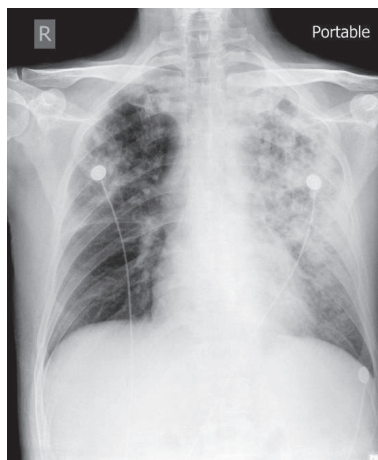


・理事長的話・

結核病的全人醫療，我們可以做得更好！ ～ 遠距視訊都治～

在各級政府與醫療院所的全力投入下，臺灣從民國 95 年開始對於一般結核病人的「都治關懷」及 96 年開始對於多重抗藥性結核的「進階都治」，都積極落實「送藥到手、服藥入口、吞下再走」的關懷服務，希望能讓所有的病人都能獲得全人、全隊、全家、全程及全社區的全人照護。但我們是不是仍有機會做得更好呢？



一位中年男性，長期在越南工作，因為數個月的咳嗽而回到臺灣就診，經由快速的分子檢測發現罹患多重抗藥性肺結核，於是開始接受二線藥物治療，並在治療 5 個月後進行手術切除左上肺葉。病情穩定後，病人再度回到越南工作，並在抗藥性照護團隊的護理師使用 Line 的視訊都治下，每星期進行 6 天、每天 3 次的視訊關懷中，完成漫長的療程，迎向健康人生。

無所不在的網路世界裡，智慧型視訊手機的廣泛使用下，透過視訊進行都治關懷，不僅方便、省時、有效率、能跨越空間的距離且可保有更高的病人隱私性。在這次新冠肺炎的嚴峻疫情下，疾病管制署所建置的雲端視訊都治平台，也發揮了非常大的功能，而達到「都治不間斷」及「關懷不中止」的目標。

在傳統的全人醫療與精準醫療下，加入遠距的視訊都治關懷，無論在一般的結核病、抗藥性的結核病及潛伏結核感染者的視訊都治，特別是後疫情時代，應已是無法阻擋的趨勢。如何善用臺灣科技島的實力，讓我們的全人醫療，在兼顧精準診斷、方便就醫與資訊安全下，做得更好，應是我們大家共同努力的目標！

理事長 余明治