

愛滋病毒匿名篩檢之現況與展望

文/感染科 林佳諄 個管師/李原地 醫師/盧敏吉 主任

一、台灣匿名篩檢政策：

為防範可能罹患愛滋病毒的易感染族群利用捐血管道進行愛滋病毒檢測，造成無辜受血者感染，我國仿效國外做法，在1997年開始推動「免費匿名篩檢計畫」，主要目的為：1.保護篩檢者隱私，儘早診斷愛滋病毒感染。2.透過衛教諮詢降低感染愛滋病毒發生率或傳播給他人。3.透過匿名篩檢發現之陽性個案，可以獲得適當醫療、心理照護及社會支持。4.提供陽性患者的性伴侶或共用針具的同伴接受愛滋病毒篩檢的機會。

二、本院愛滋病毒匿名篩檢流程：

受檢者以電話或E-mail先主動預約篩檢時間，進行篩檢抽血之前，服務諮詢專責人員會先說明篩檢服務的項目及流程，經受檢者同意篩檢後，請受檢者詳實填寫「衛生署疾病管制局性病免費篩檢諮詢服務問卷」，評估受檢者危險行為風險及篩檢的動機，並藉由問卷填寫內容進行篩檢前的衛教諮詢，解釋篩檢的檢驗方法及愛滋病、其他性病的相關問題，特別與受檢者討論檢驗結果的情況及代表的意義，說明陰性結果所代表的意義與陽性結果後續複檢及可能會面臨到傳染病通報與醫療的處理狀況。

在完成前後諮詢後，抽取3-4cc血液執行愛滋病及梅毒篩檢，給予受檢者專屬代碼，並請受檢者留下暱稱，以便查詢報告時做雙重確認，提醒受檢者務必本人於四個工作天後親自來電詢問篩檢結果。

篩檢四個工作天(不包含假日)後即可以專屬代碼與暱稱詢問篩檢結果，專責人員確認代號與暱稱後告知並解釋檢驗結果。愛滋病篩檢結果為陰性者，詢問空窗期是否已

滿，若空窗期未滿者提醒下次需回來篩檢的時間；若愛滋病初篩結果為陽性者，則與受檢者預約複檢的時間並解釋初篩陽性代表之意義及告知仍需進一步以西方墨點法的來確定診斷，評估受檢者的情緒，給予心理支持及思考時間，鼓勵詢問相關問題。針對西方墨點篩檢呈現陽性的個案則進一步討論就醫與轉介事宜，依個案意願選擇就醫醫院，若個案願意於本院就醫，將協助至感染科門診，進一步治療。梅毒檢驗項目結果為陽性者，亦會提供衛教諮詢並協助個案就醫。

三、本院愛滋病毒匿名篩檢現況：

99年4月起接受本院接受HIV免費匿名篩檢服務共計707人次，包括主動到院篩檢共計502人次及外展服務單位（中部同志三溫暖與健康活動中心）共計205人次，其中HIV初篩陽性35人，西方墨點法陽性27人，未確定4人，陰性4人，總篩檢陽性率為3.8%（27/707）：其中主動到院篩檢者陽性率2.6%（13/502），外展服務單位陽性率6.8%（14/205）。而梅毒篩檢中RPR陽性75人，TPHA陽性66人，總篩檢陽性率為9.3%（66/707），主動到院篩檢者陽性率9.2%（46/502），外展服務單位陽性率9.8%（20/205）。

四、本院愛滋病毒匿名篩檢未來展望

（1）擴大愛滋病毒匿名篩檢服務：

目前本院受檢者主要分為自行前來（由網路得知篩檢資訊）及高風險場域（三溫暖、PUB及同志健康中心）的定點服務，未來希望將篩檢資訊宣傳至本院求診病患，尤其加強性病患者接受愛滋病毒匿名篩檢服務。

(2) 加強大專院校的愛滋病防治：

本院透過新生體檢的宣導與校園志工訓練，發現大專生仍普遍認為同性戀、援交、嫖妓或性工作者等性行為複雜者才是感染愛滋病的高風險族群，這不免令人擔心學生族

群若認為愛滋病是發生在其他所謂的高風險族群身上而降低自身對愛滋病防治的認知，恐缺少自我保護的動機，故建議加強大專院校的愛滋病防治與匿名篩檢諮詢服務之宣導。

中山醫學大學附設醫院匿名篩檢諮詢服務流程

