

逗陣鬥結核桌遊：綠絲帶卡牌創新設計

蔡俊欽¹ 林云茜² 吳芳好² 陳思柔²
曾含好² 林函蓁² 陳美芳^{2,*} 何雪珍²

前言

結核病是國際間重視的嚴重傳染病[1]。世界衛生組織指出全球有1/3民眾感染潛伏結核病。被感染的民眾一生有10%會發病。若未經過妥善的結核治療，有2/3感染結核病的個案會死亡[2]。在台灣，一年四季都有結核病病例，目前結核病雖有下降的情況，但每年仍有約一萬名的新發病個案，要達到2035年終結結核，防治工作仍有更加努力精進之處[1,2]。肺結核防治的首要重點為及時診斷和正確治療傳染性肺結核病人，這需要全民對結核病有深度的認識才能共同對抗結核病。過去衛教方式採衛教單張、海報、影片宣導，這樣的方式過於嚴肅制式，民眾對於結核病知識吸收有限，創新衛教方式是值得發展的。

近幾年來，桌遊相當盛行，桌遊泛指在桌上玩的遊戲，常見為卡牌遊戲。最大的特點就是互動性強，面對面一起遊戲，可以增進與他人關係與社交互動能力，引發動機，提高學習興趣，增強記憶及進行高層次思考[3,4]。觀察市面上關於疾病融入遊戲進行衛教並未出現肺結核，故成為設計此遊戲的動機，希望對於肺結核的衛教以較生動方式配合遊戲過程達到學習效果，透過遊戲間互動對各角色有更多的認識，讓遊戲者能夠對此疾病正確了解並能夠戰勝疾病。

肺結核防治桌遊之設計

一、作品設計構思

作品設計構思是以結核病的精神標誌雙綠絲帶為主，故稱為綠絲帶卡牌。絲帶代表關懷與接納，雙綠絲帶表示一人生病，兩人關懷的意念。兩個絲帶中間是一顆心，也就是關懷病人、疼惜自己。桌遊設計以精神標誌為核心，分成遊戲版圖一肺從口出、角色牌、肺結核防治卡牌與遊戲說明書及解析（圖一）。

（一）遊戲版圖一肺從口出

遊戲為在一大平面紙上，畫出口至肺的輪廓，並在輪廓範圍內畫上格子，本次總共設計72格，分為七種顏色的格子及兩種梯子，各有不同的用途，融入肺梯棋遊戲中，肺梯棋遊戲最大的特色為捷徑，只要你擲骰子到有綠絲帶的空格中，即可爬上梯子，到達離終點更近的空格，但如果你不小心踩到了有肺結核細菌的格子，可能面臨退後。

（二）角色牌

共含7個角色，依肺結核治療中出現的人物進行設定，含括醫師、護理師、都治計畫關懷員、兩位病人（男/女）、朋友、家人與上司。

（三）肺結核防治卡牌

綜合文獻[1,5]，設計以肺結核防治的知識為主，過程中會以指令、機會與命運增加趣味性，共設計98張卡牌，包括66張知識卡、12張指令、與各10張機會及命運。

1. 知識卡

正面為自行設計的雙綠絲帶人物，有一名護理師與病人牽手，對應雙綠絲帶的概念，並以綠色作為背景，凸顯環保，人人肺中無結核菌的意義。背面為關於肺結核防治的題目，題目設計構思，見表一。

¹ 遠東科技大學冷凍空調與能源系

² 國立台南護理專科學校護理科

* 通訊作者：陳美芳

地址：台南市中西區民族路二段78號

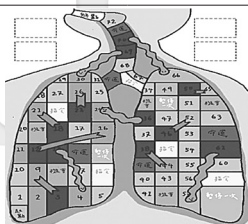
E-mail: meifang0302@gmail.com

投稿日期：2020年2月10日

接受日期：2020年5月14日

DOI:10.6288/TJPH.202006_39(3).109012





A row of eight cartoon cutouts of a character in various roles: Doctor, Nurse, Patient, Patient, Friend, Family, Boss, and Dots. Each cutout features the character with a different expression and outfit, representing various social roles.

卡牌正面-命運



A
♠

1. 廣達片陽性病人在治療過程中和最後一個月各有一次廣達性，編為何書？

(1) 治療
(2) 治療
(3) 失落

♠

A
♠

1. 荷達片陽性病人在治療過程中和最後一個月各有一次候驗性，稱為何者？
(1) 治療
(2) 治療
(3) 失覆



2.治療中斷連續2個月(含)以上稱為何者？

(1)治療病人
(2)失落病人



3. 肺結核是屬於第三類的法定傳染病，須在幾週內通報？

(1) 一箇月
(2) 兩個禮拜
(3) 一個禮拜



4.肺結核屬於第幾類法定傳染病？

(1)第一類
(2)第二類
(3)第三類

5. 下列哪組的症狀可能為「？」

1. 口渴、
多尿、
體重減輕

2. 口渴、
多尿、
體重增加

6. 是洋酒

健康人想因酒精而
過癮不會發酸，但
酒精性肝病、酒精
過癮、戒癮、
中毒。

7. 是肝病

結核菌可寄生在肺部任
何部位，以肺結核最常見。

5
♠ 怎樣與新結綑的症狀作爲夥伴？

(1) 睡眠、體溫調節 (2) 呼吸調節

(3) 睡眠、消化 (4) 體溫調節

6. 畏升陽

健康人感風寒結核節通常不會發熱，若發熱會出現頭暈超過之暈、體溫減輕、午後熱。



7. 肺炎
結核病可發生在身體任
何部位，以肺部最常見。

註：圖一完整版可至 <https://bit.ly/2XgaJtR> 下載瀏覽

入了解答案。

二、遊戲玩法

此遊戲適合2-7人遊戲主軸為玩家從起點（肺底）開始，以擲骰子的方式前進，配合卡牌回答問題及完成指令，每一格須完成不一樣的關卡，多人 P K 最先抵達終點（口）獲勝。

4. 命運卡：以肺結核個案做出對與錯的行為來前進與退格的依據，加深遊戲者對肺結核執行對與錯的行為觀念。

(四) 遊戲說明書及解析：以雙綠絲帶人物為背景，並將遊戲說明與詳細答案寫入，讓遊戲者看完後知道如何進行遊戲與深

本文希望藉由逗陣鬥結核桌遊：綠絲帶
卡牌之創新設計，讓民眾能愉快學習，將結
核病知識與態度融入生活中，進而達到2035

表一 題目設計構思

肺結核類別	設計構思
肺結核定義	肺結核屬於第三類法定傳染病，需要在1週內通報，並針對WHO結核病治療結果定義作為題目（卡牌1-4號）
症狀	肺結核早期大多無症狀，隨著病程發展會出現咳嗽、胸痛、體重減輕、午後熱、倦怠等情形，因此若是留意到上述症狀時，希望能盡速就醫治療，故分配3題於症狀，增加遊戲者對出現肺結核症狀警覺（卡牌5-7號）
傳染途徑	肺結核傳染途徑主要為飛沫以及空氣感染（卡牌8-11號）
傳染性	肺結核可分為「開放性」及「非開放性」。多數課本中僅提及開放性肺結核，對非開放性的論述較少，因此相對民眾的認知也僅限於開放性，9題中以傳染作為主軸，增加對開放性及非開放性的區別與認識（卡牌12-20號）
接觸者	肺結核為易傳染病，與病人接觸為罹患肺結核高危險群，接觸者分配5題接觸者的定義、對象、試驗作為題目（卡牌21-25號）
檢查與診斷	因肺結核症狀早期無症狀，故當咳嗽、胸痛時，病程早已開始發展，篩檢與確診對於結核病的治療相當重要，故分配9題檢查與診斷，包括初步篩檢的7分篩檢法到肺結核確診方式，使遊戲者了解並認識篩檢的結果（卡牌26-37號）
醫療處置	目前結核病以藥物治療為主，透過題目中結核病藥物的圖片，讓遊戲者了解服用不同藥物對應外觀及副作用。除了藥物副作用外，也加入肺結核治療時程概念，瞭解治療時間與方法，因此分配18題於醫療處置部分（卡牌38-55號）
都治計畫	都治計畫為經過訓練的關懷員執行「送藥到手、服藥入口、吞下再走」，每周至少執行五天，確保每位病人規則服下每一顆藥，有效降低個案失落率，提高防治績效（卡牌56-57號）
生活相關知識	肺結核防治不僅存在於學理知識，罹患肺結核的病人亦會對生活相關防治及概念產生疑惑，故分配9題肺結核病人生活時會面對的問題與疑惑，加以澄清概念（卡牌58-66號）。

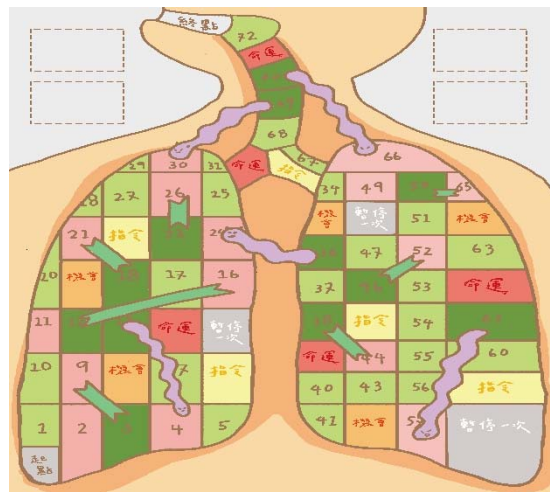
年終結結核。透過此桌遊，增加學習者間彼此互動，對初次認識者可以進行破冰；已認識者能夠增進互動，並以遊戲中回答問題取代考卷測驗學習成效，減少對於測驗的排斥。卡牌上的插圖與人物對話框皆為手繪完成，整體遊戲具美觀性，設有角色卡，藉由表達角色任務，讓遊戲者能關心病人，減少對肺結核的歧視。此遊戲不僅可以家人一起玩，還可以用在公衛衛教與學生教育。

參考文獻

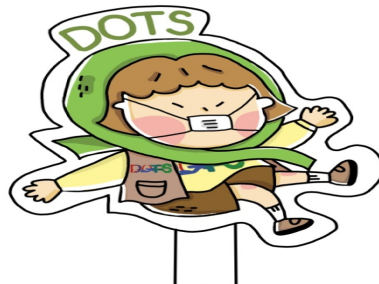
1. 衛生福利部疾病管制署：結核病診治指引。
https://www.cdc.gov.tw/File/Get/_MjIQQR8b_QOY8ZaGdBUgw。引用2020/01/20。
Centers for Disease Control, Ministry of Health and Welfare, R.O.C. (Taiwan). Taiwan guidelines for TB diagnosis & treatment. Available at: https://www.cdc.gov.tw/File/Get/_MjIQQR8b_QOY8ZaGdBUgw. Accessed January 20, 2020. [In Chinese]
2. WHO. What is TB? How is it treated? Available at: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/what-is-tb-how-is-it-treated>. Accessed January 20, 2020.
3. 呂雀芬、吳淑美、徐瑩嫻、葉美玉：遊戲式學習於護理教育應用—同理心桌遊教學。
護理雜誌 2018；**65**：96-103。doi:10.6224/JN.201802_65(1).13。
Lu CF, Wu SM, Shu YM, Yeh MY. Applying game-based learning in nursing education: empathy board game learning. J Nurs 2018;**65**:96-103. doi:10.6224/JN.201802_65(1).13. [In Chinese: English abstract]
4. 李佳蓉、蘇蕙琪、陳寶如等：遊戲式創新教學於臨床新進護理人員高警訊藥物訓練之學習成效。
新台北護理期刊 2019；**20**：1-11。Doi:10.6540/NTJN.201909_21(2).0001。
Li CJ, Su HC, Chen PJ, et al. The learning effectiveness of innovative game-based learning on high alert medications use among new nurses. New Taipei J Nurs 2019;**20**:1-11. doi:10.6540/NTJN.201909_21(2).0001. [In Chinese: English abstract]
5. 衛生福利部疾病管制署：結核病防治工作手冊。
<https://www.cdc.gov.tw/File/Get/IqpAOA1X2CHq1QoQkJBEHA>。引用2020/01/20。
Centers for Disease Control, Ministry of Health and Welfare, R.O.C. (Taiwan). Tuberculosis control manual. Available at: <https://www.cdc.gov.tw/File/Get/IqpAOA1X2CHq1QoQkJBEHA>. Accessed January 20, 2020. [In Chinese]

圖一 作品設計成品

遊戲版圖-肺從口出



角色牌



卡牌正面-題目

卡牌正面-指令

卡牌正面-機會

卡牌正面-命運



肺結核防治卡牌-肺結核定義

A ♠

1.痰塗片陽性病人在治療過程中和最後一個月各有一次痰陰性，稱為何者？
(1)治療
(2)治癒
(3)失落

2 ♠

2.治療中斷連續2個月(含)以上稱為何者？
(1)治療病人
(2)失落病人
(3)失敗病人

3 ♠

3.肺結核是屬於第三類的法定傳染病，須在幾週內通報？
(1)一個月
(2)兩個禮拜
(3)一個禮拜
(4)三個禮拜

4 ♠

4.肺結核屬於第幾類法定傳染病？
(1)第一類
(2)第二類
(3)第三類

肺結核防治卡牌-症狀

5 ♠

5.常見肺結核的症狀何者為非？
(1)倦怠、體重減輕
(2)午後熱
(3)咳嗽、胸痛
(4)體重增加

6 ♠

6.是非題
健康人感染結核菌通常不會發病，若發病會出現咳嗽超過2週、體重減輕、午後熱。

7 ♠

7.是非題
結核病可發生在身體任何部位，以肺部最常見。

肺結核防治卡牌-傳染途徑

8

8.何者不是肺結核的傳染途徑？

(1)飛沫傳染



(2)空氣傳染



(3)血液傳染



(4)直接傳染



8

9

9.以下哪件事不會傳染肺結核？

(1)擁抱



(2)共用餐具



(3)廁所坐墊



(4)以上皆是

6

10

10.是非題

肺結核可藉由咳嗽、打噴嚏、吐痰或談話中有結核菌的細小飛沫傳染。



10

J

11.是非題

拍吻絕對不會傳染肺結核。



1

肺結核防治卡牌-傳染性

Q

12.是非題

所有的肺結核都有傳染性。



0

K

13.痰中有結核菌且具感染性的為？

(1)開放性肺結核
(2)非開放性肺結核



K

A

14.潛伏性結核感染會傳染給別人嗎？

(1)會
(2)不會



A

2

15.是非題

若感染結核菌但未發病時，稱為潛伏結核感染(LTBI)。



2

3

16.是非題

非多重抗藥性肺結核病人經過14天以上直接觀察治療後就能出國。



3

4

17.是非題

肺結核治療只需服藥兩週後即可解除隔離，之後不必再繼續服藥。



4

5 ♥

18.是非題

結核菌離開體內完全無法存活。




♥ 5

6 ♥

19.是非題

在陰暗處的結核菌可以生存6至8個月不死。




♥ 9

7 ♥

20.是非題

為了避免將肺結核傳染給他人，應將門窗緊閉。




♥ 4

肺結核防治卡牌-接觸者

8 ♥

21.哪些人是罹患肺結核的高危險群？

(1)年紀較大
(2)傳染性結核病家屬
(3)免疫機能不全
(4)以上皆是



♥ 8

9 ♥

22.下列關於肺結核接觸者定義敘述何者正確？(複選)

(1)一天接觸8小時 (2)接觸30分鐘

8 hr/day 60 mins



(3)共餐1小時 (4)共同居住者

30 mins



♥ 6

10 ♥

23.成人加開進行潛伏結合的檢驗包括何種檢查？(複選)

(1)CXR
(2)結核菌素測驗(TST)
(3)丙型肝炎病毒釋放試驗(IGRA)



♥ 01

J ♥

24.是非題

與個案一天內接觸8小時以上視為接觸者。

8 hr/day




♥ 1

Q ♥

25.是非題

結核菌素測驗/丙型肝炎病毒釋放試驗呈陽性反應，代表曾被結核菌感染。



♥ 0

肺結核防治卡牌-檢查與診斷

K ♥

26.何者非最開做胸部X光檢查？

(1)年齡40歲以下的人
(2)結核病人的家屬或接觸者
(3)經常有咳嗽、吐痰等呼吸道症狀的人
(4)未接種卡介苗結核菌素測驗陽性學童的家長



♥ K

A ♦

27.何者為肺結核的主要確診方式？

(1)服抗結核病藥後胸部X光檢查顯示改善
(2)痰結核菌抹片與培養鑑定
(3)服結核病用藥症狀改善
(4)以上皆是



♥ A

2 ♦

28.回答下面7分篩檢法空格的分數，且幾分為高危險群？



♥ 2

3

29.何時肺結核可以停止呼吸道隔離措施？

- (1)連續2次痰液培養為陰性
- (2)連續3次痰液耐酸菌檢查為陰性
- (3)以上皆是



E

4

30.下列關於肺結核病人驗痰的敘述何者正確？

- (1)初次驗痰時應該服藥避免細菌傳染給他人
- (2)收集1c.c痰液即可
- (3)取痰前專用漱口水漱口
- (4)咳嗽困難者可以用溫暖霧化高張性食鹽水刺激肺部



7

5

31.痰液塗片檢查結果需要多久才會出來？

- (1)24小時內
- (2)48小時內
- (3)72小時內
- (4)以上皆非



S

6

32.結核菌素皮膚實驗第一次呈現陰性者應該在多久後測第二次？

- (1)1週
- (2)3週
- (3)8~12週
- (4)24週



9

7

33.是非題

肺結核治療後的第一年每一年追蹤一次，之後每兩年追蹤一次。



L

8

34.是非題

痰抹片陽性表示至少有5000~10000隻細菌。



8

9

35.是非題

結核菌素試驗(PPD test) 48~72小時後觀察皮膚發紅(硬結)的直徑來判定結果。



6

10

36.是非題

肺結核好發於肺尖。



01

J

37. 是非題

未接種卡介苗者執行結核菌素測驗為7mm，呈陰性反應。



J

肺結核防治卡牌-醫療處置

Q

38.服用中藥可以治療肺結核嗎？

- (1)可以
- (2)不可以



0

K

39.服用INH藥物時有末梢神經炎的副作用，所以要補充哪種維生素？

- (1)維生素C
- (2)維生素D



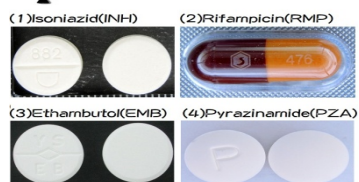
- (3)維生素B6



K

A

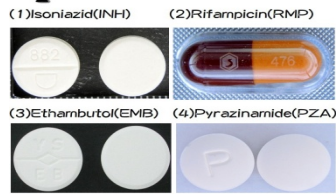
40.服用何種藥物會產生橘紅色尿液的副作用？



A

2
♣

41.何種藥物會有視力模糊的副作用？



♣
2

3
♣

42.服用PZA藥物可能副作用為？

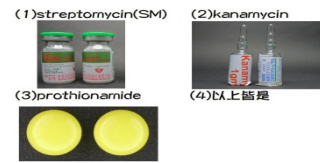
- (1)肝毒性
- (2)高尿酸血症
- (3)痛風
- (4)以上皆是



♣
3

4
♣

43.何種藥物副作用具有耳毒性、腎毒性？



♣
4

5
♣

44.是非題

每天應服用的藥物與藥量應一次服下，不可分散。



♣
5

6
♣

45.是非題

不可擅自停藥，以免病情惡化或產生抗藥性。



♣
9

7
♣

46.是非題

服用結核病藥物如有不舒服，可以自行停用藥物，等症狀緩解後再自行服藥。



♣
7

8
♣

47.是非題

肺結核至少經六至九個月持續藥物治療，且醫師確認已完成治療後，再規則門診追蹤即可。



♣
8

9
♣

48.是非題

多重抗藥性結核菌(MDR TB)是指只對Isoniazid有抗藥性。



♣
6

10
♣

49.是非題

服用結核病藥物一定要空腹服藥。



♣
01

J
♣

50.是非題

多重抗藥性結核病為同時對兩種一線藥物(INH&RMP)具抗藥性。

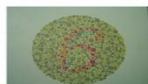


♣
4

Q
♣

51.是非題

服用EMB藥物需做下圖測試。



♣
0

K
♣

52.是非題

肺結核病人應同時使用多種抗結核藥物。



♣
K



53.是非題

streptomycin(SM)為第一線用藥，且為注射藥。



54.是非題

肺結核是無法治癒的。



55.是非題

肺結核病人須至少服藥6個月以上，服藥過程需強制住院。



肺結核防治卡牌-都治計畫

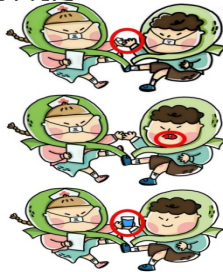
56.都治計畫中，病人每週至少幾日以上直接觀察治療？

- (1)2日
- (2)3日
- (3)4日
- (4)5日



57.配對下圖都治計畫(DOTS)對病人三步驟

- (1)送藥到手 (2)服藥入口
- (3)吞下再走



肺結核防治卡牌-生活相關知識

58.兩個(含)以上確診肺結核者並與病人有密切接觸且身上菌株與病人相同稱為？

- (1)群眾
- (2)群體
- (3)群聚
- (4)以上皆非



59.結核病會不會遺傳？

- (1)會 (2)不會



60.感染了結核菌代表一定會發病成為肺結核嗎？

- (1)會 (2)不會
- (3)不一定



61.肺結核病人的飲食原則何者正確？

- (1)濃茶 (2)咖啡



- (3)魚肉

- (4)辣椒



62.結核病防治的精神標誌為？

- (1)雙紅絲帶 (2)雙黃絲帶



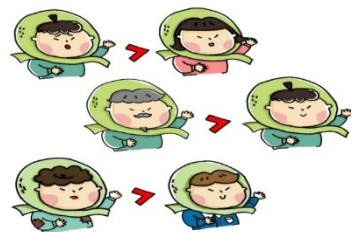
- (3)雙綠絲帶

- (4)雙藍絲帶



63.是非題

肺結核發生率以男性>女性、老年人>年輕人、社會階層低>社會階層高。



64.是非題

結核病個案吐出的痰應先包在衛生紙內再丟入馬桶沖掉。



65.是非題

肺結核病人盡量不要曬太陽。



66.是非題

世界結核病日為每年3月24日。



肺結核防治卡牌-指令

Doctor

1. 說出「我會盡力治癒肺結核病人」兩次。



指令

Doctor

2. 說出「我會依據病人體重、結核菌抗藥程度，給與病人適當的藥物和劑量」兩次。



指令

Nurse

3. 說出「我願意照顧肺結核病人且持續追蹤肺結核個案」兩次。



指令

Nurse

4. 說出「我願意加強肺結核病人對疾病認知並與醫生討論病人病情」兩次。



指令

Patient

5. 說出「我會戴口罩並預防肺結核傳染至他人」兩次。



指令

Patient

6. 說出「我願意按時服藥，並經常外出曬太陽，對抗肺結核」兩次。



指令

Dots

7. 說出「我會送藥至肺結核病人、確認病人服藥並評估副作用」兩次。



指令

Dots

8. 說出「我會提醒病人確實定期回診，接受追蹤檢查」兩次。



指令

Friend

9. 說出「我願意和肺結核病人當朋友，並不帶歧視眼光與病人相處」兩次。



指令

Friend

10. 說出「我願意與肺結核病人一同用餐並關懷病人」兩次。



指令

Family

11. 說出「我願意與罹患肺結核的家人一同居住」兩次。



指令

Family

12. 說出「一人得病，全家篩檢，有病治病，潛伏同治，一起完治，共享健康」兩次。



指令

Boss

13. 說出「我不會開除罹患肺結核的員工」兩次。



指令

Boss

14. 說出「我不會歧視罹患肺結核的員工，並保障他們有工作機會」兩次。



指令

肺結核防治卡牌-機會

1. 分享遊戲中的心得，前進3格。



機會

2. 跟其中一名玩家猜拳，猜贏即可前進2格，猜輸停留原地。



機會

3. 請說出一項肺結核的症狀，前進1格。



機會

4. 請說出一項肺結核的傳染途徑，前進3格。



機會

5. 分享你的興趣，前進2格。



機會

6. 跟你右邊玩家比小拇指長度，若你贏了則可前進3格。



機會

7. 分享近期旅遊的經驗，前進2格。



機會

8. 若身高低於160公分，前進1格。



機會

9. 分享近期最開心的事情，前進1格。



機會

10. 下列何者為正確戴口罩方式？回答正確前進2格。

(1)



(2)



(3)



(4)



機會

肺結核防治卡牌-命運

1. 感染肺結核有按時服藥，可前進2格。



命運

2. 你是一位開放性肺結核病人且未戴口罩，後退3格。



命運

3. 對肺結核病人帶有異樣眼光，後退2格。



命運

4. 因自行停藥造成
病情惡化產生抗藥
性，後退4格。



命運

5. 關懷肺結核病人，
前進3格。



命運

6. 患有肺結核亂吐
痰，後退4格。



命運

7. 按時回門診追蹤，
前進2格。



命運

8. 罹患開放性肺結
核未治療，後退3
格。



命運

9. 主動參加肺結核防
治講習，前進3格。



命運

10. 未配合醫師治
療，後退2格。



命運

遊戲說明書:

遊戲主軸為玩家從起點（肺底）開始，以擲骰子的方式前進，配合卡牌回答問題及完成指令，每一格須完成不一樣的關卡，多人P K最先抵達終點（嘴巴）獲勝。

●各個格子代表顏色及指令

1.淺綠色：可擲骰子，須回答問題，若回答正確則前往該格，回答錯誤則回到原本的位置。

例如：原本在 1 要跳到 5，5 為淺綠即回答問題，答對停留在 5，答錯則回到 1。

2.深綠色：回答問題，如遇

(1)格子上是肺結核細菌：答對題目能停留原地，答錯則須沿著細菌退回。

(2)格子上是綠絲帶：答對題目即沿著絲帶上升，答錯則停留原地。

3.灰色:暫停一次

4.紅色:需抽命運之卡牌(紅色正面)，例如：前進幾格，後退幾格。

5.橘色:需抽機會之卡牌(橘色正面)，完成指令即有獲得前進的機會。

6.粉色:空白，無任何指令。

7.黃色:需按照自己的棋子角色拿取指令之卡牌(黃色正面)，並完成指令要求。

解析:

1.(2), 解析如表一

▼表一 WHO 結核病治療結果定義

治療成功 (SUCCESSFULLY TREATED)	病人被治癒或完成治療。
治癒(cured)	一開始痰塗片陽性病人, 在治療過程中至少一次痰陰性, 以及治療最後一個月至少有一次痰陰性。
完成治療 (COMPLETED TREATMENT)	病人完成治療但沒有符合治癒或失敗之標準。
失落(DEFAULTED)	病人的治療中斷連續 2 個月或 2 個月以上。
失敗(FAILED)	痰塗片陽性病人經過治療 5 個月或 5 個月以上, 痰塗片仍然為陽性或治療 4 個月痰培養為陽性。
死亡(DIED)	病人在治療過程中因任何原因死亡。

轉出(TRANSFERRED
OUT)

病人轉移到其它報告單位並且無法知道治療結果。

2. (2), 解析如表一

3. (3)

4. (3)

5. (4), 肺結核早期多半沒有症狀, 一旦發病症狀為 2 週以上的慢性咳嗽、食慾不振、體重減輕、倦怠及夜間盜汗、胸痛及午後潮熱(在午後患者感到手心或全身潮熱、臉頰潮紅, 體溫一般不超過 38°C)。

6. O

7. O

8. (3)

9. (4), 肺結核傳染途徑為直接傳染(飛沫傳染)及間接傳染(空氣傳染), 且通常不會經由衣服或食器傳染。

10. O

11. X, 接吻可能會造成直接傳染(即飛沫傳染)。

12. X, 非開放性肺結核不具有傳染性。

13. (1)

14. (2), 潛伏結核感染者不具有任何症狀也不具傳染力, 但體內的結核菌在人體免疫力下降時, 會再次甦醒而發病為結核病

15. O

16. O

17. X, 通常服藥兩週後, 傳染力將大幅減少, 經六至九個月持續藥物治療後醫師會依病情評估是否可以停藥(完成治療)或繼續服藥。

18. X, 結核桿菌, 嗜氧, 是一種細長、略帶彎曲而呈桿狀的細菌, 分裂速度很慢, 大約 20-30 小時分裂一次, 其細胞壁堅固, 對外界抵抗力甚強, 在陰暗處的結核菌可以生存 6 至 8 個月不死。

19. O

20. X, 結核桿菌喜好生長在陰暗、潮濕、不通風的地方。通常太陽曝曬下可迅速死亡, 因可以藉紫外線殺死結核桿菌, 因此保持住家空氣流通、陽光充足, 可預防結核菌大量集中於密閉空間內, 降低感染機率。

21. (4)

22. (1)、(4), 接觸者定義為●與指標個案共同居住者。●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。●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。

23.(1)、(3), <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。

24. O

25. O

26. (1), 為年齡 40 歲以上的人須做。

27. (4)

28. 5 分即為高危險群。



29. (3)

30. (4), 結核病取痰前不須用漱口水漱口及初次驗痰不需服藥, 以免影響檢驗結果。每次採檢收集痰檢體 3-5 mL。

31. (1)

32. (3)

33. X, 在完成治療後第一年每 6 個月追蹤, 第二年改

每年回診追蹤。

34. O

35. O

36. O

37. X, TST 應於 48-72 小時間進行判讀, HIV/TNF- α inhibitor/免疫不全/惡性腫瘤化療/器官移植/未接種卡介苗者: $\geq 5\text{mm}$ 為陽性, 上述以外個案: $\geq 10\text{mm}$ 為陽性。

38. (2), 中藥無法治療結核病, 如果非服中藥不可, 也應告知醫師, 並持續服用結核病藥物。

39. (3), ①INH 的代謝物質接使 B6 去活性化②INH 的代謝物抑制 B6 活化所需的相關酵素, 上述兩種機制所產生的結果會使 B6 缺乏, 故服用 INH 時補充 B6 可降低周邊神經炎。

40. (2)

41. (3)

42. (4)

43. (1)

44. O

45. O

46. X, 應告知醫師, 由醫師評估是否需停藥。

47. O

48. X, 多重抗藥性結核指至少對 Isoniazid (INH) 及 Rifampin(RMP) 產生抗藥性。

49. X, 無強調要空腹, 依照自己的生活作息方便性在每日固定時間服用即可。

50. O

51. O, 服用 EMB 藥物會有視力模糊、紅綠色盲副作用, 因此需做測試。

52. O, 合併用 2 種以上藥物, 以增加藥效並預防產生抗藥性。

53. O

54. X, 只要有適當的治療, 按時服藥, 九成以上的初次治療病人是可以治癒的。

55. X, 除了有合併症(或是情況特殊)需要住院治療, 肺結核病人不需要住院治療, 只要按規定服藥及按時回診即可。

56. (4)

57. 順序為送藥到手►服藥入口►吞藥再走



64. O, 結核病的主要傳染途徑是飛沫與空氣傳染, 所以打噴嚏、咳嗽時須用衛生紙掩住口鼻後包起來丟入馬桶沖掉, 並且洗手; 不可對著垃圾桶、馬桶吐痰, 避免細菌在空氣中停留。

65. X, 結核桿菌喜好生長在陰暗、潮濕、不通風的地方。通常太陽曝曬下可迅速死亡, 因可以藉紫外線殺死結核桿菌, 所以肺結核病人應多曬太陽。

66. O

58. (3)

59. (2)

60. (3), 若感染結核菌但尚未發病時, 不會傳染給旁人, 稱為潛伏結核感染(Latent tuberculosis infection, LTBI), 經過完整的潛伏結核感染治療, 有高達超過 90%以上的人可避免日後發病。不但避免未來發病時傳染給同住者與親友, 也解決萬一發病需面對長期合併服用多種抗結核藥物及所產生不適的副作用。

61. (3), 少吃寒性及刺激性食物, 如濃茶、咖啡、辣椒等, 會造成咳嗽而感到不適。

62. (3), 綠色代表環保, 期盼生活環境中無肺結核病人, 人人肺中無結核菌。紅色為愛滋病的精神標誌。

63. O

