排其施打地點）、社會扶助及社會支持等相關資源。
5. 負責核對個案之服藥處方是否符合診治指引之建議及藥物與處方之正確性。
6. 負責保管回收之藥物，並由藥師或公衛護士（無藥師時）進行分裝。
7. 輔導、查核關懷員都治日誌建置之即時性及正確性。
8. 定期召開個案討論會，隨時掌握個案治療情形。

伍、 執行階段及方式：

一、執行階段：依結核病病人治療情形，可能有以下三種階段：

- (一) 住院都治：符合參加都治條件，且接受隔離治療之結核病人，於住院期間即由醫院提供病人住院期間之都治（直接觀察治療）工作。原則上，應由醫療院所醫護人員進行都治工作（於親自關懷下，目睹病人服藥），衛生局所並應進行了解評估，確認執行無誤，必要時則介入輔導，並要求改善。為避免資源重置，應以督導、輔導院內醫護人員執行都治為優先，並不提供包括「營養券」等額外資源。

住院都治者出院前（轉社區都治前）應由病人管理單位或者協調醫院所在地之衛生所指派個案管理人員到

院訪視病人至少一次，如可能，則與未來之社區關懷員共同前往，進行病人出院後回到社區執行都治簡介，並與醫院結核病個案管理專員進行病人回到社區之轉銜交接(個案如於外縣市住院，因路途遙遠不克面對面交接，得以傳真都治轉銜單(如附件一)方式，由醫院個管師協助轉知個案。

- (二) 社區都治：住院都治病人出院後，或者未住院而符合參加都治條件之結核病人及潛伏結核感染者，於居家治療期間均應接受社區都治。由病人所屬管理單位之縣市衛生局督導、協調轄下都治站，指派適合之都治關懷員進行社區都治。
- (三) 長期療養、養護、長期呼吸照護或其他人口密集機構都治：個案如居住於長期療養、養護、長期呼吸照護或其他人口密集機構，衛生局所應輔導其工作人員接受關懷員訓練(如為領有合格護士、護理師證書者，得於接受都治介紹課程後協助執行)，並以督導、輔導機構內之人員(醫護人員或已完成關懷員訓練人員)執行都治為優先，且不另提供居住於長期療養、養護、長期呼吸照護或其他人口密集機構者「營養券」等額外資源。

二、執行方式：

執行方式分「送藥到點」與「個案到點」二種方式，應由關懷員於第一次與病人接觸時，即與病人溝通協調，以病人方便且意願較高之方式為優先考量原則，不得強制病人接受指定方式，但仍應注意關懷員之安全。於治療全程，得隨時依病患之需求，更改送藥方式及地點，服藥時間則盡可能固定，不宜差距過大。

- (一) 關懷員送藥到點：由都治關懷員依事先約定好之服藥地點及時間，親自送藥到指定地點，親眼目睹病人服藥。
- (二) 個案到點服藥：依病人意願，病人自行至都治站，於關懷員或個案管理人員目視下服藥。

陸、都治執行流程(附件二)

一、都治前準備

- (一) 衛生局接獲醫師通報結核病人，即應依個案管理規定辦理登記，並於 7 日內完成收案，此時即應確認醫師是否已開立抗結核藥物治療，公共衛生個案管理人員應核對病人服用的抗結核藥物處方是否與結核病診治指引一致，如發現處方異常(藥物種類不足或劑量不足或過多)時應即刻反應給衛生局，衛生局應於 3 個工作日內了解原因並向諮詢委員提出諮詢，以確定親自關懷送藥之處方正確。另漢生病新確定個案或目前轄區內尚在治療中之舊個案，均應將個案納入都治計畫。
- (二) 個案管理人員應以「病人為中心」指派適合之都治關懷員，並陪同都治關懷員向病人說明都治之必要性及注意事項，鼓勵病人加入都治計畫，同意者，則由病人簽署都治或 DOPT 同意書(如附件三-1、三-2)，授權都治關懷員於病人就診後，取得並保管病人之抗結核藥物；不同意加入者，則由個案管理人員參考「結核病防治工作手冊第四章個案管理」進行密切訪視及追蹤管理；漢生病未執行都治之病人，則由個案管理人員參考「漢生病防治工作指引」之個案管理，進行訪視及追蹤。
- (三) 個案管理人員於確認病人同意加入都治後，應登錄資料庫，都治關懷員始可開始至系統登錄該病人之都治日誌。
- (四) 關懷員於第一次開始送藥前，與病人約定關懷服藥方式(選擇到家或到點)及服藥時間等，並將由病人處收回之藥物妥適保存於都治站之專用藥物保存防潮櫃，且應清楚標示個案姓名、藥物處方、管理人及領藥紀錄等。
- (五) 都治關懷員第一次執行關懷送藥工作，須由個案管理人員陪同，並瞭解病人基本資料及服藥種類、劑量等，依照醫師處方執行都治關懷送藥，每週至少執行 5 日(含)

以上之關懷送藥。

二、都治執行中

- (一) 都治關懷員於每日工作前應填寫訪視關懷路線單，路線單應包括個案姓名、預估關懷時間、關懷地點之地址等。路線單一式兩份，一份由關懷員隨身攜帶，一份置於都治站備查。
- (二) 都治關懷員自都治站領取抗結核病/抗漢生病藥物，確認藥物種類及數量正確，連同營養券或營養品及訪視關懷路線單等，於約定時間至約定地點進行關懷送藥。
- (三) 再次確認病人服用之藥物種類及數量正確，直接目視病人服藥並確認其吞下無誤。
- (四) 詢問、觀察並評估病人有無服藥不適、副作用或需要幫助之處，並記錄於日誌（都治、DOPT 日誌如附件四-1、四-2）。
- (五) 如有發放營養券或食物等，請其於相關憑證上簽名。
- (六) 提醒病人或家屬下次就醫時間及確認結核病病人是否須進行驗痰，必要時陪同病人回診就醫。
- (七) 如有服用 ethambutol 抗結核藥物之結核病個案，應至少每星期檢查辨色力一次，以監測是否出現視神經炎之副作用。

三、都治後整理

- (一) 都治關懷員回都治站後應與衛生所個案管理人員及督導人員討論個案情形，若病人有不適反應，則回報個案管理人員或醫院個案管理專員等，請求提供支援。
- (二) 整理都治日誌並於 3 日內將資料鍵入電腦系統資料庫。

柒、查核

- 一、查核數量及頻度：為掌握都治工作執行品質，確保關懷員均依都治之精神及原則執行工作，各層級應依照年度都治計畫之規

範，配合個案管理查核工作，逐級進行都治查核。疾病管制署各區管制中心抽訪轄區 2%個案，並於每月 15 日前將查核結果回報總署。

- 二、查核內容：包含痰液檢查是否符合規範、治療處方之核對、藥物副作用評估、治療有疑義個案之審查、藥物回收及存放、系統資料登錄是否齊全無誤、關懷員每日送藥工作是否符合都治精神等(如附件五)。

捌、都治關懷員聘任、管理與訓練：

- 一、關懷員聘任人數依關懷病人數比率而定，各縣市可視實際需求自行斟酌：

(一) 特殊類病人：包括山地鄉、離島地區（澎湖、金門、連江）、偏鄉個案以及一般鄉鎮市區之街友、不合作個案、原住民籍、多重抗藥性結核病等特殊類病人，原則上，每 5 位至 10 位病人可配置乙名都治關懷員。

(二) 一般類病人：一般鄉鎮市區除前項特殊類以外之其他病人，原則上，每 10 位至 15 位病人配置乙名都治關懷員。

(三) 行政關懷員：縣市可依關懷員人數每 15 至 20 人配置 1 人之比例，聘任適合人員協助執行都治工作查核、成效分析、疫情追蹤、接觸者進階追蹤及相關行政管理工作。

- 二、關懷員之聘任條件應參考下列項目，擇優進用

(一) 基本條件：

1. 品格方面：脾氣好、不易發怒、熱心助人、喜歡與人相處、樂觀、個人品操佳且無不良素行（無民、刑事案件紀錄）者。
2. 身體方面：身體狀況良好，足可擔任本項工作；應注意無免疫系統方面之疾病、無糖尿病、非活動性肺結核病人且精神狀態良好。

(二) 優先進用條件（符合基本條件後具以下條件之一得優先進用）：

1. 護理、公共衛生、衛生教育、醫療社會、社會福利、

社會工作、醫務管理等相關科系畢業者。

2. 曾經擔任結核病個案觀察員工作績優者。

3. 本身曾經罹患結核病完治者或親友曾罹患結核病在案者。

4. 與病人居住在同一鄉鎮者。

三、關懷員應依都治之精神及原則執行工作(附件六)，為確保執行的品質，衛生局督導人員應定期或不定期考核關懷員工作執行情形。表現良好者，予以適當獎勵；如有不當情事，則依情節輕重，給予適當之懲處；對於不適任者，應予以開除之處分。

四、衛生所個案管理人員應負責督導地段內之都治關懷員。

五、每位關懷員均需依照附件七-1 及七-2 之健康管理流程及都治健康管理卡進行檢查並將資料建檔，以備疾病管制署不時查核。

六、每位關懷員均須完成下列訓練，始可進行都治送藥工作。

(一) 職前訓練：至少 16 小時，基本課程限定如下

1. 結核病防治基本概念。
2. 都治介紹(含都治關懷員角色的重要性及工作內容)。
3. 如何與病人建立和諧關係。
4. 安全守則暨衝突管理。
5. 模擬情境練習。
6. 技術測試。
7. 社區環境認識。

(二) 在職訓練：一年至少 8 小時(含)以上，需含下列課程，其餘由衛生局視轄區關懷員特性及業務需求自行安排。

1. 藥物、副作用或相關醫療課程。
2. 個案溝通管理。
3. 案例報告討論。

七、學校、工廠、軍營、監獄、看守所等單位執業中之醫護人員，得於接受都治介紹課程後協助執行都治工作，但都治日誌仍應

由管理單位之公共衛生護士負責鍵入，且需隨時了解其執行情形，確認執行無誤。如為非執業中之醫護人員，則須比照一般關懷員接受訓練。

玖、都治日誌輸入方式

一、都治日誌輸入方式請參見（附件八）。

二、日誌輸入負責單位

- （一） 住院都治：如住院個案已簽署納入都治計畫同意書，且都治站確認其執行無誤，則住院期間之都治日誌由都治站負責鍵入，關懷員身分證號代碼為「ADD」。此處「住院」之定義為個案短期之住院治療(不含長期療養、養護或長期呼吸照護等人口密集機構等)。
- （二） 社區都治：於居家治療期間之都治日誌由都治站負責鍵入，關懷員鍵入自己的身分證號。
- （三） 長期療養、養護、長期呼吸照護或其他人口密集機構都治：納入都治計畫者之每日服藥情形，比照住院都治，由都治站負責逐日鍵入都治日誌，關懷員身分證號代碼請鍵入「LTC」。

結核病個案出院轉銜單

_____先生/小姐您好

我是 _____衛生所公共衛生護士，因為接獲醫院通報，得知您因罹患結核病接受住院治療，並將於近日出院。因結核病需要 6 個月以上按規服藥才能完成治療，世界衛生組織強力推薦每一位服用抗結核藥的個案均應實施直接觀察治療，藉由經過訓練並客觀之關懷員執行「送藥到手、服藥入口、吞下再走」的服務，我國也自 95 年開始提供每一位結核病個案此項服務。

等您出院返家後，我將陪同日後負責您住家轄區之關懷員至貴府拜訪，協助您度過整個治療過程。

敬祝

身體健康

_____衛生所公衛護士_____

敬上

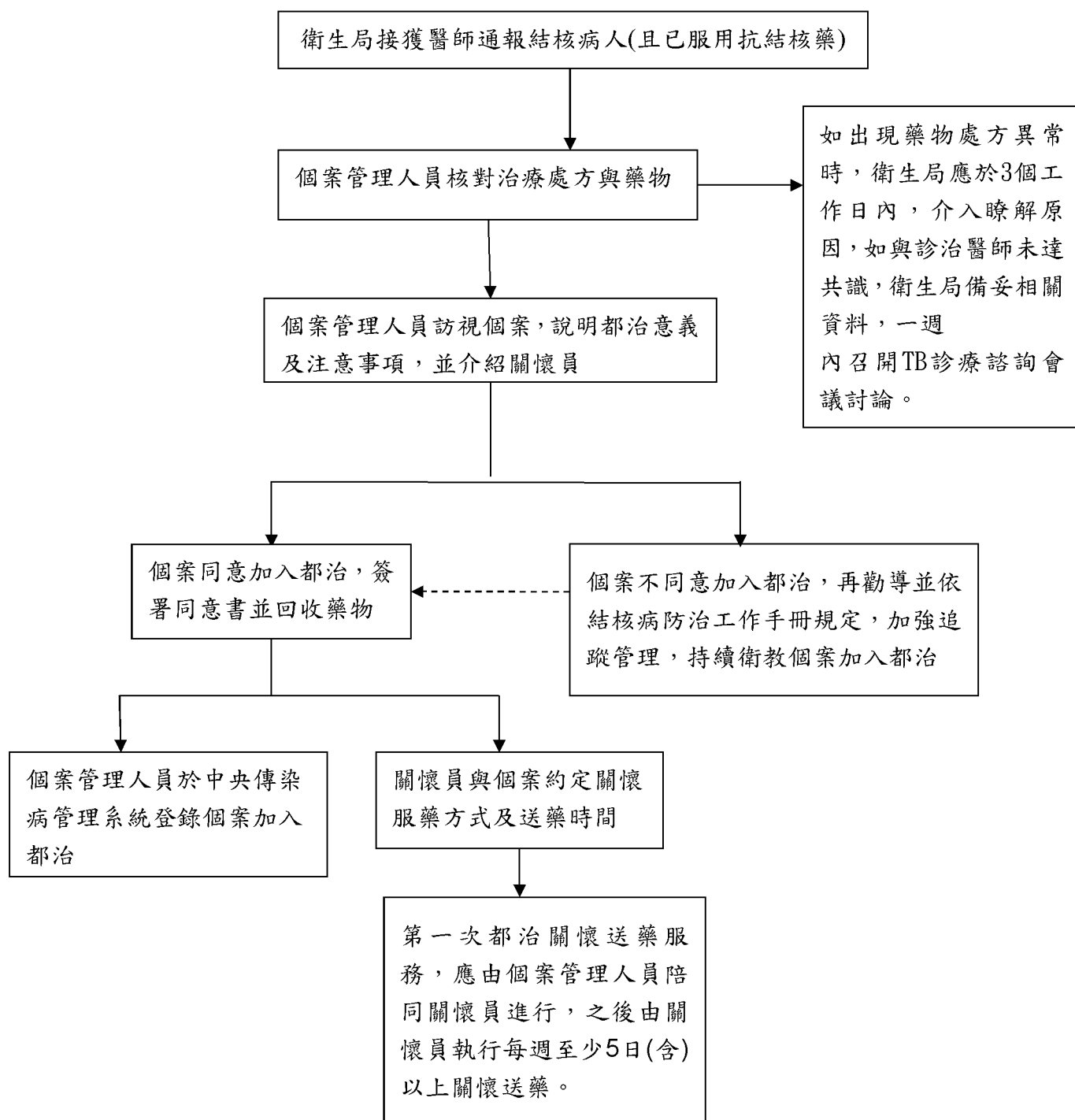
中華民國 年 月 日

回條

本人_____已接獲衛生所通知，了解出院返家後公衛護士及關懷員會至家中訪視。

(請醫院協助轉知病患後回傳至衛生所，傳真號碼為_____)

結核病人納入都治（DOTS）流程



____縣市衛生局都治（DOTS）計畫同意書（範例）

本人 _____，身分證字號 _____，性別 _____，民國____年____月____日生，茲因罹患結核病（含疑似），為保護親朋好友同事等，並讓自己健康，願意配合檢查與治療，在關懷員協助、關懷下按規服藥治療，完成至少六個月（含）以上的藥物治療，俾治癒此病。

世界衛生組織強力推薦每一位服用抗結核藥的個案均應實施直接觀察治療，藉由經過訓練並且客觀的關懷員執行「送藥到手、服藥入口、吞下再走」，關懷員送藥前由都治站藥師及公衛護士等專業人員進行多重確認與包裝以確保用藥正確，且都治站均有配置專門用於存放藥物之藥櫃，確保藥物能保存於適當之溫度與濕度之下，可避免藥物潮解並產生無效。

關懷送藥除了確保病人真正服用藥物外，更藉由這段期間與病人溝通與觀察病人是否有其他症狀、藥物副作用可以協助提早通知診療醫師處理，減少病人不適感，陪同病人(及其家屬)渡過漫長治療期。

本人授權_____縣/市衛生局下設立之都治關懷站保管本人之抗結核治療藥物，並每日由關懷員送藥/本人至指定地點，進行直接觀察治療。

立書人 _____（簽名）

或法定代理人 _____（簽名）

中華民國 _____年 _____月 _____日

- 備註：1. 傳染病防治法第 43 條：傳染病或疑似傳染病病人及相關人員對於前項之檢驗診斷、調查及處置，不得拒絕、規避或妨礙。
2. 個案為無行為能力人或限制行為能力人時，請其法定代理人代為同意後執行。
3. 痰陰性病人接受療程首兩個月關懷送藥服務後，若病情穩定持續呈陰性，依公共衛生考量，兩個月後可改以自行管理方式服藥

縣市衛生局

直接觀察治療 (DOPT) 同意書及注意事項

接受治療者：_____身分證字號：_____

性別：_____ 出生年月日：_____年 _____月 _____日

敬啟者您好：

根據皮膚結核菌素測試篩檢結果，並經由醫師評估顯示，目前您有潛伏性結核感染，但並非結核病發病，經過完整的潛伏結核感染之治療，可以高達 90% 以上避免發病的成功率。同時可減少將來發病傳染給同住者與親友以及在發病後的治療需面對長期及至少要吃合併 3 種以上副作用更多的藥物。

治療應注意事項如下：

- 一、治療的方式：每日服用敵癆剋星片 (INH)，完成至少 9 個月的藥物治療，並接受由「關懷員」每日親自送藥關懷，藉由正確有效的服藥，可達到最佳保護力，減少日後發病。
- 二、治療過程中，如果您有任何不舒服(噁心、食慾不振、右上腹部疼痛、手腳麻木、眼白及皮膚變黃、皮膚癢疹等)，請於每日服藥時，告訴關懷員或衛生所護士，並請儘速返回診治醫師處，請醫師就不舒服的情況判斷，是否繼續服藥。
- 三、如果本單張未能解答您所有問題，或者您讀後仍有任何疑慮，請隨時向您的關懷員、醫生或護士查詢。

本人授權 _____ 縣(市)衛生局下設立之都治關懷站保管本人之潛伏結核感染之治療藥物，並每日由關懷員送藥/本人至指定地點，接受直接關懷治療服務。

基於上述聲明：

☐ 同意接受潛伏結核感染之治療

☐ 不同意

立同意書者與接受治療者之關係

☐ 本人 _____ 簽名 _____

☐ 法定代理人 _____ 簽名 _____

中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

備註：

1. 傳染病防治法第 48 條 曾與傳染病病人接觸或疑似被傳染者，得由該管主管機關予以留驗；必要時，並得令遷入指定之處所檢查、施行預防接種、投藥、指定特定區域實施管制或隔離等必要之處置。
2. 20 歲以下應有法定代理人（通常為父或母）同意後之簽名。

結核病人服藥紀錄(DOTS 日誌)

衛生局：

都治站：

病人姓名：	年齡：	性別：	身分證號：
住址：			
住家電話：		行動電話：	

服藥紀錄：

開始治療日期： 年 月 日

日 月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31

填表說明：親自看著病人服藥請以 V 表示；病人自己服藥請以△表示；病人未服藥請以×表示

病人特殊狀況記載

年 月 日	內容：	解決方式：	備註：	個管人員簽名：
年 月 日	內容：	解決方式：	備註：	個管人員簽名：
年 月 日	內容：	解決方式：	備註：	個管人員簽名：

關懷員簽名：_____

LTBI 服藥紀錄(DOPT 日誌)

衛生局：

都治單位：

LTBI 個案姓名：

年齡：

性別：

身分證號：

住址：

住家電話：

行動電話：

服藥紀錄：

開始治療日期： 年 月 日

月份	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
月																															
食不																															
肢麻																															
眼黃																															
膚疹																															
腹痛																															
其他																															
月																															
食不																															
肢麻																															
眼黃																															
膚疹																															
腹痛																															
其他																															
月																															
食不																															
肢麻																															
眼黃																															
膚疹																															
腹痛																															
其他																															

填表符號說明： 關懷員簽名：

- 1.親自看著病患服藥請在當日☐以√表示
- 2.病患自己服藥請在當日☐以△表示
- 3.未服藥請在當日☐以×表示

4.副作用填寫注意事項：

共有 5 大副作用

- (1) 食不：食慾不振
- (2) 肢麻：手腳麻木
- (3) 眼黃：眼白變黃
- (4) 膚疹：皮膚癢疹
- (5) 腹痛：右上腹部疼痛

其填寫方式為：

- (1) 有副作用請在當日☐以√表示
- (2) 無副作用請在當日☐以—表示

附件五

13: 422 423 424 425 426 427 428 429 430 431 432 433 434 435 436 437 438 439 440 441 442 443 444 445 446 447 448 449 450 451 452 453 454 455 456 457 458 459 460 461 462 463 464 465 466 467 468 469 470 471 472 473 474 475 476 477 478 479 480 481 482 483 484 485 486 487 488 489 490 491 492 493 494 495 496 497 498 499 500 501 502 503 504 505 506 507 508 509 510 511 512 513 514 515 516 517 518 519 520 521 522 523 524 525 526 527 528 529 530 531 532 533 534 535 536 537 538 539 540 541 542 543 544 545 546 547 548 549 550 551 552 553 554 555 556 557 558 559 560 561 562 563 564 565 566 567 568 569 570 571 572 573 574 575 576 577 578 579 580 581 582 583 584 585 586 587 588 589 590 591 592 593 594 595 596 597 598 599 600 601 602 603 604 605 606 607 608 609 610 611 612 613 614 615 616 617 618 619 620 621 622 623 624 625 626 627 628 629 630 631 632 633 634 635 636 637 638 639 640 641 642 643 644 645 646 647 648 649 650 651 652 653 654 655 656 657 658 659 660 661 662 663 664 665 666 667 668 669 670 671 672 673 674 675 676 677 678 679 680 681 682 683 684 685 686 687 688 689 690 691 692 693 694 695 696 697 698 699 700 701 702 703 704 705 706 707 708 709 710 711 712 713 714 715 716 717 718 719 720 721 722 723 724 725 726 727 728 729 730 731 732 733 734 735 736 737 738 739 740 741 742 743 744 745 746 747 748 749 750 751 752 753 754 755 756 757 758 759 760 761 762 763 764 765 766 767 768 769 770 771 772 773 774 775 776 777 778 779 780 781 782 783 784 785 786 787 788 789 790 791 792 793 794 795 796 797 798 799 800 801 802 803 804 805 806 807 808 809 810 811 812 813 814 815 816 817 818 819 820 821 822 823 824 825 826 827 828 829 830 831 832 833 834 835 836 837 838 839 840 841 842 843 844 845 846 847 848 849 850 851 852 853 854 855 856 857 858 859 860 861 862 863 864 865 866 867 868 869 870 871 872 873 874 875 876 877 878 879 880 881 882 883 884 885 886 887 888 889 890 891 892 893 894 895 896 897 898 899 900 901 902 903 904 905 906 907 908 909 910 911 912 913 914 915 916 917 918 919 920 921 922 923 924 925 926 927 928 929 930 931 932 933 934 935 936 937 938 939 940 941 942 943 944 945 946 947 948 949 950 951 952 953 954 955 956 957 958 959 960 961 962 963 964 965 966 967 968 969 970 971 972 973 974 975 976 977 978 979 980 981 982 983 984 985 986 987 988 989 990 991 992 993 994 995 996 997 998 999 1000 1001 1002 1003 1004 1005 1006 1007 1008 1009 1010 1011 1012 1013 1014 1015 1016 1017 1018 1019 1020 1021 1022 1023 1024 1025 1026 1027 1028 1029 1030 1031 1032 1033 1034 1035 1036 1037 1038 1039 1040 1041 1042 1043 1044 1045 1046 1047 1048 1049 1050 1051 1052 1053 1054 1055 1056 1057 1058 1059 1060 1061 1062 1063 1064 1065 1066 1067 1068 1069 1070 1071 1072 1073 1074 1075 1076 1077 1078 1079 1080 1081 1082 1083 1084 1085 1086 1087 1088 1089 1090 1091 1092 1093 1094 1095 1096 1097 1098 1099 1100 1101 1102 1103 1104 1105 1106 1107 1108 1109 1110 1111 1112 1113 1114 1115 1116 1117 1118 1119 1120 1121 1122 1123 1124 1125 1126 1127 1128 1129 1130 1131 1132 1133 1134 1135 1136 1137 1138 1139 1140 1141 1142 1143 1144 1145 1146 1147 1148 1149 1150 1151 1152 1153 1154 1155 1156 1157 1158 1159 1160 1161 1162 1163 1164 1165 1166 1167 1168 1169 1170 1171 1172 1173 1174 1175 1176 1177 1178 1179 1180 1181 1182 1183 1184 1185 1186 1187 1188 1189 1190 1191 1192 1193 1194 1195 1196 1197 1198 1199 1200 1201 1202 1203 1204 1205 1206 1207 1208 1209 1210 1211 1212 1213 1214 1215 1216 1217 1218 1219 1220 1221 1222 1223 1224 1225 1226 1227 1228 1229 1230 1231 1232 1233 1234 1235 1236 1237 1238 1239 1240 1241 1242 1243 1244 1245 1246 1247 1248 1249 1250 1251 1252 1253 1254 1255 1256 1257 1258 1259 1260 1261 1262 1263 1264 1265 1266 1267 1268 1269 1270 1271 1272 1273 1274 1275 1276 1277 1278 1279 1280 1281 1282 1283 1284 1285 1286 1287 1288 1289 1290 1291 1292 1293 1294 1295 1296 1297 1298 1299 1300 1301 1302 1303 1304 1305 1306 1307 1308 1309 1310 1311 1312 1313 1314 1315 1316 1317 1318 1319 1320 1321 1322 1323 1324 1325 1326 1327 1328 1329 1330 1331 1332 1333 1334 1335 1336 1337 1338 1339 1340 1341 1342 1343 1344 1345 1346 1347 1348 1349 1350 1351 1352 1353 1354 135

壹拾肆拾: _____ (拾玖拾玖年)

考核等级: _____ 总分: _____ 考生号: _____

2.38 2.39 : 4 5 33

[illegible]







4236

.....







- [illegible]

結核病都治關懷員參考指引

壹、指引大綱：

- 一、認識結核病。
- 二、罹患結核病有哪些症狀。
- 三、肺結核是怎麼傳染的。
- 四、為什麼結核病人要規則的服用足夠時間的結核藥物。
- 五、要如何防範結核菌的散播。
- 六、都治關懷員的角色是什麼。
- 七、都治關懷員的工作內容為何。
- 八、如何填寫治療日誌。
- 九、如何觀察用藥。
- 十、病人可能發生哪些副作用。
- 十一、都治關懷員社區訪視時安全守則。
- 十二、這個世界因都治關懷員而改變。
- 十三、重點摘要。

貳、指引內容：

一、認識結核病

- (一) 結核病是由結核菌所引起的傳染病，結核菌可以在身體各處引起疾病，但是最常為人所知的就是肺結核。
- (二) 當一個人罹患肺結核時，因為結核菌的破壞，可能會發生咳嗽、氣喘等症狀。
- (三) 經由正確的治療，肺結核是可以治癒的。如果病人不能接受正確的治療，就可能死於結核病。尤其可怕的是，傳染性肺結核病人還可能經由飛沫傳染給其他健康的人，導致更多的結核病人。

二、罹患結核病有哪些症狀？

結核病的症狀要看細菌侵犯身體哪一個部位，一般的症狀如下：

- (一) 發燒。
- (二) 夜間盜汗。

(三) 食慾不振或體重減輕。

(四) 容易疲倦。

當結核菌侵犯肺臟時，主要的症狀是慢性咳嗽（通常超過二至三週），病人往往痰多，偶爾痰中帶血。由於肺結核的症狀並不特別，容易與其他疾病混淆，因此必須提高警覺，咳嗽有痰超過三週應儘速就醫，接受檢查。

三、肺結核是怎麼傳染的？

結核菌是經由飛沫散佈的傳染病，當罹患傳染性肺結核的病人咳嗽、或噴嚏時，把肺部的細菌包在飛沫裏，散佈在空氣中；此時如果處於密閉的空間、或是空氣流通不好，就可能使其他健康人吸入飛沫，造成感染。

四、為什麼結核病人要規則的服用足夠時間的結核藥物？

結核病不是不治之症，現在已經有能夠殺死結核菌的結核藥物了，只要病人遵照醫師處方，規則的服用足夠時間的抗結核藥物，就可以把肺結核治好。但是往往病人服用一段時間的結核藥物後，因為症狀的改善就誤以為病已治癒而不再服藥，導致病情延誤，甚至繼續傳染給周遭的人、或者導致死亡。選擇性的服用結核藥物，或治療時間不足，都是非常危險的行為，甚至會造成細菌的抗藥性，而讓所罹患的結核病變成無藥可醫。

並不是每一個結核病人都需要住院治療，只要狀況許可，能按時服藥，絕大多數的結核病人都能以定期回診追蹤、領藥的方式完成治療，而不影響平常的生活作息。

五、要如何防範結核菌的散播？

(一) 結核病人只要規則服藥，就可以避免傳染給其他人。

(二) 咳嗽、噴嚏時摀住口鼻。

結核病人的親密接觸者，如果發現患有咳嗽等呼吸道症狀時，請儘速就醫，接受檢查。

六、都治關懷員的角色是什麼？

能擔任都治關懷員，是因為獲得病人的信賴，主要工作內容就是確定病人在治療的全程中，規則地依照醫師的處方，服下每一劑結核藥物。在與病人接觸的時候，請務必讓他覺得很自在，這樣

他才會一有任何問題，馬上找關懷員請求協助。病人可能非常虛弱、也可能對於他罹患病的事實覺得無法接受、羞於見人；因此關懷員所扮演的角色—確保病人規則服藥，顯得格外的重要。

傾聽病人及其家屬的聲音，適時給予鼓勵，都可以給予他們極大的支持。

對於病人應保持適切關懷的態度，並避免介入醫療及公權力的範疇，觀察個案服藥的後續狀況，如有不舒服或副作用，即時反應於公衛系統並紀錄相關處理情形；對個案強制之相關措施，無論告知或執行應由具有公權力之行政系統執行。

七、都治關懷員的工作內容為何？

都治關懷員的任務非常重要，必須：

- (一) 與病人協商好每日見面觀察用藥的場地與時間，請不要讓病人等待。
- (二) 看著病人正確地依照醫師處方的藥物種類、及劑量，確實服下；一定要看著病人吞下藥物。
- (三) 在病人的治療日誌，如實記錄每次服藥情形。
- (四) 嚴密注意藥物副作用的產生，並立即通知衛生所管理人員協助處理；如果病人伴有噁心症狀，可安排於飯後服藥。
- (五) 隨時鼓勵病人持續規則服藥。
- (六) 病人只要發生一次拒絕服藥、或未經觀察服藥，應立即了解問題所在，並協助解決。如果是因為藥物副作用、或病人經說明仍不願繼續服藥時，應立即通知衛生所個案管理人員協助處理。
- (七) 定期與衛生所管理人員見面，使其了解病人治療情形，並檢視病人治療日誌。
- (八) 都治關懷員如需請假，請與衛生所管理人員連繫，由其代為安排後續處理事宜。
- (九) 提醒病人確實依照醫囑定期回診，接受驗痰、胸部X光等追蹤檢查。

八、如何填寫治療日誌？

為了有效殺死結核菌，結核病人必須確實依照醫囑規則服藥。都

治關懷員就是來支持病人，協助病人正確地服下每一劑結核藥物。治療日誌的設計可以提醒關懷員逐日正確地協助病人服藥，當關懷員看著病人吞下藥物後，應當場在治療日誌打勾。衛生所管理人員可定期經由治療日誌的紀錄，了解病人的治療情形。

九、如何觀察用藥？

每日與病人見面時，應：

- (一) 拿出病人治療日誌。
- (二) 準備一杯水（病人如果空腹服藥會導致胃部不適，藥物可和牛奶、粥、食物一塊進用）。
- (三) 拿出所有藥物，根據醫師處方（可經由藥袋、或治療日誌上之記載得知），挑出正確的藥物種類及數量。
- (四) 把藥放在病人手上，一次吞服。如果病人不太會吞藥，可逐一服藥；每次吞嚥可請病人稍喘一口氣，一直到所有藥物服畢為止。
- (五) 在治療日誌上適當處打勾。

十、病人可能發生哪些副作用？

請告知病人，服用結核藥物，身體是會有些反應。但是關懷員會協助病人區分這些反應的重要性，並協助解決。

可能的身體反應	關懷員的反應
不具傷害性的反應 1. 噁心、胃部不適、腹脹、食慾不振。 2. 尿液變成橘紅色。 3. 關節酸疼。 4. 手腳麻木。	繼續藥物治療，且 1. 改飯後服藥、或藥物與食物一齊服用；如仍未改善，通知衛生所管理人員。 2. 藥物吸收的正常反應，請病人安心。 3. 通知衛生所管理人員。 4. 通知衛生所管理人員。
具傷害性的反應 1. 皮疹、皮膚發癢。 2. 皮膚／眼白變黃。 3. 重覆性嘔吐。 4. 聽力受損、暈眩。 5. 視力模糊。	立即停藥，通知衛生所管理人員協助轉介醫師處理。

十一、都治關懷員社區訪視時安全守則：

- (一) 穿著舒適適合的服裝，不要穿戴金光閃閃的珠寶及高跟鞋。
- (二) 不要攜帶大筆金錢，所攜帶的錢儘量放在貼身小皮夾，不要放在手提包內。
- (三) 與個案協調觀察地點時，儘量選在光亮安全並能保障個案隱私的地點。

十二、這個世界因都治關懷員而改變

關懷員確定結核病人規則而正確地服用藥物，因而治癒結核病。經由傾聽、以及各種鼓勵方式，促使我們的結核病人接受正確的治療，因而避免了結核菌在社區的蔓延，保障所有居民的健康。

十三、重點摘要

- (一) 結核病是一種傳染病，它是由結核菌所引起的。當它侵犯到人體肺部，導致肺結核時，就有可能傳染給其他人。
- (二) 罹患結核病的病人有許多不同的症狀，而肺結核病人的主要症是慢性咳嗽。久咳不癒超過3個星期，就應儘速就醫，接受檢查。
- (三) 傳染性肺結核病人在咳嗽、噴嚏的時候，產生帶有結核菌的飛沫，由健康人吸入導致感染。
- (四) 結核病人必須依照醫囑、規則服藥足夠時間，才能把病治癒。如果斷續服藥，極可能變成抗藥性，而無藥可醫。
- (五) 傳染性肺結核病人可依下列方法避免傳染
 - 1. 規則服藥治療。
 - 2. 咳嗽、噴嚏掩住口鼻。
- (六) 都治關懷員的主要任務就是確保結核病人能夠全程依照醫囑、規則服藥；關懷員也需要與病人溝通，經由傾聽、勸慰，鼓勵病人持續規則治療。
- (七) 身為都治關懷員，必須依下列原則持續給予病人支持
 - 1. 觀察病人服用正確的藥物。
 - 2. 病人服藥完畢，在治療日誌上打勾。
 - 3. 鼓勵病人持續規則治療。
 - 4. 提醒病人依照醫囑，定期迴診追蹤複查。

5.病人服藥發生問題，儘速通知衛生所管理人員，協助解決。

(八) 每次觀察用藥完畢，都在治療日誌上打勾。

(九) 必須每次目視病人吞下藥物。

(十) 應告知病人服用結核藥物身體可能發生一些反應，一旦發生任何反應，必須立即通知關懷員，由關懷員協助作一步處理。

(十一) 都治關懷員幫助病人恢復健康，也幫助家人、及整個社區避免結核病的威脅。

都治關懷員健康管理流程

- 一、關懷員進用後於開始工作前，應即辦理結核菌素測驗及胸部X光檢查，建立基本資料(都治關懷員健康管理卡如附件)以排除結核病可能性。
- 二、工作之後每年續定期至少應做一次胸部X光檢查及職前結核菌素測驗陰性者進行結核菌素測驗，一旦發現疑似結核病，其相關通報及管理內容請參考結核病防治工作手冊第3、4章
- 三、關懷員之結核菌素測驗陽轉，應每半年胸部X光檢查，並加強咳嗽監測，讓其瞭解，將來有發病的風險及早期症狀自我認知，如出現疑似異常症狀，仍須隨時進行胸部X光檢查。
- 四、針對結核菌素測驗陽轉之關懷員，因需關懷送藥而常暴露於結核病傳染之環境中，若經評估後接受潛伏結核感染治療，務必了解往後關懷送藥，前往傳染性結核病人所在之密閉空間，應注意自身防護配戴N95口罩，打開窗戶保持室內空氣流通，並處於上風處等保護自己的正確動作。
- 五、都治關懷員加入潛伏結核感染治療，可發給LTBI就診手冊，惟務必到點由都治站護理長或衛生所主辦人或指定護士執行DOPT，其相關管理內容，請參考結核病防治工作手冊第14章。
- 六、都治關懷員執行訪視送藥工作時之防護措施，應納入關懷員職前及在職訓練課程。請指導關懷員若前往傳染性結核病人所在之密閉空間，應請病人配戴外科口罩或自行配戴N95口罩，並建議關懷員打開窗戶保持室內空氣流通。

都治關懷員健康管理卡

都治站

基本資料 姓名 性別 身分證號 出生年月日 到職日 疾病史 現罹患肺結核 糖尿病 HIV 惡性腫瘤 免疫不全 其他 職前檢查 結核菌素測驗 檢查日期 檢查單位 檢查結果(mm) 胸部X光檢查 檢查日期 檢查單位 檢查結果 在職檢查							
第一次 結核菌素測驗 檢查日期 檢查單位 檢查結果(mm) 胸部X光檢查 檢查日期 檢查單位 檢查結果							
第二次 結核菌素測驗 檢查日期 檢查單位 檢查結果(mm) 胸部X光檢查 檢查日期 檢查單位 檢查結果							
潛伏結核感染治療 治療日期 診療醫師 診療醫院 停藥日 銷案日 銷案原因 中斷治療原因 中斷治療其他原因說明 授權銷案者							

備註：

1. 未接觸病人前為"職前檢查"，之後之檢查為"第一次"，"第二次"以此類推填列。
2. 每位關懷員歷次原始檢查報告應分類歸檔留存於都治站備查。

都治日誌輸入方式說明表

項目		社區都治	長照機構	住院中
結核病個案日誌管理作業	是否加入都治核定日	1.如為加入都治，則鍵入實際開始執行日期。 2.如為拒絕，則為判定拒絕之日期	1.如為加入都治，則鍵入實際開始執行日期。 2.如為拒絕，則為判定拒絕之日期	已填寫都治同意書且已開始服藥日
	關懷員類別	都治專案計畫關懷員	都治專案計畫關懷員(機構有受過都治精神教育醫護人員)	都治專案計畫關懷員
	專案關懷員身份證字號	身份證字號	LTC	ADD
	中斷原因	1. DOTS 療程結束★：DOTS 療程結束醫囑可停藥(請勿點選醫囑停藥) 2.拒絕：則為判定拒絕之日期 3.死亡 4.副作用 5.醫囑停藥：排除診斷(診療醫師簽署排除診斷之日期)或其他疾病而需停藥者 6.行蹤不明 7.住在外地 8.境外 9.無細菌學證據，依規定期限中止：加入 2-3 個月後，痰為陰性中斷。 10.其他： *如關懷員無法親自關懷個案可能達 14(含)天以上或判斷無法參加者，應依其原因鍵入中斷。 *中斷原因請以特定原因為優先，如個案因副作用而醫囑停藥則中斷原因請鍵入「副作用」。		
	中斷日期	結束用藥日隔天		
DOTS 結核病專案日誌管理	DOTS 執行機構	衛生所代碼	衛生所代碼	醫療院所代碼
	關懷員證號・姓名	關懷員姓名	LTC	ADD
	用藥管理	1.藥物回收者：關懷員親眼目睹，用藥管理點選「DOTS 計畫關懷員」；個案自行服藥者，用藥管理點選「個案自行管理」 2.藥物未回收者：用藥管理點選「個案自行管理」	DOTS 計畫關懷員(含長照機構)	住院中
	執行方式	1.藥物回收者：關懷員親眼目睹，點選「親自家訪執行」；個案自行服藥者，點選「不適用」 2.藥物未回收者：關懷員親自家訪者，點選「親自家訪執行」；個案自行服藥者，點選「不適用」 3.自行到點者，亦請核實點選	1.以電話查證則請點選「電話查證」 2.如未電話查證則點選「長照機構」	1.以電話查證則請點選「電話查證」 2.如未電話查證則點選「不適用」
	個案服藥方式	1.藥物回收者：關懷員親眼目睹，點選「親眼目睹」；假日個案自行服藥者，點選「個案自行服藥」 2.藥物未回收者：關懷員親眼目睹，點選「親眼目睹」；假日個案自行服藥者，點選「個案自行服藥」	不適用	不適用

備註:

- 一、送藥者須完成關懷員訓練方能執行都治關懷（住院中除外）。
- 二、藥物務必妥適收置於都治站（不含住院及醫院都治等藥物不需放於都治站情形）。
- 三、都治日誌「用藥管理」、「執行方式」、「個案服藥方式」請確實登錄。
- 四、若因故未服藥者，請務必在都治日誌之備註欄註記原因。
- 五、都治關懷員關懷送藥期間，服用 ethambutol 抗結核藥物之結核病個案，應至少每星期檢查辨色力一次，其檢查結果請於副作用欄位勾選。
- 六、MDR 個案，納入 MDR 團隊者，都治日誌由團隊工作人員每日確實登錄。（地段仍需依規定辦理個案管理相關事宜）
- 七、登錄中斷原因及日期註記後，系統將自動新增一筆都治日誌，且關懷員或公衛護士無法再新增日誌
- 八、若為錯誤鍵入加入或中斷資料，則請衛生局(所)檢附佐證並由護理長核章後提出異動申請。