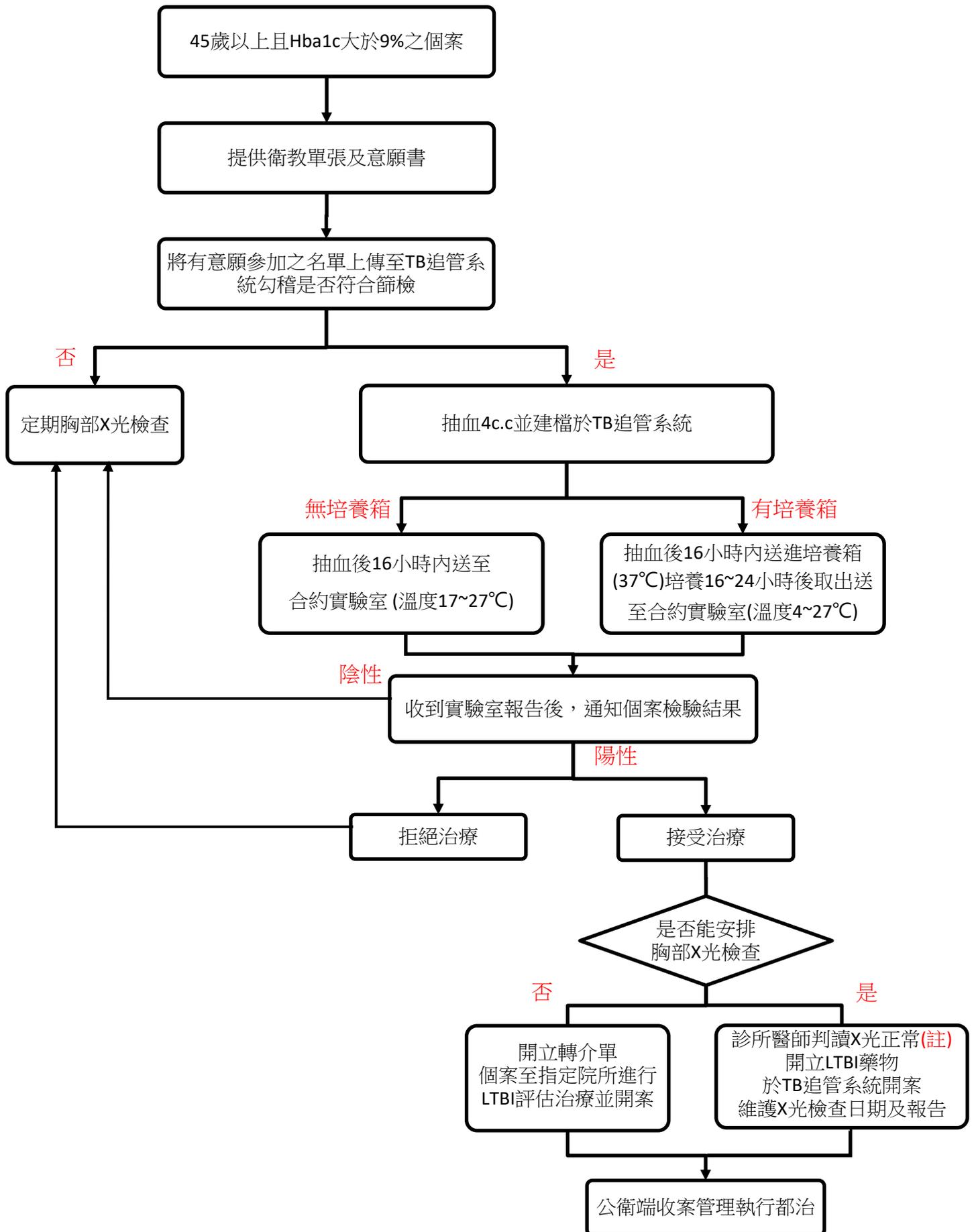


診所自行 LTBI 檢驗與治療流程圖



註：若針對 X 光結果有疑慮，可由衛生局指定專家進行判讀

診所自行篩檢需完成項目

- 1.先申請為本縣 LTBI 指定院所·TB 系統·防疫物資等系統申請(衛生局窗口：向樺英·電話:08-7368909)。
- 2.照護醫師須完成 LTBI 訓練課程。必修課程如下：(完成後將證書傳真至衛生局：08-7371748)。

①潛伏結核感染(LTBI)治療處方

網址：<https://elearn.hrd.gov.tw/info/10033838>

②3HP 藥物副作用的簡介、可能機制、危險因子、預測模式

網址：<https://elearn.hrd.gov.tw/info/10033847>

- 3.IGRA 試管、HP 藥物由衛生局提供(衛生局窗口如上)。
- 4.購置恆溫培養箱。
- 5.與傳染病認可檢驗機構簽訂合約(IGRA 檢驗：屏東-屏東基督教醫院、高雄-立人檢驗所)。
- 6.此檢驗健保代收代付：
 - *申報 E4003C(衛教諮詢及抽血)，100 點。
 - *申報 E4004C「丙型干擾素釋放試驗 IGRA 檢驗 (不含試劑費)」，300 點。
- 7.LTBI 治療給付項目及支付標準:依據慢病傳染病照護品質計畫申報。

網址:<https://www.cdc.gov.tw/Category/MPage/uEdgKIZncMNRADPlthjCBQ>

給付項目及支付標準

開立潛伏結核感染治療費 (P7801C) \$ 500點

1

院所須於結核病追蹤管理系統進行潛伏結核感染治療建檔開案、登錄資料並經疾管署確認開始服藥後，才可申報本項費用。

第一階段潛伏結核感染治療管理照護費(達1/3療程) (P7802C) \$ 600點

2

院所照護達1/3療程且於結核病追蹤管理系統登錄資料，才可申報。

第二階段潛伏結核感染治療管理照護費(達2/3療程) (P7803C) \$ 600點

3

院所照護達2/3療程且於結核病追蹤管理系統登錄資料，才可申報。

第三階段潛伏結核感染治療管理照護費暨完成治療費(完成完整療程) (P7804C) \$ 1,500點

4

院所完成治療且於結核病追蹤管理系統登錄資料(並須登錄結束治療)，才可申報。



結核病接觸者及高風險族群LTBI檢驗與治療計畫對象等，凡加入LTBI治療均可申報。
本計畫支付項目，與疾管署公務預算支付之E4003C、E4004C、E4005C彼此獨立不互斥。

- 8.LTBI 治療處方一覽表：附件。

先生/女士您好:

潛伏結核感染(LTBI)是指體內有沉睡的結核菌，但還沒有發病成為結核病人的狀態，未發病前不具傳染力也沒有任何症狀，但日後可能因年紀大、慢性疾病等造成免疫力下降而發病。

本縣針對高風險族群，如肺結核確診者之接觸者及 45 歲以上且 Hba1c 大於 9%、洗腎、60 歲以上且慢性阻塞性肺病(COPD)等民眾，為保障免於被感染後，發病成為肺結核個案之威脅，可藉由抽血方式檢測丙型干擾素釋放試驗 (IGRA) 找出潛伏結核感染者，如檢驗結果呈陽性表示曾被結核菌感染，沒有任何症狀也不具傳染力。

因此，公衛人員會協助轉介潛伏結核感染者至指定合約醫療院所，由專科醫師依據臨床症狀及相關檢查結果，綜合研判後進行潛伏結核感染治療，經由藥物治療後保護力高達 9 成，減少結核菌之傳播，保護自己也保護他人，才能降低未來結核病發病風險。

屏東縣潛伏結核感染治療經驗豐富醫師名單如下:

鄉鎮市	醫療院所名稱	潛伏結核感染治療醫師
屏東市	衛生福利部屏東醫院	胸腔科：鄭孟軒、王文育、葉東奇、沈昱廷 感染科：郭政諭、洪子倫
	寶建醫療社團法人寶建醫院	小兒感染科：曾千芳 胸腔內科：李彥弘、陳建興、鄧崇山
	屏基醫療財團法人屏東基督教醫院	胸腔內科：李明杰
	國仁醫院	胸腔內科：蔡昭民、陳彥宏
	屏東榮民總醫院	感染科：巫免儀、洪宛廷 胸腔內科：陳映守、洪緯欣
	國軍高雄總醫院屏東分院	胸腔科：張高耀
內埔鄉	屏東榮民總醫院龍泉分院	胸腔內科：陳映守、黃森亭、蘇經凱
東港鎮	安泰醫療社團法人安泰醫院	胸腔科：林基正、李鴻宗、潘奕宏
	輔英科技大學附設醫院	胸腔科：黃雅堂
潮州鎮	安泰醫療社團法人潮州安泰醫院	胸腔內科：許育彰
枋寮鄉	枋寮醫療社團法人枋寮醫院	胸腔科：溫偉東
恆春鎮	衛生福利部恆春旅遊醫院	小兒感染科：孫武 胸腔內科：吳盈勳、簡順添、盧明志、周梓光、沈柏全
	南門醫療社團法人南門醫院	胸腔科：許明哲

如有任何問題，請洽各鄉鎮市衛生所結核病承辦人：

屏東市衛生所	08-7388701	潮州鎮衛生所	08-7882131	東港鎮衛生所	08-8325310
恆春鎮衛生所	08-8892140	萬丹鄉衛生所	08-7772049	長治鄉衛生所	08-7368734
麟洛鄉衛生所	08-7221152	里港鄉衛生所	08-7751711	九如鄉衛生所	08-7392006
鹽埔鄉衛生所	08-7932474	高樹鄉衛生所	08-7962026	萬巒鄉衛生所	08-7810002
內埔鄉衛生所	08-7792414	竹田鄉衛生所	08-7710445	新埤鄉衛生所	08-7971090
枋寮鄉衛生所	08-8782940	新園鄉衛生所	08-8681293	崁頂鄉衛生所	08-8631454
林邊鄉衛生所	08-8752076	南州鄉衛生所	08-8642224	佳冬鄉衛生所	08-8662018
琉球鄉衛生所	08-8612513	車城鄉衛生所	08-8821300	滿州鄉衛生所	08-8801279
枋山鄉衛生所	08-8761150	三地門衛生所	08-7991284	霧台鄉衛生所	08-7902232
瑪家鄉衛生所	08-7991164	泰武鄉衛生所	08-7832059	來義鄉衛生所	08-7850103
春日鄉衛生所	08-8780358	獅子鄉衛生所	08-8771324	牡丹鄉衛生所	08-8831013

優先族群就醫轉介單

編號：

請協助事項：■潛伏結核感染治療評估(ICD10：R76.1)：●胸部X光檢查

一、基本資料: 專案	
基本資料	姓名：_____ 活動地址：_____
	性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 身分證字號：_____ 出生：_____年____月____日
檢查結果	卡介苗接種史： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 免疫不全狀況： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 肝毒性風險族群 ² ： <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是：_____
	結核病症狀： <input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 咳嗽 <input type="radio"/> 咳血 <input type="radio"/> 咳痰 <input type="radio"/> 發燒 <input type="radio"/> 胸痛 <input type="radio"/> 食慾差 <input type="radio"/> 體重減輕
臨床建議	1. IGRA：日期____年__月__日，結果： <input type="radio"/> 陽性 <input type="radio"/> 陰性 <input type="radio"/> 不確定(Mitogen-Ni1<0.5 且 Ni1≤8) <input type="radio"/> 不確定(Ni1>8)
	2. 胸部X光檢查結果：檢查日期____年____月____日 (*LTBI 治療前需有1個月內CXR檢查) <input type="checkbox"/> 正常 ³ <input type="checkbox"/> 疑似肺結核(請依照傳染病防治法第39條進行通報)： <input type="checkbox"/> 異常，無空洞 <input type="checkbox"/> 異常，有空洞 <input type="checkbox"/> 異常無關結核(請繼續追蹤至排除結核病)： <input type="checkbox"/> 肋膜積水 <input type="checkbox"/> 肺浸潤/陰影(支氣管發炎/擴張/浸潤) <input type="checkbox"/> 肺炎/發炎/感染 <input type="checkbox"/> 肉芽腫/結節 <input type="checkbox"/> 粟粒狀病灶 <input type="checkbox"/> 肺坍塌 <input type="checkbox"/> 陳舊性肺結核 <input type="checkbox"/> 矽肺病 <input type="checkbox"/> 肺紋增加/粗糙 <input type="checkbox"/> 肺門擴張 <input type="checkbox"/> 間質增加 <input type="checkbox"/> 纖維化/鈣化/胸(肋膜)增厚 <input type="checkbox"/> 陳舊性發炎 <input type="checkbox"/> 上縱膈腔變/較寬 <input type="checkbox"/> 異常無關結核，註：_____
1. 潛伏結核感染治療(Treatment of LTBI)評估建議(藥物領取後請先與開立單位聯繫再服用)： <input type="checkbox"/> 尚無法排除活動性結核病 <input type="checkbox"/> 需進行潛伏結核感染之治療：(請確認最近一個月內胸部X光已排除活動性結核病) <input type="checkbox"/> 1HP <input type="checkbox"/> 3HP <input type="checkbox"/> 4R <input type="checkbox"/> 3HR <input type="checkbox"/> 6H <input type="checkbox"/> 9H <input type="checkbox"/> 家屬(本人)拒絕 <input type="checkbox"/> 醫療原因不適合治療： <input type="checkbox"/> 肝功能檢查值過高(GPT 或 ALT >2 倍正常值) <input type="checkbox"/> 有無法解決之藥物交互作用 <input type="checkbox"/> 其他非上述原因： _____	
醫院名稱：_____ 回復醫師簽章：_____ 連絡電話：_____	

開立單位：_____

日期：_____年____月____日

連絡人：_____

連絡電話：_____

備註：

1. 持本轉介單至LTBI指定醫療院所可減免部分負擔，但酌收掛號費。

2. 35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、孕婦產後3個月婦女即為肝毒性風險族群，須於治療前先檢查肝功能。

- 檢查結果正常者，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。
- 倘您於檢查過程中遭遇任何問題或有不公平待遇，請聯絡衛生局(所)或撥打免付費電話：1922



潛伏結核感染治療處方一覽表

112年印製

處方	處方藥品		總劑數與療程頻率	劑量			常見副作用	使用限制	都治(DOPT)	推薦順序 (接觸者除指標抗藥或使用限制外)
				每日最大劑量	兒童	成人				
1HP ^a	複方	Isoniazid(INH) 300mg+ Rifapentine (RPT) 300mg	28天 (1個月) 每日服用	300mg	固定1顆		皮疹(蕁麻疹)為主、(少數)肝毒性	◆ 指標個案INH或RMP抗藥之接觸者 ◆ <13歲兒童 ◆ 孕婦 ^c	必須	推薦處方
		Rifapentine (RPT) 150mg		300mg	◆ 35-45 kg 1顆 ◆ >45 kg 2顆					
	單方	Isoniazid (INH) 300mg	28天 (1個月) 每日服用	300mg	300 mg					
		Rifapentine (RPT) 150mg		600mg	◆ <35 kg 300 mg ◆ 35-45 kg 450mg ◆ >45 kg 600 mg					
3HP ^a	複方	Isoniazid(INH) 300mg+ Rifapentine (RPT) 300mg	12個劑量 (3個月) 每週服用	900 mg	體重50kg以上 固定劑量3顆		皮疹、類流感症狀、過敏反應、(少數)肝毒性	◆ 指標個案INH或RMP抗藥之接觸者 ◆ 孕婦 ^c	必須	推薦處方
	單方	Isoniazid (INH) 300mg Rifapentine (RPT) 150mg	12個劑量 (3個月) 每週服用	900 mg 900 mg	◆ 2-11 歲 25mg/kg ◆ 12 歲(含)以上15mg/kg ◆ 10.0–14.0 kg 300 mg ◆ 14.1–25.0 kg 450 mg ◆ 25.1–32.0 kg 600 mg ◆ 32.1–49.9 kg 750 mg ◆ ≥50.0 kg 900 mg		皮疹、類流感症狀、過敏反應、(少數)肝毒性	◆ 指標個案INH或RMP抗藥之接觸者 ◆ <2歲兒童 ◆ 孕婦 ^c	必須	推薦處方
4R	Rifampin (RMP) 300mg	120天 (4個月) 每日服用	600 mg	15 (10-20)mg/kg	10 mg/kg	皮疹、腸胃不適/腸胃障礙、(少數)肝毒性	指標個案RMP抗藥之接觸者	必須	推薦處方	
3HR ^b	Isoniazid (INH) 100mg	90天 (3個月) 每日服用	300 mg	10 (7-15)mg/kg	5 mg/kg	過敏反應、(少數)肝毒性	指標個案INH或RMP抗藥之接觸者	必須	推薦處方	
	Rifampin (RMP) 300mg		600 mg	15 (10-20)mg/kg	10 mg/kg					
6H /9H	Isoniazid(INH) 100mg	180天(6個月) /270天(9個月) 每日服用	300 mg	10 (7-15)mg/kg	5 mg/kg	皮疹、周邊神經病變、肝毒性	指標個案INH抗藥之接觸者	建議	替代處方	

a : 1HP及3HP處方使用之INH300mg及HP複方為專案進口藥品，須請個案簽立藥品使用同意書 c : 目前尚未有足夠之孕婦臨床安全性相關試驗數據
b : 3HR可依體重使用INH+RMP之二合一劑型

參考資料：WHO operational handbook on tuberculosis (Module 1 – Prevention): Tuberculosis preventive treatment. (2020)及疾病管制署結核病診治診引

1HP (28天)

每日最大劑量
INH 300mg、RPT 600mg

複方



$(\text{INH}_{300\text{mg}} + \text{RPT}_{300\text{mg}}) \rightarrow 1 \text{ 顆}$ 及 $\text{RPT}_{150\text{mg}} 2 \text{ 顆}$ **共3顆**

單方



$\text{INH}_{300\text{mg}} 1 \text{ 顆}$ 及 $\text{RPT}_{150\text{mg}} 4 \text{ 顆}$ **共5顆**

3HP (12劑次)

每日最大劑量
INH 900mg、RPT 900mg

複方



$(\text{INH}_{300\text{mg}} + \text{RPT}_{300\text{mg}}) \rightarrow 3 \text{ 顆}$ **共3顆**

單方



$\text{INH}_{300\text{mg}} 3 \text{ 顆}$ 及 $\text{RPT}_{150\text{mg}} 6 \text{ 顆}$ **共9顆**

3HR (90天)

每日最大劑量
INH 300mg、RMP 600mg

參考圖示藥物可能因各家廠牌而不同

複方



$(\text{INH}_{150\text{mg}} + \text{RMP}_{300\text{mg}}) \rightarrow \text{RINA} 2 \text{ 顆}$
或
 $(\text{INH}_{150\text{mg}} + \text{RMP}_{300\text{mg}}) \rightarrow \text{RIFINAH} 300\text{mg} 2 \text{ 顆}$ **共2顆**

單方



$\text{INH}_{100\text{mg}} 3 \text{ 顆}$ 及 $\text{RMP}_{300\text{mg}} 2 \text{ 顆}$ **共5顆**

4R (120天)

每日最大劑量
RMP 600mg



$\text{RMP}_{300\text{mg}} 2 \text{ 顆}$ **共2顆**

6H / 9H

每日最大劑量
INH 300mg
(180天) (270天)



$\text{INH}_{100\text{mg}} 3 \text{ 顆}$ **共3顆**



1HP及3HP處方使用之INH300mg及HP複方為專案進口藥品，須請個案簽立藥品使用同意書。

藥品使用同意書下載點



HP
複方



INH
300mg