

長照機構參加 2017 年台灣地區 老人傳染病研究執行經驗分享

根據內政統計我國 1993 年起，已達 WHO 所定義的高齡化社會 (7%)，2016 年 65 歲以上者已達 13.2%，預估大約在 2026 年將由高齡社會 (14%) 進入超高齡社會 (20%)，屆時即平均每 5 個人之中就有 1 位是 65 歲以上的老人。老人的長照需求逐漸受到重視，因此嘉義市陽明醫院在 2014 年 3 月在市中心設立了護理之家，交通方便增加子女探視的方便性。很高興有機會加入此研究計畫，參加說明會時經由台灣感染管制學會薛理事長、計畫主持人陳彥旭主任、副召集人簡榮彥醫師、協同主持人顏慕庸院長、姜秀子組長等詳細的解說後，再加上專案小組開會，由陌生而逐漸了解計畫的精神。

台灣於 2006 年加入 WHO 結核病十年減半計畫，發生率由每十萬人口數 67.4 人，到 2015 年底下降為每十萬人口數 45.7 人成果斐然，但是要消滅結核病還有很長的路要走。到 2016 年 3 月 1 日起疾管署配合 WHO 2035 年消除結核病計畫，經過試辦計畫後開始推行潛伏結核全都治計畫，經由檢測接觸者血中的 IGRA

(Interferon-Gamma Release Assay 丙型干擾素釋放試驗) 篩選出潛伏結核感染者 (LTBI) 進行預防性治療，減少日後發病。

陽明醫院一直以來致力配合疾管署結核病防治及通報個案管理，我們在 2016 年 6 月 7 日開始進行第一位機構住民 IGRA (+) 的潛伏結核治療，並與社區機構進行相關在職教育。至今仍持續配合疾管署對於 LTBI 政策，進行接觸者 IGRA 檢查及潛伏結核治療推動。我一向認為對的事情就是要秉持到底的精神，我們機構參加過很多提升品質的計畫如：中心靜脈導管、呼吸器、導尿管，手術安全等各種組合式照顧的計畫及抗生素管理計畫…等，也獲得許多獎項和榮譽。本計畫發現潛伏感染予以治療，預防日後發病再傳染給他人，在公共衛生三段五級措施中屬於次級預防中第三級早期診斷適當治療，這對機構住民來說太重要了。

執行前我們進行會議討論，包括：人力、物力、流程等。計畫是先詢問住民參與意願之後，再打電話給住民家屬簡單衛教，最後請家屬到護

家正式衛教並簽署同意書。我們設計一張簡易的電話衛教單，也準備好現場衛教之模擬及可能問題之說明，以簡單扼要方式讓家屬了解。本院護理部督導進行抽血當日人員調度；護家護理長統籌流程、所需的衛材、基本資料上傳及七分篩檢結果；感染管制師負責結核病在職教育及通報的處理等等。另外為因應計畫進行後，有長者需通報或用藥治療之需求，我請結核病個管師先知會衛生局，卻因此意外的得到衛生局的支持與抽血時人力之支援，非常感謝衛生局主動積極的幫忙。待所有安排妥當後，計畫就上路囉！

因為住民及家屬對我們的護理師既熟悉又有信任感，意願調查很順利。某些住民或家屬因「血管又細又沉不好抽」、「平常就有相關檢查不想讓老人家多挨針」、「就算檢查出來也不想治療了」、「那麼老了不知道有病反而比較開心，知道有問題會影響心情」及「怕驗出什麼傳染病增加麻煩」等因素有點猶豫，經過護理師詳細的解釋說明後，大部分都參與了計畫。執行抽血前負責人貼心的為長者準備安全頭皮針，雖然專案有提供雙向採血針，但是長者血管不好抽

及擔心老人家怕痛，頭皮針應該是不錯的選擇。2017年3月22日當天本院督導、3位護理長加上2位感染管制師前來護家幫忙，及衛生局來了3位同仁協助，過程進行相當順利，衛生局還為住民進行潛伏結核病衛教、發衛教單張及贈送小禮物，使參與的老人家好開心。也讓當天的抽血活動圓滿落幕。

感染管制措施最重要的是與住民的溝通，我相信我們關心的是，參與的長者們檢驗報告及篩檢結果，希望大家都是健康與平安的。機構配合計畫執行至今慶幸的是，尚無住民發現結核病，然而檢測 IGRA (+) 的住民約有 27%，我將與醫院胸腔科主治醫師討論，進行長者潛伏結核治療的評估，以達到本此計畫最主要的精神--尋找出潛伏結核病，以利早期進行預防性治療，減少日後結核病之發生與傳染，達到 WHO 2035 年消除結核病的目的。我相信只要一步一腳印的不斷的努力，一定能提早達成目標。再一次感謝疾病管制署、嘉義市衛生局、台灣感染管制學會及嘉義陽明護理之家全體同仁的協助，感謝有您讓我們的長照創造一個健康喜樂的幸福生活。【嘉義市陽明醫院 謝景祥】