安全教育~

幼兒常見疾病照護

與意外事故預防處理

安　奇

大綱

- 幼兒常見疾病照護
- 幼兒意外事故預防處理

幼兒常見疾病照護

- 中耳炎
- 咽喉炎/扁桃腺炎
- 過敏
- 氣喘
- 常見之傳染性疾病

中耳炎

左側急性中耳炎

可見耳膜紅腫鼓出。

右正常鼓膜

左正常鼓膜

- 中耳炎好發於兒童時期，起初是病毒所引起的感冒，造成耳咽管(又稱歐氏管，連接中耳與咽喉的構造。)周圍組織的腫脹，病菌延著耳咽管進入中耳，造成中耳感染。
- 耳咽管在咽喉的開口腫脹，使得中耳的組織液無法排出，造成中耳積水，可能會因鼓膜穿孔，而流出外耳。
- 兒童的耳咽管較成人短且水平，所以病菌容易長驅直入。

右側漿液性中耳炎

症狀

- 耳朵痛
- 聽力不良
- 耳朵有塞住的感覺
- 發燒
- 頭暈
- 嘔吐
- 腹痛

診斷

- 耳鏡檢查
- 鼓室圖。

治療

- 急性中耳炎主要是細菌感染
- 使用抗生素治療，時間平均是10天。
- 單純急性中耳炎在服用抗生素2-3天內，症狀應會減緩，此時必須要請醫師再檢查一次，若未改善，則通常會換藥。雖然孩子已無不舒服的感覺，仍應遵守醫囑，完成治療。

預防

- 目前臺灣抗藥菌的問題嚴重，應避免因感冒而服用抗生素，以預防移生於呼吸道，造成日後中耳炎治療的困難。
- 感冒、吸二手煙、呼吸道過敏、免疫不全者等，都容易得到中耳炎，應特別注意。
- 注射b型嗜血桿菌疫苗、肺炎雙球菌疫苗及流行性感冒疫苗，可預防一部份中耳炎的產生。極少數情況下，常常反覆中耳炎的孩子可在感冒季節每日服用預防性抗生素。
- 耳膜穿孔、流膿、裝置通氣管的孩童，應避免游泳。

咽喉炎及扁桃腺炎

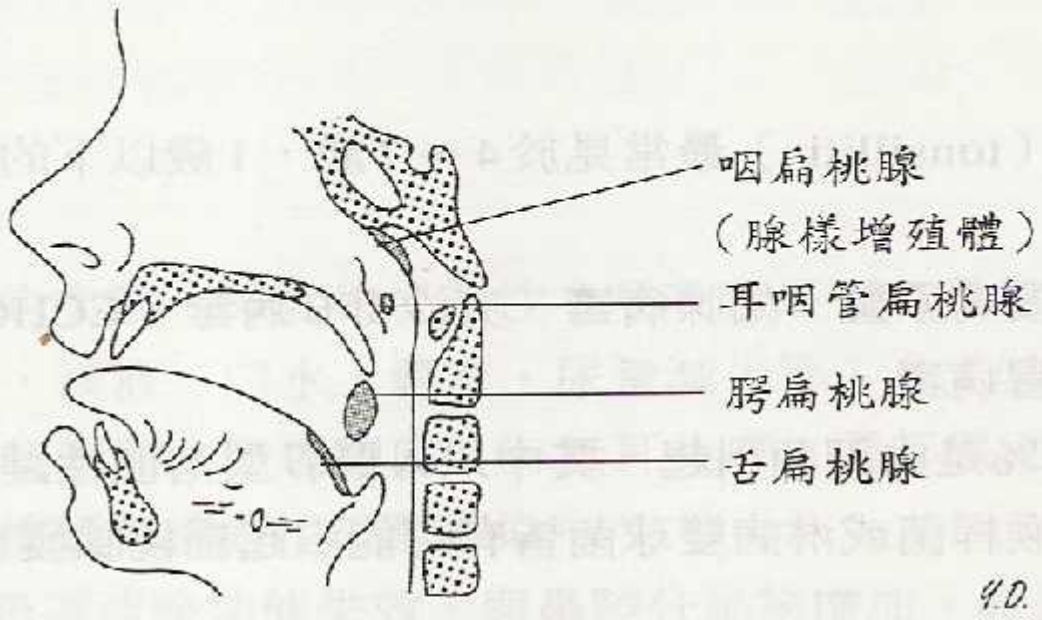


圖7-10　扁桃腺

- 入學第一年的兒童（4~7歲）最容易患咽喉炎，因為他們一下子接觸多種病毒而其抵抗力還未足。
- 咽喉炎及扁桃腺炎多半是由各式各樣的病毒所引起，必須用壓舌板做視診才能決定。
  - 大部分呼吸道病毒如副流感病毒,鼻病毒,冠狀病毒均可引起咽喉發紅腫脹,不具特異性。
  - 腺病毒引起的會化膿並引起結膜炎。
  - 五歲以上必須考慮鏈球菌。

(1)徵狀

a.喉嚨痛。發燒、發冷及頭痛。 頸部淋巴腺脹痛。乾咳。

b.最嚴重的徵狀在48小時內可消失，喉痛偶爾持續達十天之久

(2)照護

- 大量飲水與休息。
- 服食適量止痛藥片來減輕咽痛以及退熱(症狀治療)。
- 如果咳出綠色或黃色黏疾和發熱、耳痛、出紅疹，便一定要看醫生。

過敏

什麼是過敏

- 簡單的說是人體在與外界某些物質接觸後，引發體內免疫系統高度活化而造成的發炎症狀。
- 這些會引起過敏的物質我們則稱之為過敏原。
- 常見的過敏疾病如氣喘，過敏性鼻炎，蕁麻疹皆屬此種過敏反應。
- 容易產生這種過敏現象的人，通常即具有「異位性體質」。
- 經國內外的研究，目前已知異位性體質是會遺傳的，而過敏病的發生基本上是體質(遺傳)+環境因素(過敏原)所共同造成。

在台灣常見的過敏原是哪些-1

- 家塵塵蹣〔dust mite〕
  - 塵蹣是台灣最常見的過敏原，有90%以上的氣喘病童對塵蹣過敏
  - 塵蹣約0.2~0.5公釐大小，以人或動物的皮屑、指甲及毛髮為主食，喜好生長於床褥、枕頭、地毯、衣服、有毛的玩具或厚重的窗簾
  - 在攝氏25度，相對濕度80%的環境生長的最好，繁殖也最快，因此很適合在台灣生長，在夏末初秋時繁殖的最快，也是氣喘病人最容易發作的季節。

在台灣常見的過敏原是哪些-2

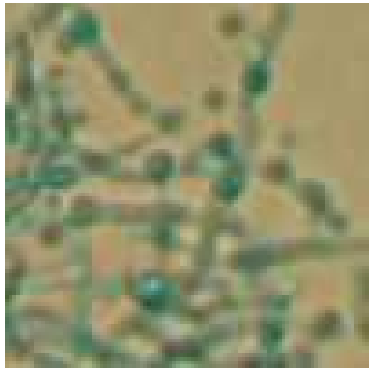
- 蟑螂
  - 蟑螂在溫暖的氣候中也容易繁殖
  - 在台灣過敏病兒童中約有40%~50%亦對蟑螂過敏
  - 蟑螂的糞便及屍體皆有可能是過敏原，日常生活中，如何減少蟑螂的存在也是重要的課題之一。

在台灣常見的過敏原是哪些-3

- 狗、貓、鳥類等寵物
  - 這些寵物不但本身皮垢或分泌物是強烈的過敏原，而且更是塵蹣繁殖的重要食物來源
  - 室內不可飼養寵物是唯一的方法，若不得已，勤加洗滌或可減少一些。

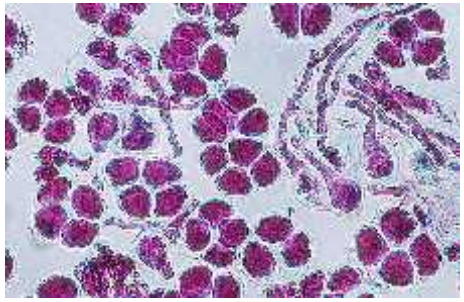
在台灣常見的過敏原是哪些-4

- 黴菌
  - 與塵蹣相似，黴菌易生長於潮濕高溫的環境
  - 保持乾燥環境，除濕機、冷氣機的濾網常加清洗也可減少黴菌的生長
  - 被單枕頭使用尼龍製品也可減少其存在。



在台灣常見的過敏原是哪些-5

- 花粉
  - 國外常見因花粉過敏引起導致過敏性鼻炎或結膜炎〔花粉熱〕，在台灣則較為少見，
  - 在台灣真正因花粉產生的過敏病少，不到20%。



如何診斷-1

- 有過敏疾病的家族史，例如父母雙方皆有過敏的問題(如氣喘)，則小朋友罹患過敏的機率是正常人的好幾倍。
- 小時候即有異位性皮膚炎，長大後罹患其他過敏疾病的機會大增。
- 每次感冒皆伴隨喘鳴。
- 慢性咳嗽，尤其半夜、清晨時症狀特別明顯。

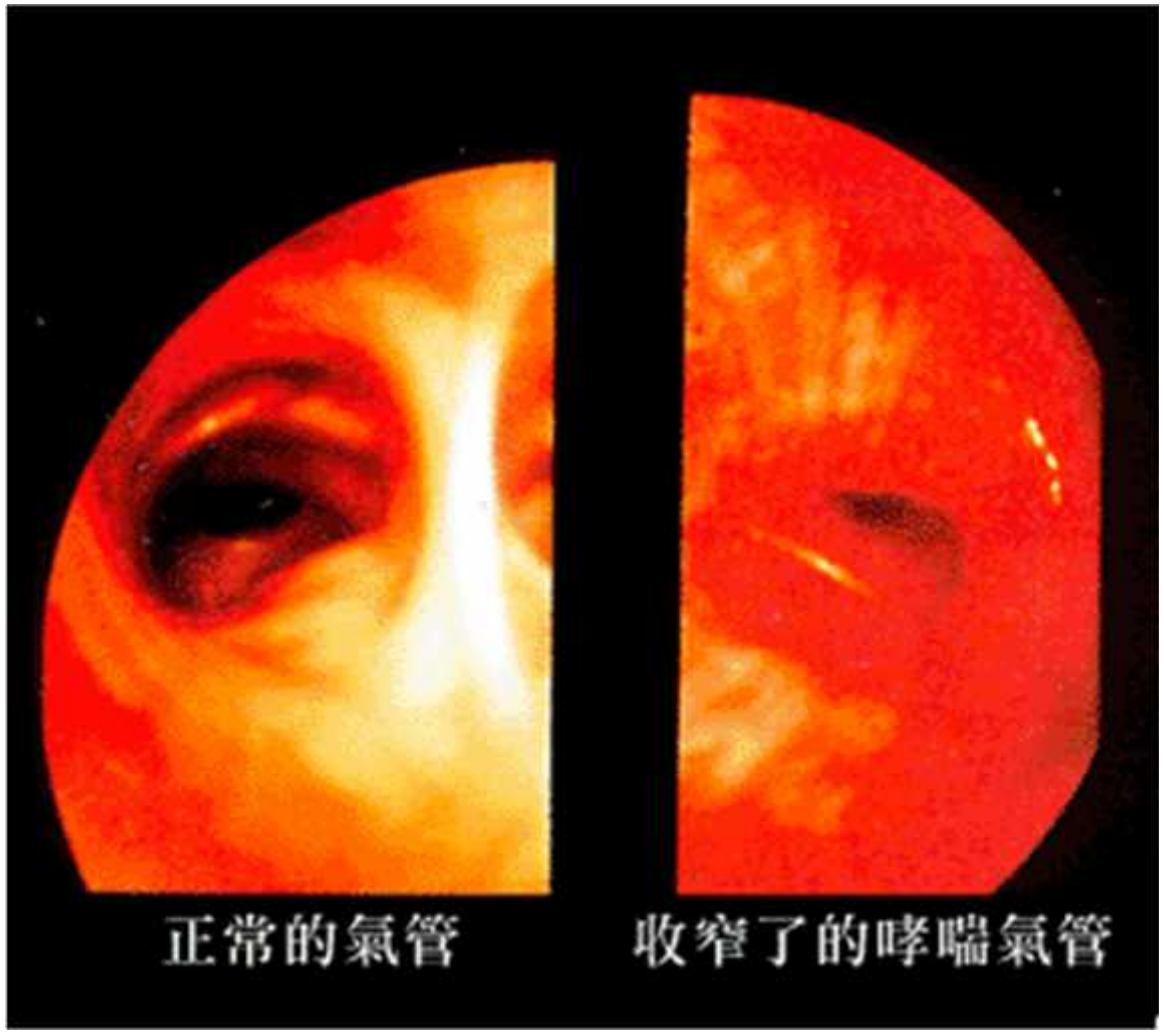
如何診斷-2

- 清晨起床後常會連續打噴涕、覺得喉嚨有痰。
- 時常覺得鼻子癢、鼻塞、眼睛癢，特別在整理物品、衣物時。
- 運動後或吃了冰冷食物會劇烈咳嗽。
- 固定的皮膚癢疹，冬天或夏天流汗時感到特別癢。

實驗室檢查方式

- 傳統檢驗過敏原的方法
  - 皮膚試驗，即俗稱「蓋印章」。
  - 將過敏原粹取物直接與皮膚作用，再依照皮膚局部發炎紅腫的情形來判讀。
- 目前比較方便的作法
  - 是抽血檢驗血清中過敏原專一之IgE抗體濃度
  - 以此方法一次抽血便可檢測多種過敏原
  - 可信度不比皮膚試驗差。

氣喘



什麼是氣喘

- 氣喘是過敏疾病的一種
- 產生過敏疾病的兩大要素為遺傳體質及接觸到外在環境中的過敏原
- 而氣喘的小朋友也常同時患有其他的過敏疾病如過敏性鼻炎，過敏性結膜炎，及異位性皮膚炎
- 台北市學童氣喘病發生率為例：1974年為 1.30%，1985年為 5.08%，1991年為 5.80%，1994年則增為 10.79%
- 和工業化，空氣污染增加，飲食西化等因素有關。

典型的氣喘症狀

- 慢性咳嗽，出現喘鳴咻咻聲，呼吸困難及胸悶等，造成這些症狀的基本原因是支氣管的收縮及發炎反應，很多氣喘而是以慢性咳嗽為主要症狀。
- 咳嗽通常發生在睡覺時，快天亮時，剛睡醒時，或是運動的時候。
- 呼吸道感染特別容易引起氣喘的發作，因此若在感冒之後，出現久久咳不癒或呼吸急促，就可能是氣喘。

治療及預防其急性發作三大原則

- 避免過敏原
- 避免會誘發喘發作的刺激因素
- 適當的藥物治療

治療氣喘病的藥物有兩大類

- 支氣管擴張劑 V.S 預防性的抗發炎藥物
- 口服型 V.S 吸入型

支氣管擴張劑

- 包括交感神經作用劑及茶鹼的兩種。
- 作用是讓支氣管上的肌肉放鬆，使呼吸道變的通暢，而解除咳嗽，呼吸困難等氣喘症狀。
- 一般是在有症狀得時期使用，或在運動前始用吸入型支氣管擴張氣以預防運動後的氣喘發作。
- 有些可照常規則吃，以減少症狀的出現，特別是睡前吃，可以預防半夜出現症狀。
- 可能的副作用包括手抖，心跳加速，不易入睡，緊張等，這些副作用是因為對該種藥物比較敏感造成的，只要減輕劑量就會消失。

預防性的抗發炎藥物-1

- 包括抗組織胺劑及吸入性類固醇兩種，對於經常出現氣喘症狀的病人，規則性地使用此類藥物，能使呼吸道的發炎反應長期獲得控制，氣喘症狀自然就會減少
- 大部分的抗組織胺劑都會讓人想睡覺，可新一代的抗組織胺劑比較沒有這種副作用
- 吸入性類固醇只會在少數病人產生輕微的局部作用，如口腔內長白色念珠菌，這可以用吸藥輔助器及漱口來防止。

預防性的抗發炎藥物-2

- 急性惡化時，會依病情需要短期使用口服類固醇約3到10天，這是安全且有效的治療，不會有嚴重、不可逆的副作用。
- 但若因氣喘症狀需要吃口服類固醇或吸支氣管擴張劑，就表示應該每天固定吸抗發炎藥物。
- 規則性使用抗發炎藥物病不會產生所謂抗藥性或依賴性。

預防性的抗發炎藥物-2

- 若沒有適當使用吸入性抗發炎藥物，而讓氣喘症狀常常出現，呼吸道常常處在發炎狀態，久而久之，呼吸道可能會出現不可逆的變化，肺功能也會變差。

氣喘病到底會不會好

- 很多兒童氣喘並在青春期後就改善了，有人則是症狀消失了一陣子或好幾年又復發，也有少數人症狀持續、或甚變壞。
- 雖然很多人症狀消失了，不過他們呼吸道還是比較敏感。適當的追蹤治療可避免肺部發生永久或不可逆的變化。

注意事項 -1

- 疾病的預防與治療同等重要。
  - 預防過敏疾病的產生，要從自出生起即開始避免接觸過敏原做起。
  - 高過敏家庭中的懷孕婦女，最好從懷孕四個月起，就避免接觸過敏原。
  - 盡量減少接觸塵、貓狗等寵物、及二手煙等。

注意事項 -2

- 保持居家空氣清新
  - 多數的氣喘兒都有過敏體質，環境中的過敏原是誘發病兒氣喘的主要因素
  - 氣喘兒的呼吸道非常敏感，花粉、黴菌、香煙、炒菜的油煙、噴髮劑、香水等都會引起，所以要盡量讓病童避開這些誘因，不要在室內吸煙
  - 室內溫度維持在攝氏24-28度。

保持居家空氣清新-環境控制-1

- 移除家中的床墊、枕頭(包括：彈簧床、椰絲墊、海棉墊..等)改睡木板床，或以防塵床套及枕頭套套住床墊及枕頭。
- 家中被子可選太空被、涼被或蠶絲被，不要使用毛巾被、厚重的棉被、毛毯、羊毛被及羽毛被等，或以防塵被套套住。
- 家中的寢具如：床單、床罩、枕頭套..等，應每1-2週以攝氏55度的熱水浸泡5-10分鐘後再加以清洗乾淨。

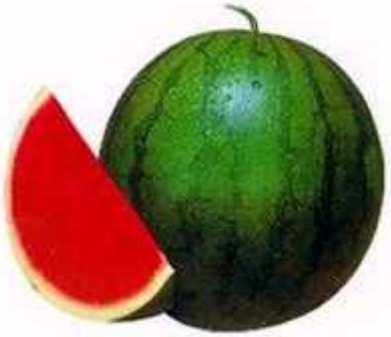
保持居家空氣清新-環境控制-2

- 家中不要使用地毯，可改使用木質地板或塑膠地板。
- 家中不要使用厚重的布窗簾，可改使用易清洗的百葉窗、塑膠遮板等。
- 避免懸掛裝飾品、放置錦旗及其他易堆積灰塵的物品。
- 家中儘量保持乾淨，視需要可使用具高效率空氣過濾系統的吸塵器或空氣濾淨機，去除空氣中的過敏原。

保持居家空氣清新-環境控制-3

- 衣服儘量放在衣櫃或抽屜內，並將衣櫃或抽屜關好。
- 將容易堆積灰塵的絨毛玩具清理掉。
- 不要養貓狗等有毛寵物。
- 室內溼度維持在60%以下，可避免塵蹣生長。

注意事項 -3



- 飲食均衡
- 在飲食方面，應攝取均衡且營養的食物，避免攝取冰冷及容易引起過敏的食物，如：蛋白、海鮮、花生、巧克力、蓮霧、西瓜、橘子等。

注意事項 -4

- 在運動方面，氣喘病童宜作規律且適當的運動，避免做激烈運動，且避免在乾燥寒冷的環境中運動，運動前需先做好暖身運動。
- 若你非運動不可，戴口罩、圍巾或許有幫助。
- 若真的不幸氣喘患者在運動中引發氣喘發作，最重要的是馬上使用吸入性支氣管擴張劑並停止運動，經過十五到三十分鐘後，症狀如果沒有改善甚至惡化，就必須迅速就醫。

注意事項 -5

- 在感冒流行期間，應避免帶病童到人多擁擠的公共場所，如百貨公司、電影院等，如此可避免感冒發生，進而減少氣喘發作。
- 在氣候多變化、早晚氣溫相差大時，應特別注意呼吸道的保暖如：戴口罩。

注意事項 -6

- 避免病童情緒起伏過大如：

  避免大笑、大哭、大鬧..等，儘量維持穩定的情緒，

  減少不必要的心理壓力。
- 告知學校老師病童的情況及氣喘急性發作時的處理。
- 家中及外出時依醫師指示準備吸入型支氣管擴張劑。

常見的傳染疾病

- 呼吸系統
- 腸胃道系統

感冒及流行性感冒

項目	流感	一般感冒
病原體	流感病毒	呼吸道融合病毒、腺病毒等
影響範圍	全身	呼吸道局部
發病速度	突發性	突發性或漸進
臨床症狀	喉嚨痛、倦怠、肌痠痛	喉嚨痛、噴嚏、鼻塞
發燒	高燒**3-4** 天	發燒**1-3**天
病情	嚴重	較輕微
病程	約**1-2** 週	約**2-5**天
合併症	肺炎、神經症狀（雷氏症）	少見
流行期	冬季多	春秋冬季
傳染性	高傳染性 (飛沫)	傳染性不一

衛生福利部疾病管制署
資料更新日期：2014-09-03

發燒

種類	判定值
口溫	≥37.5℃
耳溫	≥38℃
額溫	≥37℃
腋溫	≥37℃
肛溫	≥38℃

○ 千萬不要只用手去感覺小孩有否發燒。

發燒對人體的影響

- 發燒的好處
- 發燒的壞處

發燒的好處

一、為警號，表示身體有問題了。

二、可殺死病毒及細菌：許多疾病的病媒菌只有在正常溫度(37℃)時才能生存，所以當體溫升高時，可抑制這些有害病毒及細菌的生長。

三、需要調養休息不致讓身體過度疲勞。

發燒的壞處

一、體溫突然的升高，會使幼兒調適不當而容易誘發抽筋。

二、發燒使兒體不適、全身痠痛、精神欠佳，不能從事正常活動。

三、發燒促使體內代謝活動增加，體力消耗很大，加上胃口不好，容易急速消瘦。

發燒的處理

- 溫水拭浴，使血管擴張，加速散熱。
- 多喝開水，以利血液循環及新陳代謝。
- 打開冷氣或電風扇，降低環境溫度。
- 去除不必要的衣物，以利散熱。
- 溫度的控制。
- 退燒藥的服用。

退燒的目的

- 目的是讓小朋友舒服.
- 必須同時針對病因治療。
- 發燒本身不會燒壞腦筋，除非腦膜炎，腦炎引起的發燒。

退燒的處理原則

- 高燒前有發抖畏冷時, 先用衣物覆蓋, 不畏冷時再減少身體衣物的覆蓋。
- 多補充水份, 好好休息, 勿過度活動。
- 超過38℃肛溫(耳溫), 睡水枕.
- 超過39.5℃肛溫(耳溫),可洗溫水澡
- 水溫27℃~34℃, 身體擦乾, 注意水溫是否太低, 勿讓有小孩發抖現象。

THE PHASES OF A "TONIC-CLONIC" SEIZURE

THE "AURA" PHASE

~ LIGHT-HEADEDNESS
~ DIZZINESS
~ CONFUSION
~ HALLUCINATIONS

THE "TONIC" PHASE

~ SKELETAL MUSCLES TENSE UP
~ JERKY MOVEMENTS
~ USUALLY LOSE CONSCIOUSNESS

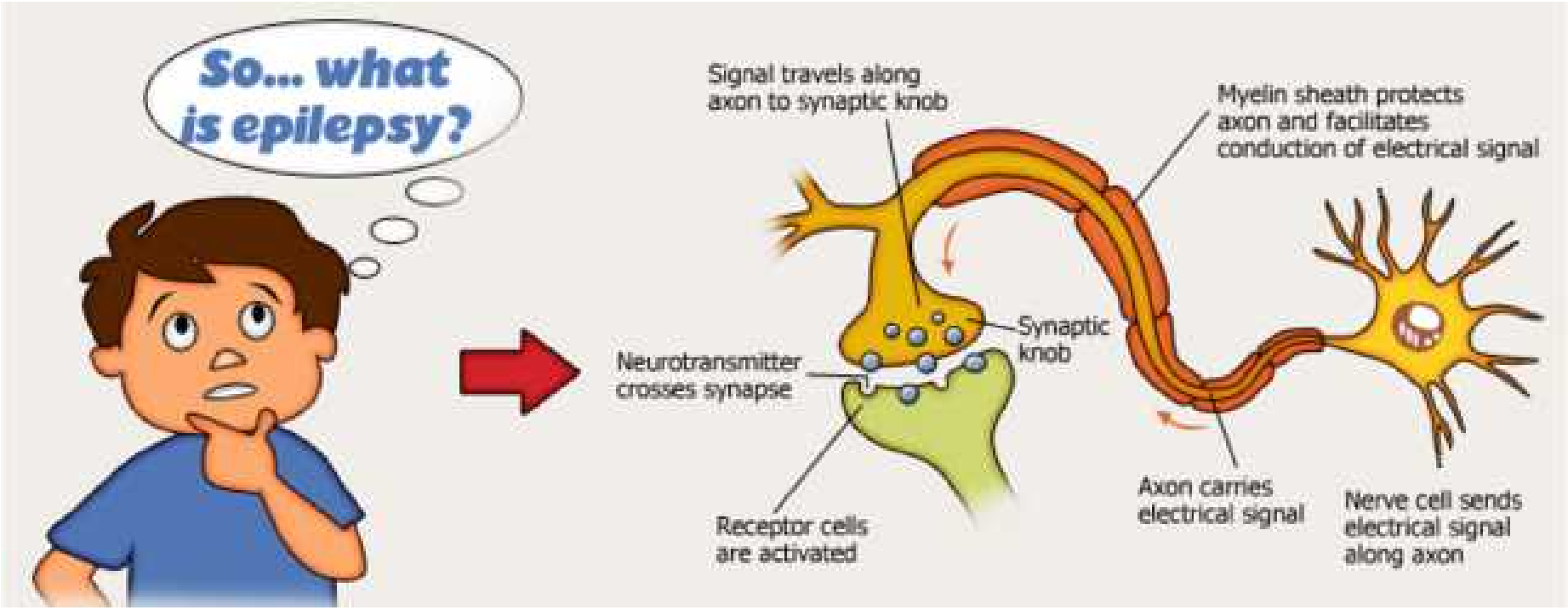
THE "CLONIC" PHASE

~ CONVULSIONS
~ VIOLENT SHAKING
~ UNCONTROLLABLE TWITCHING/ROLLING
~ SOMETIMES BREATHING STOPS

POSTICAL SLEEP

~ CONFUSION,
~ AMNESIA,
~ AND NAUSEA UPON REGAINING CONSCIOUSNESS

THE-NEW-NORMAL.COM


So... what is epilepsy?
Signal travels along axon to synaptic knob
Myelin sheath protects axon and facilitates conduction of electrical signal
Synaptic knob
Neurotransmitter crosses synapse
Receptor cells are activated
Axon carries electrical signal
Nerve cell sends electrical signal along axon

TIME THE SEIZURE
SPEAK CALMLY
DON'T GRAB OR HOLD
EXPLAIN TO OTHERS
BLOCK HAZARDS
SHE'S HAVING A SEIZURE.
YOU'LL BE OKAY.

呼吸系統之衛生保健

- 提高自身免疫力
  - 按時接受預防注射
  - 平日利用呼吸系統保健自我檢測表檢視幼兒身體

呼吸系統之衛生保健

呼吸系統保健自我檢視表

- ☐ 充足睡眠（幼兒每天睡眠時間達12小時）
- ☐ 均衡營養（每天都吃六大類食物）
- ☐ 適度運動（每週運動三次以上）
- ☐ 常喝白開水
- ☐ 按時接受預防接種
- ☐ 視天氣冷熱增添衣物
- ☐ 保持室內環境空氣清新流通
- ☐ 避免到空氣不流通的地方
- ☐ 預防塵蟎
- ☐ 避免二手煙

- 注意個人衛生習慣
  - 教育及培養個人衛生習慣

幼兒呼吸系統的保健

良好衛生習慣

- ☐ 勤洗手
- ☐ 用鼻呼吸
- ☐ 正確擤鼻涕方法
- ☐ 鼻塞時可用力張嘴或吞口水
- ☐ 有鼻涕時須清除
- ☐ 咳嗽、打噴嚏時應用手帕衛生紙捂住口鼻
- ☐ 不亂挖鼻孔
- ☐ 指甲要剪短
- ☐ 不與別人共用餐具

- 不用口呼吸
  - 若用口呼吸，未能利用鼻腔功能保護呼吸系統，當空氣進入口腔，會使口腔唾液被蒸發。
  - 若口腔黏膜太乾，會使病原體留在口腔時間更久，容易引起扁桃腺炎、咽喉炎
- 保護聲帶
- 注意呼吸系統之安全問題

消化系統疾病

- 腸胃炎(gastroenteritis)
  - 定義/病因
    - 是胃黏膜和腸黏膜發炎
    - 為僅次於呼吸道感染第二常見疾病
    - 臨床上以病毒感染引起的急性腸胃炎最常見
    - 可分為六大類
      1. 病毒感染
         - » 輪狀病毒
         - » 諾瓦克病毒/類諾瓦克病毒-諾羅病毒
         - » 腺病毒

2. 細菌感染：多因為食物受到感染、未煮熟或保存不當引發
   - 葡萄球菌
   - 大腸桿菌
   - 沙門氏桿菌
   - 肉毒桿菌
3. 天然毒素
   - 植物性毒素
     - 馬鈴薯塊莖之嫩芽-龍葵素(破壞紅血球、麻痺呼吸中樞)
   - 動物性毒素
     - 過期罐頭-內含肉毒桿菌(神經毒素)
     - 河豚肝臟(神經毒素)

4. 類過敏性：過敏性腸炎、乳糖不耐症

5. 化學性：砷、鉛、各種殺蟲劑

6. 黴菌毒素

» 花生黃麴毒素

短期高劑量：急性食物中毒

(發燒、嘔吐、黃疸)

長期攝入：與肝癌形成有關

玉米、無花果、穀類

– 傳染途徑(三種方式)
  - 糞口傳染
  - 接觸傳染
  - 飛沫傳染
– 鑑別診斷
  - 糞便診斷為鑑別病毒性或是細菌性的重要依據

	病毒性腸胃炎	細菌性腸胃炎
血絲	X	V
黏液	X	V
腹瀉次數	較多 (甚至會達20次以上)	較少
臭味	較不臭	特別臭

－症狀

- 嘔吐及腹瀉
- 發燒
- 食慾減退、無法進食
- 哭鬧不安、嗜睡
- 腹部痙攣、絞痛及腹部觸壓痛
- 上吐下瀉嚴重時或引起脫水、休克、電解質不平衡、低血糖、腸套疊、甚至抽筋等合併症。

- 治療
  - 靜脈輸液
  - 藥物治療
    - 抗生素
    - 止吐藥(一般不需要)
    - 止瀉藥
    - 口服益生菌

- 飲食治療
  - 初期：口服電解質液、易消化澱粉類食物：稀飯、吐司
  - 急性期過後，仍應清淡飲食
- 後續追蹤
  - 因乳糖酶功能不足，飲食仍須注意
  - 病童年齡愈小，發病時間愈久，須恢復時間愈長

－預防

- 使用正確方法勤洗手，遠離腸胃炎
- 腸胃炎流行季節少進出公共場所
- 家中有幼童，盛化學品瓶子要放在他們拿不到的地方
- 任何食品食用前，應注意保存期限
- 奶製品和經過加工的魚肉類食物，若在室溫下放置過久，不宜食用
- 若出現腸胃炎症狀，必須找小兒科醫師診治，並遵照醫師醫囑用藥

- 諾羅病毒（Norovirus）
  - 症狀
    - 主要為噁心、嘔吐、腹瀉、腹絞痛
    - 也可能合併發燒，倦怠、頭痛、及肌肉酸痛。
    - 一般而言，小朋友的嘔吐症狀較明顯。
    - 症狀多會持續1至2天，之後就會逐漸痊癒。

－感染途徑

1.食入被諾羅病毒污染的食物或飲水。

2.接觸被諾羅病毒污染的物體表面病人之排泄物、嘔吐物等，再接觸自己的嘴、鼻或眼睛黏膜傳染。

3. 諾羅病毒只須極少的病毒量便可傳播，因此若病患嘔吐時在場，嘔吐物可能形成飛沫，若吸入飛沫也可受感染。

– 潛伏期

- 一般為24至48小時，有些在12小時內即出現症狀。
- 有些人感染恢復之後二星期內，其糞便內仍有病毒，仍然具有感染力。

－治療

- 目前並沒有可用於治療諾羅病毒的抗病毒藥物，其治療以支持性療法為主。
- 臨床上用於治療細菌性胃腸炎的抗生素並不適於治療非病毒性腸胃炎。
- 患者除了多休息外，應該要注意營養及水分、電解質的攝取，以避免脫水。

－預防措施

- 飯前和便後應洗手，為嬰幼兒或老年人更換尿布或處理排泄物之後，以及準備餐點之前也應洗手。
- 蔬果要清洗乾淨；避免生食生飲。
- 注意居家環境衛生。

腸病毒

◆腸病毒屬於小RNA病毒科，為一群病毒的總稱，共有67型：

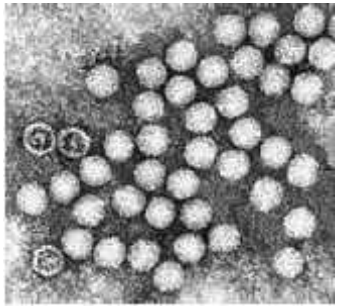
3種小兒麻痺病毒（poliovirus）

31種伊柯病毒（echovirus）

23種A族克沙奇病毒（coxsackievirus A）

6種B族克沙奇病毒（coxsackievirus B）

腸病毒68至71型



除了小兒麻痺病毒之外，以腸病毒71 型最容易引起神經系統的併發症

腸病毒流行期

- ✓台灣地區全年都有感染個案
- ✓一般以四月至九月為流行期

腸病毒傳染途徑

- ✓ 糞口傳染
  - 食入、水或手部污染
- ✓ 飛沫傳染
  - 病人口鼻分泌物、飛沫、咳嗽、打噴嚏
- ✓ 接觸傳染
  - 皮膚水泡潰瘍

腸病毒的傳染途徑

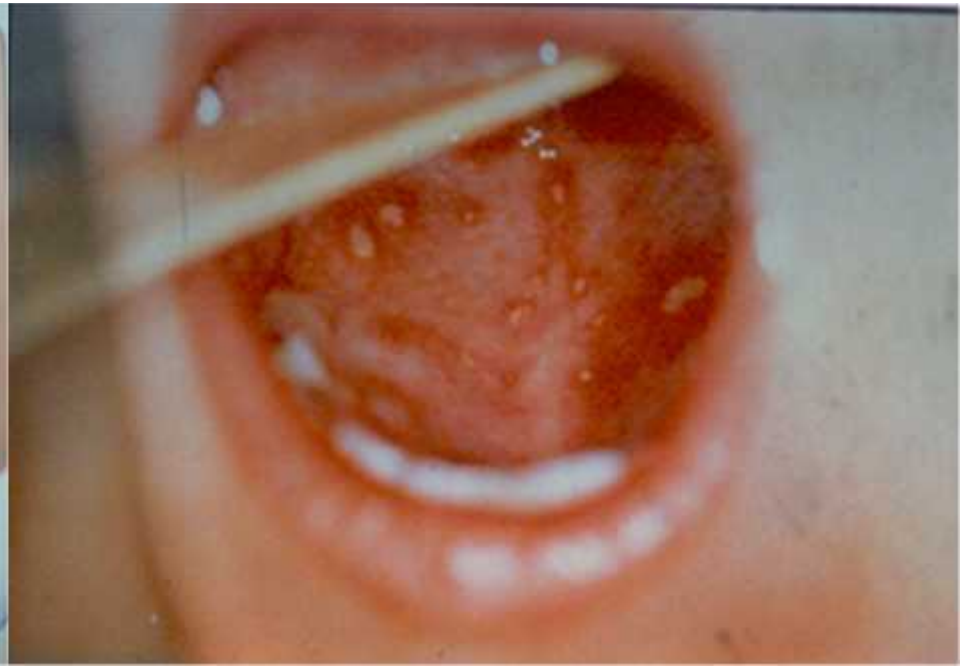
- ✓ 因大人從外面將病毒帶回家中，經由接觸或以飛沫方式而遭感染
- ✓ 接觸無症狀帶病毒家長或病人的口鼻分泌物
- ✓ 吃進被含有病毒之糞便所污染的食物而受傳染
- ✓ 玩具常成為兒童間傳染的媒介，尤其是帶毛的玩具更容易因接觸兒童口嘴造成大量病毒感染

感染腸病毒之症狀

- ✓ 大多是無症狀感染，或是只有類似一般感冒症狀
- ✓ 特殊臨床表現主要為：
  - 疱疹性咽峽炎
  - 手足口病
  - 急性出血性結膜炎(容易發生校園群聚)
  - 其他嚴重型如肺水腫、新生兒感染等
- ✓ 三歲以下幼童感染，併發嚴重中樞神經症狀之比率較高

疱疹性咽峽炎

- 突發性發燒、嘔吐
- 咽峽部出現小水泡或潰瘍



手足口病

- 發燒
- 身體出現小水泡
  - 主要分布於口腔粘膜及舌頭
  - 其次為軟顎、牙齦，和嘴唇
  - 四肢則是手掌、腳掌及膝蓋，手指及腳趾間

急性出血性結膜炎

- ✓ 突然發生，病情快速進展
- ✓ 病患會感覺眼睛刺痛、灼熱、怕光、易流淚、異物感、霧視、並產生大量黏性分泌物

感染腸病毒71型常見的症狀

- ✓發燒時間較長
  - 常超過三天，體溫可超過39度
- ✓多有手足口症狀出現
  - 在手部、足部及口腔黏膜出現如針頭大小紅點的疹子或水泡
- ✓容易有中樞神經併發症
  - 嗜睡、持續嘔吐、肌躍型抽搐、意識不清
  - 嚴重併發症多發生於發病5日內
  - 出現肺水腫時，死亡率高

如何預防腸病毒

- ✓養成勤洗手的好習慣
- ✓玩具常清洗，不放口裡咬
- ✓避免傳染，避免到擁擠的公共場所
- ✓生病時儘早就醫，請假在家多休息
- ✓注意家裡的清潔與通風
- ✓抱小孩之前要洗手
- ✓大人小孩都要注意衛生

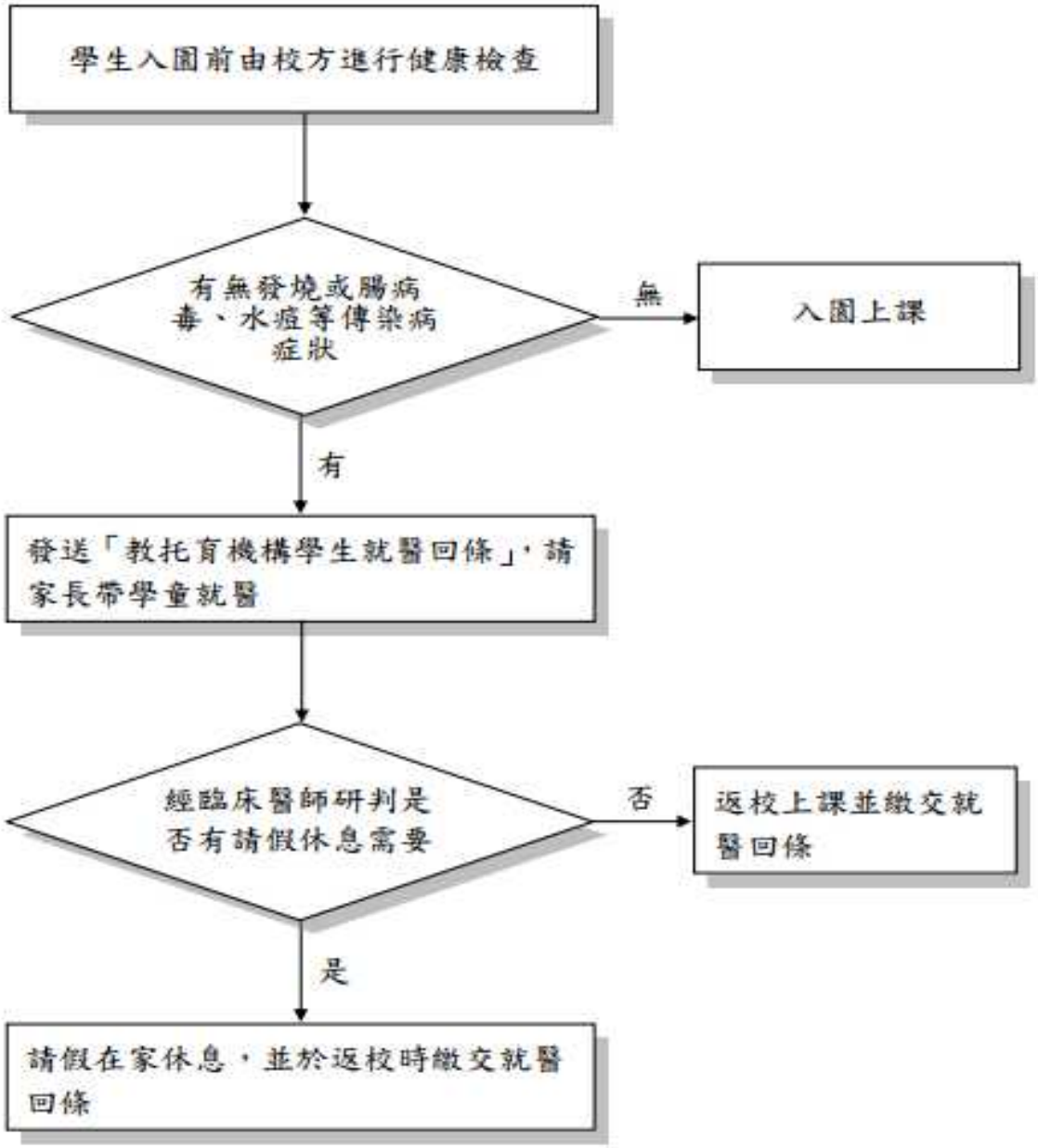
各年齡層感染腸病毒的危險程度

年齡	免疫程度	相對危險程度	原因
0-5歲	大部分無抗體	高	1.免疫系統不如成人完備 2.年紀越小接觸過的病毒越少 3.腸病毒71型感染出現嚴重併發症大部分是小於3歲的兒童
6歲（幼稚園）	1/2有抗體		1.幼稚園是容易傳播病菌的地方 2.小孩的衛生習慣較差
7-12歲（國小）	2/3有抗體		在學校容易被同學傳染
成人	大部分人都有接觸過腸病毒	低	因為熬夜、壓力、飲食等因素導致免疫力下降

腸病毒防治工作重點

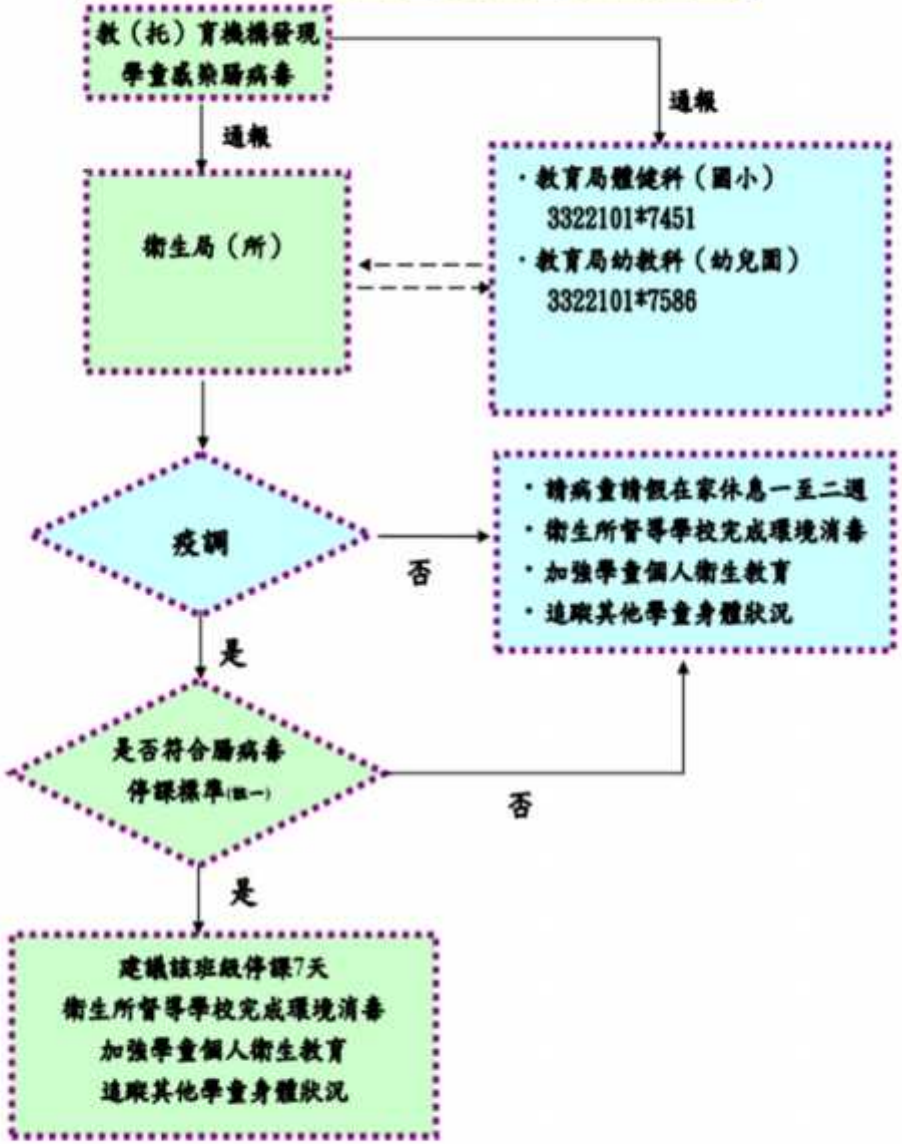
- ✓應進行全面環境清潔及重點消毒工作，包括：玩具、書本、電梯按鈕、手扶梯、門把、手推車及附設兒童遊戲設施等，均要以漂白水或消毒劑進行清潔與消毒
- ✓清潔消毒時，工作人員應穿戴防水手套、口罩等防護衣物，工作完畢後手套應取下，避免碰觸其他物品而造成污染
- ✓提供充足且適當之洗手環境，包括:潔淨之廁所與洗手設備、安全之自來水設施、提供肥皂或洗手乳等洗潔劑、擦手紙

桃園縣教保育機構傳染病防治處理標準流程



學校發現有疑似傳染病個案時
校方至「桃園縣學校傳染病通報系統」通報
系統e-mail通知教育處或社會處及轄區防疫人員
同班級同疾病且在3天內發病的事件
（腸病毒7天，頭尾算）
系統自動產生「群聚事件編號」
第1次群聚系統自動寄e-mail通知
總管理者、衛生局及轄區防疫人員
填寫群聚事件描述及處理
主管機關同意停課後學校即可列印
停課通知單
防疫人員每日至系統
查詢通報情形
防疫人員進行調查及衛教
，並至系統輸入調查結果
單一個案
排除群聚感染
群聚感染
結案
持續追蹤至最後
一位個案之發病
日的兩倍潛伏期
無再新增個案

桃園縣教（托）育機構停課機制作業



註一：小學低年級（一、二年級）、幼兒園、課後托育中心機構，於一週內同一班級有二名以上（含二名）幼童經醫師臨床診斷為手足口病，或相疹性咽峽炎，或疑似腸病毒感染時，該班級應停課7天。

腸病毒通報

一、為避免腸病毒於幼教保育機構內傳播及重症病童之發生，若小學低年級（一、二年級）、幼兒園、兒童課後照顧服務班與中心及托嬰中心，有幼童經醫師臨床診斷為手足口病、疱疹性咽峽炎或疑似腸病毒感染，該機構應於發現病童時起四十八小時內，通報至桃園市學校暨機構傳染病通報系統。如同一班級於一週內有二名以上病童，該班級應停課（托）七日。

二、違反前項規定者，依傳染病防治法第七十條第三款規定，處新臺幣三千元以上一萬五千元以下罰鍰；必要時，並得限期令其改善，屆期未改善者，按次處罰之。

消化系統之衛生保健

- 健康飲食習慣
- 健康生活型態
- 正確洗手比勤洗手更重要
- 建立良好的口腔衛生習慣
- 養成良好的排便習慣
- 注意環境衛生
- 預防接種

幼兒意外事故預防處理

105年兒童事故傷害新聞統計分析

- 6歲以下幼童佔所有死傷比例近五成
- 「交通事故」蟬聯兒童死傷原因的第一位
- 進一步分析「交通事故」的死傷案例，自小客車事故為主因佔37%，其中三成的事故發生時幼童並未使用安全座椅

靖娟基金會

- 根據IBABY愛寶貝親子網內所蒐集之105年兒童事故傷害新聞分析，排除兒虐、性侵等類別，共發生236件兒童事故傷害新聞，導致86位14歲以下兒童死亡，327位兒童受到身體或心理的創傷。
- 探究105年死傷的年齡分佈，0到3歲的幼兒仍以人為的「照顧疏忽」(54人死傷）為主要事故的原因；3到6歲的幼童則以「交通事故」為死傷之大宗（17人死傷），從整年度來看6歲以下幼童死傷比例竟佔了總死傷人數的五成（159人死傷）！顯示6歲以下幼童仍是最需要受照顧及保護的對象。

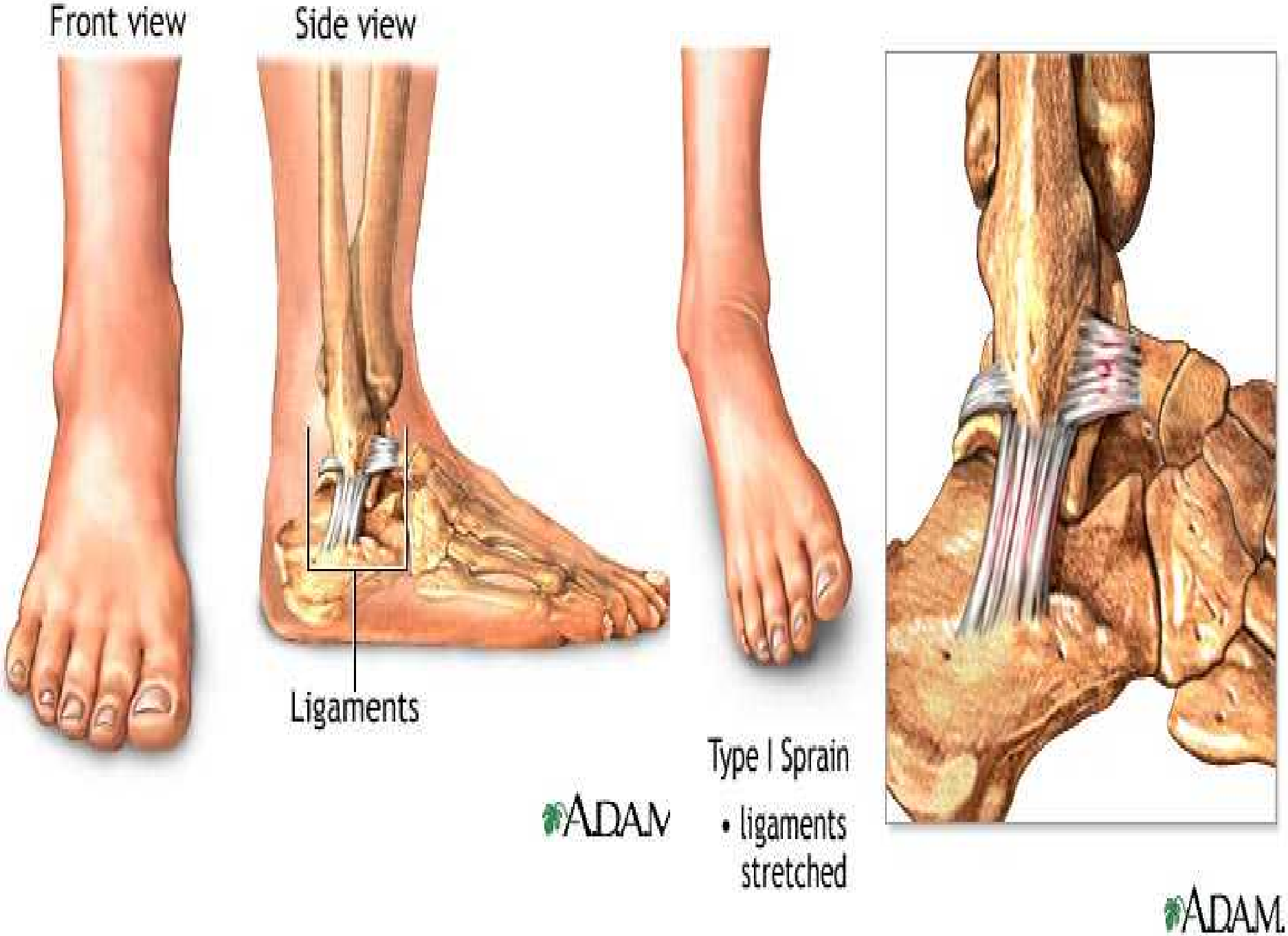
4歲至12歲，或體重在18至36公斤之幼童座椅式保護裝置

事故傷害最常發生的場所

- 居家環境　　63%
- 其次是學校　22%
- 公共場所　　9%

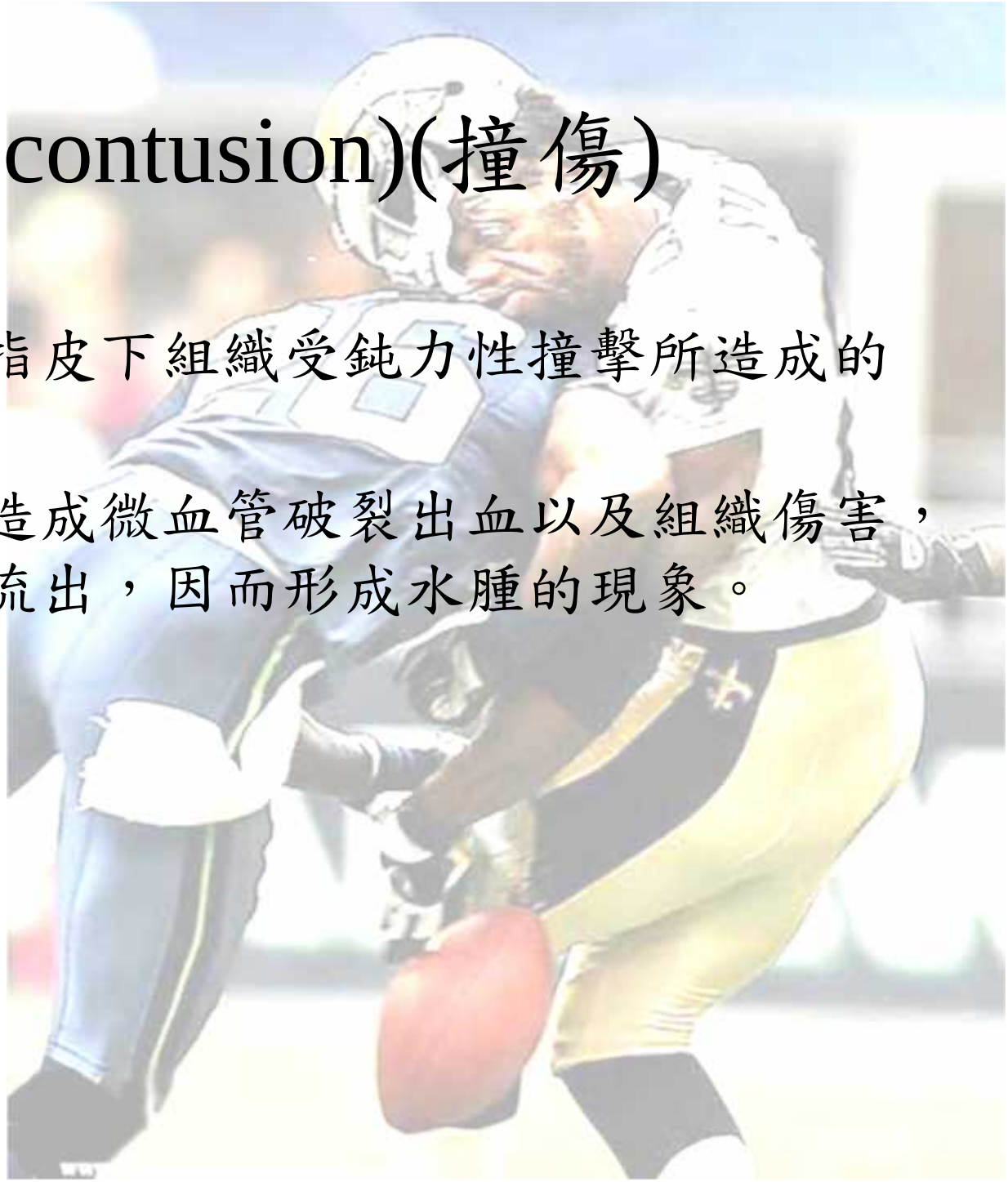
兒童發生的事故類別依序

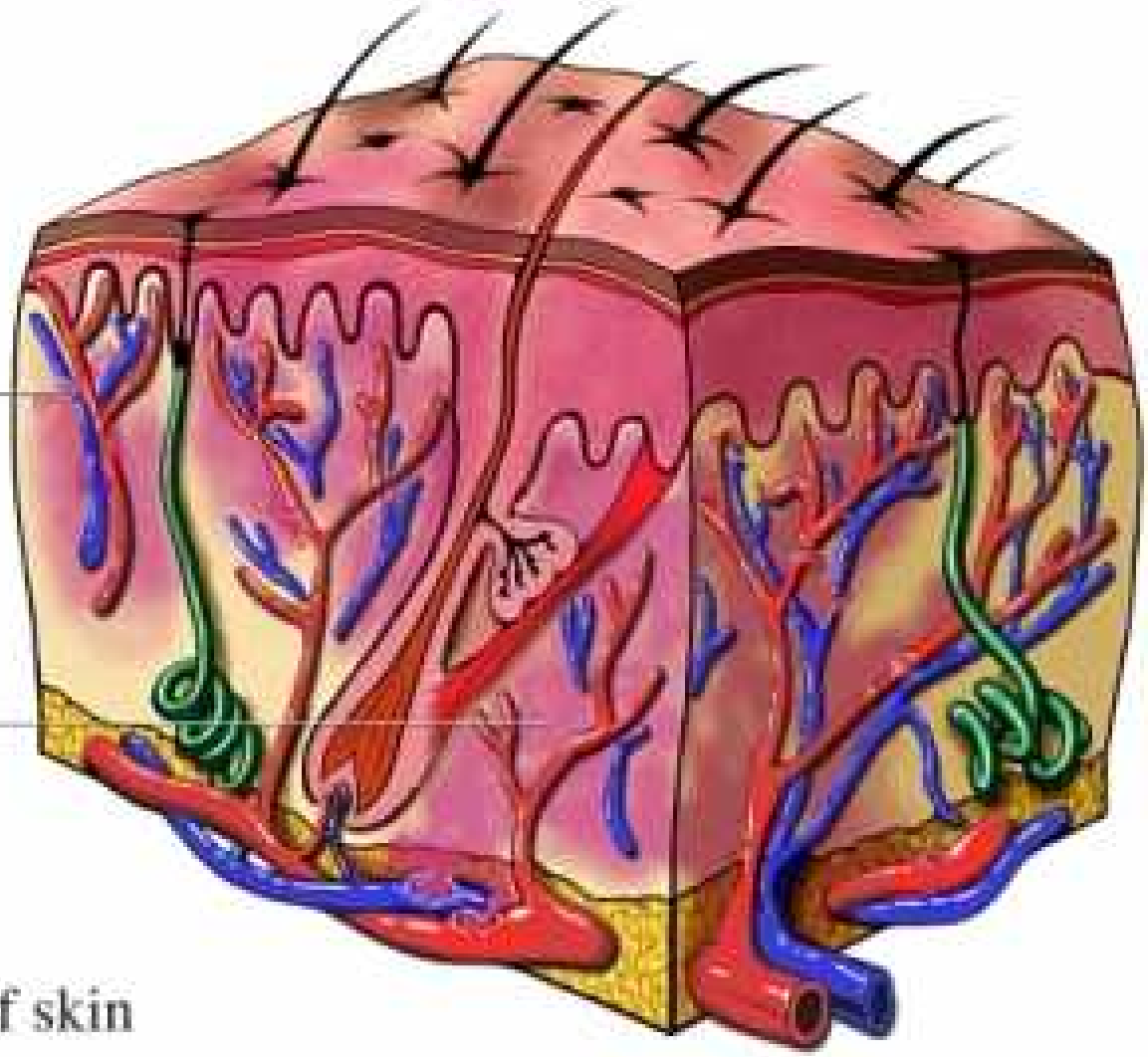
- 跌倒墜落　47%
- 壓砸夾刺撞　31%
- 燒燙傷　11%
- 梗塞窒息　7%
- 中毒　4%


Front view
Side view
Ligaments
Type I Sprain
• ligaments stretched
A.D.A.M.
A.D.A.M.

挫傷(contusion)(撞傷)

- 所謂挫傷是指皮下組織受鈍力性撞擊所造成的創傷。
- 在受傷後會造成微血管破裂出血以及組織傷害，而使組織液流出，因而形成水腫的現象。





Cut-away view of skin

- 骨折(fracture)
  - 骨骼經由外力的出衝擊而折斷或是由於疲勞或訓練過度時亦易發生。
  - 可分為閉鎖性和開放性骨折。
- 緊急處置：固定、送醫。

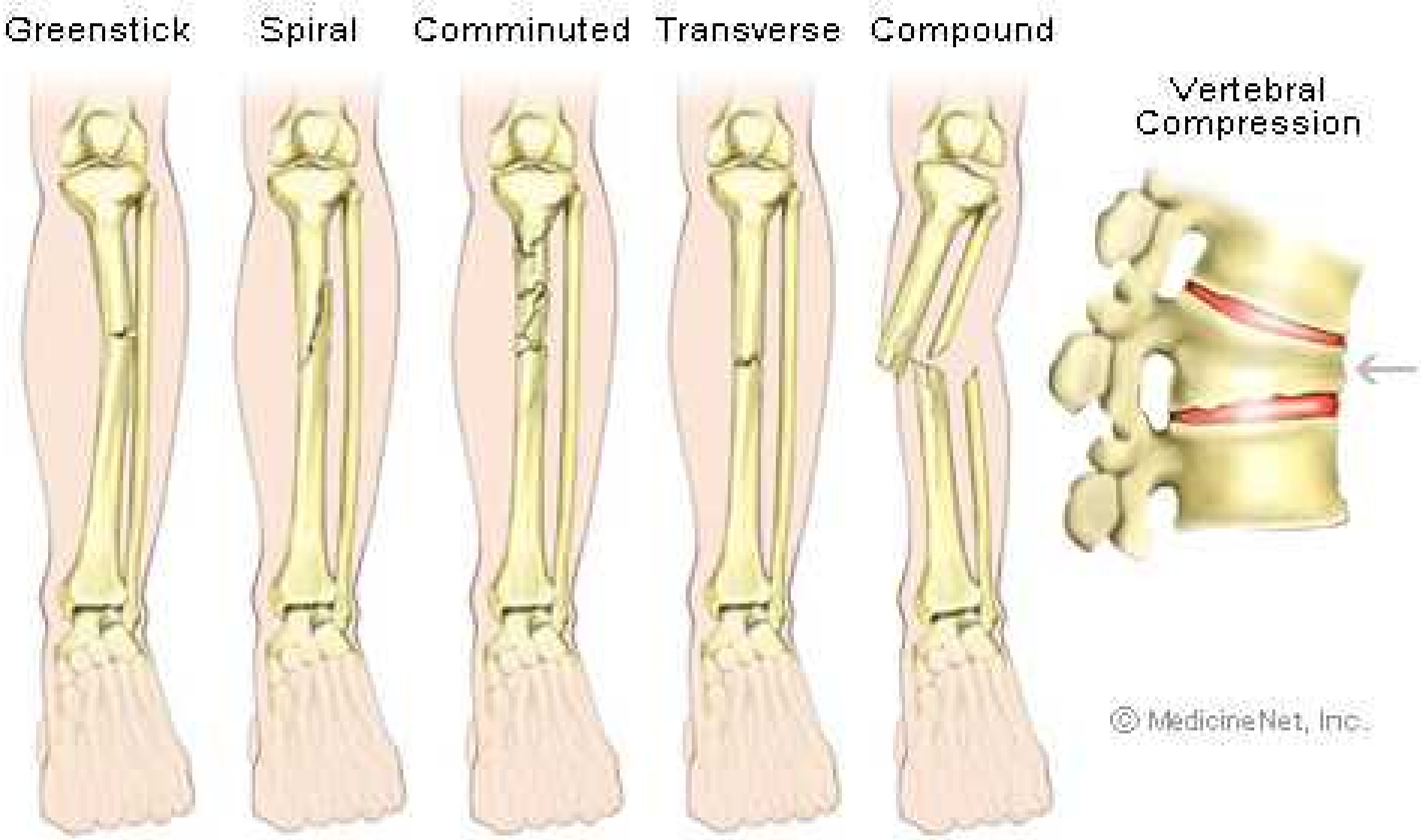
Fracture types

Oblique

Comminuted

Spiral

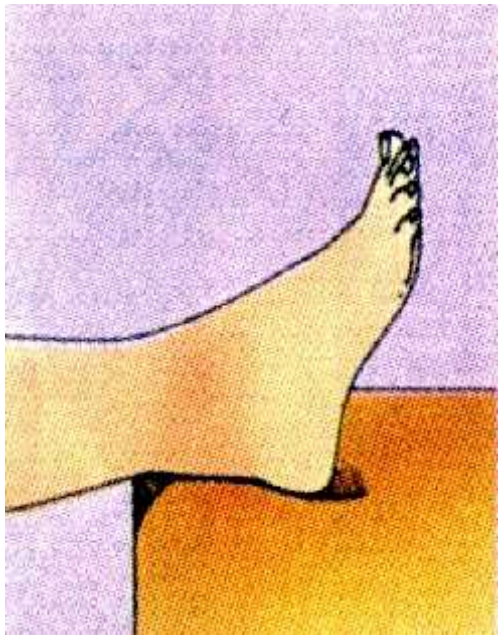
Compound



Typical Bone Fractures

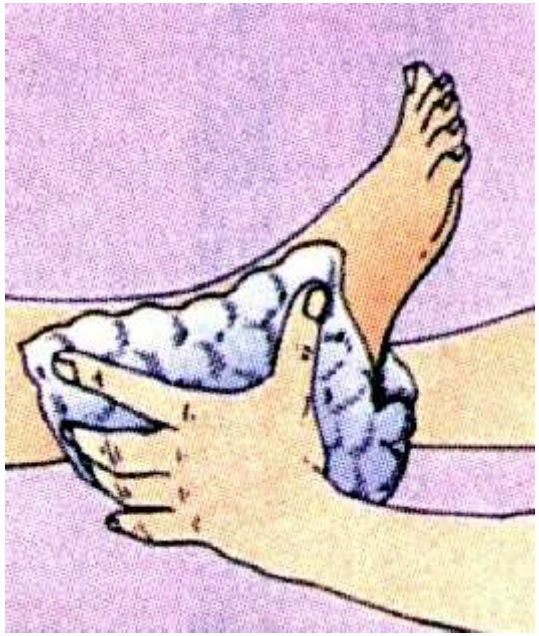
PRICE

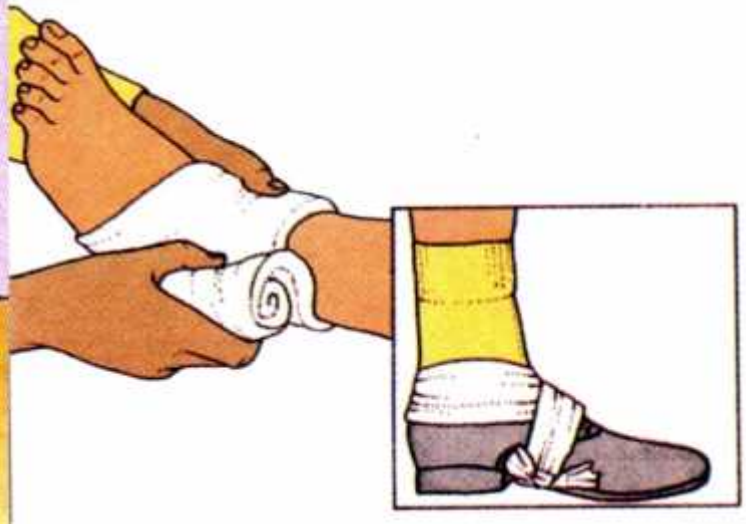
- P-prevention and protection
- R-rest
- I-ice
- C-compression
- E-elevation



休息

冰敷





壓迫

抬高

簡易包紮

目的

- 保護傷口
- 固定敷料
- 加壓止血
- 支托、減輕腫脹
- 吸收傷口的分泌物、避免傷口污染

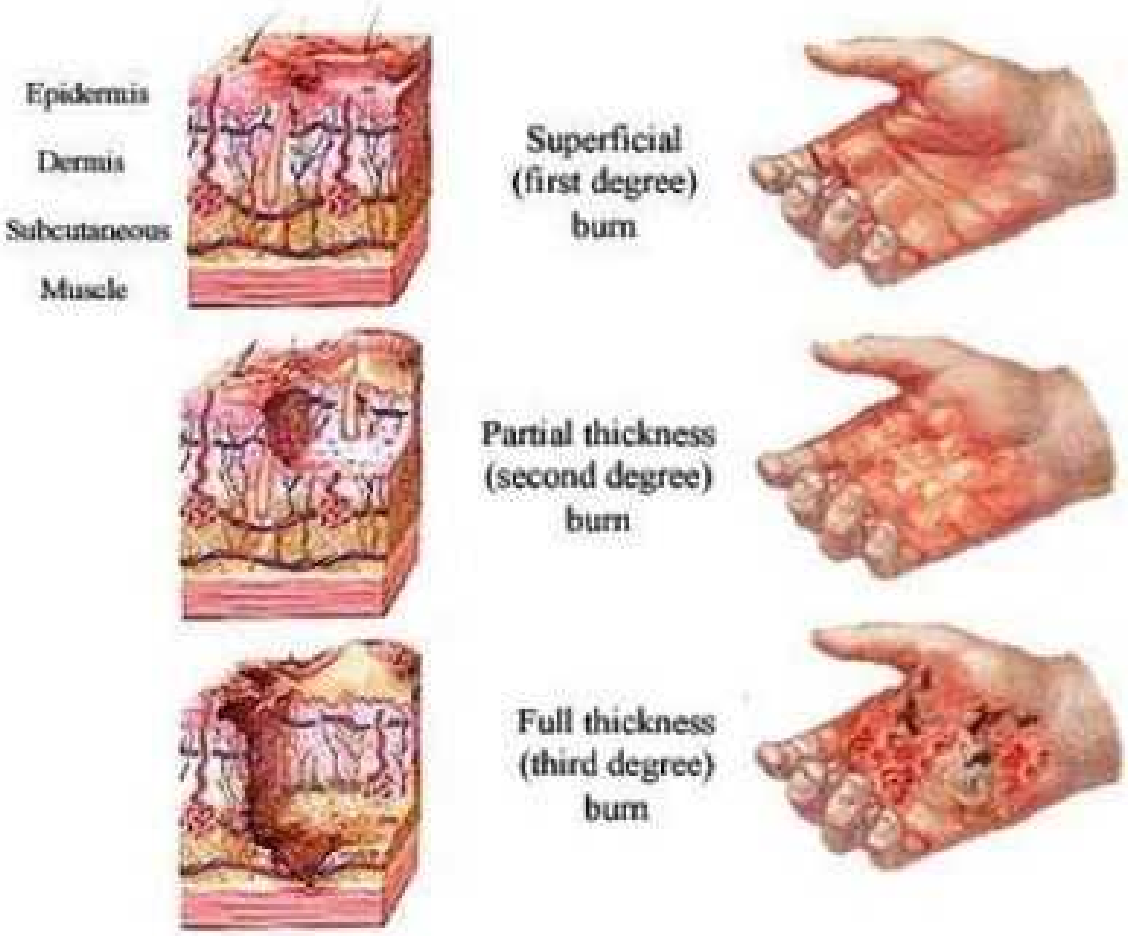
敷料使用原則

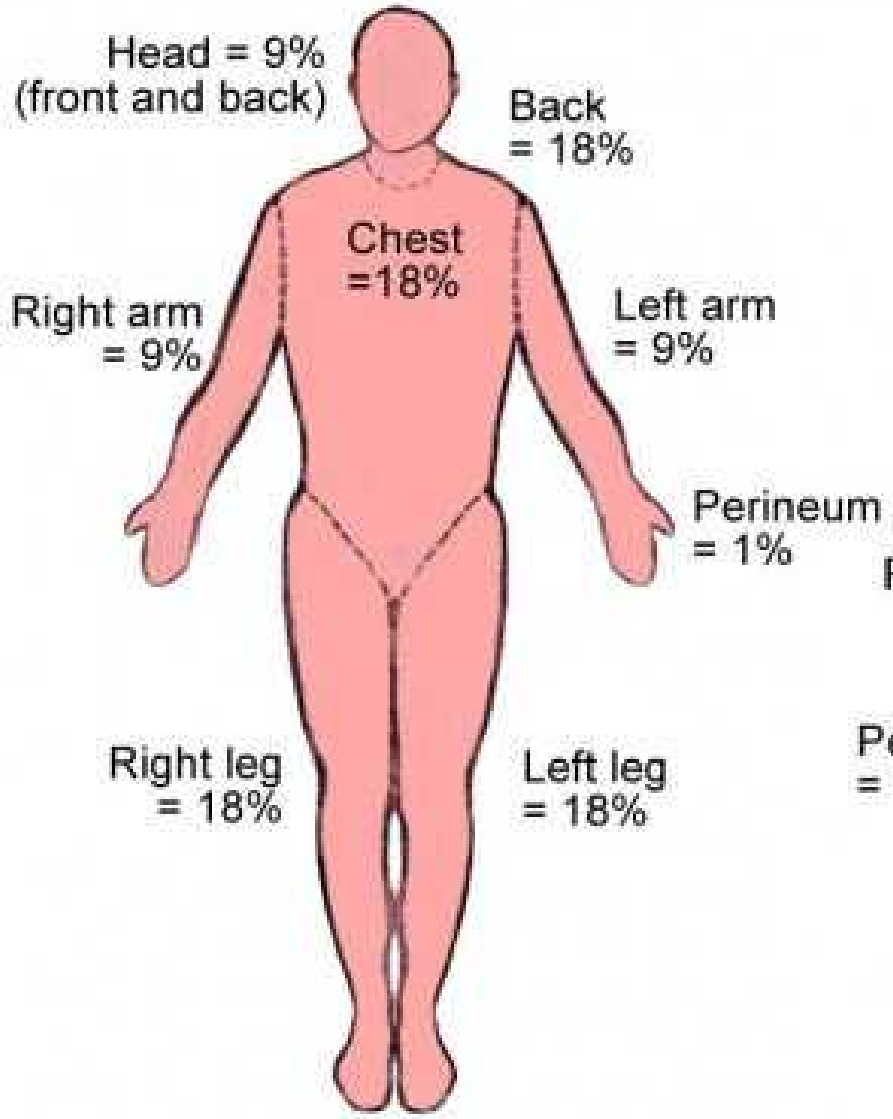
- 固定敷料的方法
  - 繃帶、三角巾
  - 膠帶黏貼法
    - 垂直平貼
    - 比例要適當
    - 毛髮濃密應先剃除
    - 敏感或以發炎皮膚忌貼
    - 平直、反方向撕開

骨折之處理

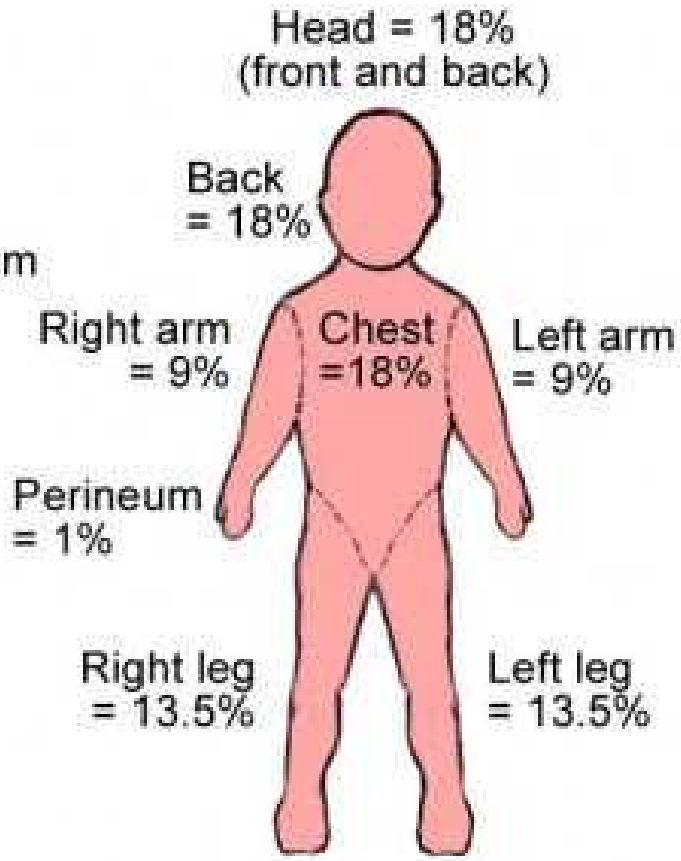
- 止血
- 覆蓋傷口
- 固定-夾板固定超過上、下關節
- 抬高

Skin burn Classes




Head = 9%
(front and back)
Back
= 18%
Chest
=18%
Right arm
= 9%
Left arm
= 9%
Perineum
= 1%
Right leg
= 18%
Left leg
= 18%

Adult


Head = 18%
(front and back)
Back
= 18%
Right arm
= 9%
Chest
=18%
Left arm
= 9%
Perineum
= 1%
Right leg
= 13.5%
Left leg
= 13.5%

Child

沖

以流動冷水沖洗受傷部位約15-30分鐘

脫

充分泡濕後小心除去衣物，必要時以剪刀剪開，沾黏皮膚處可先保留，以免弄破水泡。

泡

繼續浸泡冷水15分鐘，減輕疼痛與穩定情緒。燒燙傷面積較大時或較年幼不宜浸泡過久，注意變化以免體溫過低。

蓋

用乾淨毛巾或紗布覆蓋受傷部位，勿塗抹任何外用藥物或民間偏方，以免影響醫護人員判斷。

送

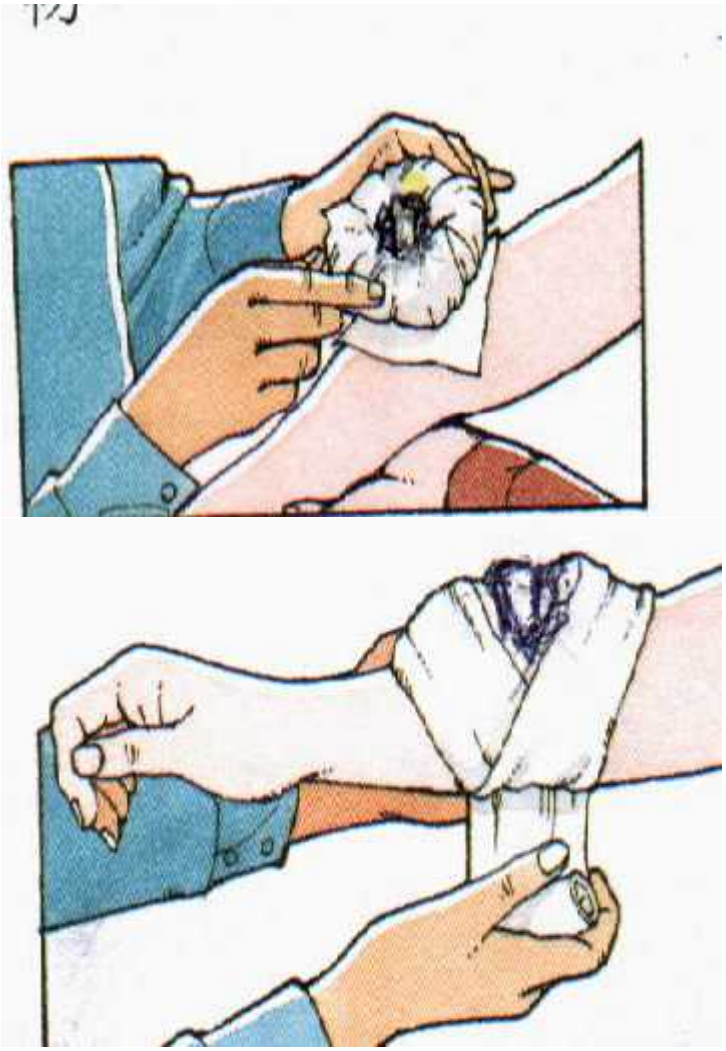
燒燙傷嚴重時，應送鄰近醫院處理。

刺傷

1. 不可移動或拔出刺入的物體。
2. 剪開衣物露出受傷部位，
   以便進行評估及救護。
3. 控制出血，以局部直接加壓法止血，
   但不可壓在刺入的物體上。

刺傷

4. 以厚的Y形紗布蓋住穿刺物四周的傷口，再以環形墊或摺疊的毛巾放在穿刺物的四周，用三角巾包紮固定以穩定穿刺物(如右圖)

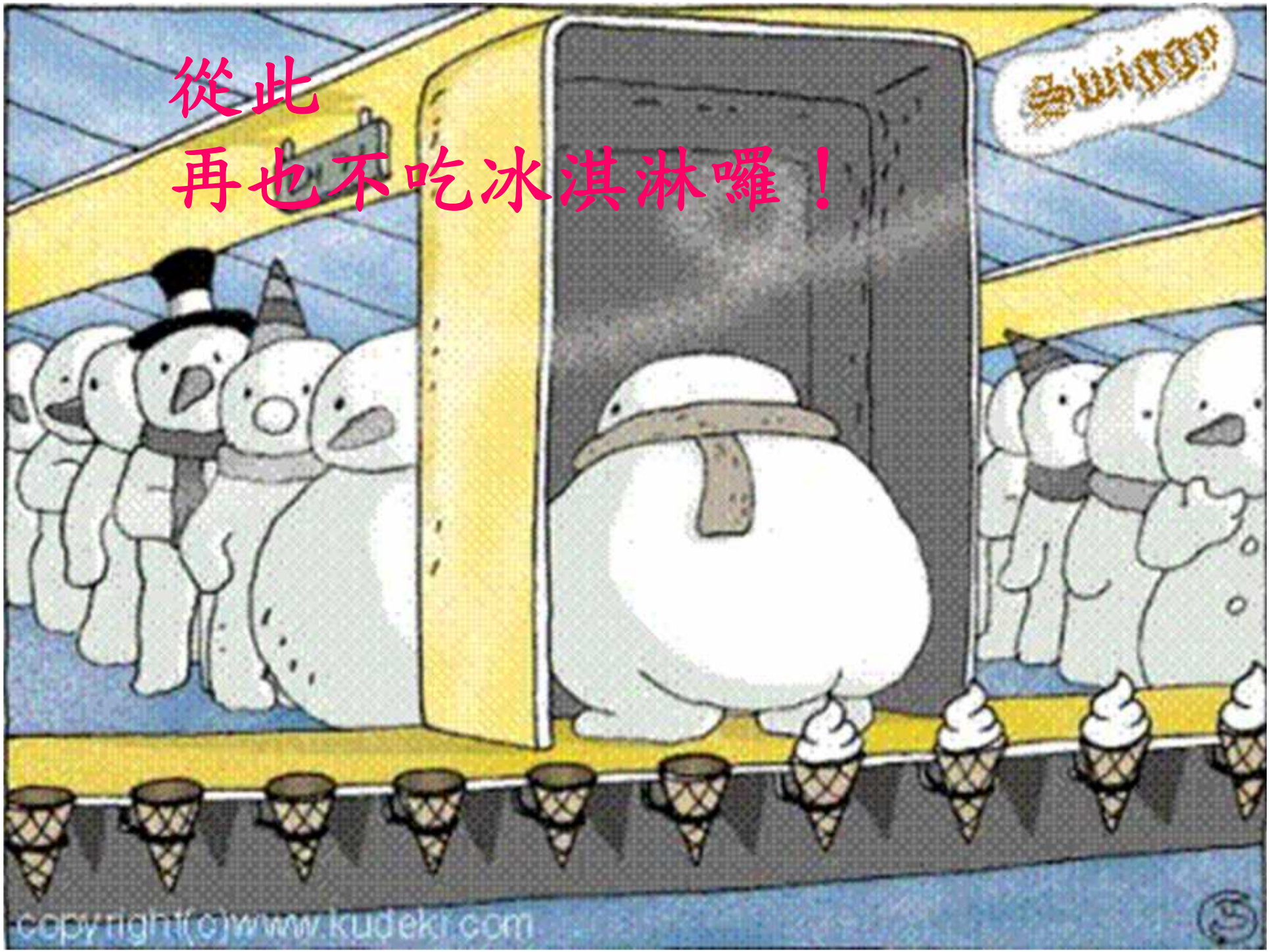


昆蟲螫傷緊急救助

- 傷口用水與肥皂清洗
- 覆蓋乾燥無菌毛巾或手帕
- 冷敷減輕腫脹、癢、疼痛
- 傷口在口、咽喉易致氣管阻塞而呼吸困難，可吸吮冰塊或喝冷開水，並立即送醫
- 研判螫傷類別

蜜蜂螫傷

- 將刺刮除不可用手擠壓拔除或抓癢
- 清水或肥皂清洗傷口
- 螫處低於心臟部位
- 冷敷或塗擦抗組織胺藥膏
- 用稀釋氨水或蘇打水塗抹
- 有明顯過敏反應或毒性症狀時，於螫處上方兩吋綁上能擠進兩指的壓縮帶，迅速送醫


從此
再也不吃冰淇淋囉！
copyright(c)www.kudeki.com