



性/別小眾友善

醫護人員手冊

目錄

簡介

- 01 為什麼要成為「性/別小眾友善醫護人員」？
- 04 如何成為「性/別小眾友善醫護人員」
- 07 性別友善問診六大原則
- 09 男同志健康議題
- 12 女同志健康議題
- 14 跨性別人士健康議題
- 17 破解迷思
- 18 性/別小眾常用詞彙
- 20 HIV針劑治療新選擇
- 22 愛滋病綜合或預防

為什麼要成為 「性/別小眾 友善醫生」？

身為一位**專業**醫生，不論病人的性傾向及身份，我都**一視同仁**地向他們提供服務，不是嗎？

聽聽醫生們分享的真實個案……

行醫多年，我目睹耳聞許多性/別小眾求醫的情況。我曾遇上一名年輕求診者，向家人坦承自己喜歡同性，但家人並不接受，更要把他送去接受「拗直治療」。我遂跟家人解釋醫學界的共識：同性戀並不是精神障礙，亦無安全有效的「治療」可強行改變性傾向。故此，家人應該嘗試接納而非抗拒。後來再見那位年輕人，得悉他的家人已經沒有再逼他接受「治療」，有感自己的工作十分值得。



王駿濱
精神科醫生

曾經有一位男病人來我門診看病的時候喉嚨痛，之前在其他醫生處方下服用抗生素，但未見好轉。經過詳細的詢問後，發現他曾經與男人發生過口交的行為，而喉嚨痛原來是他感染淋病的徵兆，而不是普通傷風感冒的症狀。因此，作為一個家庭醫學醫生，即使是看似普通的症狀，都需要醫生細心詢問才能為病人解決生理上的困擾。



方陽

家庭醫學醫生

來我門診的病人好多都有情緒方面的困擾。作為一個精神科醫生，我必須了解一個病人的家庭、感情各方面的生活狀況。對於一個性/別小眾來說，每個生命的階段都可以是一個關卡：年輕性/別小眾面對家人出櫃的掙扎、到拍拖的時候又要隱藏自己的身份，每日緊張地把自己裝扮成一個異性戀者去交代，到老年的時候，又因為社會缺乏對同志婚姻的認可，甚至在伴侶患重病離世的時候都無法為對方辦理身後事。這些都是一般異性戀者不會遇到的危機和壓力。

因此，如果不了解病人的性傾向，便很難準確而全面地理解他們遇到的問題。只有讓病人覺得你是開放及不帶批判的，他才會把自己的生活狀況全面地告訴你。



馮威才

精神科醫生

只要是性傾向相關的資訊與醫學診斷有關，我都會細心詢問病人的性傾向，這基本上已經成為我問診過程的一部分。例如如果一位病人皮膚出紅疹，或者身體上出現了一些性病的徵兆，我便需要問及他的性傾向和性行為模式。如果他是一個10仔，與男人發生過肛交的行為，我就可能需要在他的尿道口及肛門都取樣作全面的檢查。

事實上，只要讓病人知道我詢問性傾向的資訊與他的病情相關，他們通常都不會介意透露。因此，如果醫生能夠開放而誠懇地問及病人的性傾向，便可以更準確地為他們解決生理上的困擾。



黃峻峰

普通科醫生

根據醫學倫理國際守則，醫生：

「不容許任何.....
性傾向.....或任何其他因素
干擾他/她對病人的責任。」

「不得被個人利益或不公平的
歧視左右其判斷。」

以上守則獲世界醫學會採納，而香港醫務委員會在行使有關紀律處分的同時，將會參考國際守則。

「關懷愛滋」相信，大部分醫生都以病人的健康為首要考慮，亦不希望性/別小眾病人在尋求醫療服務時擔心被歧視。我們將會為你提供豐富的資源及工作坊，讓你更了解性/別小眾的文化、醫療需求及就醫困擾，協助你為性/別小眾病人提供更適切的服務。

如何成為
「性/別小眾友善醫護人員」

了解性/別小眾病人的醫療需求及文化

1

- 如果你的專科涉及性生理等相關的臨床評估，對性/別小眾病人的評估方式亦自然有所不同。與病人討論性健康時，試著抱持開放而客觀的態度，你的性/別小眾病人將願意說出更多。
- 欲知性/別小眾的具體醫療需要，可參閱手冊較後內容。

在診所營造性/別小眾友善的環境

2

- 於診所放置性/別小眾健康小冊子及與性/別小眾訊息相關的海報，或貼出「性/別小眾友善貼紙」。

提升性/別小眾敏感度，實行友善問診

3

- 有些醫療人員會假定病人的對象為異性，讓許多性/別小眾病人感到尷尬。談及病人的性關係時，你可選擇使用性別中立的稱謂，如「伴侶」或「另一半」，誠懇地詢問病人的性經驗。
- 詢問開放式的問題，避免對病人的性傾向或性行為作不必要的假定。
- 用另外，如果身份證的「性別」與其外觀「性別」不同，可以以求診者自稱的稱呼或姓名代替一些性別設定的稱謂：例如「先生」、「小姐」。

讓性/別小眾病人安心透露性傾向

4

- 確保病人私隱。如親屬陪伴病人求醫時，醫生應注意在診症時，避免詢問病人的性傾向等較私人的問題，讓他在看診時感到備受尊重。
- 明確向病人表明其性傾向資料將會保密。

提供安全的診療環境，保障性/別小眾病人免受歧視

5

- 鼓勵員工參與我們舉辦的培訓班，確保他們有信心向性/別小眾病人提供友善的服務，並了解其重要性。

- 如有員工違反性/別小眾友善規定，必須正視，並協助員工改變其服務質素。

你可能覺得這些改變 很細微，但對性/別小眾病人 意義重大！

你認同性/別小眾病人需要以上適切的服務，歡迎按照以下步驟作出行動及聯絡我們，本會將為閣下提供更多相關的資訊。



1 填妥報名表



2 參與我們的培訓工作坊或
網上研討會



3 向本會索取「性/別小眾友善貼紙」。你可以選擇於診所張貼，營造性/別小眾友善的環境。



4 定期接收本會提供的電郵資訊，了解性/別小眾社群中的最新動向健康需求。

性別友善 問診 六大原則

同性戀不是精神病，也沒有證據支持 「同性戀治療」的有效性。

1

同性戀不是精神病，不需要被治療。某些國家或宗教提倡以藥物或非藥物手法「治療」同性戀，都是缺乏科學證據支持及不人道的。

同性戀 ≠ 有愛滋病

2

男同性戀者經常被醫護人員把其性傾向連結到愛滋病等性傳染病，這並不恰當。抽血驗愛滋之前應得到病人同意，充分解釋進行該項檢查的原因，以免加劇污名化以及問診時的誤會。

保障病人私隱

3

在問診的時候，如果需要問及病人的性傾向或性別認同的議題時，醫護人員可以放低音量。請特別注意：如果病人有家屬陪同，醫護人員可以事先邀請病人單獨傾談。

醫生對於同志的前設會影響與病人的關係

4

如果醫生不了解同志文化，或有異性戀假設，會影響病人透露真實狀況的意願，病人對於他們的性傾向與相關資料難以啟齒。例如醫護人員常假定病人的對象是異性，讓許多同志病人感到尷尬。醫生可以使用性別中立的稱謂，例如「你的另一半」、「伴侶」或Partner。

從稱謂開始尊重跨性別人士

5

醫生可以在問診之前先詢問病人希望使用的稱謂，以表示尊重多元文化。如果醫生無意間使用了不適當的稱謂，讓對方感到尷尬，亦可適時的道歉與修正。對方會感受到當中的尊重，從而對醫生產生信任。

了解多元性別社群的性愛文化

6

如果醫生的專業範疇涉及性生理相關的臨床評估，請以開放的態度接受不同的性愛方式。例如男同志會互相手淫、口交、肛交及肛吻等，而女同志多為指交、口交，或以情趣用品刺激或插入等方式進行性行為。醫生開放的態度會令到病人更願意說出問診時需要的資料。

男同志 三大健康 議題

愛滋病病毒及性病

- 性活躍男同志感染愛滋病病毒及性病的風險較高。

男同志社群的整體愛
滋病病毒感染率為 ¹

6.54% **HIV**
2017年

男同志群體的性病感
染率為 ¹

9.6%
2017年 

- 肛交是男同志的其中一種性行為。由於肛門和直腸黏膜很薄，多種病毒容易進入體內。因此，在沒有使用安全套及潤滑劑的情況下肛交，感染愛滋病病毒及性病的傳染風險較其他性行為高。
- 你可建議病人採取安全性行為，並提醒他們肛交及口交時使用安全套及潤滑劑的重要性。

香港的愛滋病 感染情況

香港近十年的愛滋病病毒
感染人數上升，每天新增
約一點五宗感染個案。

社會壓力導致的憂鬱或焦慮

2

對男同志的負面標籤和歧視，讓不少同志朋友產生憂鬱和焦慮。

由於公開自己性傾向需要面對重大的社會壓力，許多男同志會出現內化污名的情況，向醫療人員透露性傾向感到困難。儘管曾進行同性性接觸，有些男同志甚至不會透露自己的性傾向。

40% 
同志因害怕透露其性傾向，而不接受愛滋病病毒測試。

在診症時，你可誠懇地詢問及了解，支援病人，令他們安心透露自己的性傾向或性行為。

超過

50%



新個案均透過同性性接觸感染。

逆轉錄病毒療法（雞尾酒療法）可有效抑制病毒。一般而言，如果定期服藥，愛滋病病毒對感染者的健康和壽命並不會造成嚴重影響。如果感染者的愛滋病病毒水平達致不可檢測，代表他們即使在性接觸時，不會傳播愛滋病病毒給他人。

服用消遣性藥物- Chemfun (CF)

就是使用藥物(chemicals)獲得樂趣(fun)，其中一種最重要的樂趣是性愛。CF又稱為「藥愛」，在歐美國家以及學術界會稱這種現象為 chem sex。

16.2% 
男同志使用娛樂性藥物。

1

一些男同志會經常使用消遣性藥物。使用的藥物包括甲基安非他命（冰毒）、威而鋼、氯胺酮和亞硝酸酯（芳香劑）。

服用消遣性藥物藥物會減低安全性行為的意識，增加愛滋病病毒感染的風險。

如欲了解更多有關娛樂性藥物的資料，可參閱以下連結。

1 <https://www.chemfunhk.com/>



2 《協助Chemsex同志求助者專業手冊》，小童群益會，2019



女同志 三大健康 議題

性病

- 女同志與異性戀女士一樣有機會感染性病。雖然女同志感染愛滋病毒病的風險較低，然而，她們依然可能從外陰道與外陰道的接觸、口交、陰道手指交、及共用性玩具等性行為感染性病，例如疱疹、淋病及衣原體。
- 因此，當你需要知道病人的性經驗時，宜採取性別中性的問診方式，以「你最近有沒有進行過性行為？」，來取代「有沒有男朋友或老公？」類似的異性戀關係假設問句。
- 調查發現，女同志的安全性行為意識偏低。因此，你可建議病人採取安全性行為，提醒她們在使用性玩具前後要洗乾淨，並在進行指交及口交時分別使用指交套及口交膜。指交套及口交膜在性用品商店有售。



60%

女同志從未進行安全性行為。²

吸煙及癌症

- 調查發現，女同志一般是吸煙者，患上肺癌的風險高於一般異性戀女士。

超過六成女同志

63%



- 懷孕和哺乳期間釋放的激素被認為是保護婦女免受這些癌症的天然屏障但女同志大多沒有懷孕生育經驗，因而一般患上乳癌，子宮內膜癌和卵巢癌的風險較高，引致子宮頸癌的病毒也能透過女同志之間的性行為傳播。然而，她們一般低估了女女性行為之間的風險。

只有

13.8%



的女同志曾經進行子宮頸癌柏氏抹片檢查。³

精神健康與伴侶暴力

- 女同志與異性戀女士一樣，有可能遭受到伴侶施加的暴力，包括身體暴力、精神虐待、性虐待和一切經濟操控及威脅的行為。這些暴力行為對受虐的同志會有嚴重的精神創傷和生理影響。



78%

的同性伴侶曾受親密暴力⁴

- 研究顯示，女同志遭受的身體暴力較男同志嚴重，因為她們遇到身體暴力時鮮有還手。
- 雖然同志與異性戀者所受到的暴力的形式相若，但亦有其獨特性。例如他們可能會被威脅公開其同志身份，亦會因為怕難以找到另一半而選擇繼續忍受伴侶的暴力。

跨性別人士 三大健康 議題

什麼是跨性別人士？

- 根據世界衛生組織定義，跨性別人士(或跨性別者)是指那些自身性別認同與出生時被指定的性別不同的人。
- 部分跨性別人士未必接受他人以「他」或「她」作稱呼。部分跨性別人士接受以「they」作稱呼。如果你的病人是跨性別人士，請向病人了解清楚正確的稱呼。

愛滋病毒及性病 (PRiSM，2017)

- 在受訪的跨性別女性中，與男性發生性行為時，持續使用安全套的比率分別只有30%(接受方)及23%(進入方)。
- 跨性別女性的整體愛滋病毒流行率為5.11%，僅次於男同志群體。

精神健康(跨性別人士情緒健康調查，2016) ⁵

- 他們的精神健康狀態會受到高程度的社會排斥及與性別身份有關的歧視而影響。
- 有63%的跨性別受訪者表示曾經想過自殺，當中有18%曾嘗試自殺；有70%的30歲以下跨性別受訪者表示曾經想過自殺，當中有24%曾嘗試自殺。

使用消遣性毒品/物質的使用 (PRiSM，2017) ⁶

- 有近17%的男跨女跨性別人士的受訪者表示曾於性行為前或期間使用消遣性毒品/物質。最常用的是芳香劑、可卡因及甲基安非他命。
- 服用消遣性毒品/物質的使用會減低安全性行為的意識，增加愛滋病毒感染的風險。

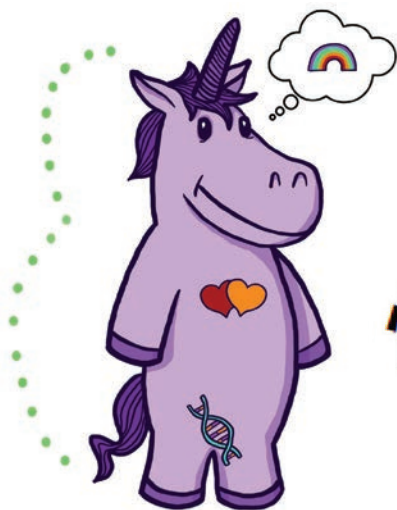


圖 片 提 供

TSER
Trans Student Educational Resources

性別獨角獸



性別認同



女性
男性
其他性別



性別氣質



陰柔
陽剛
其他



出生時的性別

女性

男性

其他 / 雙性



情慾方面受誰吸引



女性
男性
其他性別



情感方面受誰吸引



女性
男性
其他性別

如果想了解更多，
請至www.transstudent.org/gender

設計：Landyn Pan、Anna Moore

定義：

性別身份

性別身份是一個人對自身的性別認知和認同，例如女性、男性、以上皆非、以上皆是、或其他性別。每個人，包括你，都有性別身份！

對跨性別者來說，他們的指派性別與性別認同不一致。女性、女人、女孩，以及男性、男人、男孩之間也不一定有必然聯繫，它們只是六種常見的性別認同。

性別表達

性別表達是一個人外表上，包含服飾、髮型、聲音、身形等，表達的性別。大多數的跨性別者選擇性別表達與性別身份一致，而不是與指派性別一致。

指派性別

指派性別是以性別特徵、賀爾蒙、及染色體判斷的性別，通常為男性、女性、雙性、或其他性別。雖然性別特徵為最普遍判斷性別的方式，染色體也是普遍方式之一。染色體不決定性特徵，性特徵不決定染色體。

生理傾向

生理傾向也可稱為性傾向。

性和情感傾向吸引可以來自多種因素，包括但不限於性別認同、性別表達 / 呈現和指派性別。

情感傾向

情感傾向或浪漫傾向，是你可以產生強烈感情的對象。

性和浪漫 / 情感吸引可以來自多種因素，包括但不限於性別認同、性別表達 / 呈現和指派性別。與性別相關的吸引還有其他類型，例如美學吸引或柏拉圖式吸引。這些只是兩種常見的吸引形式。

破解迷思

了解性/別小眾社群 的醫療議題和文化，但切勿 假定放諸四海皆準！

1. 所有男同志都和愛滋病毒傳播有關嗎？

雖然男同志社群的愛滋病毒感染率為6.54%，高於社會大眾；然而，愛滋病毒是透過不安全性行為傳播，與感染者的性傾向無關。雖然不使用安全套進行肛交，感染愛滋病毒的風險較陰道性交為高，但任何人進行不安全性行為，均承受感染愛滋病毒的風險。

2. 所有男同志都會肛交嗎？

據香港男男性接觸者愛滋病風險及流行情況調查2017，香港有70.1%男同志於最近六個月進行肛交，。另外，有些異性戀者亦會進行肛交。據美國疾病控制與預防中心（CDC）的調查，年齡介乎25歲至44歲的男女之中，有40%男性及35%的女性曾進行異性肛交。

3. 所有男同志都女性化？所有女同志都男性化？

確實，有些男同志會穿異性服裝，行為與傳統異性戀男性大相逕庭。然而，很多男同志並不認為自己女性化，行為亦十分陽剛。當然，亦不是所有女同志的打扮都很男性化。事實上，一個人所表現出來的陽剛/陰柔氣質與其性傾向並不相干。你不可能單憑職業、外型或行為，假定一位男性或女性為同性戀者或異性戀者。

4. 所有同志都有多個性伴侶？

根據2010年亞洲區男男性接觸者網上性行為調查的數據，24%的男同志於過往六個月僅有一名性伴侶。跟異性戀者一樣，部分同志有多個性伴侶，部分只有一位性伴侶，而一些同志則可能一段時間內沒有任何性伴侶。

性/別小眾 常用詞彙

1/0/10

1/0/10是男同志描寫性愛體位的常見詞彙。1仔通常指肛交時的插入者，0仔通常指肛交時的被插入者。10仔指的是插入或被插入均可。

桑拿

桑拿是男同志流連之地。除了放鬆身心外，一些男同志亦會在桑拿中尋找性交對象。陰暗區域和私人廂房一般會提供安全套和潤滑劑。

Chem Fun/Party and Play (PNP)

有些男同志習慣於性交時服用娛樂性藥物，以獲得更大性滿足，他們稱之為party and play (PNP) 或chem fun，一般為時多個小時，涉及多種高風險性行為，如bareback（不戴安全套）及群交。

Member

「基佬」這術語來自男同志圈外人士，男同志朋友一般不會用此稱謂。他們會自稱為「member」。

TB/TBG/Pure/No label/Bi

TB (Tomboy) 是衣著、打扮、髮型等偏向男性的女同志。TBG則是喜歡TB的女同志，外觀通常較女性化。有些女同志外觀上比較女性化，亦喜歡同樣女性化的同志，我們稱之為「Pure」。「不分」/「No label」是指裝扮、行為、氣質沒有明顯偏向男性化或女性化或不願被分類的女同志。Bi是Bisexual（雙性戀）的簡稱。

跨仔/跨女：

跨仔是由女跨男的跨性別男性，跨女是由男跨女的跨性別女性。

非二元性別、性別流動、性別酷兒

可能把自己的性別界定於男性和女性之間、或不以男性或女性定義自己。

順性別人士

性別認同與出生時候被指定性別一致的人。

1. 香港男男性接觸者愛滋病風險及流行情況調查 2017
2. 香港女同盟會2007年女女安全性行為調查報告及求生手冊
3. Wu Yingyi (2010). Dissertation of MPH: A cross-sectional kap study on health seeking behavior among lesbians/bisexuals in Hong Kong. Pp.5-6
4. 女角平權協作組(2018). 性小眾親密暴力研究發佈會
5. 孫耀東、陳俊豪、黃妙賢 (2016) 香港跨性別人士的精神健康。跨性別資源中心
6. 香港男跨女跨性別人士愛滋病風險及流行情況調查2017

HIV治療新選擇：

針劑抗愛滋病

病毒藥物

香港於2021年引入針劑形式的抗愛滋病病毒藥物，為愛滋病病毒感染者提供多一個治療方法⁽¹⁾

使用方法⁽⁷⁾

第一個月：每日跟餐服用口服藥藥物，以測試病人對於藥物接受程度，及有沒有嚴重副作用。

第二至第三個月：每月一次針劑，每邊一枝針劑肌肉注射前腹側股臀肌。

第五個月：每兩個月一次針劑，每邊一枝針劑肌肉注射前腹側股臀肌。

效用^{(4), (5)}

48星期的治療後，就HIV-1病毒載量達至抑制水平的病人數量而言*，每月的針劑不劣於 (non inferior to) 口服抗愛滋病病毒藥物。

48星期的治療後，就HIV-1病毒載量達至抑制水平的病人數量而言*，每兩個月的針劑不劣於 (non inferior to) 每月的針劑。

*** 至少6個月 HIV-1 RNA < 50 copies /mL

副作用^{(4), (6), (7)}

注射位置反應 (75-83%)

發燒 (8%)

出疹 (2%)

腸胃不適 (<2%)

體重增加 (<2%)

肝酵素增加 (<2%)

疲倦

頭痛

頭暈

影響睡眠

安全性^{(4), (6), (7)}

過敏反應

肝中毒 (<2%)

注射反應

抑鬱症 (<2%)

適應症及禁忌症 (3), (7)

針劑可用於

- HIV病毒載量達至抑制水平 (HIV-1 RNA <50 copies/mL) 及
- 穩定使用抗病毒藥物及
- 沒有過往及現在證據證明其HIV病毒對非核苷逆轉錄酶抑制物 (NNRTI) 和整合酶抑制劑 (INI) 產生抗生及
- 成人或體重超過 35kg、12歲以上的青年

針劑不可用於

- 對 Cabotegravir / Rilpivirine 成份過敏
- 正服用會降低 Cabotegravir / Rilpivirine 在血液中濃度的藥物
例如 Carbamazepine, Oxcarbazepine, Phenytoin, Phenobarbital, Rifampicin, Rifapentine, Rifabutin, Dexamethasone, St John's wort

藥物相互作用 (7)

- Macrolide & ketolide 抗生素 eg. Azithromycin, clarithromycin, erythromycin可能增加Rilpivirine的血液濃度，引致多型性心室心搏過速 (Torsade De Points)
- Methadone 可能減少Methadone 的濃度
- 其他抑製CYP3A活性的藥物
- 有機陰離子轉運蛋白 (OAT1/3)

Reference:

1. Pharmacy & Poisons Board of Hong Kong. (October, 2021). VOCABRIA PROLONGED-RELEASE SUSPENSION FOR INJECTION 600MG/3ML. Retrieved from <https://www.drugoffice.gov.hk/eps/drug/productDetail2/en/consumer/137173>.
2. Pharmacy & Poisons Board of Hong Kong. (October, 2021). REKAMBYS PROLONGED-RELEASE SUSPENSION FOR INJECTION 900MG/3ML. Retrieved from <https://www.drugoffice.gov.hk/eps/drug/productDetail2/en/consumer/137173>.
3. ViiV Healthcare. (December, 2022). Cabenuva. Retrieved from <https://www.cabenuva.com/>
4. Swindells, S., et al. (2020). "Long-Acting Cabotegravir and Rilpivirine for Maintenance of HIV-1 Suppression." New England Journal of Medicine 382(12): 1112-1123. Retrieved from https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa1904398?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%200pubmed
5. Overton, E. T., et al. (2021). "Long-acting cabotegravir and rilpivirine dosed every 2 months in adults with HIV-1 infection (ATLAS-2M), 48-week results: a randomised, multicentre, open-label, phase 3b, non-inferiority study." Lancet 396(10267): 1994-2005. Retrieved from [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)32666-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)32666-0/fulltext)
6. UpToDate. (March, 2021). Cabotegravir and rilpivirine: Drug Information. Retrieved from https://www.uptodate.com/contents/cabotegravir-and-rilpivirine-drug-information?source=history_widget
7. ViiV Healthcare. (April. 2022) Highlights of Prescribing Information. Retrieved from https://gskpro.com/content/dam/global/hcpportal/en_US/Prscribing_Information/Cabenuva/pdf/CABENUVA-PI-PIL-IFU2-IFU3.PDF

愛滋病病毒綜合形式預防

暴露前預防性投藥

- 是一種有效預防感染愛滋病病毒的藥物。世界衛生組織強烈建議將暴露前預防性投藥作為愛滋病病毒綜合預防方法之一。
- 研究表明，暴露前預防性投藥有效保護男男性接觸者，包括跨性別人士、雙性戀者和異性戀者方面具有很高的效力。
- 現時香港的公營醫療系統並未有供應PrEP，部分人在東南亞國家購買PrEP，價錢也較便宜，亦有部分人在本地私家診所購買PrEP。

暴露後預防性投藥

- 是一種在疑似接觸愛滋病病毒後而服用的藥物。
- 世界衛生組織肯定暴露後預防性投藥是一項重要的愛滋病次級預防措施，亦已於2014年公佈處方投藥的指引，指明不論接觸病毒的途徑是職業性還是非職業性，投藥的處方都應跟從同樣的風險評估劃一處理。
- 如有非感染者懷疑於非職業途徑下，暴露於愛滋病病毒後的72小時內，則可向他們處方nPEP。
- 在香港，如有人暴露於性接觸或共用針筒等行為，在公營醫院醫生評估後，他們或可在獲取nPEP。

不能偵測= 不能傳染

- 獲得聯合國愛滋病聯合規劃署認可。
- 當感染者接受有效的逆轉錄病毒療法，而其病毒量少於50 copies/ml，代表病毒量達致不能偵測水平，就不會透過不安全的(如沒有使用安全套)性接觸而傳播愛滋病病毒。

其他

- 持續使用安全套、定期進行愛滋病病毒測試及接受性教育對預防愛滋病都非常重要。



香港同志醫學會
HK LGBT
MEDICAL SOCIETY

鳴謝

- 精神科專科醫生及認可性治療師黃宗顯醫生為此小冊子提供了寶貴意見

香港同志醫學會支持本計劃，並鼓勵所有醫療專業人員參與倡導。

有關「關懷愛滋」

「關懷愛滋」成立於1990年，是本港首個關注愛滋病及提供有關服務的非政府慈善組織。「關懷愛滋」由一群來自不同背景的熱心志願者創立，目的是提升愛滋病病毒感染者的生活質素及遏止愛滋病病毒擴散。我們堅信，要有效阻止愛滋病病毒大幅擴散，就必須與最易受感染的社群建立緊密聯繫，從而提供直接的預防工作，並為感染者提供適切支援。

聯絡「關懷愛滋」

☎ 2394 6677

✉ enquire@aidsconcern.org.hk

📍 九龍佐敦庇利金街14-20號富利商業大廈3樓B室
香港柴灣樂民道3號F座17樓B室

f AIDSConcern

🐦 aidsconcern

📷 aids_concern



更新於2024年6月