「雲林縣青少年(未滿18歲)及監護人自動申請免費k他命尿液篩檢」新聞稿

有鑑於近年來藥物濫用情形日趨嚴重，其多樣性與快速流通性，加上網際網路的發達，促使毒品流竄於社會、滲入校園，使得反毒、拒毒的工作更加艱辛。在各項藥物濫用種類中，尤以K他命最為盛行。因為取得容易，使得藥物濫用年齡層不斷下降。長期使用K他命會產生嚴重頻尿、尿急、小便疼痛、血尿、下腹部疼痛等症狀，甚至出現尿量減少、水腫等腎功能不全的症狀，嚴重時，會使膀胱壁纖維化、變厚導致膀胱萎縮，導致終身包尿布或需與尿袋為伍。甚至須進行膀胱重建手術，以人工膀胱取代原有膀胱。因此，家人是發現藥物濫用者的第一線重要人員，如果此時能藉由家長的及時發現與關心，將更有機會幫助藥癮青少年及早戒除並擺脫毒品的危害。

為幫助家中疑似使用K他命之青少年及早發現濫用情形並幫助其戒除藥癮，衛生局自今(104)年2月4日至11月30日止推動「青少年(未滿18歲)及監護人免費申請k他命尿液篩檢」，本縣有需求之民眾可至本局藥政科填寫申請書、切結書、同意書等相關資料(以便提供後續追蹤輔導服務)，再由本局檢驗科作尿液初篩，初篩結果若呈陽性，由本中心轉介警察局並通知受檢者再次進行尿液複篩，相關流程與轉介機制詳如附件說明。

毒品對身心的危害以及家庭的影響甚鉅，當發現身邊的朋友、家人吸食k他命，請儘速尋求相關醫療機構諮詢、輔導及戒治。及時給予關懷，讓誤入歧途的藥物濫用者可以迷途知返，如遇到任何藥物上的問題，民眾可以隨時隨地撥打24小時免付費戒毒成功專線「0800-770-885（請請您幫幫我)」尋求專人協助，期待大家的共同努力，讓本縣青少年能遠離毒害並營造健康樂活的無毒環境。

附件：

一、雲林縣青少年免費K他命尿液篩檢暨通報作業流程圖。

二、雲林縣青少年免費K他命尿液篩檢申請書。

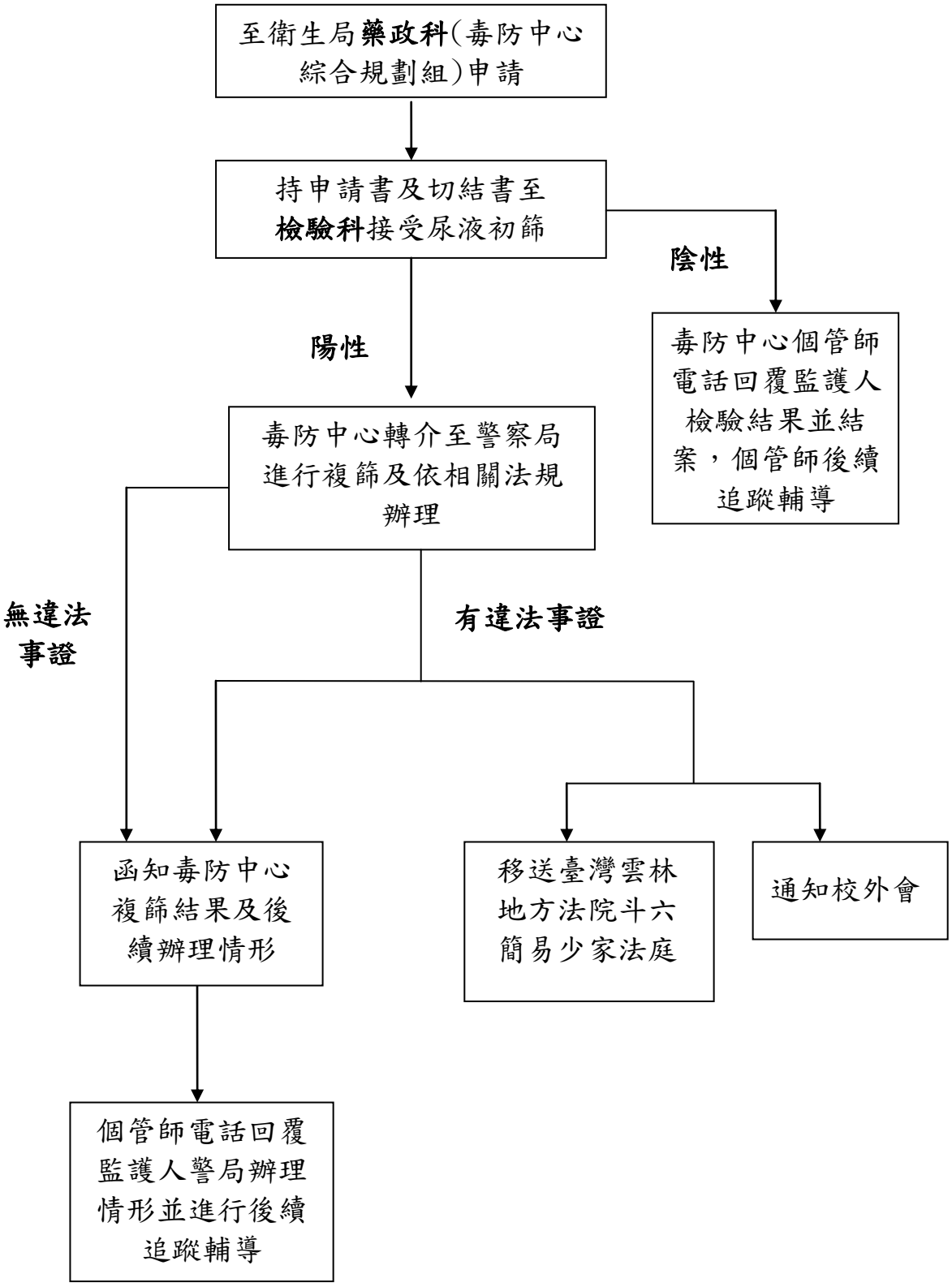
三、雲林縣青少年免費K他命尿液篩檢暨通報切結書。

四、雲林縣青少年追蹤輔導服務同意書。

雲林縣衛生局、雲林縣毒品危害防制中心　關心您

附件一

雲林縣青少年免費k他命尿液篩檢暨通報作業流程圖



附件二

雲林縣青少年免費 k 他命尿液篩檢申請書

申請日期:　　年　　月　　日　　時　　分

姓　　名		申請案號 (藥政科填寫)	
		送驗案號 (檢驗科填寫)	
生　　日	年　　月　　日	年　　齡	
身分證字號		連絡電話	
住　　址	戶籍地址		
	通訊地址		
學　　籍	□_____國小　□_____國中　□_____高中(職)		
就學情形	□就學中　　□未在學_____業		
陪同人員簽章		關係		電話	
陪同人員住址					
檢驗原因 (簡述)					
尿液篩檢結果 (受申請單位填寫)	□陽性　□陰性(同意通知學校：□是　□否)				

備註：

1. 本初篩檢驗所用尿液檢體係由受檢者現場自行提供，且 K 他命代謝率快(半衰期約 2-4 小時)，若逾 4 小時後篩檢，可能會導致偽陰性之結果，如有疑問，可選擇衛生福利部認可濫用藥物尿液檢驗機構進一步檢驗。
2. 初篩結果僅以電話通知，無法提供檢驗報告。

身分證正面影本	身分證反面影本
黏　貼　處	黏　貼　處

附件三

雲林縣青少年免費 k 他命尿液篩檢暨通報切結書

受檢者_____(簽名)於_____年____月____日在雲林縣衛生局（以下簡稱：本局）檢驗K他命快速篩檢，在不受監督的情況下自行採集尿液檢體，若有不實添加致影響檢測結果，受檢者願對尿液檢體負責。尿液快篩(初篩)結果若呈陽性，受檢者同意本局將檢驗結果轉介警察局並通知受檢者再次進行尿液複篩，複篩結果由警察局依相關法規辦理並函知本局，受檢者不得有異議，另需接受本局追蹤輔導。

此致

雲林縣衛生局

立切結書人（受檢者）：

現在住所：

聯絡電話：

監護人(陪同者)：

住　　址：

聯絡電話：

中　華　民　國　　年　　月　　日

附件四

青少年追蹤輔導服務同意書

茲同意_____（姓名）交由雲林縣毒品危害防制中心進行追蹤輔導服務，其內容包含戒治輔導、疾病篩檢、心理治療、心理諮商輔導、尿液篩檢、社會福利、就業、就學輔導之相關轉介服務。

此致

_____縣（市）毒品危害防制中心

法定代理人（簽名）	
戶　　籍　　地	
現　　居　　地	
室　內　電　話	
行　動　電　話	

中華民國　　年　　月　　日