



100 年度結核病接觸者追蹤實務技巧

教育訓練

(學員手冊)



主辦單位：

行政院衛生署疾病管制局

行政院衛生署疾病管制局

100 年度結核病接觸者追蹤實務技巧教育訓練

訓練時間：上午 9:00 至下午 5:15

場次資訊列表

日期	地點	地址
6/28	行政院衛生署疾病管制局總局 B1	台北市中正區林森南路 6 號 B1
6/29	桃園縣警察局第二警政大樓 8 樓	桃園縣桃園市縣府路 51 號 8 樓
6/30	台南市政府衛生局 5 樓禮堂	台南市東區林森路一段 418 號 5 樓
7/1	中山醫學大學附設醫院大慶院區 行政大樓 10 樓會議室	台中市南區建國北路一段 110 號 10 樓會議室

學分申請：台灣護理學會繼續教育積分
公務人員時數

議程		
時間	講題及時間規劃	
09:00-09:10	報到	
09:10-09:20	長官致詞	
09:20-09:50	活動一：破冰之旅	3 分鐘簡介 10 分鐘訪談 17 分鐘討論
09:50-10:10	課程 1：執行接觸者訪視的挑戰	20 分鐘
10:10-10:30	活動二：接觸者優先檢查順序	10 分鐘小組討論 10 分鐘全班討論
10:30-10:35	休息	
10:35-10:45	課程 2：環境評估與可傳染期練習	10 分鐘重點提示
10:45-10:55	活動三：可傳染期練習	5 分鐘練習時間 5 分鐘全班討論
10:55-11:15	課程 3：案例討論	20 分鐘
11:15-12:30	活動四：主動聆聽練習	60 分鐘小組討論 15 分鐘全班討論
12:30-13:10	午餐及午休	
13:10-13:30	課程 4：個案訪談要素	20 分鐘
13:30-14:40	活動五：面談計畫	10 分鐘示範 30 分鐘小組討論 30 分鐘小組練習
14:40-14:45	休息	
14:45-15:05	討論	20 分鐘
15:05-16:45	活動六：角色扮演	10 分鐘簡介 總計 90 分鐘，分三 回合，每回合 30 分 20 分鐘訪談時間 5 分鐘病人回饋 5 分鐘觀察者回饋
16:45-17:15	心得分享	
17:15	賦歸	

Training schedule

09:00	ckeck in	
09:15	opening by Christine	5min
09:20	exercise 1: ice break	
		3min introduction
		10min practice
		17min class discuss
09:50	Class 1 Implementing Contact Investigation:Nuts and Bolts and Meeting the Challenge	
		20min (see appendix class 2)
10:10	exercise 2: contact priority	
		10min practice
		10min class discuss
10:30	break	
		5min
10:35	Class 2 Environmental assessment & Infectious Period	
		10min (see appendix class 3)
10:45	exercise 3: infection period	
		5min practice
		5min class discuss
10:55	Class 3 Case discussion	
		20min (see appendix class 4)
11:15	exercise 4: active listening	
		60min
		15min class discuss
12:30	lunch	
		40min
13:10	Class 4 elements to case interview	
		20min (see appendix class 5)
13:30	exercise 5: interview checklist (leader pretend patient)	
		10min leader practice
		30min group discuss
		30min group exercise

14:40	break	5min
14:45	Discuss time	20min
15:05	exercise 6: interview-role play	10min introduce the rule
		Total 90min
		20min interview
		5min patient feedback
		5min observer feedback
16:45	division experience share and discussion	30min
17:15	home	



Implementing Contact Investigation: Nuts and Bolts and Meeting the Challenge

1



課程1：執行接觸者訪視的挑戰

2

Contact Investigation

“CI is a complicated undertaking and difficult to operationalize, requiring many interdependent decisions based on incomplete data and dozens of time-consuming interventions; successful CI cannot be reduced to simple algorithms”

3

接觸者調查

- 接觸者調查是一個複雜的過程，且執行不易，光是靠著通報系統微薄的資訊是無法做後續的追蹤和介入措施，而且是十分耗費時間，因此好的接觸者調查是難以簡化的。

4

Definitions

- **Case** –
- **Index case** –
- **Source case** –

5

定義

- **個案** –
- **指標個案** –
- **來源個案** –

6

Definitions

- **Case** – a particular instance of disease (e.g., TB). A case is detected, documented, and reported
- **Index case** – the first patient that comes to attention as a confirmed or suspected case of TB
- **Source case** – the case or person who was the original source of infection for secondary cases or contacts

7

定義

- **個案** – 一個疾病發生的實例（如：結核病）個案被發現、記錄、及通報
- **指標個案** – 第一個病人成為疑似或確診的結核病個案，使得衛生單位開始注意其相關個案管理與引發後續的接觸者追蹤
- **來源個案** – 造成接觸者感染的來源或第二個發病個案的傳染來源

8

Definitions (2)

- **Contact** –
- **Converter** –
- **Window period** –

9

定義(2)

- **接觸者** –
- **陽轉** –
- **空窗期** –

10

Definitions (2)

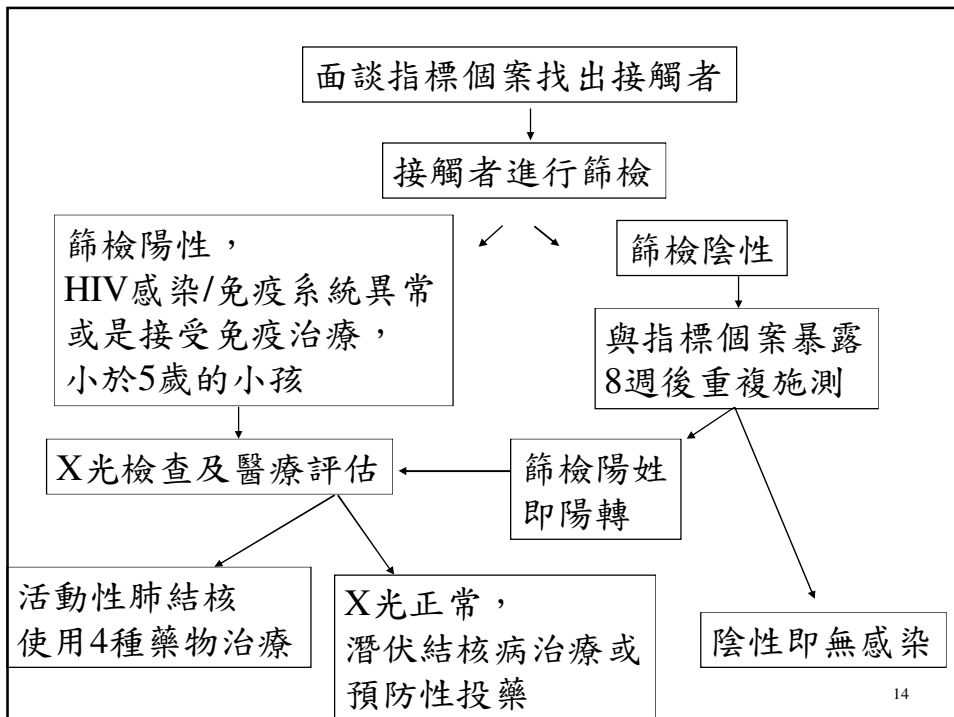
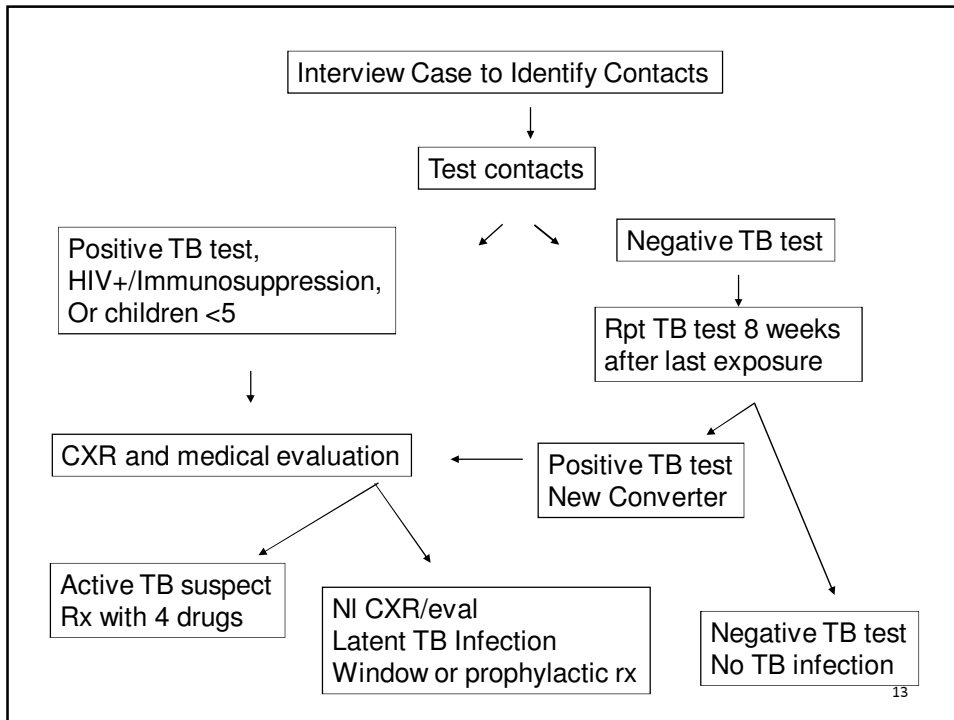
- **Contact** – someone who has been exposed to *M. tuberculosis* infection by sharing air space with a person with infectious TB
- **Converter** – a change in the result of a test for *M. tuberculosis* infection from uninfected to infected
- **Window period** – the interval between infection and detectable reactivity to the tuberculin skin test (TST)

11

定義 (2)

- **接觸者** – 與傳染性結核病人共同使用同一空間而有可能遭結核菌感染的人
- **陽轉** – 檢測結核菌感染的結果由未感染（陰性）轉變為感染（陽性）
- **空窗期** – 由遭受感染，到檢驗工具TST可以偵測到感染的時間

12



Contact Investigation Tasks

- Prioritize Multiple CI
- Interview/re-interview case
- Conduct environmental assessment
- Determine infectious period of a case
- Determine persons significantly exposed to TB through case (contact)

15

接觸者調查的任務

- 決定接觸者檢查的優先順序
- 訪視/再訪視指標個案
- 指標個案/接觸者環境評估
- 決定指標個案的可傳染期
- 找出真正已有暴露於傳染性指標個案之接觸者

16

Contact Investigation Tasks (2)

- Screen contacts for TB infection and disease
- Diagnose and treat contacts with active TB
- Treat high-risk contacts for LTBI
- Determine if transmission occurred; expand CI needed

17

接觸者調查的任務(2)

- 篩檢接觸者是否感染
- 診斷並治療活動性肺結核的接觸者
- 治療高風險的接觸者(LTBI)
- 是否有相互傳染情形發生，如有，要擴大篩檢。

18

How Would You Prioritize?

- A. 25 y.o. man with bilateral infiltrates on CXR, AFB sputum smear negative, culture positive
- B. 37 y.o. woman with RUL cavity on CXR, AFB sputum smear negative, culture positive; lives with her 2 children aged 3 and 5
- C. 25 y.o. man with bilateral infiltrates on CXR, 3+ AFB sputum smear, culture positive
- D. 62 y.o. man with abnormal CXR, AFB sputum and cultures negative
- E. 50 y.o. man with AFB sputum negative, culture positive, partner is HIV-positive

19

接觸者檢查優先順序

- 請各組討論各案例，並排序您認為的接檢優先順序
- A. 25歲男性，胸部X光雙邊肺浸潤，痰抹片陰性、培養陽性。
- B. 37歲女性，胸部X光右上肺空洞，痰抹片陰性、培養陽性，扶養3歲及5歲小孩各一名。
- C. 25歲男性，胸部X光雙邊肺浸潤，痰抹片陽性三價、培養陽性。
- D. 62歲男性，胸部X光異常，痰培養及抹片均陰性。
- E. 50歲男性，痰抹片陰性、培養陽性，伴侶為HIV帶原。

20

Factors for Assigning Priority

Consider:

- Infectiousness of the TB case
- Circumstances of the exposure
 - Environment where transmission likely occurred
 - Frequency and duration of exposure
- Susceptibility/vulnerability factors of the contact:
 - Age, immune system status



21

決定接觸者檢查的優先順序

考慮：

- TB個案的傳染力
- 暴露的情境
 - 可能造成傳播的環境
 - 暴露的頻率與時間的長短
- 接觸者的易感受性
 - 年齡，免疫機能狀態



22

TB CASE CHARACTERISTICS OF TRANSMISSION

FACTOR	HIGH TRANSMISSION	LESS TRANSMISSION
TB disease location	Laryngeal / pulmonary or pleural	Extrapulmonary alone
Smear status	Positive	Negative
Chest x-ray	Cavitation	Non-cavitary
Symptoms/ behaviors	Coughing, singing, sneezing, sociability	Not coughing, singing, sneezing
Age	Adult or adolescent	Child <10 years of age
Anti-TB drugs	No or ineffective Rx	Yes (2 weeks or more)

23

造成TB傳播的個案特徵

因子	高度傳播	較不易傳播
TB 疾病的發生位置	喉結核/肺結核或肋膜結核	僅有肺外結核
AFB抹片狀態	陽性	陰性
胸部X光	開洞	非開洞
症狀/行為	咳嗽，唱歌，打噴嚏，高度社會活動力	沒有咳嗽，唱歌，打噴嚏
年齡	成人或青少年	小於10歲小孩
抗結核用藥	未使用或無效的處方No	使用2週以上的處方

24

Contacts at high risk for rapid progression to active TB

- Under five years of age
- HIV infected
- On immunosuppressive treatment
- Have an immunosuppressive condition



25

具有高風險進展成活動性TB的接觸者

- 年齡小於5歲
- HIV 感染者
- 使用免疫抑制藥物
- 有潛在性疾病造成免疫功能低下



26

Goal: Minimize Transmission and Prevent TB Disease

- High Priority
 - AFB sputum smear positive or cavity
 - Contact is <5, HIV-infected OR immunosuppressed
- Moderate Priority
 - Positive AFB sputum culture
 - Positive BAL smear or culture
- Low Priority
 - Negative culture

27

目標：減少TB傳播以及預防發病

- 高度優先：
 - AFB抹片陽性或開洞
 - 接觸者小於五歲, HIV感染者 OR 免疫機能低下
- 中度優先：
 - 培養陽性Positive AFB sputum culture
 - 支氣管鏡沖洗取得之檢體, 其抹片陽性或培養陽性
- 低度優先：
 - 培養陰性

28

活動二：接觸者檢查優先順序

請各組討論各案例，並排序您認為的接檢優先順序

案例

- A. 25 歲男性，CXR 雙邊肺浸潤，AFB sputum 抹片陰性、培養陽性。
- B. 37 歲女性，CXR 右上肺空洞，AFB sputum 抹片陰性、培養陽性，扶養 3 歲及 5 歲小孩各一名。
- C. 25 歲男性，CXR 雙邊肺浸潤，AFB sputum 3+，抹片陽性、培養陽性。
- D. 62 歲男性，CXR 異常，AFB sputum 培養及抹片均陰性。
- E. 50 歲男性，AFB sputum 抹片陰性、培養陽性，伴侶為 HIV 帶原。

Answers

- A. 25 y.o. man with bilateral infiltrates on CXR, AFB sputum smear negative, culture positive - Mod
- B. 37 y.o. woman with RUL cavity on CXR, AFB sputum smear negative, culture positive; lives with her 2 children aged 3 and 5 - HIGH
- C. 25 y.o. man with bilateral infiltrates on CXR, 3+ AFB sputum smear, culture positive - HIGH
- D. 62 y.o. man with abnormal CXR, AFB sputum and cultures negative - Low
- E. 50 y.o. man with AFB sputum negative, culture positive ,non-cavitary TB , partner is HIV-positive - HIGH

課程2：環境評估與可傳染期練習

Assessing the Environment

ENVIRONMENTAL FACTOR	HIGH LIKELIHOOD OF TRANSMISSION	LESS LIKELIHOOD OF TRANSMISSION
Volume of shared air space	Low (small)	High (large)
Adequacy of ventilation	Poor	Good
Re-circularized air	Yes	No
Upper room ultraviolet light	Not present	Present

1

課程2：環境評估與可傳染期練習

Assessing the Environment

環境因子	高度可能造成傳播	低度可能造成傳播
與指標個案共同相處空間的空氣量和大小	低(小)	高(大)
適當的換氣	差	好
再循環空氣	有	無
具有房室上方紫消燈	沒有	有

2

Home/Environment Assessment

Goals

- Assess ventilation (square footage, windows, forced air)
- Assess # of persons exposed
- Look for other lifestyle clues
 - Children's toys
 - Substance abuse, other habits

3

家庭及環境評估

目標

- 評估通風狀況(房間大小、有無窗戶、空氣流通狀況)
- 評估暴露人數
- 觀察生活中的其他線索
 - 小朋友的玩具
 - 藥物濫用或是其他的生活習慣(如酒瓶)

4

Case Interview

A successful CI interview determines:

- Infectiousness
- Likelihood of transmission
- Infectious period
- Significant contacts

5

指標個案面談

一個成功的接觸者調查來自於成功的指標個案面談

- 指標個案傳染強度
- 指標個案傳染別人的能力
- 指標個案可傳染期
- 指標個案重要接觸者

6

Elicit Contacts

- Determine infectious period
- Determine routine activities during this period
 - (i.e. work, home, hobbies, church, Don't forget about transportation, breakroom)
- Elicit contacts associated with above activities

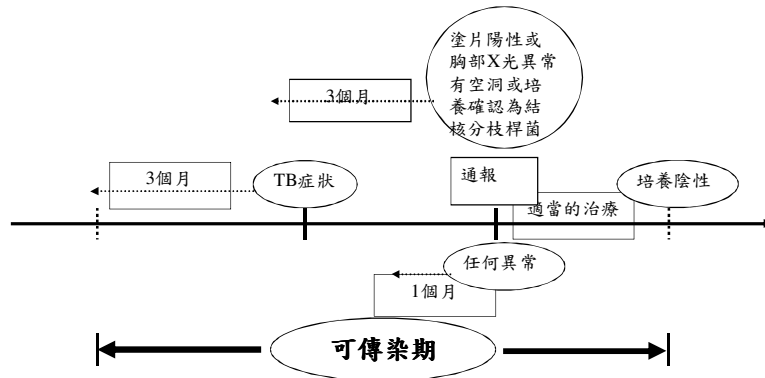
7

找出接觸者

- 決定可傳染期。
- 調查可傳染期間的例行活動。
 - 例如：工作、家庭、嗜好、教會活動、運輸工具、休息室等。
- 找出相關的接觸者。

8

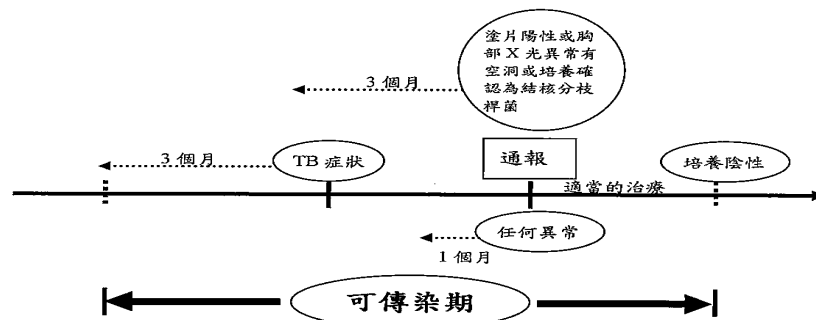
結核病可傳染期的定義(2) Determining the Infectious Period



活動三:可傳染期練習

Infectious Period Exercise

1. 喬依先生在6月6日住院開始治療TB, 並且同日採檢的痰培養結果為陽性。依據他的主訴: 從4月20日起已經有咳嗽的情形, 追蹤複查7月10日的痰培養結果為陰性, 而且他的症狀也已經改善。請問喬依先生的可傳染期為何?
2. 菲力普先生在12月4日因為發燒、盜汗及咳嗽住院, 他在12月10日的初痰培養為陽性同時被醫師診斷為TB 並且開始抗結核藥物治療。詢問他的病史發現: 在11月6日就開始有咳嗽症狀。經過抗結核藥物治療後, 他的症狀在1月27日有所改善, 2月10日追蹤複查採檢之檢體培養陰性。請問他的可傳染期為何?
3. 瑪麗小姐主訴她在3月10日開始已有咳症狀, 她在5月24日住院, 當時的初痰培養為陽性並且開始抗結核藥物治療, 但是在6月7日他擅自出院沒有繼續治療, 但是在7月8日被公衛護士勸導後即返診繼續接受治療。8月1日之後追蹤的痰培養為陰性。請問他的可傳染期為何?
4. (A) 大衛先生在2月10日被醫師診斷為TB 並開始抗結核病藥物治療(處方正確且病人加入都治), 他的CXR 為異常無空洞, 2月10日所留的痰抹片和培養皆為陰性。詢問他的病史發現, 他並沒有結核病的相關症狀。醫師在4月10日又幫他留痰檢驗, 結果仍然是抹片和培養皆為陰性。請問他的可傳染期為何?
(B) 承接上一題, 如果2月10日的痰抹片陰性, 但兩個月後, 培養報告為陽性。4月10日他有留痰檢驗, 結果是抹片和培養皆為陰性。請問他的可傳染期為何?
5. 卡拉小姐因為發燒、盜汗、體重減輕在5月19日的初痰培養為陽性並被安排住院, 醫師診斷為TB 並開始治療。詢問他的病史發現: 4月3日他就開始有類似的症狀了。醫師在5月19日有幫他留痰檢驗, 為培養陽性, 但8月19日藥敏報告顯示為INH 和 RMP 抗藥。因此他的處方作了改變, 之後皆每月驗痰, 一直到隔年的3月19日和4月19日各追蹤了3套痰終於全部培養皆為陰性。請問可傳染期為何?



課程3：案例討論

Case 1 - Mr. A

- Mr. A, 27 yr. old Vietnamese man recently diagnosed with TB
- Our disease control investigator (DCI) reviews the medical records
- Patient has had fever, cough and weight loss for 3 months
- His CXR shows RUL infiltrates
- 3 sputum AFB smears are positive

1

案例討論－A先生

- A先生：今年27歲，越南裔，近期被診斷出TB。
 - 美國接觸者調查員(DCI)在做接觸者調查前，會先回顧A先生的就醫資料。
 - 病人在三個月前開始陸續出現發燒、咳嗽、體重減輕
 - X光片有右上肺葉浸潤無開洞。
 - 三套細菌學抹片檢查為陽性。

2

What do we know so far?

- Priority – HIGH infectiousness with smear-positive TB
- Infectious period – *starts* at least 3 months prior to TB diagnosis
- Infectious period *ends* on
 - date of last exposure to the contact,
 - 2 weeks after treatment onset OR
 - conversion to negative sputum smears

3

目前我們知道的事？

- 優先性 – 高優先，抹片陽性是屬於高傳染性。
- 可傳染期 – 由症狀日再往前推算三個月。
- 可傳染期結束時間
 - 接觸者最後暴露的時間。
 - 持續治療2周。
 - 抹片陰轉。

4

Mr. A (2)

- The DCI doesn't speak Vietnamese, interviews the patient in English
- The patient works as a hardwood floor refinisher. He is concerned about missing work and wages
- He has a female roommate that he seldom sees, but states he lives and works alone, doesn't socialize

Do you believe he is telling the truth?

What barriers can you identify?

5

A先生(2)

- 接觸者調查員不會說越南話，主要溝通語言為英語。
- A先生從事木質地板拋光的工作，他很擔心失去工作及收入受到影響。
- A先生有位女性的室友，但是他跟調查員說他們很少見面，自己都是一個人生活，一個人工作，平常也無社交活動。

你相信他的話是真的嗎？

又或者說說這段訪談有什麼樣的障礙？

6

Common Roadblocks

- Language gap
- Socioeconomic gap
- Cultural gap
- Educational gap
- Immigration concerns
- Stigma concerns

7

常見的面訪障礙

- 語言障礙
- 文化障礙
- 教育程度障礙
- 移民因素
- 標籤化因素

8

Tools to Overcome Barriers

- Establish Trust!
 - Identify yourself clearly
 - Address legal and confidentiality issues right away
- Use language and culturally concordant staff if possible (not always essential)
- Communicate at patient's educational and social level
- Offer incentives and enablers

9

克服障礙的方法

- 建立信賴感
 - 清楚表明自己身分。
 - 立刻出示合法或具信任的文件。
- 運用方言溝通，或是文化相似的訪員（非必需）
- 溝通時配合病人的教育程度及社會階級。
- 提供誘因或是營養券。

10

Mr. A (3)

- Mr. A was brought to clinic by a woman, who is not his roommate. She turns out to be his ex-wife.
- He has a 3 year old son who lives with his ex-wife. Mr. A visits him for 3 hours 2x/wk.
- The ex-wife brings the son in for screening. She wants to be screened also, Mr. A is angry when he finds out.

11

A先生 (3)

- A先生後來被帶去門診，陪診的是一位女性，不同於之前的女性室友，此位女性是A先生的前妻。
- 前妻育有一名3歲大的小孩，A先生每周探望2次，每次3小時。
- 前妻帶著小孩一同前往篩檢，當她表態自己也想檢查時，A先生生氣了。

12

Mr. A (4)

- DCI checks the health database, finds a female client with the same address, listing Mr. A as the emergency contact. The DCI suspects he may have another girlfriend
- The DCI asks 'do you live with another person?', the patient looks up to the right and then says 'no'
- When asked if he works with anyone, Mr. A again states that he works alone

What could the DCI do at this point?

13

A先生 (4)

- 調查員後來又去查了的就醫資料庫，發現有位女性的地址與A先生的地址相同，緊急聯絡人居然是寫著A先生的名字，此時調查員便懷疑A先生有另一個女朋友。
- 調查員於是問了「你有跟其他人同住嗎？A先生轉過頭去，回答『沒有』」
- 再度詢問A先生是否有跟其他人一起工作，他仍然回答自己是一個人工作。
- 此時調查員可以怎麼突破這僵局？

14

Tools(2)

- Request assistance from staffmember with similar culture or language
- Assure confidentiality and legal immunity
- Provide TB education again and ensure patient's understanding
- Address stigma
- Use open-ended questions

15

克服障礙的方法(2)

- 調查員後來回去尋求會越語且相同文化背景的人來幫忙。
- 再三強調會顧及病人隱私且提供法律保障。
- 再次提供衛教且確定病人有無了解。
- 標籤化的討論。
- 使用開放式問題。

16

Elements to Active Listening

- Open-ended questions
 - Requires more than a one word answer
 - Answer may divulge information
 - Ex. Do you work with anyone? Vs. Tell me what you do for work?
- Focused questions
 - Used with vague responses to get more specific answers
 - Ex. How much do you drink in a typical week?

17

主動聆聽一面談技巧

- **開放式問句**
 - 需要得到多於一個字或二個字（有、沒有）的答案
 - 開放式答案會得到較多的資訊。
 - 例如：你有跟任何人一起工作嗎？ Vs. 跟我談談你的工作在做什麼吧？
- **聚焦問題**
 - 在受訪者較模糊的回應時，用來使受訪者回答得更具體？
 - 例如：你平均每周喝多少酒？

18

Elements to Active Listening (2)

- Paraphrasing statements
 - Verifies interviewer's understanding of patient's response
 - Demonstrates that interviewer is listening
 - Ex. 'So you are having difficulty with taking the medicines'
- Reflecting statements
 - Responds to emotional state of patient and its cause
 - Ex. 'You are concerned that people will think badly of you if they know you are sick with TB'

19

主動聆聽—面談技巧(2)

- **重述**
 - 我所認知的時候是否跟病人一樣。
 - 強調我是有在專心聽你說話的。
 - 例如：所以你吃這些藥是有一些不舒服的狀況。
- **同理心回應**
 - 回應病人時包含情緒的反應。
 - 例如：我知道你吃這些結核病藥物是非常辛苦的。

20

Elements to Active Listening (3)

- Summarizing statements
 - Summarizes patient's statements in one phrase
 - Verifies your understanding of patients response
 - Shows active listening

21

主動聆聽一面談技巧(3)

- **總結**
 - 用簡短的話語總結病人的描述。
 - 同樣也是讓病人了解我們有了解他的想法。
 - 表現出主動聆聽過程。

22

Case 1 (5)

- DCI enlists aid of Vietnamese staffmember
- Patient's ex-wife comes in for son's LTBI treatment
- She is the foreman for his job! She identifies 5 additional work-related contacts
- They are notified for TB screening

23

Case 1 (5)

- 調查員找到會說越南話的同事協助
- 病人的前妻為了兒子的潛伏結核感染來到衛生單位
- 她就是病人的工頭！他協助找出另外五個職場接觸者
- 這些接觸者被通知去做結核病篩檢

24

活動四：主動聆聽練習

這個練習需要全程用口頭練習，因為也牽涉聆聽的技巧。請小組成員分別回答不同問題。以下的問題只是參考。請加入個人過去的經驗來開啟討論。

Open Ended Question 開放性問題

- 需要超過一個字的答案之問題。
- 練習內容：請要求每個成員把以下的封閉式問題轉換成開放性問題。

1. 封閉式問題：你有跟人住在一起嗎？

開放式問題：

2. 封閉式問題：你有電話嗎？

開放式問題：

3. 封閉式問題：你有常常咳嗽嗎？

開放式問題：

4. 封閉式問題：你有工作嗎？

開放式問題：

5. 封閉式問題：你有藥物濫用的情形嗎？

開放式問題：

6. 封閉式問題：你的名字的拼法是 J-O-H-N D-O-E 嗎？

開放式問題：

7. 封閉式問題：你現在服用的藥有副作用嗎？

開放式問題：

8. 封閉式問題：你的醫師有跟你講什麼是肺結核嗎？

開放式問題：

9. 封閉式問題：你可以自己去診所參與都治嗎？

開放式問題：

活動四：主動聆聽練習

Focused Question 聚焦問題

- 聚焦問題的使用時機在於當受訪者的描述模糊不清時，一個聚焦的問題可以藉由鎖定回答的範圍（例如：時間等）來得到更直接的答案。但請注意，它不是一個封閉式問題。
- 練習內容：講出以下的描述，並且要求小組成員把它轉為一個聚焦問題來發問。

1. **模糊描述**：實在很難講清楚我大部分的時間在做什麼。

聚焦問題：

2. **模糊描述**：我想我花很多時間跟收容所的一些人在一起，也有時候跟其他的人喝些小酒。

聚焦問題：

3. **模糊描述**：我哥哥其實沒有真的居住地址，他到處住。

聚焦問題：

4. **模糊描述**：吃這些藥物造成很多困擾，我覺得它們也不會對我有什麼幫助。

聚焦問題：

5. **模糊描述**：我認為會得H I V的是特定的某些人，而我不是這種人。

聚焦問題：

6. **模糊描述**：為了找樂子，我會打打海洛因，然後在城裡逛一逛？

聚焦問題：

活動四：主動聆聽練習

Paraphrasing 重述（照樣造句）

- 重述回答者的句子，來確認所得的資訊是正確的，並且表達訪問者有在主動聆聽。
- 練習內容：唸出以下的病人描述，並且要求小組成員一一練習重述它。

1. **病人描述：**我沒有認識誰有 T B，我覺得有人靠近我，又不告訴我他有生病，這令我很困擾。

重述：

2. **病人描述：**T B 我了解的也不多啦，反正就是它可以讓人死，也可以讓人病得很重，你下決心治療的話，它還是會好，但大概要吃一年左右的藥吧，總之它不是件有趣的事情。

重述：

3. **病人描述：**我其實不會把我的問題告訴任何人，我周圍的人跟我一樣，各自都有很多問題，例如沒地方住、整天生病等等，我不確定他們還想聽我講我的問題。

重述：

4. **病人描述：**我實在不知道該怎樣跟我的太太講我得了 T B，她整天擔心小孩還有她媽媽的問題就已經夠多了，再加上這件事，會把她打垮。

重述：

5. **病人描述：**我實在沒有辦法告訴你我所有接觸的人的名字，老實說，我也不知道他們是誰，我們就是在撞球間混在一起，我想一下，他們的名字大概就是 John, Al, Frank 吧。

重述：

活動四：主動聆聽練習

Reflection 同理心回應

- 透過重新整理或回應受訪者的情緒反應，來表示認同。
- 練習內容：唸出以下的病人描述，並且要求小組成員一一練習同理心回應。

1. **病人描述：**那個醫生講了一大堆，我也不是都聽得懂，現在反而越來越混亂了。

同理心回應：

2. **病人描述：**我不能讓別人知道我有TB，特別是我的男友，他會對我大發脾氣。

同理心回應：

3. **病人描述：**你是說當我出院之後，會有一個人每天來盯著我吃藥？我是一個很忙碌的人，而且有很多朋友。這個送藥給我的人怎樣確保我其他的朋友不會知道我生病？

同理心回應：

4. **病人描述：**我回答你的問題越回答越累，而且這整個訪談讓我覺得很緊張，問我這麼多私人的問題對你也沒有什麼幫助。

同理心回應：

5. **病人描述：**你們已經要派人每天到我家看我吃藥了，現在你又回來問我一大堆問題，為什麼？你們沒有辦法信任我嗎？

同理心回應：

6. **病人描述：**我實在記不得過去三個月接觸了哪些人？如果我真的感染了一堆人而且讓他們生病該怎麼辦？如果真的如此，我實在不知道該怎麼活下去。

同理心回應：

活動四：主動聆聽練習

Summarizing 總結

- 整理與受訪者對話中，一連串的描述，來確認所得到的資訊正確，並且表示訪問者有主動聆聽。
- 練習內容：唸出以下的病人描述，並且要求小組成員一一練習總結。

1. **病人描述：**T B我知道的不多啦，反正如果你被傳染了，有個地方可以去做檢查，如果真的確定你中獎的話，他們會給你藥物治療你，你會痊癒，不過我不知道這個病怎麼開始的就是了。

總結：

2. **病人描述：**那我就講白好了，如果我告訴你我平常跟誰有接觸，你就會去找他們，告訴他們說他們被有T B的人接觸了，我知道你不會告訴他們病人就是我，我猜他們最後還是會知道是我的，不過我相信你知道你在做什麼就是了

總結：

3. **病人描述：**我工作的地方很大，工作的人非常多，也很擁擠，用小隔間區隔起來，你剛剛問到了窗子的話，我們有窗子不過都封起來，室內的溫度常常是很熱的。不過至少我的座位離窗子近可以看到戶外的樹

總結：

4. **病人描述：**我沒有一個固定的作息，有時候我會睡得比較晚，然後帶我的小妹去公園玩，我失業已經一陣子了，因為手上沒有錢，很多事情不能做，所以我常常待在家裡，我也不邀請親友來家裡坐，因為我父母看到我這樣子會生氣，然後逼我去找工作

總結：

課程4：個案訪談要素 結核病面談的檢核表 TB interview checklist

- 公衛同仁自我介紹
 - 自我介紹
 - 出示證件（工作識別證）
 - 陳述自己在TB防治扮演的角色
（自己的身份為何？何種工作？）
 - 建立信任合作關係
 - 解釋進行面談的原因
 - 確保個案隱私

1

結核病面談的檢核表 TB interview checklist

- 資訊與衛教交流
 - 觀察病人的生理與心理狀態，並且評估溝通技巧
 - 收集並且確認下列資訊
 - 姓名
 - 結核病的暴露（有可能的感染源）
 - 別名/暱稱
 - 最近因結核病住院時間
 - 出生日期
 - 診療結核病的醫院與醫師
 - 地址
 - 交通是否方便（去看病）
 - 電話號碼
 - 其他疾病
（糖尿病、高血壓或？）
 - 最親的親人朋友
 - 定期回門診與都治計畫之執行
 - 其他活動地點
 - 遵從醫師囑咐是否有困難
 - 身體狀態描述
（很有活力、很虛弱？）

2

結核病面談的檢核表

TB interview checklist

• 資訊與衛教交流(續)

- 強化對疾病的認知 / 提供結核病的教育
- 收集資料，並瞭解病人TB的症狀史（何時出現咳嗽、何時有咳血等等）
- 與病人討論目前TB的診斷情況
- 與病人討論處理疾病的方式（治療、感染控制、定期回診）
- 瞭解可傳染期（可能傳染TB給別人的期間），並且讓病人知道重要性

3

結核病面談的檢核表

TB interview checklist

• 接觸者辨識（CONTACT IDENTIFICATION）

- 著重在可傳染期（可能傳染TB給別人的期間）
- 解釋依據暴露風險不同，有高優先（需立刻）訪視之接觸者，以及低優先（有空時再訪視）訪視之接觸者
- 強調需要辨識個案密切接觸者之重要性

4

結核病面談的檢核表

TB interview checklist

• 接觸者辨識 (CONTACT IDENTIFICATION)

- 在病人可傳染期間，收集病人家戶、工作地、學校、人口密集機構、以及社交或休閒場合之「接觸者」資訊

- | | |
|------------------------|-----------------|
| • 姓名 | • 年齡、種族、性別 |
| • 其他活動地點
(除上述地點之外) | • 每週接觸之時間 |
| • 別名/暱稱 | • 地址、與聯絡電話 |
| • 身體狀況描述
(是否也有類似症狀) | • 第一次與最後一次的接觸日期 |

- 討論為何需要親自訪視，且資料僅限於相關公衛人士所知，同時再次強調會確保個案隱私
- 討論病人與衛生局所的轉介方式 (如接觸者轉介單)

結核病面談的檢核表

TB interview checklist

• 結論

- 詢問病人是否還有疑問，並且回應問題
- 再次確認與強調須遵從醫師的囑咐與配合都治計畫
- 確認下次約訪時間 (如果知道的話)
- 如果本次會面未完成，安排下次會面時間以及「家庭訪視」的時間
- 留下公衛訪視人員的姓名與電話號碼
- 感謝病人並且結束訪視

Case 2 – Mr. R

- Mr. R is a 57 yr. old homeless man who was diagnosed with cavitory TB on CXR which is confirmed by AFB sputum smear and culture
- He drinks alcohol daily and stays at a shelter
- He is unable to give the names of any contacts

What do you do?

7

案例二—R先生

- 美國的R先生，57歲的男性，為一名無家可歸的遊民，診斷TB時發現胸部X光有開洞，抹片及培養都是符合TB的診斷。
- 他住在遊民收容所，並且有每天喝酒的習慣。
- R先生說目前無法提供他的接觸者名單，如果是你，你該怎麼辦？

8

Tools (3)

- Ask for nicknames, aliases for patient
- Re-interview patient for contact names
- Elicit locations where patient hangs out
- Visit locations to offer screening to friends – can also screen patient to maintain confidentiality
- Offer incentives and enablers for screening

9

技巧及工具(3)

- 詢問個案的小名，暱稱。
- 再次尋問個案常去的場所及近期的接觸者。
- 直接到個案常去的場所做篩檢，通常會將個案再次篩檢以保護個案得病的隱私。
- 提供篩檢誘因。

10

Mr. R (2)

- Mr. R is able to give the names of 3 contacts and the location where they can be found
- The DCI goes to screen them with a TB test and symptom review
- One man has a positive TB test and symptoms consistent with TB but refuses to come in for med eval. He has paranoid schizophrenia. There is an alert in the health database regarding his past violent behavior

What would you do?

11

R先生 (2)

- R先生提供了調查員3位接觸者名單，也告知怎麼找到這幾位接觸者。
- 調查員後來就去進行TB篩檢，且發現其中一名接觸者篩檢為TB陽性。
- 這位病人開始也有一些TB的症狀，卻不願意來門診做評估。在過程當中調查員發現這位病人有妄想型精神分裂的問題，同時也是有暴力傾向的醫療紀錄。
- 面對這樣的病人，你該怎麼做？

12

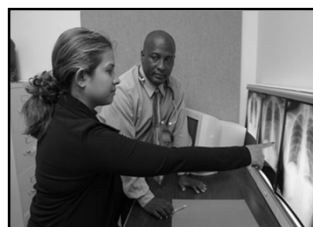
Medical Evaluation

Contacts with

- positive IGRA result
- TST ≥ 5 mm

OR

- report symptoms consistent with TB disease



need further examination and testing for TB



13

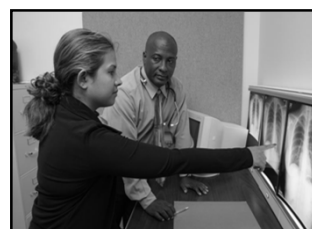
醫療上的診斷

接觸者

- 使用IGRA技術
- 皮膚結核菌素檢測 ≥ 5 mm

或是

- 有TB症狀



需要定期的追蹤



14

Mr. R (3)

- The DCI does not pressure him, but checks in with him periodically
- The DCI reminds him that the purpose of the med eval is to ensure his good health
- On one visit, the DCI casually asks if he's hungry, whether he would like some food
- The contact is hungry and agrees to come in for med eval in exchange for food and vouchers
- He is a TB suspect and started on daily DOT RIPE with food incentives

15

R先生 (3)

- 調查員不強迫這位病人，但是都會定期的繞過去看這位病人的狀況。
- 調查員提醒他：為了自己的健康，應該要接受醫療轉介。
- 在一次的面訪，調查員就問到他如果肚子餓，可以提供東西給他吃。
- 這位接觸者因為常常吃不飽，為了換取食物券而接受醫療的轉介。
- 最後這位病人因為食物券的誘因加入了到點的DOT。

16

Miss T

- Miss T is an 17 yr. old teenager who comes in with 4 months of dry cough. She denies fever, NS or weight loss.
- She was adopted and came to the U.S. from Russia at age 11
- She lives with her adopted mother and babysits for children of multiple ages
- She is getting her high school and criminal justice degree at the community college

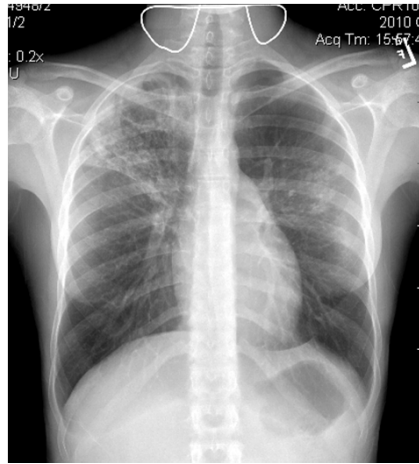
17

T小姐

- T小姐是一位17歲年輕人，乾咳已有4個月。
◦ 他沒有發燒、夜間盜汗或體重減輕
- 他11歲的時候由俄羅斯被收養到美國
- 他和養母住一起而且擔任好幾個不同年齡小孩的保母
- 他高中畢業正在就讀社區大學

18

T小姐CXR



19

Miss T cont'd, 2

- You find out that she was in an orphanage from 2002-2004. Both birth parents were IVDU with her father in and out of prisons
- Her father died of TB and another uncle was on TB meds for a long time
- Numerous AFB are seen on her sputum smears
- What concerns does her history bring up?

21

T小姐 (2)

- 你發現T小姐曾經在 2002-2004年住在孤兒院，他的親生父母都是靜脈藥癮者，而且父親常常進出監獄
- 他父親因TB死亡而且另一叔叔過去長期服用抗結核病藥物
- T小姐的痰AFB抹片陽性且價數高
- 由他過往的接觸史，你會擔心哪些事？

22

Miss T cont'd, 3

- She is started on HRPE with concerns for a drug resistant TB strain
- The rapid NAA detects M. tb as well as rifampin resistance.
- Moxifloxacin, cycloserine and capreomycin were added
- Her mother panics and announces to her college lecture hall that her classmates have been exposed to MDR-TB

23

T小姐 (3)

- T小姐開始使用四種抗結核藥物而且臨床擔心他可能是抗藥性菌株感染
- 快速檢測發現他是rifampin 抗藥的結核菌感染.
- 臨床上加入Moxifloxacin, cycloserine and capreomycin
- 他的養母很恐慌並且告訴他的學校，同學們曾暴露多重抗藥結核菌

24

Miss T cont'd, 4

- What challenges or concerns might you have for Miss T's care?

25

T小姐 (4)

- 你在照護T小姐時，可能會遇到哪些挑戰和擔心？

26

Miss T cont'd, 4

- What challenges or concerns might you have for Miss T's care?
 - Compliance in a teenager
 - Side effects of second line TB drugs
 - Risk taking behavior (drugs, alcohol etc)
 - Interaction between adopted mother and patient
 - Ability to elicit all of the contacts
 - Ability to screen all contacts

27

T小姐 (4)

- 你在照護T小姐時，可能會遇到哪些挑戰和擔心？
 - 青少年服藥順服性
 - 結核病二線藥物的副作用
 - 風險行為（藥物，酒精濫用等）
 - 養母與病人間的互動
 - 是否有能力找出所有的接觸者
 - 是否有能力篩檢所有的接觸者

28

T小姐 (5)

- The mother has smear-negative pulmonary TB, her CXR is basically normal
- Miss T's contacts from her college classes and a foreign language class were all screened
- 11/76 (14.5%) have a positive TB test; one is a convertor. They are started on Moxifloxacin and ethambutol for LTBI rx

29

T小姐 (5)

- 母親是抹片陰性肺結核病人，他的CXR基本上正常
- T小姐的學校的同班接觸者和一個外國語言班的接觸者均做了篩檢
- 76位接觸者中有11位檢驗陽性，陽性率14.5%；有一位是陽轉者
- 他們開始服用 Moxifloxacin 和 ethambutol的潛伏結核感染治療

30

Miss T's cont'd 6

- HRE are discontinued when final DST results show her strain resistant to these 3 drugs
- Her sputum smears and culture convert after 6 weeks of rx
- The decision was made to allow the mother to administer the DOT

31

T小姐(6)

- T小姐在藥敏試驗結果發現HRE 抗藥便停用這三種藥物
- 他的抹片及培養在治療6週後陰轉
- 後來公衛端同意由他的母親直行DOT

32

Miss T cont'd, 7

- After 4 months of rx, numerous sputum smears are positive and she is brought in for evaluation
- She her had been fighting with her mother; she started smoking, drinking ETOH and getting high to escape the stress
- She also reports a cold during that sputum collection
- Do we have to worry? What needs to be done?

33

T小姐(7)

- 四個的治療後，因為發現T小姐抹片又呈現陽性所以他被帶去做醫療評估
- 他和他母親起爭執，開始抽煙喝酒藉此逃避壓力
- 留痰的時候自述有感冒
- 我們會不會擔心？還需要做些什麼？

34

Miss T cont'd, 8

- Unfortunately, the cultures grow out TB
- Her isolate is sent for second line drug testing, which is positive for fluoroquinolone resistance
- She admits to going to a 'hookah bar' with friends several times during this difficult period
- She is currently at a national MDR-TB center for surgical removal of her RUL

35

T小姐(8)

- 很不幸的培養結果鑑定是TB
- 他的菌株被送去做二線藥敏試驗，結果發現fluoroquinolone 抗藥
- 那段期間他有和朋友有去抽水煙數次（在一個bar）
- 目前T小姐正在國家的MDR-TB中心接受手術移除右上肺葉病灶

36

Miss T cont'd, 8

- Her college mates are screened again for TB, and there are no new positive results
- An environmental assessment of the hookah bar shows that it is small and crowded with poor ventilation
- Her friends from the hookah bar are screened and her closest friend is a new convertor
- The friend's CXR is normal, and she is getting screened every 6 months for 2 years

37

T小姐(8)

- 他大學同學再度被篩檢TB，但沒有發現新的陽性結果
- 水煙吧的環境評估顯示他很狹小擁擠而且通風不良
- 他在水煙吧的朋友被篩檢，他最親密的朋友是新陽轉者
- 這位陽轉者的X光正常，因此他每六個月篩檢一次持續2年

38

Interview Role-Play

39

面訪角色扮演

活動五：面訪計畫

Interview Planning Sheet

您的小組現在有 30 分鐘時間，設計一個面訪流程綱要，包括你打算問病人的一些問題。在這個計畫中，面訪一共分為六大部分：自我介紹、一般結核病的衛教、以病人目前診斷為主之 TB 衛教、接觸者檢查流程之衛教、接觸者調查、轉介流程與面談總結。

每一位小組成員，可負責本次面訪計畫的一個或是多個部分。在計畫後，小組有 30 分鐘可以訪視病人，每個人則是負責他所分配到的那部分去執行面訪。在執行面訪時，小組成員雖然很多人，但要想說這是「一個人」在執行面訪，以保持本次練習之連續性。在面訪結束之後，小組與病人可以一起討論，並且與其他同學一起分享。在進行面談時，你可以參考「面談檢核表」。

面談概要	內容/問題
自我介紹	
一般結核病的衛教	
以病人目前診斷為主之 TB 衛教	
接觸者檢查流程之衛教	
接觸者調查	
轉介流程與面談總結	

活動五: Group # 1

瓦特 (Walter) 是 47 歲單身無業的男性，他是退伍軍人，領有一筆數目不大的殘障退休金，平時在倉庫或者小餐廳兼差維生，目前他住在價位低廉旅館的單人套房。

三週前，瓦特因為在酒吧外與他人衝突，造成右臂及臉，脖子之多處穿刺傷及挫傷，而由警方帶至醫院急診治療。在急診檢傷分類時，他雖然沒有瞞藥的狀況，但被注意到營養不良，體重過輕，以及帶痰的咳嗽。

胸部 X 光發現有左上肺葉浸潤外，痰塗片 Acid fast stain 為 2+，故瓦特開始入院接受標準四合一抗結核病處方 (INH+RMP+EMB+PZA)。住院五天後，瓦特堅持 AAD (不遵醫囑自行出院)，感控護士與他約定第二天必須回門診接受診療，他也爽約了。隔天接觸者調查工作展開，你在他所住的旅館附近的公園長板凳上找到他。經過溝通後，他願意由你載他到 9.6 公里外的醫院就診。

門診醫師安排護理同仁與瓦特進行諮詢面談，並建議要進行 DOT。但兩小時過去了，瓦特不見半個人來與他會談。他要求跟你說話，但同仁跟他說，你去做另一個接觸者調查工作，要到明天早上才會再進來辦公室。瓦特在沒有接受到諮詢面談的情況下，離開醫院門診。

今天你好不容易再度找到瓦特了，在不斷地努力下，將他帶回到醫院診間，進行接觸者調查的諮詢面談。

活動五: Group # 2

入小學前，學校規定，準備新入學，六歲的伊凡(Evan)必須接受皮膚結核菌素測試（這是一個情境，大家不要太在意），結果為 15mm。於是校護按規將伊凡轉介到醫院的胸腔科。原本校護想轉介伊凡去他自己熟悉的醫師處評估，才發現伊凡一家人剛搬家到這附近不久，還沒有熟悉的醫師也沒有健保。校護告訴伊凡，在沒有排除活動性結核病之前，先不要到學校來上學。

伊凡的媽媽，史密斯太太，對於他兒子可能有結核病相當焦慮。兩天前，史密斯太太帶著伊凡和他 13 歲的哥哥一起去醫院就診。醫師幫伊凡照了胸部 X 光，發現肺門有淋巴腺腫大。誘痰的過程並不順利，於是抽胃液，Acid fast stain 為陰性。醫師在問診時也同時發現，伊凡有體重下降及輕微發燒的情況。醫師診斷伊凡疑似肺結核，目前培養未出。醫師除了開標準處方 (INH+RMP+PZA) 給伊凡外，囑咐史密斯太太，伊凡在下次回診前先暫時待在家。醫師同時也替史密斯太太及伊凡的哥哥做皮膚結核菌素測試，48 小時的結果是陰性的。

為此，你到伊凡家進行接觸者調查的諮詢面談。伊凡雖然在家，可是在睡覺。當你到他們家的時候，一個鄰居，是被史密斯太太找來白天幫忙照顧伊凡的老婦人，正巧離開他家。史密斯太太也剛進門，她剛下班回來，你準備要提供諮詢面談。

活動五: Group # 3

大衛(David)是一個 27 歲的郵差，在 14 個月前得知 HIV 陽性。當時他做的皮膚結核菌素測試為陰性（在美國 HIV 的患者常規篩檢 TST，以進行 LTBI 治療）。三週前，他開始寒顫，發燒，沒胃口，沒有痰的乾咳。當時他以為是流感，就在家休息，買成藥來服用。

兩週後，大衛的症狀並未改善，知道他有 HIV 感染的醫師，開立抗生素和止咳化痰藥物給他外，將他轉介去照胸部 X 光。X 光片兩側肺葉都有浸潤及空洞。第二天再回診，醫師建議他應該要做進一步的檢查來診斷肺部的變化是否為結核病，於是他續服用抗生素和止咳化痰藥物外，週一約診到醫院來進行進一步的評估。

大衛在醫院接受皮膚結核菌素測試以及留痰。醫師綜合病人的病史，影像學，以及臨床表現，決定開立與病人抗愛滋病藥物相容的四種抗結核病藥物，開始治療結核病。醫師並囑咐他三天後回診，看皮膚結核菌素測試以及痰檢查初步報告。

回診時，大衛的皮膚結核菌素測試結果是 7mm，而痰塗片 Acid fast stain 為 2+。醫師的診斷為疑似肺結核，目前培養未出，並建議要 DOT。於是大衛被帶到你的辦公室來進行接觸者調查的諮詢面談。

活動六：角色扮演

Participant A

活動介紹：本次活動旨在模擬 TB 訪視的實況。本活動共切成 3 個時段 (Round)，每個時段各有個角色需要你扮演，每一個人均會扮演到病人、訪員、觀察者的角色。角色背景提供如下，你的組員也會有他自己的腳本。

注意：

1. 當你扮演病人的角色時，不要太迅速的將自己的資訊全部透漏，也不要做個難纏的病人。
2. 做為一個訪員請運用課程中的技巧來進行訪視。
3. 觀察者也請利用腳本後的觀察者評估表來評斷，並寫下建議。
4. 每個時段共有 30 分鐘的時間，請利用 20 分鐘訪視，5 分鐘請病人發表被面談的感覺，5 分鐘請觀察者發表對訪員建議及嘉許。

Round 1- Carl (Carla)

在這次練習中，你扮演病人的角色。

在諮詢面談結束後，做一個回饋，讓你的面談者，了解他的面談進行的如何？想想你是一個病人的情況下，在被面談過程的感受。

你的名字就叫卡兒 (Carl)，如果你是女生就叫卡拉 (Carla)，現年 32 歲，一個月前在地區醫院接受膝蓋手術。在術前的身體檢查時，醫師意外發現你的喉嚨有一個贅生的小腫塊，他做了切片，而結果是 TB。然而，這份報告到一個月後才出爐。醫師開給你一堆藥，要你在家好好吃藥並告知你幾週後，就能回去上班。公共衛生單位派人到家中，來協助及目視你服藥。四年前你曾接受過 HIV 的檢查，當時是陰性的。

你跟九個家人住在一起，在消防隊當志工，平時還在社區的教會中擔任志工。此時一位衛生所的工作人員到你家來訪問你，家裡除了你以外，剛好沒別的人。

Round 2- Joseph (Josephine)

在這次練習中，你扮演訪員的角色

請使用 TB 訪談 checklist 來幫助你進行面談。你有 20 分鐘可以完成它。

你要進行諮詢面談的病人是喬瑟夫 (Joseph) 如果是女生就叫喬瑟 (Josephine)，21 歲，最近一個月，有痰、咳嗽、咳血、夜間盜汗、食慾不振的問題。喬瑟夫被大學的學生健康中心轉介到醫院去進行檢查。胸部 X 光發現有浸潤，故他被轉介到醫院的結核病門診接受診療，醫院在七天內陸續要他留六套

痰，五套陰性，一套陽性。他接受到點 DOT 的安排，開始服用標準四合一處方。你於是在他到點的時間約在醫院與他見面，進行接觸者調查的諮詢面談。

Round 3- Paul (Paulette)

在這次練習中，你扮演觀察員的角色

請使用觀察者評估表來進行建議事項的書寫並負責在練習結束時，回饋給訪員。

以下是病人提供的資訊：

你的名字叫保羅 (Paul)，如果你是女生就叫寶玲 (Paulette)，33 歲，最近一個月以來有咳嗽及體重減輕的狀況，你因為過去幾天有寒顫，發燒，及夜間盜汗，去醫院就診。他們收你住院，做了很多檢查後，告訴你，你有活動性結核病。你之前就已經有 TB 病史，三年來陸續在不同醫院治療，但就是沒有治療好它過。你不是很在乎 TB，反正你還有 HIV 的問題，橫豎都可能因為其中一個而掛點。你跟阿姨和姐姐住在一起，目前無業。你不是藥癮者，也沒有酒癮，得到 HIV 的途徑可能來自性行為。

以下是訪員提供的資訊：

你要進行諮詢面談的病人是保羅 (Paul)，如果是女生就叫寶玲 (Paulette)，33 歲，最近一個月以來有咳嗽及體重減輕的狀況，這三天有寒顫，發燒，及夜間盜汗的情況。皮膚結核菌素測試結果是 0mm，而病人為 HIV 感染者。胸部 X 光有左側積水以及浸潤的情況。痰塗片 Acid fast stain 為陰性，培養未出。醫院的紀錄顯示，病人知道自己有 TB 已經有三年了，期間因為 TB 住院六次，每次都是痰塗片陰性但培養陽性。

活動六：角色扮演

Participant B

活動介紹：本次活動旨在模擬 TB 訪視的實況。本活動共切成 3 個時段 (Round)，每個時段各有個角色需要你扮演，每一個人均會扮演到病人、訪員、觀察者的角色。角色背景提供如下，你的組員也會有他自己的腳本。

注意：

1. 當你扮演病人的角色時，不要太迅速的將自己的資訊全部透漏，也不要做個難纏的病人。
2. 做為一個訪員請運用課程中的技巧來進行訪視。
3. 觀察者也請利用腳本後的觀察者評估表來評斷，並寫下建議。
4. 每個時段共有 30 分鐘的時間，請利用 20 分鐘訪視，5 分鐘請病人發表被面談的感覺，5 分鐘請觀察者發表對訪員建議及嘉許。

Round 1- Carl (Carla)

在這次練習中，你扮演訪員的角色。

請使用 TB 訪談 checklist 來幫助你進行面談。你有 20 分鐘可以完成它。

你要進行諮詢面談的病人是卡兒 (Carl)，如果是女生就叫卡拉 (Carla)，是一個 32 歲，一個月前在地區醫院接受膝蓋手術的患者。在術前的身體檢查時，發現喉嚨有水囊，切片結果是結核分支桿菌培養陽性(Acid fast stain 陰性)。菌株對所有的一線藥物敏感，且病人因為培養的結果出來後正開始接受到家的 DOT。病人沒有症狀，四年前 HIV 測驗陰性，公共衛生由於傳染性要求他在家隔離兩週。你準備在他家進行接觸者調查的諮詢面談。

Round 2- Joseph (Josephine)

在這次練習中，你扮演觀察員的角色。

請使用觀察者評估表來進行建議事項的書寫並負責在練習結束時，回饋給訪員。

以下是病人提供的資訊：

你的名字叫做喬瑟夫(Joseph) 如果是女生就叫喬瑟 (Josephine)，21 歲，被大學的學生健康中心轉介到醫院去進行檢查。最近一個月，有咳嗽，甚至咳血，及食慾不振的問題。醫院照了胸部 X 光，做了其他的檢查後，告訴你診斷是 TB。於是你被轉介到醫院的結核病門診接受診療。你每天都到門診去吃藥。你住在外租屋，有一個室友。你主修心理，本學期修五堂課，並且有在擔任助教的工作。你擔心會不會因此有人得到 TB，但你又擔心別人知道你生病的事情。今天你到門診吃藥時，順便要接受公共衛生的工作人員來進行諮詢面談。

以下是訪員提供的資訊:

你要進行諮詢面談的病人是喬瑟夫(Joseph) 如果是女生就叫喬瑟(Josephine)，21歲，最近一個月，有有痰咳嗽，咳血，夜間盜汗，食慾不振的問題。喬瑟夫被大學的學生健康中心轉介到醫院去進行檢查。胸部 X 光發現有浸潤，故他被轉介到醫院的結核病門診接受診療，醫院在七天內陸續要他留六套痰，五套陰性，一套陽性。他接受到點 DOT 的安排，開始服用標準四合一處方。你於是在他到點的時間約在醫院與他見面，進行接觸者調查的諮詢面談。

Round 3- Paul (Paulette)

在這次練習中，你扮演病人的角色

在諮詢面談結束後，做一個回饋，讓你的面談者，了解他的面談進行的如何？想想你是一個病人的情況下，在被面談過程的感受。

你的名字叫保羅(Paul)，如果你是女生就叫寶玲(Paulette)，33歲，最近一個月以來有咳嗽及體重減輕的狀況，你因為過去幾天有寒顫，發燒，及夜間盜汗，去醫院就診。他們收你住院，做了很多檢查後，告訴你，你有活動性結核病。你之前就已經有 TB 病史，三年來陸續在不同醫院治療，但就是沒有治療好它過。你不是很在乎 TB，反正你還有 HIV 的問題，橫豎都可能因為其中一個而掛點。你跟阿姨和姐姐住在一起，目前無業。你不是藥癮者，也沒有酒癮，得到 HIV 的途徑可能來自性行為。公共衛生的工作人員來醫院病房拜訪你，並進行諮詢面談。

活動六：角色扮演

Participant C

活動介紹：本次活動旨在模擬 TB 訪視的實況。本活動共切成 3 個時段 (Round)，每個時段各有個角色需要你扮演，每一個人均會扮演到病人、訪員、觀察者的角色。角色背景提供如下，你的組員也會有他自己的腳本。

注意：

1. 當你扮演病人的角色時，不要太迅速的將自己的資訊全部透漏，也不要做個難纏的病人。
2. 做為一個訪員請運用課程中的技巧來進行訪視。
3. 觀察者也請利用腳本後的觀察者評估表來評斷，並寫下建議。
4. 每個時段共有 30 分鐘的時間，請利用 20 分鐘訪視，5 分鐘請病人發表被面談的感覺，5 分鐘請觀察者發表對訪員建議及嘉許。

Round 1- Carl (Carla)

在這次練習中，你扮演觀察員的角色。

請使用觀察者評估表來進行建議事項的書寫並負責在練習結束時，回饋給訪員。

以下是病人提供的資訊：

你的名字叫卡兒 (Carl)，如果你是女生就叫卡拉 (Carla)，是一個 32 歲，一個月前在地區醫院接受膝蓋手術的患者。在術前的身體檢查時，醫師意外發現你的喉嚨有一個贅生的小腫塊，他做了切片，而結果是 TB。然而，這份報告到一個月後才出爐。醫師開給你一堆藥，並且要你在家好好吃要幾週後，就能回去上班。公共衛生單位派人到家中，來協助及目視你服藥。四年前你曾接受過 HIV 的檢查，當時是陰性的。

你跟九位家人住在一起，在消防隊當志工，平時還在社區的教會中做事工(在教會擔任志工的意思)。一位衛生所的工作人員到你家來訪問你，家裡除了你以外，剛好沒別的人。

以下是訪員提供的資訊：

你要進行諮詢面談的病人是卡兒 (Carl)，如果是女生就叫卡拉 (Carla)，是一個 32 歲，一個月前在地區醫院接受膝蓋手術的患者。在術前的身體檢查時，發現喉嚨有水囊，切片結果是結核分支桿菌培養陽性(Acid fast stain 陰性)。菌株對所有的一線藥物敏感，且病人因為培養的結果出來後正開始接受到家的 DOT。病人沒有症狀，四年前 HIV 測驗陰性，公共衛生由於傳染性要求他在家隔離兩週。你準備在他家進行接觸者調查的諮詢面談。

Round 2- Joseph (Josephine)

在這次練習中，你扮演病人的角色

在諮詢面談結束後，做一個回饋，讓你的面談者，了解他的面談進行的如何？想想你是一個病人的情況下，在被面談過程的感受。

你的名字叫喬瑟夫(Joseph) 如果是女生就叫喬瑟 (Josephine)，21 歲，被大學的學生健康中心轉介到醫院去進行檢查。最近一個月，有咳嗽，甚至咳血，及食慾不振的問題。醫院照了胸部 X 光，做了其他的檢查後，告訴你診斷是 TB。於是你被轉介到醫院的結核病門診接受診療。你每天都到門診去吃藥。

你住在外租屋，有一個室友。你主修心理，本學期修五堂課，並且有在擔任助教的工作。你擔心不知道會不會因此有人得到 TB，但你又擔心別人知道你生病的事情。今天你到門診吃藥時，順便要接受公共衛生的工作人員來進行諮詢面談。

Round 3- Paul (Paulette)

在這次練習中，你扮演訪員的角色

請使用 TB 訪談 checklist 來幫助你進行面談。你有 20 分鐘可以完成它。

你要進行諮詢面談的病人是保羅(Paul)，如果你是女生就叫寶玲 (Paulette)，33 歲，最近一個月以來有咳嗽及體重減輕的狀況，這三天有寒顫，發燒，及夜間盜汗的情況。皮膚結核菌素測試結果是 0mm，而病人為 HIV 感染者。胸部 X 光有左側積水以及浸潤的情況。痰塗片 Acid fast stain 為陰性，培養未出。醫院的紀錄顯示，病人知道自己有 TB 已經有三年了，期間因為 TB 住院六次，每次都是痰塗片陰性但培養陽性。

活動六：觀察者評估表

Observer's Assessment Form

	非 常 好				非 常 不 好
建立與病人的信任感及自我介紹完整度	1	2	3	4	5
確定病人所擔心的事情及提供解決之道	1	2	3	4	5
訪員自信度	1	2	3	4	5
訪員專業度	1	2	3	4	5
使用簡單語句且清楚解釋問題	1	2	3	4	5
可傳染期的詢問(含可傳染期間暴露地點、接觸者)	1	2	3	4	5
仔細聆聽	1	2	3	4	5
無批判性的行為	1	2	3	4	5
訪談流暢度	1	2	3	4	5

建議事項：

案例1

指標個案基本狀態描述

- 指標個案為退休之礦工，目前於住家前農地種植蔬菜，與案母同住，兒女外地工作偶爾返家，個案表示曾被誤通報為結核病並吃過幾天抗結核藥物，此次重開後服用數天抗結核藥物，服藥後因感到疲倦且自覺無結核病之症狀而拒絕治療，懷疑再次被誤診，對公衛之訪視，感到極度憤怒。

一分局

案例討論—B先生

- B先生：今年77歲，因痰培養檢出陽性被通報TB。
 - 諮詢委員在進行不合作個案訪視前，檢視B先生的就醫資料。
 - 系統顯示個案曾於88年1月因痰陽性進行通報，同年6月完成管理銷案。
 - 病人因100年2月有感冒症狀至醫院就醫，追蹤CXR異常並留取三套痰液檢查。
 - 三套細菌學抹片檢查為陰性、培養陽性菌種鑑定M.TB。

一分局

B先生-1

- 個案於第一家醫院檢出痰培養陽性M.TB，懷疑該痰液送驗過程延遲，至第二家醫院就醫，痰培養仍檢出陽性M.TB，個案表示為公衛端與醫院進行串通，故懷疑檢驗結果。
- 個案隱瞞病況再次至第三家醫院檢查，此時衛生所主任進行家訪勸說就醫，案仍堅持表示非結核病，若醫院再次檢出M.TB將會自殺，拒絕公衛再次訪視。

一分局

B先生-2

- 諮詢委員至家中訪視，案子女均於家中等待，對公衛端造訪顯得敵視。
- 訪談過程個案無病識感，表示此次再被通報為結核病為政府之迫害手段。
- 表示均無結核病之症狀，卻被醫院診斷為結核病感到氣憤，多次提及曾被誤診。
- 個案透露若為傳染病，擔心家人受感染並被家人所排斥。

一分局

案例中遇到的障礙

- 家庭地位：擔心受到家人排斥與家人被感染。
- 文化：對結核病的標籤化作用不願意談論。
- 教育程度：面對的病人屬三教九流，太過專業之說明個案會不懂我們想表達的意思。

一分局

最後克服障礙的方法

- 建立信賴感
 - 清楚表明自己身分。
 - 立刻出示合法或具信任的文件。
 - 收集個案就醫之紀錄。
 - 諮詢委員提供治療TB個案之經驗。
- 溝通時配合病人的教育程度及社經狀況。
- 提供誘因或營養券。

一分局

最後克服障礙的方法(2)

- 告知個案痰塗片檢查結果原為陰性，目前已檢出陽性，其傳染性已提升。
- 請家人帶個案就醫時，應提供完整之就醫紀錄提供醫師參考。
- 已有三家醫院檢出痰培養陽性，不應再次懷疑，如此只會加重病況。
- 再次提供衛教且確定病人有無了解。
- 告知有關政府照顧結核病個案之政策。

一分局

案例2

案例討論－李先生

- 李先生：年齡56歲，台灣籍，近期被診斷出TB。
- 衛生所地段管理人員做接觸者調查前，會先回顧李先生的就醫資料。
 - 病人有抽煙習慣，在二個月前開始出現慢性咳嗽症狀。
 - X光片為異常，但無空洞。
 - 三套細菌學抹片檢查為陰性，其中一套痰培養為陽性，鑑定為M.TB。

五分局

李先生-1

- 主要溝通語言為國台語。
- 李先生自述目前已退休，無業；與太太同住，平常無社交活動。
- 李先生回診時，李太太曾帶一名小孩陪同李先生回診；當時位於診間的結核病個管師曾問李太太「是您的孫子嗎？」李太太回答「不是，我在幫別人帶小孩。」

五分局

李先生-2

- 衛生所地段人員問李太太是否從事保姆工作時，李太太及李先生皆說沒有，直說家中沒有孩子。
- 衛生所地段人員與醫院聯繫，再次求證李太太確實曾說過在幫人帶小孩。
- 衛生所地段人員家訪時，在房間內發現奶瓶、手推車及玩具等用品，再次詢問李先生及李太太該名小孩相關問題。
- 李太太回答有幫人帶小孩(1名，年齡為1歲半)，時間為每週一至週五，每天約8小時；但仍不認為該名小孩需要執行接觸者檢查。

五分局

案例中遇到的障礙

- 社經地位：擔心得病而影響李太太無法幫人帶小孩，家中會因此而無收入。
- 文化：認為結核病有標籤化作用，不願意談論，也擔心鄰居異樣眼光。
- 教育程度：考慮病人的社經地位及教育程度，過於專業的術語或解釋，病人會不懂我們想表達的意思。

五分局

最後克服障礙的方法

- 建立信賴感
 - 清楚表明自己身分。
 - 立刻出示衛生所證件。
- 運用病人慣用的語言溝通，溝通時配合病人的教育程度及社會階級。
- 運用各方資源及家訪時收集資訊進行求證。
- 適時運用法條規定及配合衛教內容。

五分局

最後克服障礙的方法(2)

- 運用醫院提供的資訊及家訪所收集的資料，再次向病人求證。
- 運用法條規定，再三強調會顧及病人隱私且提供法律保障。
- 再次提供衛教且確定病人是否了解內容。
- 提供標籤化的討論。

五分局

案例3

指標個案基本狀態描述

- 指標個案病理資料-
個案於2月初因嚴重咳嗽、有痰、稍喘到診所就醫未改善，2/7到大甲光田醫院，CXR異常無空洞，2/8、2/9、2/10，3套細菌學痰塗片〈-〉、培養〈-〉。
4/28提病審，因CXR異常/兩側上肺浸潤/左側肋膜積水，經病審確定診斷。

二分局

- 指標個案基本資料及生活背景
54歲本國人，於2/21被通報結核病，家人有妻子與一子二女。
個案為設計公司老闆，近十幾年來往返大陸頻繁，在台灣政商界小有名氣。經濟狀況很好，但脾氣暴躁。

二分局

案例中遭遇之障礙

- 個案初期訪視不願出面，公衛端告知其同住太太地段來意，個案嚴重拒絕並否認得結核病，第二次至公司訪視個案，地段護士表明身分未說明來意，立即請她去跟他的律師談，因影響他的自由及隱私權。
- 因個案身為公司老闆小有成就，不願別人因送藥干擾上班情形及私生活。

二分局

克服障礙的方法

- 建立信賴感

因個案數度拒絕，再度訪視時因家中擺設多樣藝術品，先與個案聊天讚美室內設計優雅，並先關懷病人狀況，之後個案提問有關治療上問題，地段一一予以回答，說明治療成功案例增強信心，並強調病人隱私絕對保密。

此時個案態度已轉變並心情愉快已能順利進行溝通，但表示尚未確定診斷會配合吃藥不希望都治。

二分局

克服障礙的方法

- 取得個案信任尋求可協助管道。
- 於會談中個案表示等診斷確定再說，只信任醫師。
- 之後地段連絡醫院個案師及主治醫師，希望與個案溝通等回診時鼓勵參與都治關懷送藥。
- 再次訪視個案時已同意加入都治關懷。

二分局

案例4

案例討論-吳先生

■ 吳先生-1

- 黃先生，2個月前有輕微胸悶、胸痛、不舒服現象，剛開始不以為意，後因症狀持續故至醫院檢查並留痰送驗，後因痰塗片陽性被通報
- 胸部X光異常無空洞
- 三套痰塗片陽性、培養陽性

二分局

■ 黃先生-2

- 70歲、已退休人員、無吸菸史、有COPD、高血壓病史
- 家中同住成員：案妻、兒子、媳婦、1位7歲孫女、1位4歲孫子
- 平常接送孫女上下學、協助案妻帶孫子
- 孫女第1次TST：+13，孫子第1次TST：÷1，第2次：+11

二分局

案例中遭遇之障礙

- 個案否認罹病，認為是實驗室污染、強調自己無任何咳嗽症狀、且無家族史
- 拒絕公衛訪視
- 接觸者檢查發現：家中1位幼兒第1次TST為陽性，另1例幼兒第2次TST也陽轉
 - 家人(案媳)對個案罹患TB，顯不諒解及憤怒
 - 拒絕個案碰觸小孩、拒絕共同用餐
- 據此個案對公衛更敵視，認為這些皆是公衛訪視後告知自己是傳染性結核病，要求做接觸者檢查，才使得家人對自己不諒解

二分局

克服障礙的方法

- 先與醫院端達成共識
- 建立信任關係
- 與其他家屬進行訪談，以釐清家庭衝突點之真正原因
- 衛教個案及家屬正確TB認知
- 適時提供與鼓勵:個案經治療後好轉現象
- 說明DOT服務目的，減輕個案及家屬對服藥之疑慮

二分局

案例5

案例討論---C小姐

- 55歲女性，某護理之家護理師。
- 案99/11胸部X光為異常有空洞，100/2採了3套初查痰塗片陽性，培養2套MTB、1套陰性，藥敏全敏。
- 案訴有結核病史，曾於89/3通報治療，於89/12完成管理；本次為細菌學陽性重開。

四分局

個案資料-1

- 案79年起即在該護理之家服務，95-96年時大多上白班及小夜班，97-98年多上小夜班，99/8時覺得容易累，故改上大夜班。
- 案平日上班皆戴外科口罩，大夜班僅個案一人負責，另有幾名大夜班的照服員協助照顧住民。
- 案為高雄人，但很少回家，案未婚，平日都住護理之家提供的宿舍(獨立套房)，因上大夜班故跟同事較無交集。平日三餐都在附近食用，下班不會跟同事出去玩。

四分局

個案資料-2

- 詢問個案接觸者時，個案表示與同事無交集，又少回家，因此僅提供被照顧的病人。
- 個案有結核病史，定期會在醫院身體檢查，98/6有咳嗽症狀，醫師診斷為肺炎及支氣管擴張，另安排痰檢查皆為陰性。
- 個案表示雖98/6開始有咳嗽症狀，但當時痰檢查陰性，也沒有其他症狀，頂多爬樓梯有一些喘，休息一下就好。

四分局

個案資料-3

- 個案表示99年的冬天特別冷，她得了重感冒，咳的很厲害，體重還降到38公斤(原本44公斤)。
- 個案所在機構每年9月體檢，個案98年檢查結果正常，99年體檢原應在9月執行，但機構因事順延至11月檢查，檢查完時，醫院感控曾連繫個案表示個案胸部X光有問題，須進一步檢查，個案表示有在定期追蹤。

四分局

案例中遭遇之障礙

- 個案言談間表示無住民外之接觸者。
- 個案有結核病史，有在定期追蹤，認為反正得了吃藥就好了，也沒什麼大不了的。

四分局

克服障礙的方法-1

- 懇切的態度，從生活聊起，不要一下就要個案講出所有事，避免個案防衛心重。
- (以下為花2.5個小時問出來的)
 - 個案表示共有7個兄弟姐妹，三個哥哥一個姊姊在高雄，一妹在嘉義一妹在台中。
 - 個案表示母親無固定居所，輪流在兄弟家住，最常住三哥家。個案如果探望母親，就是看母親現在住哪，他就住哪。
 - 個案表示三嫂是很好相處的人。(表示與三嫂關係好)

四分局

克服障礙的方法-2

- 個案表示三哥曾於99年底時詢問咳的那麼厲害，要不要去檢查?(表示與三哥關係好)
- 個案表示以前1-2個月會回高雄探望母親一次，但生病後怕母親擔心就沒再回去過了。
- 個案表示98/6咳嗽後，身體比較不好，爬樓梯有點喘，99/8身體容易疲倦，改上大夜可以減少面對家屬，也不會說太多話，99年冬天特別冷，重感冒又變瘦，身體更加虛弱，所以不喜歡出門。(正常人爬一樓樓梯是不會喘的，減少面對家屬就減少講話的機會，個案是因為虛弱才變的不願意出門。

四分局

克服障礙的方法-3

- 個案表示吃藥後，現在身體好多了，但其實聊天過程中可發現個案在調整呼吸。(個案其實還是呼吸喘)
- 個案表示醫師98年幫他治療支氣管擴張時，使用3個抗生素做cycling treatment，治療了一段時間。(可能是98年痰陰性的原因)
- 個案表示平常要帶衛教課程，約1-2個輪到一次，每次約半小時，參加者為住民。
- 個案表示每2個月有一次病房會議，全部護理人員皆須參加。
- 個案表示護理人員流動率低，很多都做很久，但是比較熟的是一個跟他差不多年紀的，其他比較年輕的沒什麼接觸。

四分局

結論

- 最後達成目標問出全部接觸者及發病過程。
- 個案會回答自認為安全的問題，但其實隱含許多我們想知道的資訊。〈學習分析我們得到的線索〉
- 順著個案的話尾，引導他，讓個案不會尷尬或不自在。

四分局

案例6

案例討論－廖小姐

- 廖小姐：今年30歲，離婚，住台中市○區，戶籍地花蓮縣○鄉，久咳不癒至醫院求診，被診斷為開放性肺結核，目前住隔離病房中
 - 地段家訪前先至TB WEB系統了解個案被醫院通報結核病的相關證據。
 - 100/6/3X光片診斷為右上肺葉浸潤無空洞。
 - 100/6/3-6/5三套細菌學抹片檢查為陽性，痰培養結果未出。

三分局

廖小姐-1

- 病人在三個月前開始陸續出現發燒、咳嗽、體重減輕
- 廖小姐從事幼教的工作，他很擔心被老闆知道失去工作及收入受到影響
- 廖小姐有一位男性的室友，但她跟地段說他們很少見面，自己都是一個人生活，生病後均戴口罩上班，平常也無社交活動

三分局

廖小姐-2

- 廖小姐出院，地段家訪發現個案家有男性皮鞋，詢問「你有跟其他人同住嗎？廖小姐轉過頭去，回答『沒有』」
- 地段回去再查戶役系統了解個案戶籍地花蓮○鄉，有父母及三位姐姐，電請花蓮○鄉地段協助家訪，經家屬了解個案結婚3年育有1女（2歲）半年前離婚，女兒與前夫住（住台中），廖小姐每周探望2次，每次3小時。

三分局

廖小姐 -3

- 地段至個案工作地點，與老板深談了解個案待幼幼班10人
- 該拖兒所計員工5人，收20人幼兒

三分局

案例中遇到的障礙

- 社經地位：收入有可能會因為得病受到影響。
- 文化：對結核病的標籤化作用不願意談論。
- 教育程度：面對的病人屬三教九流，太過專業或許他會不懂我們想表達的意思。
- 擔心小孩的探視權被剝奪

三分局

最後克服障礙的方法

- 建立信賴感
 - 清楚表明自己身分。
 - 立刻出示合法或具信任的文件。
- 再三強調會與其老闆衛生教育此病可痊癒，且會照顧保護員工及幼童檢查，但須保護病人隱私且提供法律保障。
- 溝通時配合病人的教育程度及社會階級。
- 提供誘因或是營養券。

三分局

最後克服障礙的方法(2)

- 地段經由戶役系統尋求戶籍地地段協助了解其生活背景的人來幫忙。
- 再三強調會顧及病人隱私且提供法律保障。
- 再次提供衛教且確定病人有無了解。
- 標籤化的討論。
- 使用開放式問題。

三分局

案例7

案例討論—陳先生

- 基本資料：今年42歲，職業為工人。
- 案為重開個案，故衛生所人員針對本次及前次就醫過程進行詳細詢問。
- 並調閱前次相關治療相關病歷，但資料十分不齊，既無藥物敏感性試驗結果，亦無用藥情形。

四分局

就醫過程-1

- 本次：
 - 病人於99年9月起開始出現吞嚥困難、喉嚨痛的症狀，至診所就診治療開立止痛藥，但症狀未改善且持續2-3個月。
 - 99年12月至醫院檢查，X光片異常，有空洞。
 - 99年12月三套細菌學抹片檢查為陽性。
 - 因為重開個案，故100年1月送基因檢測，結果確定為MDR-TB。

四分局

就醫過程-2

- 前次：
 - 陳先生為重開個案。
 - 訪談過程中表示81-83年間曾斷續治療，僅服藥7-8個月，當時醫師已告知可能已產生抗藥性。
 - 87年因發燒不退而住院，當時亦被診斷為結核病，但並未接受治療。後因症狀改善便未積極求診。

四分局

背景調查-1

- 陳先生為臨時工人，並無固定的工作地點，通常是由工頭安排工作地點。
- 主訴家中成員有：妻子、妹妹、兩個兒子（分別為國小及國中）、及媽媽；除此之外無其他共同居住者。因工作繁忙無社交活動。

四分局

背景調查-2

- 但某次衛生所人員前往家訪時，發現有一素未謀面的人，正好由個案家走出去，案妹及個案均表示為工作上的朋友。
- 藉此再詢問職場上之相關資訊，個案均閃躲不回答，或表示這問題並不重要，工作環境太陽很大故不會傳染給他人等。

四分局

背景調查-3

- 後因案子（國中）經接觸者檢查發現已發病，在衛生所與案子的訪談中，發現該名朋友亦為同住者，且同住時間長達5-6年。
- 案子亦表示雖工作地點不固定，但工頭其實為同一人。

四分局

接觸者檢查-1

- 同住者：案妻因擔心生病後，會因就醫或住院而無法工作，收入受影響，故一直不願意檢查。

個案堅稱朋友並非同住，且朋友亦不願檢查。其餘家中接觸者均已檢查完成，案子其中一位確認已發病，且後續亦確認為MDR-TB；另一位CXR正常，TST檢查結果為20mm。

四分局

接觸者檢查-2

- 職場：經多次家訪後，個案仍不願提供，任何有關於公司名稱、工頭的聯絡方式等資訊。
- 僅於訪談過程中得知從81年起曾陸續在花蓮、台中等地工作過。
- 衛生局查詢投保單位亦無所獲，且個案主訴為無健保個案。

四分局

案例中遇到的障礙

- 工作：擔心職場知道後會被開除或遭受側目。
- 社經地位：因個案為臨時工，收入有可能會因為得病受到影響。
- 個人生活經驗：雖家族中有兩名親屬亦因結核病死亡的，但認為這種疾病沒什麼，生病也無所謂，只要吃藥就好了。
- 接觸者：案妻與朋友的鴛鴦心態。

四分局

克服障礙的方法

- 衛教說明：強調結核病的嚴重性，及接檢的重要性。
- 隱私保護說明。
- 法規說明：傳染病防治法相關規定，但因個案認為開罰也無所謂，反正也沒錢可以交，故並不在乎。
- 手段：開立傳染病病源改善通知單，及函發公文予接觸者。並請長官一起前往家訪探視，含MDR團隊在內，總訪視次數不下十次。

四分局

結果

- **未完整達成目標**，僅案妹、媽媽、兩名兒子去進行了接觸者檢查。
- 職場、案妻、同住朋友仍未檢查。
- 個案表示：若再繼續詢問接觸者範圍，或是請未做檢查的家人做接檢，就不願意再配合衛生單位了。

四分局

案例8

指標個案基本狀態描述

- 指標個案為阿美族原住民，居住地區為原住民特定區域，家庭經濟由父親打臨時工維持，家人均無健保，個案國中畢業後未再就學且無業，原將至便利商店打工，故至衛生所進行體檢，發現CXR異常而進行通報。

一分局

案例討論—A先生

- A先生：今年18歲，阿美族原住民，被診斷出TB。
 - 諮詢委員在進行不合作個案訪視前，檢視A先生的就醫資料。
 - 病人無不適之症狀，至衛生所體檢發現CXR異常。
 - X光片有右上肺葉浸潤無開洞。
 - 三套細菌學抹片檢查為陰性、培養陽性菌種鑑定M.TB。
 - 家人拒絕公衛人員與個案聯繫，並影響其就醫。

一分局

A先生-1

- 因CXR檢查異常，經衛生所聯繫個案能配合至衛生所留取痰液檢查。
- 經通報為結核病後再聯繫個案即拒接電話，家訪時案母均表示個案不在家且態度不合作。
- 訪查鄰居瞭解個案之家庭狀況與其他家人之聯繫方式，與案姐聯繫請其協助與案母溝通。
- 公衛護理人員與衛生所主任至家中訪視，案母表示個案不在家，且堅決表示個案無不適而拒絕帶個案就醫。

一分局

A先生-2

- 其後，諮詢委員至個案家中訪視，案母亦表明個案不在家中，無病識感並表示已感到不勝其擾，拒絕公衛關心與再訪視。
- 討論到個案就醫問題，案母表示家中經濟差，待有錢時會就醫，公衛告知有關無健保亦可協助個案接受治療時，案母又表示家中經濟無問題，會帶個案就醫。
- 案母說詞反覆，但訪談中透露個案已收到兵役體檢通知，將會前去當兵，屆時不在家中，要求公衛勿再打擾。

一分局

A先生 -3

- 衛生局電話聯繫區公所兵役科，已知個案將於2/25至醫院進行兵役體檢。
- 經與醫院個管師聯繫，待個案出現予以衛教告知其病況，若不配合就醫，將會執行強制隔離治療。
- 經與個案溝通後同意治療，協助至門診就醫並加入都治關懷服藥。

一分局

案例中遇到的障礙

- 家庭障礙：家人可能會影響公衛端與個案接觸。
- 經濟狀況：家庭收入不穩定、無健保有可能會影響就醫之意願。
- 文化：對結核病的不了解，產生無病識感。
- 教育程度：面對的病人屬社會弱勢之族群，教育程度較低，太過專業之說明，個案會不懂我們想表達的意思。

一分局

最後克服障礙的方法

- 藉由多次與案母接觸以瞭解個案會出現地點，直接與個案進行接觸。
- 建立信賴感
 - 清楚表明自己身分。
 - 立刻出示合法或具信任的文件。
- 溝通時配合病人的教育程度及社經狀況。
- 提供誘因或營養券。
- 再次提供衛教且確定病人有無了解。

一分局