

MDR-TB 通報作業相關注意事項

問答輯

1. 為何調整 MDR-TB 通報作業流程呢?

考量 MDR-TB 檢驗已回歸臨床實驗室發布報告，不再由疾病管制署分枝桿菌實驗室進行複判，因此取消本署各區管制中心註記方式，比照結核病由醫療院所進行通報，以提升 MDR-TB 通報時效，加速公衛人員啟動後續介入措施，減少傳播機會及病人可提早接受醫療處置。

2. 醫療院所可用哪些方式進行 MDR-TB 通報作業呢?

比照現行結核病之法定傳染病通報作業，除可於「傳染病個案通報系統 (NIDRS 系統)」採人工登打方式進行通報作業外，亦可透過「電子病歷 EMR 自動通報功能」將通報資料傳送至 NIDRS 系統，以及經「MDR-TB 認可實驗室」、「疾管署委任執行分子檢測之指定實驗室」或「本署分枝桿菌實驗室」之藥物感受性試驗結果為 INH 及 RMP 抗藥，經「實驗室抗藥結果自動通報」，即透過系統自動介接方式，於 NIDRS 系統中產出 MDR-TB 通報單。

3. 如果醫療院所自行檢驗發現 INH 抗藥及 RMP 抗藥，但尚未完成結核病通報，是否可以直接通報 MDR-TB 呢?

醫療院所須先完成結核病通報，才能進行 MDR-TB 通報；若未完成結核病通報，NIDRS 系統會跳出請先進行結核病通報之警示訊息。

4. 管理中的 MDR-TB 個案，若醫療院所再檢驗出 INH 抗藥及 RMP 抗藥，是否需要再通報 MDR-TB 呢?

不需要，但醫療院所若仍逕行通報時，NIDRS 系統會跳出無需重複通報之警示訊息。

5. 如果不同套檢體分別檢出 INH 抗藥及 RMP 抗藥，是否須通報 MDR-TB 呢?

若個案不同套檢體分別檢出 INH 抗藥及 RMP 抗藥，醫療院所可逕至 NIDRS 系統通報 MDR-TB；如經「實驗室抗藥結果自動通報」者，則會採最後檢驗結果判定為 MDR-TB 之檢體之「送驗單位」為「通報單位」。

6. 若 MDR-TB 通報採「實驗室抗藥結果自動通報」方式通報，醫療院所須注意什麼?

由於 MDR-TB 通報前須完成結核病通報，因此預估多數會透過此方式(實驗室抗藥結果自動通報)進行 MDR-TB 通報，醫療院需於一個工作日內完成通報資料「補正」

作業，或是採「電子病歷 EMR 系統介接通報」完成通報，再由 NIDRS 系統自動執行 MDR-TB 通報「補正」作業。

7. 若 MDR-TB 通報採「實驗室抗藥結果自動通報」作業中，衛生局須注意什麼？

為避免延誤防疫時效，NIDRS 系統會逕將 MDR-TB 通報資料傳送至「TB 系統」，衛生局所不必等待醫院「補正」作業即可進行防疫作為。然而醫療院所若未於一個工作日內完成通報資料「補正」，衛生局應依據傳染病防治法第 39 條第 5 項規範，輔導轄區醫療院所於期限內完成資料補正程序。

8. MDR-TB 通報資料「補正」作業中，需「補正」的欄位是甚麼？

進入該筆需完成「補正」作業的 MDR-TB 通報單，於「是否通報為多重抗藥性結核病」之欄位勾選「是」，即完成「補正」作業。

9. 哪些醫院診療之 MDR-TB 會被納入「實驗室抗藥結果自動通報」對象？

(1) 當藥物敏感性試驗結果 INH 抗藥及 RMP 抗藥為「MDR-TB 認可實驗室」、「疾管署委任執行分子檢測之指定實驗室」或「本署分枝桿菌實驗室」等實驗室所執行的抗藥結果，皆會被納入「實驗室抗藥結果自動通報」對象

(2) 「MDR-TB 認可實驗室」查詢路徑：疾管署全球資訊網/申請/傳染病認可檢驗機構/傳染病認可檢驗機構名冊網頁下載查詢。

10. 送驗之醫療院所如何得知已有病人透過「實驗室抗藥結果自動通報」完成 MDR-TB 通報？

目前共有二道機制，可提醒醫療院所病人已被系統自動通報為 MDR-TB 個案：

(1) NIDRS 系統以電子郵件通知送驗機構窗口。

(2) 該筆通報紀錄將列入 NIDRS 系統「重要未完成工作 - 通報資料補正警示」之警示清單中。

11. 衛生局如何查詢系統已完成「實驗室抗藥結果自動通報」，但醫療院所尚未完成資料補正之清單？

目前除 NIDRS 系統中：「重要未完成工作 - 通報資料補正警示」警示清單可查閱到未完成資料補正者，另 TB 系統項下之 Monitor 子系統，亦已將尚未完成「重要未完成工作 - 通報資料補正警示」者，列入「MDR-TB 依實驗室抗藥結果已自動通報，尚待醫療院所補正資料」之警示清單內。因此，衛生局應每日至傳染病個案通報系統或 Monitor 子系統查閱未完成補正清單，如發現系統已通報逾 1 天尚未完成資料補正者，應電話通知並輔導醫療院所負責通報作業之人員，完成相關補正

程序。

12. NIDRS 系統完成 MDR-TB 通報後，NIDRS 系統後續將通報資訊傳送至 TB 系統，TB 系統後續流程為何？

(1) 針對同套檢體檢出 INH 及 RMP 抗藥，TB 系統即逕判為 MDR-TB 確定個案。

(2) 若非屬同套檢體檢出者或曾於 TMTc 團隊接受完整治療之 MDR-TB 且重開時無細菌學證據者，則另產生「MDR-TB 待確認清單」，請衛生局提送病例討論或佐證資料，再交由本署區管中心續依病例討論會或綜合判斷結果確認 MDR-TB 診斷。

13. 針對同套檢體檢出 INH 及 RMP 抗藥，TB 系統會判定確認為 MDR-TB 的情境有哪些？

(1) CDC 分枝桿菌實驗室之檢驗報告

I. 傳統藥敏 INH 抗藥及 RMP 抗藥

II. Sanger sequencing 及 t-NGS

i. INH 抗藥+RMP 抗藥

ii. INH 抗藥+RMP 爭議性突變

iii. INH 無法判定(比對傳統藥敏結果為 INH 抗藥)+RMP 爭議性突變

iv. INH 無法判定(比對傳統藥敏結果為 INH 抗藥)+RMP 抗藥

(2) 指定實驗室(疾管署委任執行分子檢測)之檢驗報告：分子藥敏 INH 抗藥及 RMP 抗藥

(3) MDR-TB 認可實驗室之檢驗報告：傳統藥敏 INH 抗藥及 RMP 抗藥

14. 針對「MDR-TB 待確認清單」如何進行病例討論會或綜合研判呢？

(1) 曾於 TMTc 團隊接受完整治療之 MDR-TB 且重開時無細菌學證據者，衛生局/所逕送縣市級診療諮詢小組進行「取消 MDR-TB 註記」，如有疑義再送「抗藥性結核病醫療照護體系檢討暨困難治療個案討論會」討論。

(2) 如經本署各區管制中心查證日期誤植，以致 TB 系統無法逕判 MDR-TB 者，可由本署區管中心綜合判斷並上傳佐證資料，逕確認 MDR-TB 診斷。

(3) 其餘無法確認為 MDR-TB 者，衛生局/所逕送至「抗藥性結核病醫療照護體系檢討暨困難治療個案討論會」討論。

15. 如果結核病個案為塗片陰性、NAA 陽性且結核病尚未確診，但分子檢測為 MDR-TB 者，是否仍會由「實驗室抗藥結果自動通報」通報為 MDR-TB 呢？

請衛生局或醫療院所盡速完成結核病確診作業，結核病確診後，則依「實驗室抗藥結果自動通報」完成 MDR-TB 自動通報。