TB 接觸者就醫轉介單

協助事項:□接觸者檢查 ¹(ICD10: Z20.1):○胸部 X 光檢查 ○IGRA ○TST
□潛伏結核感染治療評估(ICD10:R76.1):○胸部 X 光檢查
□未完成潛伏結核感染檢驗/檢驗陽性未完成治療:
○第 12 個月胸部 X 光檢查 ○MDR-TB 接觸者每半年胸部 X 光檢查

	一、扌	接觸者基本資料:
	基	姓名:年 管理單位: 終止有效暴露日:年月日
	本	性別:○男 ○女 身分證字號: 出生:年月日
	資	卡介苗接種史:□有 □無 免疫不全狀況:□有 □無 肝毒性風險族群²:□否 □是:
	料	結核病症狀:○無 ○咳嗽 ○咳血 ○咳痰 ○發燒 ○胸痛 ○食慾差 ○體重減輕
	胸	檢查結果:檢查日期年月日
	部	□正常³□疑似肺結核(請依照傳染病防治法第 39 條進行通報):□異常,無空洞 □異常,有空洞
	X	□無似神結核(請依照停示病的冶宏第 35 條進行過報)·□共市,無至剂 □共市,有至剂 □異常無關結核(請繼續追蹤至排除結核病):□肋膜積水 □肺浸潤/陰影(支氣管發炎/擴張/浸潤) □肺
	光	炎/發炎/感染 □肉芽腫/結節 □粟粒狀病灶 □肺坍塌 □陳舊性肺結核 □矽肺病 □肺紋增加/粗糙
		□肺門擴張 □間質增加 □纖維化/鈣化/胸(肋膜)增厚 □陳舊性發炎 □上縱膈腔變/較寬 □異常無關結核,註:
		□另 歲(含)以上接觸者 :與指標個案終止有效暴露滿 8 週 ,以 IGRA 進行檢驗
		IGRA 年月 日,結果:○陽性○陰性○不確定(Mitogen-Nil<0.5 且 Nil≦8)○不確定(Nil>8)
	接	□2歲(含)至未滿5歲接觸者:以 IGRA 檢驗為主,無法執行 IGRA 者,得使用 TST 1.暴露8週內LTBI 檢驗
	觸	IGRA年月日,結果:○陽性○陰性○不確定(Mitogen-Nil<0.5 且 Nil≦8)○不確定(Nil>8) 或
	者	TST
	检检	IGRA
	查	□未滿 2 歲接觸者:以 TST 檢驗 第一次 TST(暴露 8 週內):年月日,結果:mm,陰性者於 8 週後進行第 2 次 TST
		第二次 TST(與第一次 TST 間隔滿 8 週):年月日,結果:mm
		□出生 30 日內新生兒(含胎兒時期)暴露之接觸者:無須 TST 檢驗,於排除活動性結核病後,儘速接受預防性
-		治療(prophylaxis) 1.接觸者檢查結果建議:□繼續追蹤 □結核病治療 □其他建議:
		2.潛伏結核感染治療評估建議(藥物領取後請先與開立單位聯繫再服用):
	臨	□需進行潛伏結核感染治療(Treatment of LTBI):
	床	□1HP □3HP □4R □3HR □6H □9H □9FQ(限 MDR-TB 個案接觸者開立)
	建	□進行預防性治療(prophylaxis) □家屬(本人)拒絕
	議	□繁師決定暫不進行治療:□肝功能檢查值過高 □擔心藥物交互作用 □其他
	哦	□其他:
		院所名稱: 回復醫師簽章: 連絡電話:
	二、	指標個案資料(提供接觸者風險評估參考)
Ī	TB 總	編號:性別:□男 □女 來自結核病高盛行區:□是 □否
		(日期 疾治養(鑑定) 疾培養(鑑定)
		· 套 年 月 日 □陰性□陽性()□已驗未出 □陰性□陽性()□已驗未出 -套 年 月 日 □陰性□陽性()□已驗未出 □陰性□陽性()□已驗未出
	第三	-套 年 月 日 □陰性□陽性()□已驗未出 □陰性□陽性()□已驗未出
		X 光 檢查結果:
-		该藥物: □已用: <u>年月日</u> □未用 抗藥性: □無□未知□INH□RMP□FQ
		立單位: 日期: 年 月 日
		.終人: 連絡電話: 觸者檢查(胸部 X 光檢查、IGRA 抽血檢驗、TST 施針)及後續回診看報告(胸部 X 光報告、IGRA 檢驗報告、TST
	判	讀結果),均可使用本轉介單以減免部分負擔,故本轉介單最多可使用2次。
		歲以上成人、肝硬化、慢性肝炎或肝病變、酒癮、注射藥癮者、HIV 感染者、孕婦及產後3個月婦女為肝毒性 臉族群,須於治療前先檢查肝功能。
		查結果正常者,倘日後出現異常呼吸道症狀或咳嗽超過2週,仍應儘速就醫檢查,並告知醫師接觸史。