

高雄醫學大學 112 學年度 1 學期 教師專業成長社群期末成果資料表

社群名稱	HIV 照護研究推廣社群		
召集人	李雋元	學院別	醫學院
社群主題介紹 (200 字內)	<p>隨著高效能抗反轉錄病毒製劑的進步，HIV 感染者已從早期高死亡率的疾病成為一個慢性感染的年代，現今的 HIV 醫療照顧人員也面臨到與過往不同的挑戰。儘管感染者的平均餘命已逐漸接近非感染者，但是感染者會因為 HIV 病毒本身，非傳統的風險因子以及抗反轉錄病毒製劑的長期暴露的使用而有較高的比例會得到其它的慢性共病；依然面對因為歧視與偏見帶來的 HIV 照顧上的負面影響，而導致 HIV 高風險族群不願意接受篩檢或是容易從醫療照顧端失聯；因為娛樂性藥物使用而造成的就醫順從性與藥物交互作用的影響。這些都是現今 HIV 醫療照顧人員要去面臨的艱鉅挑戰，但也同時帶來了研究的契機，這些議題也往往需要多專科團隊合作才能解決的問題。因此，我們想透過這個多專科團隊的社群(醫師，個案管理師，護理師，醫檢師，生物科技研究人員，以及公衛專家)，邀請 HIV 各領域的專家去分享以及推廣 HIV 照顧的經驗，並分享各專家自身在照顧過程中遭遇到的問題，並以此為起始點，如何進一步發展各自感興趣的研究主題，以期能帶動社群建立多專科團隊的整合型研究。</p> <p>在本社群，我們主要的目標有三：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 透過專家來增進社群成員 HIV 照護的能力。 2) 特定照顧上的議題來邀請相關的專家針對特定議題的處置經驗，並分享自身研究的成果，以及針對相關議題未來的研究方向。 3) 透過社群的分享與其它領域的專家甚至是外校的專家達到跨領域的合作。 		
活動概要 (300 字內)	<p>我們執行的主軸有二：</p> <p>主軸一：照護經驗的分享以及困境的突破</p> <p>邀請 HIV 照護相關領域的專家，針對 HIV 照護的每一環節的困境邀請相關領域的專家來分享自身照顧以及突破的方法；並思考面對未來老化的族群，該如何整合目前的資源達到全人照顧的目標。</p> <p>主軸二：慢性共病以及整合式照顧的研究</p> <p>隨著 HIV 感染者平均餘命的上升，HIV 感染者會因為 HIV 病毒本身，抗病毒藥物的使用，或是因為其它特殊的生活型態(例如娛樂性藥物的使用，酒精的使用，高風險性行為的暴露)而有較高的比例得到一些慢性共病。這包括了：性傳染所致的 B/C 型肝炎帶來的肝硬化及肝癌，傳統風險因子與 HIV 相關風險因子所帶來的心血管疾病，HIV 相關以及抗病毒藥物所致的糖尿病/高血脂/體重增加，長期藥物暴露以及 HIV 病毒本身所導致的慢性腎臟病，因為娛樂性藥物的使用以及社會壓力所帶來的身心方面影響等。本學年度的目標我們擬針對幾個特定的議題來做探討，包括：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 病毒性以及代謝性肝炎； 2) 穩定個案換藥的考量； 3) 感染者所面臨到的其它性傳染病； 4) 心血管共病相關風險的評估以及介入， 5) 感染者娛樂性藥物以及身心健康的評估。 		

本期成果 (請依社群特色及目標列舉, 300字內)

第一場：高雄醫學大學附設中和紀念醫院 李雋元醫師(不可忽略的 B 型肝炎感染)：

這場社群活動主要是由高醫附院感染科李雋元醫師分析 HIV 感染者 HBV 容易被忽略的情況以及關於 B 型肝炎觀念上的誤解。包括，易被忽略其重要性的 isolated HBc Ab, 以及這一個族群該不該打疫苗等相關議題。更重要的是，分享研究上針對 HIV 感染者，血清學抗體容易有變化的相關資料，提醒科內的臨床照護人員了解需定期追蹤 HIV 感染者 B 型肝炎血清學檢測的事情。

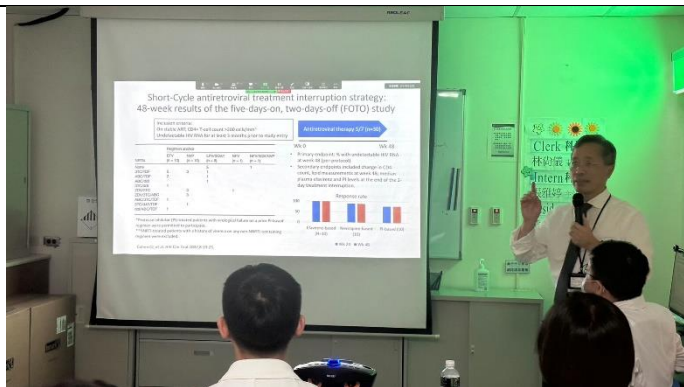
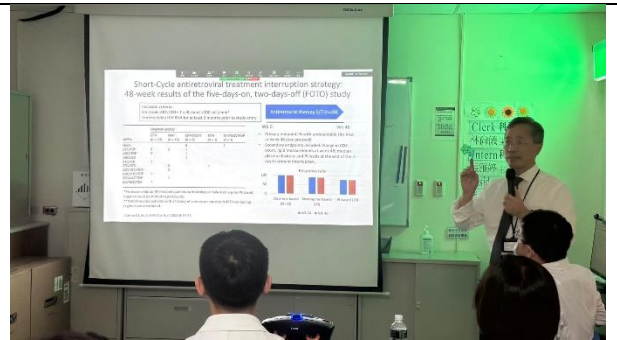
第二場：台大醫院雲林分院 洪健清理事長 (順從性對病毒控制的影響，以及探討 drug holiday 在特定族群的可能角色)：

洪理事長在會中與我們分享順從性對藥物治療反應以及病毒控制的影響，並分享 drug holiday 的一些研究以及其成效。透過會中我們可以知道如何去評估個案的順從性，以及針對順從性不佳的個案如何去做藥物種類以及時間上的調整。

第三場：敏盛綜合醫院 陳冠州醫師(困難個案的處置，初始抗病毒藥物的選擇)：

本場活動，陳醫師跟我們分享失聯個案的評估。陳醫師在會中也詳細的解說抗藥性檢測的時機，以及選藥的注意事項，最後並分享其最近的發表，來比較目前兩個強效的二代嵌合酶抑制劑再失聯個案病毒控制的效果分享。

活動照片



想加入此社群，請聯絡召集人(或協助人員) e-mail:

李雋元 leecy8801131@gmail.com