衛生福利部疾病管制署潛伏結核感染治療藥品使用同意書

治療藥品：☐ Isoniazid 300 mg/tab (INH)
(請勾選) ☐ Rifapentine 150 mg/tab (RPT) (批號：3J0221、3J2331)
☐ Isoniazid/Rifapentine Coated Tablets 300 mg / 300 mg 複方錠 (HP FDC)

個案姓名：

病歷號碼： 身分證字號：

一、 治療疾病名稱：潛伏結核感染(感染尚未發病不會傳染他人，請接受完整潛伏結核感染治療，可有效降低後續結核病發病機會)

二、 給藥方法：

處方	療程	服用頻率	每次最大劑量*	每次服用處方藥品*		給藥途徑
1HP	28天	每日一次	INH 300mg、RPT 600mg	單方	INH 1顆+RPT 4顆	口服
				複方	HP FDC 1顆+RPT 2顆	
3HP	3個月	每週一次	INH 900mg、RPT 900mg	單方	INH 3顆+RPT 6顆	
				複方	HP FDC 3顆	

*實際使用劑量醫師會依據體重或年齡調整

三、 可能產生的副作用、處理方式：

服用Isoniazid和Rifapentine成分藥品，常見副作用包括皮疹(蕁麻疹)及類流感相關症狀，少數會有肝炎、周邊神經炎、姿勢性低血壓、昏厥和等不良反應；服藥後體液(小便、眼淚和汗水)可能出現紅色，毋須恐慌，停藥後會恢復正常，建議可和油脂類食物一起服用提高藥物吸收；極少數人因體質關係可能發生藥物急性過敏反應，倘發生請停止用藥，並儘速回診。

四、 治療進行中之注意事項：

(一)請依醫師醫囑服用。

(二)治療者應加入「都治計畫」，由都治關懷員關懷服藥及觀察副作用。

(三)領藥後請儘快與公衛人員聯繫，討論初次服藥時間，以利預先規劃個人行程。

- 此三項藥品均以專案進口方式向世界衛生組織委託之全球藥物購置機構(Global Drug Facility, GDF)購買，因藥品無衛生福利部藥品許可證，**不適用藥害救濟法**。
- 此三項藥品均由衛生福利部疾病管制署公費提供使用，故必須接受衛生單位「都治」送藥服務。
- 本人已詳閱以上各項資料，有關藥品之疑問業經使用醫師詳細予以解釋，本人同意使用。

治療醫師簽署： 日期： 年 月 日

服藥人簽署：
(未成年應由法定代理人同意) 日期： 年 月 日