

嘉義縣衛生局潛伏結核感染篩檢治療活動報名訊息

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不好而發病。不過只要經過完整治療，超過90%以上的人體內沉睡的結核菌可被殺死，避免日後發病。

要知道自己是否有潛伏結核感染，可進行丙型干擾素釋放試驗(interferon-gamma release assay, IGRA)，只需抽4~5c.c.的血，大約1~2週後可以知道檢驗結果。如果檢驗結果為陽性，表示您曾經感染過結核菌，衛生所會再安排您接受胸部 X 光檢查，確定目前不是活動性肺結核，經醫師評估後，由衛生局及合作院所提供公費的預防性治療藥物及就醫部分負擔等治療服務。

部分服藥者在服藥期間可能會出現發燒、出疹子、頭暈、頭痛、噁心或嘔吐、肌肉痠痛、疲勞類似流感的症狀，通常程度不會影響日常生活，只要多喝水多休息，服藥後數小時即可改善，如有出現發燒情形，在服用退燒藥後亦可緩解，僅有極少數會出現肝炎等副作用。不過請您別擔心，參加計畫者均有都治計畫關懷員協助您觀察副作用，如不舒服持續超過2天，可向關懷員或衛生所人員反應，讓計畫專責人員協助您或轉請診療醫師處理。

潛伏結核感染篩檢自費市價約3,000元，預防性治療依處方不同，藥費最高價值約5,000元，現在公費提供讓您有機會接受免費篩檢與治療，且**接受抽血篩檢者即可獲得300元禮卷或等值衛教品。篩檢陽性加入關懷服藥且完成治療者，衛生所亦提供價值3,000元起的營養費禮卷關懷您服藥情況。**如您有意願參加篩檢及治療，請填妥下方報名資料。

參加潛伏結核感染篩檢治療活動報名表

姓名：_____

居住地址：_____

身份證號/居留證號：_____

出生年月日：_____

簽署日期：_____

簽名：_____



INFORMASI PENDAFTARAN KEGIATAN SKRINING DAN PENANGANAN MEDIS INFEKSI TUBERKULOSIS LATEN DEPARTEMEN KESEHATAN KABUPATEN CHIAYI

Infeksi Tuberkolosis Laten atau *Latent TB Infection (LTBI)* merujuk pada bakteri TBC yang berada dalam posisi dorman (tidak aktif) di tubuh, tetapi masih belum menyerang hingga berstatuskan penyakit TBC pada pasien, tidak ada penularan sebelum pasien terjangkit, juga tidak ada gejala apapun, namun di kemudian hari mungkin disebabkan faktor usia yang semakin bertambah, penyakit kronis, dan lainnya mengakibatkan kekebalan tubuh menurun lalu terjangkitlah penyakit tersebut. Meski demikian, selama melalui penanganan medis yang lengkap, lebih dari 90% bakteri TBC yang dorman dalam tubuh manusia dapat dibunuh untuk menghindari terjangkitnya penyakit tersebut di kemudian hari.

Bila ingin mengetahui apakah diri sendiri terinfeksi tuberkulosis laten, dapat melakukan uji pelepasan interferon gamma atau *interferon-gamma release assay (IGRA)*. Hanya perlu mengambil darah sebanyak 4-5 ml, kurang lebih 1-2 minggu kemudian dapat diketahui hasil pemeriksaan. Jika hasil pemeriksaan positif, menunjukkan Anda pernah terinfeksi bakteri TBC, puskesmas akan mengatur kembali pemeriksaan rontgen dada untuk Anda. Setelah dipastikan saat ini bukan TBC paru-paru aktif dan melalui evaluasi dokter, departemen kesehatan bekerja sama dengan instansi medis menyediakan penanganan medis dan obat preventif yang biayanya ditanggung oleh pemerintah serta pelayanan penanganan medis dan bagian pengobatan lainnya yang biayanya ditanggung sendiri.

Sebagian penderita yang mengonsumsi obat mungkin akan muncul demam, bercak-bercak kulit, pusing, sakit kepala, mual atau muntah, sakit otot, lelah seperti gejala flu di dalam jangka waktu pengobatan, biasa tingkatannya tidak akan mempengaruhi kehidupan sehari-hari. Asalkan banyak minum air dan banyak istirahat, beberapa jam setelah konsumsi obat akan membaik. Bila muncul kondisi demam, konsumsi obat penurun demam setelahnya juga akan pulih. Hanya terdapat sangat sedikit yang muncul efek samping infeksi liver dan lainnya. Namun Anda tidak perlu khawatir, peserta program ini seluruhnya akan dibantu oleh pemerhati program pengobatan untuk mengamati efek samping. Bila tidak nyaman berlanjut hingga lebih dari 2 hari, dapat memberi respon pada pemerhati atau staf puskesmas, agar staf penanggung jawab program membantu Anda atau mengalihkannya pada petugas medis untuk ditangani.

Harga pasar biaya skrining infeksi tuberkulosis laten yang ditanggung sendiri berkisar 3,000 NTD. Penanganan medis preventif berbeda menurut resep obatnya, biaya pengobatan paling tinggi bernilai sekitar 5,000 NTD. Saat ini tersedia biaya yang ditanggung oleh pemerintah agar Anda mendapat kesempatan menerima skrining dan penanganan medis gratis, serta **penerima skrining pengambilan darah dapat langsung mendapat voucher 300 NTD atau produk edukasi kesehatan yang bernilai sama. Peserta dengan skrining positif yang bergabung dalam pengobatan yang diperhatikan dan menyelesaikan terapi, puskesmas juga menyediakan voucher biaya nutrisi mulai senilai 3,000 NTD untuk memperhatikan kondisi pengobatan.**

Bila Anda berniat ikut serta dalam skrining dan terapi, silahkan isi dengan sesuai data pendaftaran di bawah ini.

----- ✂

FORMULIR PENDAFTARAN IKUT SERTA DALAM KEGIATAN SKRINING DAN PENANGANAN MEDIS INFEKSI TUBERKULOSIS LATEN

Nama lengkap : _____ Alamat tinggal : _____

No.KTP/No.ARC : _____ Tanggal lahir : _____

Tanggal menyetujui : _____ Tanda tangan : _____



Kantor Pusat Pengendalian
Penyakit • Depkes Kab.Chiayi

