

## 國立臺北護理健康大學肺結核防治處理流程

法源依據：

傳染病防治法第12條：政府機關、民間團體事業或個人不得拒絕傳染病就學、工作、安養、居住或予其它不公平之待遇。但主管機關基於傳染病防治需要限制者，不在此限。

學校衛生法第13條：學校發現學生或教職員工罹患傳染病時，應會同衛生、環境保護機關，做好防疫及監控措施；必要時，得禁止到校，為遏止學校傳染病蔓延，各級主管機關得命其停課。

### 壹、肺結核個案處理(含疑似)【肺結核個案處理流程圖(含疑似)如附件1】

#### 一、對象

已通報為肺結核個案者(含疑似)。

#### 二、處理方式

- (一) 與衛生單位連繫，進行校內外相關通報，並依據傳染病防治法第十條及第十一條相關規定，尊重個案之隱私及同意作個別性的調整，及根據校內制定肺結核個案(含疑似)處理流程，請各單位協助分工負責。
- (二) 若為疑似肺結核之可能，應先暫時停止上課、上班，並立即至醫療院所接受詳細檢查，待確定為非肺結核時，請檢附醫師診斷證明，即可復班或復課。若經醫療院所診斷為肺結核個案者，須依醫師規定規則服用抗結核菌藥物治療，為避免校園傳染病之蔓延，建議並停止上班、上課二~四週。
- (三) 確診者依醫師規定服藥二~四週後，檢附服藥2週、胸部X光病灶無擴散之情形或痰塗片皆為陰性之相關證明，始可開始到校上班、上課，但服藥期間仍建議帶口罩，並保持其場所之空氣流通。

#### 三、各單位負責事項(視個案情況需要與以作調整)：

- (一) 系主任及班導師：安撫班級學生、協助課程及實習相關權益事宜。
- (二) 健康中心：督促個案就醫複檢及用藥情形、安排校內與個案密切接觸者胸部X光檢查及加強衛生宣導。
- (三) 生活輔導組：通知家長、提供與個案同宿者名單、宿舍環境清潔宣導、校安通報及協助請假。
- (四) 學生輔導中心：個案及密切接觸者之心理輔導。
- (五) 總務處：協助公共設施消毒工作及環境評估調查作業。
- (六) 教務處：提供相關修課名單及教室。

## 貳、接觸者檢查（肺結核病患之密切接觸者處理流程如附件2）

### 一、接觸者匡列

#### （一）接觸者定義

1. 與指標個案共同居住者。
2. 與指標個案於可傳染期間1天內接觸8小時（含）以上或累計達40（含）小時以上之接觸者。
3. 其他（如：聚集事件等）有必要進行接觸者檢查之對象另行專案處理。

（二）公衛管理人（公署）人員可依個案傳染力等實際暴露情形，調整上述時數規定至較為寬鬆之標準，意即1天內接觸未達8小時或累計未達40小時亦可。

### 二、執行時間與方式：（肺結核接觸者檢查時間及方式表格如附件2-1）

接觸者檢查依指標個案傳染力、接觸者年齡分層執行，執行時間及方式重點如下：

- （一）所有接觸者皆須執行第1個月胸部X光檢查（如於3個月內曾照胸部X光且結果正常者，即不需再做）。
- （二）高傳染力指標（塗片陽性且培養鑑定為MTBC）之全年齡層接觸者、中傳染力指標（塗片陰性但培養鑑定為MTBC）之未滿13歲接觸者，另須進行LTBI潛伏結核感染檢驗。
- （三）應執行LTBI檢驗而未執行、LTBI檢驗陽性，應加入而未加入/中斷LTBI治療者，須追蹤第12個月胸部X光檢查。

### 三、檢查地點：

#### （一）胸部X光檢查：（刪除檢查同意書）

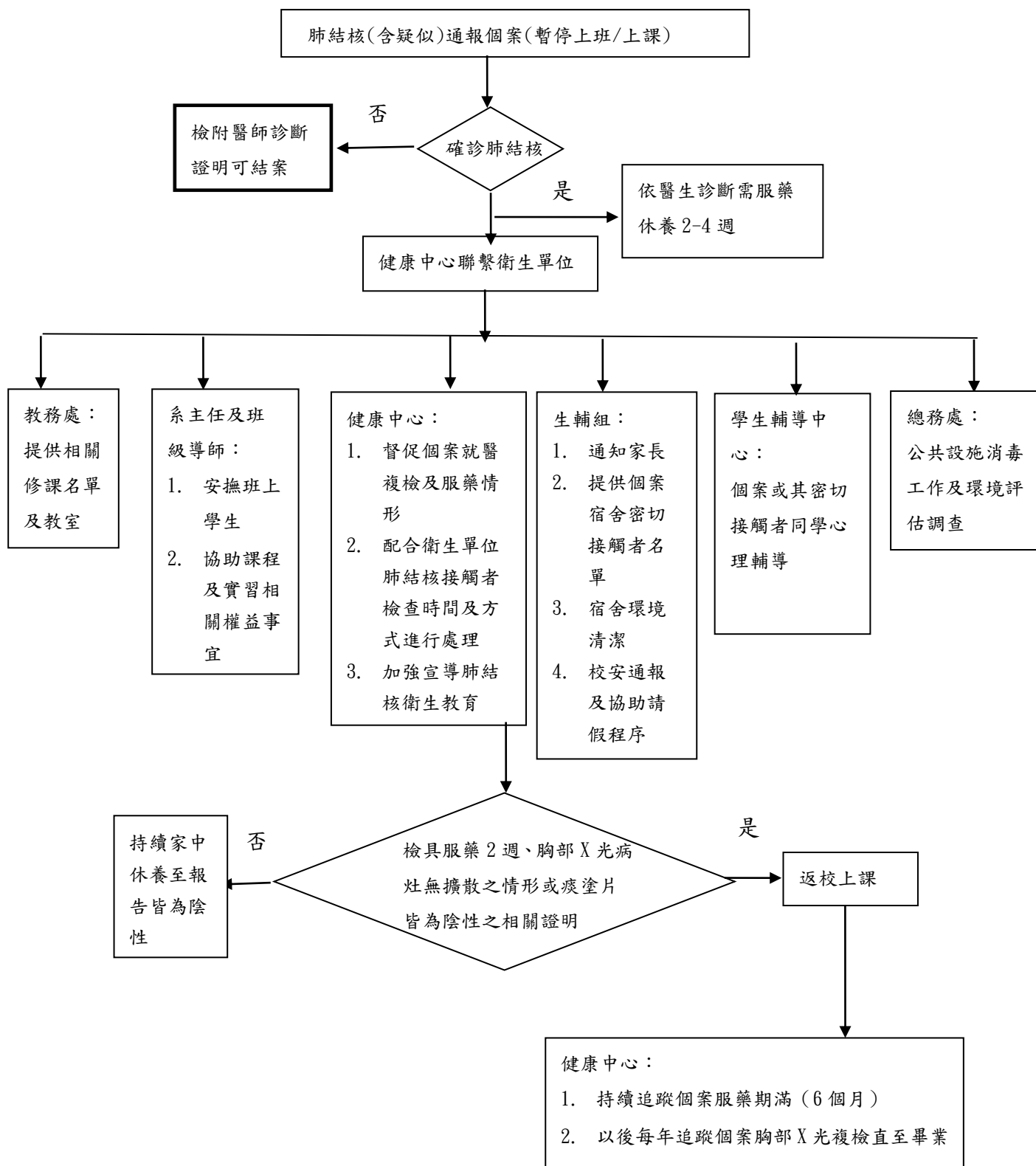
1. 持TB接觸者就醫轉介單至中央健康保險局之特約醫療院所之胸腔、感染或結核專科門診就醫檢查，其部分負擔之費用由疾病管制局支付。
2. 30人以上團體可聯繫疾病管制局，協調日程派X光巡迴車到學校檢查。如無法於短期內排定日程或30人以下及特殊狀況則由疾病管制局考量是否配合辦法或由地方衛生機關轉介。

### 四、追蹤接觸者檢查應注意事項：

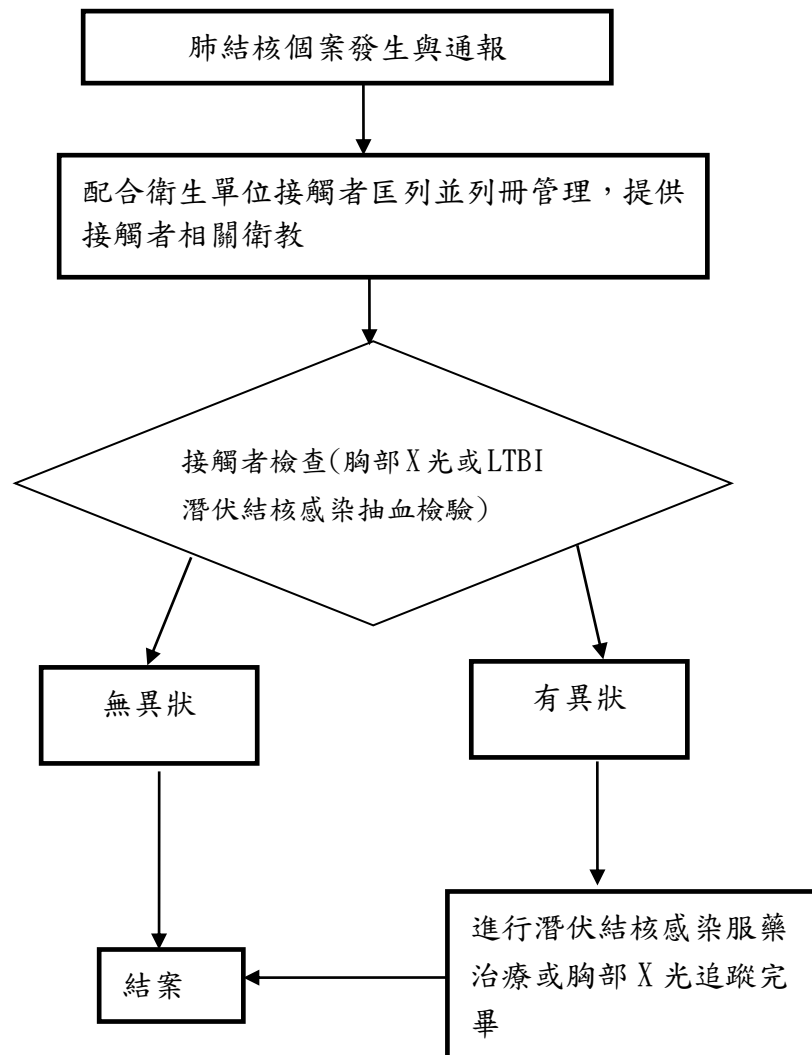
- （一）平時即應執行校園肺結核衛教，使其學校可利用健康教育課程或其他教材及活動進行肺結核防治教育，俾利教職員工生具有正卻防治觀念，採取適當的防治行為。
- （二）接觸者有呼吸道症狀或胸部X光異常症狀，請要求接觸者戴口罩並轉介至醫療院所依病情處理，由醫師根據肺結核診治指引照顧病患。
- （三）對接觸者檢查結果正常者，仍應指導如有咳嗽超過2週，應儘速就醫檢查，並告知醫師曾有肺結核接觸史。

### 五、本處理流程如有未詳盡事宜，以衛生福利部疾病管制署公告之相關規定處理。

### 國立臺北護理健康大學健康中心 肺結核個案處理流程(含疑似)(附件 1)



國立臺北護理健康大學健康中心肺結核個案之密切接觸者處理流程(附件2)



## 肺結核接觸者檢查時間及方式(附件 2-1)

※於指標個案確診後，完成肺結核接觸者之基本資料調查及檢查

指標個案傳染性分類		痰培養陽性且鑑定為結核分枝桿菌之肺結核 (<5 歲之確診個案除外)				痰培養陰性之肺結核 (<5 歲之確診個案除外)	單純肺外 或 <5 歲之確診個案
		痰塗片陽性 <sup>2</sup>	痰塗片陰性				
接觸者檢查時間/項目		全年齡層	<13 歲	≥13 歲			1.檢查目的為尋找感染源。 2.單純肺外個案以 ≥5 歲 同住之接觸者為對象。 3.<5 歲確診個案以 ≥5 歲 之接觸者為主。
				共同居住或慢性 病患者 <sup>3</sup>	其他		
第 1 個月內	胸部 X 光 <sup>1</sup>	○	○	○	○	○	○
第 3 個月 (終止有效暴露 8 週後)	LTBI 檢驗 <sup>4</sup>	○ <sup>5</sup>	○ <sup>5</sup>	○ <sup>5</sup>	×	×	×
第 12 個月	胸部 X 光 (LTBI 檢驗陰性/ 持續 或完成 LTBI 治療者)	×	×	×	×	×	×
	胸部 X 光 (應加入但未加入或 中斷 LTBI 治療者)	○	○	○	× <sup>6</sup>		

\* 指標個案為抗藥性肺結核 (RR/MDRTB) 個案：自系統登記為 RR/MDRTB 起 1 個月內，應再次確認其 RR/MDRTB 可傳染期及符合接觸者檢查之對象，接觸者倘無最近 3 個月內之胸部 X 光檢查結果，應立即進行檢查。日後每隔半年進行 1 次追蹤檢查，持續追蹤至 RR/MDRTB 指標個案痰培養陰轉後 2 年或與 RR/MDRTB 指標個案停止接觸後 2 年。如 LTBI 檢驗陰性者，則無需再進行追蹤。

\* 指標個案為慢性傳染性肺結核個案：接觸者應每年進行追蹤胸部 X 光檢查。

\* 接觸者如為孕婦，若有活動性肺結核相關症狀，應查痰、安排胸部 X 光檢查；LTBI 陽性且無症狀者，若不願意在孕期治療，建議產後應儘快開始 LTBI 治療。

\* 針對無痰陽性證據，僅因鼻部、咽喉、氣管至肺之病理組織切片陽性而確診之個案，如醫師高度懷疑，其檢驗結果視同痰檢體。

備註：

1. 所有接觸者均進行胸部 X 光檢查，惟 3 個月內曾照胸部 X 光，並能提出正常證明者，可不必再做第一次檢查，但如出現疑似異常症狀，仍需隨時進行檢查。
2. 指標個案痰塗片陽性且 NAA 檢驗陰性者，毋須立即進行接觸者檢查，須待痰培養及鑑定結果再決定執行方式。
3. 系統勾稽顯示為慢性病風險族群，或接觸者自述患有慢性病(如：糖尿病、腎臟病、使用免疫抑制劑、器官移植、愛滋感染者等)，皆符合 LTBI 檢驗對象。
4. LTBI 檢驗陽性者應轉介予合作醫師進行治療評估，治療評估時應有最近一個月內胸部 X 光檢查結果，以排除活動性肺結核。
5. <5 歲接觸者以 TST 為主要 LTBI 檢驗工具，應於指標個案確診日起 1 個月內執行，檢查陰性者須於第 3 個月執行第 2 次 TST；≥5 歲接觸者以 IGRA 為主要 LTBI 檢驗工具。接觸者如為醫院工作者，得依其個人接受 LTBI 治療之意願，選擇是否進行 LTBI 檢驗。
6. 指標個案為 S-且 C(MTB)之 65 歲以上接觸者之發病風險與一般 65 歲以上民眾相當，建議納入常規高風險族群篩檢計畫對象。