

愛滋病個案管理

報告人：吳秋萍
103.03.04

個案管理起源

- 是一種連續性的醫療照護
- 協調性的服務，個案在不同階段會有不同的醫療需求及資源服務
- 增加服務的可近性、建立廣泛性的社會服務資源

緣起

- 最早實行愛滋病個案管理制度的國家：美國在1986年
- 我國自94-95年補助試辦「愛滋病毒感染者行為治療醫療給付試辦計畫」研究，參與計畫者包括：台北市立聯合醫院—疾病管制院區、中國醫藥大學附設醫院、國立成功大學醫學院附設醫院等。
- 結果顯示在544名接受個案管服務之個案，在安全性行為及成癮藥物使用上，均有顯著改善，同時亦可加強感染者就醫服藥之遵從性，進而提高其生活品質。並建議本局持續推動個案管理計畫。

目前參與個案管理情形

西元(年)	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
參與醫院數	18	21	24	39	45	47	52	57
累積通報個案數	1,5011	1,6748	1,9378	2,0057	2,2822	2,5081	2,7366	2,7477(1月)
累積同意收案個管人數	2,536	4,780	5,605	8,254	1,0240	1,1965	?	?

前言

- 是一種以病患為中心的醫療照護
- 著重於溝通與協調的照護系統
- 從篩檢到後續就醫的持續性服務
- 主要目的在於使個案做好健康管理，降低醫療成本及提高生活品質。

愛滋病個案管理計畫目的-1

- 協助個案疾病處理、預防疾病傳染、穩定健康狀況、改善生活品質。
- 加強正向的健康行為，降低危險行為。
- 提供已出現症狀之HIV個案適當的治療服務
- 增加對HIV疾病的了解
- 儘早讓未受到服務的族群進入服務計畫中。

愛滋病個案管理計畫目的

- 輔導愛滋感染者自我健康管理
 1. 降低就醫失落率
提供已出現症狀之HIV個案適當的治療服務，增加對HIV疾病的了解
 2. 提升服藥順從性
減少藥物抗藥性發生
 3. 提升安全行為執行率
加強正向的健康行為，降低危險行為，預防疾病傳播
 4. 減少併發伺機性感染
 5. 預防母子垂直感染
 6. 提升接觸者篩檢率
增強穩定的支持力量，適當準備告知
 7. 轉介參與減害計畫

最終目標……

- 協助個案
疾病處理、預防疾病傳染、穩定健康狀況及改善並提升生活品質

收案對象

- 初次收案：
- 1、新通報為HIV感染者
 - 2、初次服用HAART個案
 - 3、懷孕之婦女
 - 4、未成年之個案
 - 5、延遲診斷病人(通報一年內即發病之個案)
 - 6、感染後再次感染其他性病
 - 7、服藥順從性差或未定期回診治療者(含失聯再次回診者)
 - 8、持續從事危險性行為者(如多重性伴侶、性行為對象不固定、性行為活躍者或合併使用娛樂性用藥)
 - 9、精神病患
 - 10、遊民
 - 11、使用二線藥物之個案為必收案對象
 - 12、本局因防疫需求指定之感染者

何時需個管師的協助

- 初次診斷感染時
- 初次就醫時
- 初次服用抗病毒藥物時
- 健康狀況不佳時
- 有困難及問題時

臨床照護

- 協助解決身體症狀
- 了解其期心理與情緒狀態-所承受到的社會歧視及疾病帶來的不適
- 協助往後門診追蹤
- 預防疾病得傳播-給於安全行為衛教
- 幫助面對個案日後可能面對的問題

個管師的角色與功能

- 協調、整合及磋商
協助轉診個案就醫可近性，確保其就醫權益
- 跨科部、醫療專業之合作
促進溝通合作
- 給於個案及家屬疾病相關衛教其能更同參與醫療及照護
誘導出個案的優點，並協助加強使其成為可獨立運作的人格特質
- 確立有效資源利用
- 出院規劃

個案管理的精神

- 持續性的照護
- 協調照護服務
- 個案管理的最終目的在讓感染者能脫離個案管理，並獨立正常生活
是一種傳遞醫療專業照護的專業

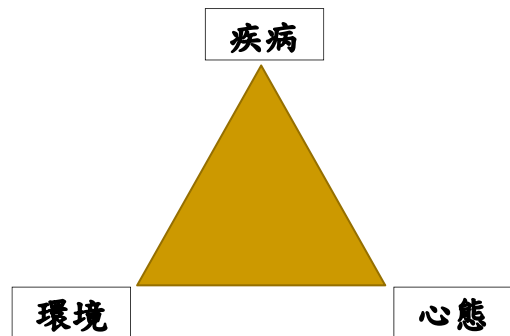
感染後擔心面臨的心理問題

- 焦慮、害怕疾病曝光
- 害怕家人知道而被遺棄、排斥
- 被烙印、標籤化
- 擔心失去工作，影響經濟
- 還能活多久.....

愛滋病個案管理師與其他各管師比較

- 需服務的除個案本身外還要顧及家屬及其伴侶
- 與個案關係

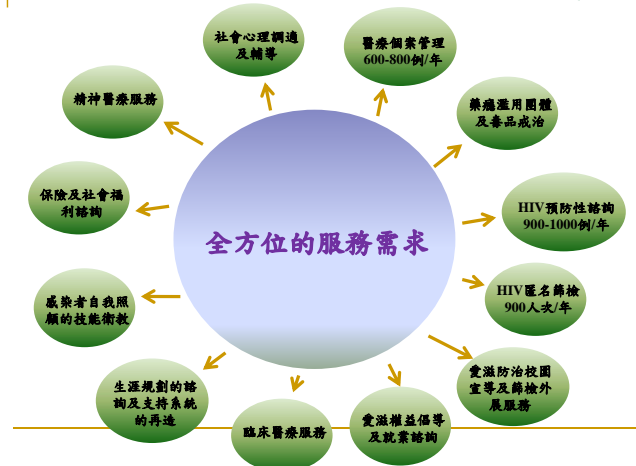
疾病、心態、環境模式



疾病、心態、環境模式

- **疾病**：個案對疾病的認知、危險行為的改變、娛樂性藥物的使用
- **心態**：個人獨特的生理、心理狀況、文化背景及信念
- **環境**：個人居住的環境、壓力與支持、社會化對疾病的態度

全面整合的愛滋病預防及照顧模式



感染科衛教室



空藥罐及藥盒



衛教宣導品



衛教單張



接觸者追蹤

定義

- 「接觸」是指有可能因與HIV感染者有危險行為上的接觸而造成HIV的傳染
- HIV的傳染途徑與可能受感染的接觸者

傳染途徑	接觸者
性行為	與個案有不安全性行為者（同性間及異性間）
血液交換	1. 個案之共用針具（包括針頭、針筒、稀釋液或容器）者。 2. 個案之受血者 → 另規範
母子垂直感染	女性個案之子女。

為何須執行接觸者追蹤

接觸者追蹤服務是一種預防措施

包含以下目的：

*對於感染者及接觸者（包括性接觸及針具共用接觸）提供一系列的服務，以避免尚未感染的人被感染，也避免已感染的人傳染給其他的人。

*幫助接觸者提早獲得個別諮詢、HIV篩檢、醫療評估與必要之治療及其他預防性的服務。

接觸者追蹤服務的成本效益

*美國的研究顯示，一個人從感染HIV病毒到死亡這段期間，所需要的花費估計是美金\$154,402元，而估計執行1名感染者接觸者追蹤服務的成本約是\$3,205元。

*研究顯示執行接觸者追蹤服務，每51名感染者的接觸者中，平均有2~3名陽性的接觸者。

接觸者告知原則

*以個案為中心

*保密

*自願、非強制性

*免費

*以實證為基礎

*重視文化、語言及發展特徵

*對所有人來說是可獲得的服務

*廣泛且整合的服務

接觸者追蹤難以推動的原因

*侵犯HIV感染者的權利而引發他們的恐懼

*使HIV感染者的病情曝光

*可能引起伴侶的暴力侵犯

*害怕伴侶的反應（如生氣、指責等）

*被社會標籤化或遭受到不平等的對待

現實狀況難以解決的問題

*不敢或無法說出伴侶是誰或當接觸者為不熟悉的對象時

*非固定或臨時的性伴侶

*HIV潛伏期長

*知會伴侶執行程度會受限於感染者所提供訊息的真實性以及有效性

謝謝聆聽

wupyng@yahoo.com.tw

中國醫藥大學附設醫院感染科 吳秋萍

04-22052121-3308