



兒童腸病毒護理指導

2007.12 制定

2024.10 修訂

腸病毒是濾過性病毒的一種，可分為克沙奇 A 群、B 群、小兒麻痺病毒、伊科病毒及其他病毒。此種病毒全世界各地皆有。夏季及初春是腸病毒好發季節，台灣地處亞熱帶，四季並不分明，再加上近年來地球暖化嚴重，其實在台灣整年都有可能看到病例，一般以 4~10 月為流行的高峰。克沙奇病毒及伊科病毒感染多發生於 10 歲以下病童，雖然有成人個案但很少見。

一、潛伏期：3-5 天。

二、傳染模式：直接接觸病人的口鼻分泌物、糞便，也可經飛沫、間接接觸之途徑傳染，且許多無症狀帶原者仍可散播病毒。

三、典型徵狀：

1. 疱疹性咽峽炎：特徵為突發性發燒、咽峽部出現小水泡或潰瘍，常因咽峽潰瘍而無法進食，病程為 4—6 天。多數病例輕微，少數會有併發症。
2. 手口足病：特徵為發燒及身體出現小水泡，主要分布於口腔粘膜及舌頭，其次為軟顎、牙齦和嘴唇。四肢則是手掌及腳掌、手指及腳趾間，有時因口腔潰瘍而無法進食，有些需要住院給予點滴，病程為 7—10 天。
3. 流行性肋肌痛：特徵為胸部突發陣發性疼痛，持續數分鐘到數小時，合併發燒、頭痛及短暫噁心、嘔吐和腹瀉，病程約一週。
4. 急性淋巴性咽炎：特徵為發燒、頭痛、喉嚨痛、懸雍垂和後咽壁有明顯白色病灶，持續 4—14 天。
5. 發燒合併皮疹：皮疹通常為斑丘疹狀，有些會出現小水泡。

四、治療：

沒有抗病毒藥物，採支持性療法。若喉嚨痛無法進食，進食前可使用康護寧消炎噴霧劑，鼓勵飲用冰冷的流質食物，像是小朋友最喜愛的冰淇淋、冰棒、布丁都是很好的替代品，以補充水分，如果已經有脫水現象，則給予靜脈點滴注射，鼓勵 2 個月~6 歲兒童接種腸病毒疫苗，以預防腸病毒 71 型造成的重症發生機率。

五、防治措施：

由於腸病毒型別很多，無法得過一次就終身免疫，而且目前沒有預防的疫苗（小兒麻痺除外），且一般感染並不發展出明顯症狀，又可經口、飛沫、接觸之途徑傳染，控制不易，故提醒民眾應注意下列一般之防範方法：

1. 增強個人之免疫力：注意營養、均衡飲食及運動。
2. 加強個人衛生：尤其須勤洗手。
3. 注意環境衛生：環境清潔及通風。
4. 避免接觸受感染者：避免出入過度擁擠之公共場所、不要與疑似病患（家人或同學）接觸。
5. 高危險群：三歲以下病童要特別小心。

六、家中有病童時應注意：

1. 小心處理病患之排泄物(糞便、口鼻分泌物)，且處理完畢應立即洗手。
2. 多補充水分，病童儘量請假在家休息，以避免傳染給同學。
3. 對家中之第二個病患要特別小心，其所接受的病毒量往往較高，嚴重程度可能提高。
4. 患者應避免與孕婦、新生兒及病童接觸。
5. 有下列情況須立即就醫：
 - (1) 有嗜睡、意識不清、活力不佳、手腳無力應即早就醫，一般神經併發症是在發疹二至四天後出現。
 - (2) 肌震顫（類似受到驚嚇的突發性全身肌肉收縮動作）。
 - (3) 持續嘔吐。
 - (4) 持續發燒、活動力降低、煩躁不安、意識變化、昏迷、頸部僵硬、肢體麻痺、抽搐、呼吸急促、全身無力、心跳加快或心律不整等。

出院後請依照醫師指示按時返診追蹤，若有問題請隨時提出，護理人員非常樂意為您服務，出院後如有任何疑問，可利用馬偕醫院健康諮詢專線—台北/淡水馬偕/兒醫（02）25713760、新竹馬偕/兒醫（03）5745098、台東馬偕（089）310150 轉 311，諮詢時間：週一至週五上午 9：00-12：00，下午 2：00-5：00。

祝您 平安健康