

結核病治療---都治計畫

資料參考

衛生福利部疾病管制署

<http://www.cdc.gov.tw/professional/page.aspx?treeid=89b930c89c1c71cf&nowtreeid=e7b7792840d57ea0>

105.08.02

目的：

- 結核病人**病程長達六個月以上時間**，是一項長期的抗戰。
 - 病人常因種種因素未能長期規則服藥，不但無法順利治癒，而繼續傳染他人，更可能**產生抗藥性細菌**，造成更嚴重的問題。
 - 世界衛生組織強力推薦每一位結核病個案均應實施「**都治計畫**」（Directly Observed Treatment Short-Course, **DOTS**）。
 - 藉由**經過訓練並且客觀的觀察員**（非家屬擔任）執行「**送藥到手、服藥入口、吞下再走**」。
 - **每週至少執行5日（含）以上之關懷服藥**，有效降低個案失落率，**提高防治績效**，減少抗藥性結核病人的產生。
-

成效：

- 截至100年底細菌學陽性之個案都治執行率達90%以上，目前全國約有726位都治關懷員每日執行直接觀察治療關懷病人服藥。
 - 據疾病管制署統計資料顯示，世代追蹤95年4月1日至8月31日痰塗片陽性追蹤12個月有DOTS的治療成功率為71.85%，沒有DOTS的治療成功率為47.4%
-

個案接受都治階段：

- 1、住院都治：住院期間即由醫院依醫院結核病個案管理工作指引提供病人住院期間之都治（直接觀察治療）及相關個案管理工作。
 - 2、社區都治：住院都治病人出院後或者未住院而符合參加都治條件之結核病人及潛伏結核感染者，於居家治療期間，均應接受之。
 - 3、住院都治與社區都治之轉銜：住院都治者出院前（轉社區都治前）應由病人管理單位或者協調醫院所在地之衛生所指派個案管理人員到院訪視病人至少一次，並與醫院結核病個案管理專員進行病人回到社區之轉銜交接。
-

觀察送藥方式：

- 1、關懷員送藥到約定地點：由都治關懷員送藥到與病人約定好之地點，關懷目睹病人服藥。
 - 2、個案到點服藥：依病人意願，病人自行至都治站，於關懷員或者個案管理人員等目視下服藥。
-