

2-6歲幼兒 常見疾病認識與照護

鄭聿玲

台大新竹分院生醫醫院新生兒加護病房護理師



輪狀病毒 (病毒性腸胃炎)

腸病毒

急性支氣管炎

流行性感冒

泌尿道感染



輪狀病毒 Rotavirus

輪狀病毒與疫苗。(2007年6月22日)。臺灣兒科醫學會. https://www.pediatr.org.tw/people/edu_info.asp?id=5
病毒性腸胃炎。(2012年4月9日)。衛生福利部疾病管制署. <https://www.cdc.gov.tw/Category/MPage/J01w7A6DbxrOvPZdJEqofg>



孩童時期嚴重腹瀉
的主要原因

多發生於 11 月
至隔年3月(秋冬)

病毒性腸胃炎

約九成以上
孩童在 2 歲
以前曾感染

嬰兒及小於 5 歲之幼
兒為易感染族群

傳播與症狀

- 傳染方式
糞口途徑傳播；接觸、飛沫。
- 常見症狀
嘔吐、腹瀉、腹痛、發燒、脫水，嚴重可能虛弱、抽筋或休克。
- 症狀可能持續3~10天不等，病程的長短多取決個人的免疫力
- 一星期仍可能有傳染力

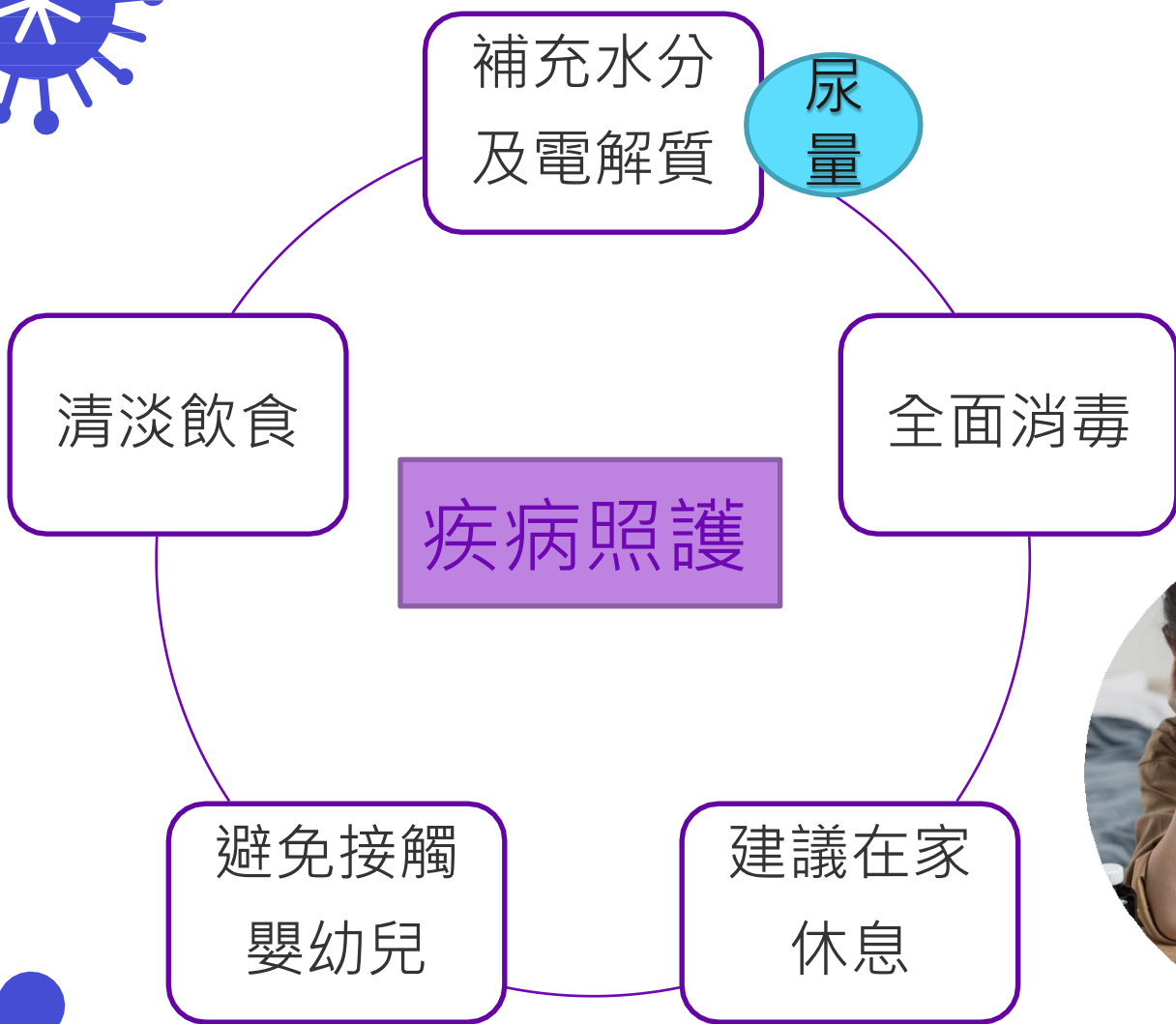


預防感染

- 預防接種
目前國內廠牌有兩種
(分別為2劑及3劑)，皆為口服疫苗。
接種時間為出生2、4、6個月。
- **手部衛生!!! 肥皂洗手!!!**
- 如：換尿布後、進食前、如廁後、處理病童嘔吐物後
- 配戴手套及口罩
- 食物衛生:勿生食生飲，避免共食、共用餐具

酒精無效







腸胃道感染個案嘔吐物及排泄物污染場所之消毒方式


1. 教室或室內活動空間：




清理者請戴上口罩及手套，使用**0.1%(1000ppm)之漂白水**，輕灑在嘔吐物或排泄物上，儘速以拋棄式紙巾吸收後清除。之後再使用 0.1%之漂白水，（大範圍）由外往內擦拭，**至少靜待10分鐘後再用清水**擦拭

2. 室外活動空間：

清理者請戴上口罩及手套，用已稀釋成使用 0.1%(1000ppm)之漂白水之漂白水，輕灑在嘔吐物或排泄物上，儘速以拋棄式紙巾吸收後清除，大範圍輕灑0.1%漂白水。

（三）注意事項：

1. 若無漂白水可立即輕灑，立即以紙巾覆蓋吸收主要濺落物，以避免病毒飛揚於空氣中，傳染他人。
 2. 有關直接用於清除污物之拋棄式紙巾、抹布等用具，清理病患嘔吐物後應以**垃圾袋密封**後丟棄，不要重複使用，避免病毒擴散，感染其他人員。**拖把不應直接用來清除嘔吐物。**
 3. 用於清潔擦拭消毒之拖把或抹布，使用後處理方式：清理者戴口罩、手套，正常清洗之後，拖把或抹布浸泡於消毒溶液(0.5%漂白水)中消毒 30 分鐘，取出後再以大量清水洗淨並晾乾。另外，使用過的拖把和抹布要放置於陽光下，遠離陰暗潮濕的角落，以免滋生細菌。
- 

使用時機	漂白水	清水	稀釋後濃度
	 1 瓢：約20 c.c.	 1 瓶：約1,250 c.c.	
一般環境或常用物品 消毒	免洗湯匙 5 瓢 (100 c.c.)	大瓶寶特瓶 8 瓶 (10公升)	500 ppm
分泌物、嘔吐物或排 泄物污染之物品或表 面消毒	免洗湯匙 10 瓢 (200 c.c.)	大瓶寶特瓶 8 瓶 (10公升)	1,000 ppm



腸病毒

Enterovirus

腸病毒感染併發重症重要指引及教材. (2024.12.31). 衛生福利部疾病管制署.

<https://www.cdc.gov.tw/Category/MPage/VqI2d6XqCySLOzXWaMdJqg>

腸病毒感染併發重症. (2024,1.31). 衛生福利部疾病管制署. <https://www.cdc.gov.tw/Category/Page/FgfRIDl6XxDkuqaOghuNfQ>

國內新增1例腸病毒感染併發重症個案，社區流行病毒型別仍以伊科病毒11型為多，呼籲家長及教托育機構、暑期班、夏令營提高警覺，注意幼童衛生與健康



發佈日期：2025-06-24

疾病管制署(下稱疾管署)今(24)日公布國內新增1例腸病毒感染併發重症病例，為中部4歲女童，5月下旬開始有咳嗽、流鼻水症狀，後續陸續出現發燒數日及走路緩慢、肢體疼痛等症狀，就醫診斷疑似橫斷性脊髓炎，並收住加護病房治療，經通報檢驗及臨床評估，確認為急性無力肢體麻痺(AFP)且感染伊科病毒11型併發重症，目前病況好轉，今日出院返家。

依據疾管署監測資料顯示，近期腸病毒就診人次持續上升，第25週(6月15日至6月21日)門急診就診計6,772人次，較前一週(6,120人次)上升10.7%。近四週實驗室監測顯示社區腸病毒以伊科病毒11型為多且持續新增新生兒感染伊科病毒11型通報重症病例，新生兒重症發生風險上升。今年已累計8例腸病毒感染併發重症確定病例(含5例死亡)，分別為感染伊科病毒11型7例(4例死亡)及克沙奇B5型1例(死亡)；今年腸病毒感染併發重症病例數仍為6年同期最高，高於2020年至2024年同期(介於0-6例)；另新生兒腸病毒感染併發重症確定病例累計5例，均感染伊科病毒11型，其中4例死亡。

腸病毒非小孩專利

大人也要注意!

無論大人或小孩若出現以下症狀，極有可能是腸病毒：

- 1 喉嚨
口腔黏膜破損
- 2 喉嚨嚴重疼痛
有如刀割
- 3 拉肚子
- 4 輕微發燒
(38度左右)
- 5 手腳出現紅疹
(通常是很小的紅疹，
數日也不容易消退)

如有疑似症狀請及早就醫治療，並做好個人防護，
降低家人朋友感染的機會!





3 歲以下幼兒為併發重症的高危險群

5 歲以下幼兒為主，各年齡層都可能感染，多數輕症。

傳染性極強

具有潛伏期，發病前即可傳染

四月到九月

臺灣全年都有感染個案

腸病毒感染併發重症以腸病毒71型為主

病毒型別多元，伊科、克沙奇A1-10、A16、A22型病毒...等



疾病傳播與傳染力

- 傳染途徑

糞口 :吃入受汙染的水或食物、手部汙染

飛沫:吸入帶有病毒的飛沫

接觸 :病人皮膚水泡潰瘍、分泌物

- 傳染期間

口鼻分泌物可持續3至4週，在腸道可持續6至8週

發病後的一週內傳染力最強

發病二週後，咽喉病毒排出量減少



臨床症狀表現

- 大多是無症狀感染，或只有類似一般感冒症狀
- 同一型別的病毒，可能包含多種症狀
- 同一症狀，可能是不同病毒所引起的
- 特殊臨床表現
 - 疱疹性咽峽炎
 - 手足口病 (A71)
 - 腦膜炎及腦炎(A71)
 - 嬰兒急性心肌炎(伊科病毒、克沙奇)
 - 肢體麻痺 (68型)
 - 發燒合併皮疹

疱疹性咽峽炎

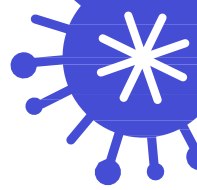
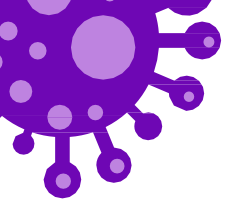
- ◆ 發燒、嘔吐
- ◆ 咽峽部小水泡或潰瘍
- ◆ 常因潰瘍無法進食，住院給予點滴
- ◆ 4-6天改善
- ◆ 克沙奇A1-10、A16、A22型病毒、腸病毒71型



手足口病

- ◆ 發燒，身體手部、足部紅疹及口腔黏膜出現小水泡。
- ◆ 常因潰瘍無法進食，住院給予點滴
- ◆ 症狀7-10天改善
- ◆ 克沙奇A16、A4、A5、A9、A10、B2、B5型病毒、腸病毒71型





腸病毒水泡症狀

- 常見於咽喉、口腔黏膜、舌頭、
- 手掌、手指、腳掌、臀部。
- 口腔出現一顆顆如白點的小水泡。
- 手腳微凸的紅疹，疹子頂端多有小水泡。
- 約5-7天可自行消散。
- 注意!**痊癒不代表沒有傳染力**。



腸病毒71型常見症狀

- ◆發燒常超過3天，超過39°C
- ◆多有手足口症狀、手掌及腳掌
- ◆疹子很細小，可能會搔癢
- ◆相對其他型別，易導致中樞神經併發症
- ◆嗜睡、持續嘔吐、**肌躍型抽搐**、**意識不清**
- ◆嚴重併發症多發生於**發病後5日**內



【腸病毒病兒 居家護理6要訣】

- 多補充水份，
果汁湯汁亦可



- 吃冰涼食物，
減少口腔潰瘍的疼痛



- 在家休息與隔離，
不出入公共場所及上學



- 舒適的環境，
別讓孩子太冷或太熱



- 注意衛生，
小心處理排泄物



- 留心觀察病情，
小心重症前兆病徵



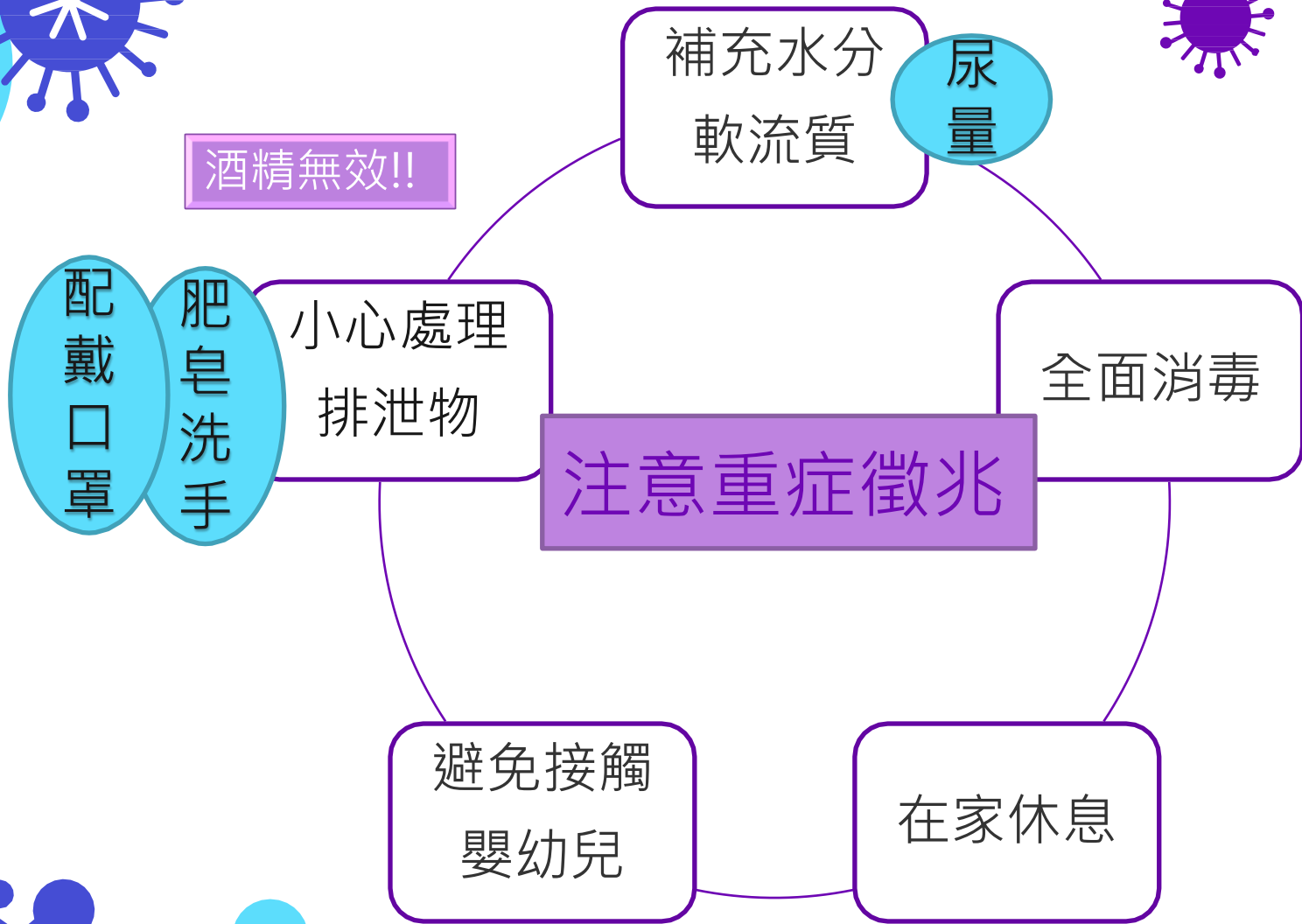
腸病毒感染併發重症前兆病徵

症狀開始後 7 天內，注意觀察病童是否出現：

- 嗜睡、意識不清、
 - 活力不佳（以體溫正常時的精神活力為準）、手腳無力
 - 肌躍型抽搐（無故驚嚇或突然間全身肌肉收縮）
 - 持續嘔吐（腦壓高、中樞神經感染）
 - 呼吸急促、心跳加快（無發燒時）
- 出現上述病徵，請立即送大醫院就醫



<https://www.youtube.com/watch?v=vcSd-LMQf54&pp=ygUZ6IW455eF5q-SIOiCjOi6jeWei-aKveaQkA%3D%3D>





教托育機構照護處理

- 通報衛生教育單位
- 落實「生病不上課」，請病童在家休養
- 建議以**發病日起算**，請假在家休息**7天**為原則
- 實際請假時間長短，可依醫師指示彈性調整
- 加強病童家屬**疾病認識及衛生教育**
- 進行環境清掃及消毒工作
- 加強工作人員相關衛生防治
- 有聚集感染現象時，應儘速報告學校行政單位，並與衛生、社會或教育單位連繫，以決定應否採行相關防疫措施

上學前，健康**3**檢查
生病時，請假並就醫

腸病毒的傳染力極強，孩子們在校園接觸及互動頻繁，非常容易造成病菌快速傳播。
請家長帶小朋友上學前，先檢查是否有出現疑似腸病毒症狀：

1. 測量孩子體溫，檢查是否有發燒
2. 檢查口腔是否出現小水泡或潰瘍
以小手電筒檢查咽喉部、舌頭、唇部等
3. 檢查手部、腳部及膝蓋是否出現水泡或紅疹



貼心叮嚀：

- 若孩子有出現以上任一疑似腸病毒症狀，應該請假在家休息，並儘速就醫檢查。
- 較大的孩童如果感染腸病毒，還可能再傳染給家中其他嬰幼兒，造成較嚴重的併發症。因此感染之孩童建議請假在家多休息外，應脫鞋與其他幼兒隔離。
- 家長們應特別注意自身、孩童及家中嬰幼兒的個人衛生，用肥皂勤洗手以減少感染機會。
- 洗手時機：回家後、吃飯前、如廁後……

衛生福利部疾病管制署 TAIWAN CDC
www.cdc.gov.tw
1922 疫情通報及關懷專線

如何預防腸病毒？

- 養成正確勤洗手的好習慣
- 玩具常清消，不放口裡咬
- 注意家裡的清潔與通風
- 抱小孩之前要洗手
- 避免到擁擠的公共場所
- 大人小孩都要注意衛生

預 · 防 · 腸 · 病 · 毒 · · · 居 · 家 · 1 · 2 · 3

免疫好

✓ 免疫三加一
均衡飲食+適度運動+充足睡眠，
用健康活力預防病毒入侵。此外，
家有新生兒，鼓勵哺餵母乳。

均衡飲食 適度運動 充足睡眠

習慣好

✓ 回家就換衣
家人常成為病毒來源，
回家後要立刻更換衣物。

✓ 肥皂洗手動
回家後、抱小孩前、
進食前、換尿布前後
都要用正確的方法洗手。

濕 搓 20秒 沖 捧 擦

環境好

✓ 通風保潔淨
保持通風，對於常接觸的物體表面，
如門把、桌椅、餐桌、樓梯扶把，
可自行調製500ppm漂白水消毒。

清水10公升 + 家用漂白水100cc
1250cc寶特瓶X8瓶 湯匙X5匙

✓ 玩具常清洗
尤其是帶毛玩具，更要
經常清洗消毒。

✓ 人潮別去擠
避免出入人潮擁擠、
空氣不流通的公共場所。





腸病毒疫苗


- 目前市面上是針對預防腸病毒重症的A71型疫苗
- 建議滿兩個月到6歲前的兒童進行接種
- 6歲以上重症比例較低，是否接種可依家屬意願
- 由於腸病毒型別多，因此無法防範感染其他型別，仍需保持個人衛生。
- 兩歲以上須施打2劑，兩歲以下須2+1劑追加劑
- 目前有Envacgen 高端疫苗和EnVAX安拓伏
- 抗體時間可持續五年

https://youtu.be/E07e_bMef9c




急性細支氣管炎

Acute bronchiolitis



嬰幼兒常見
的下呼吸道疾病



好發冬季與春季
台灣四季皆有

呼吸道融合病毒
(RSV)、鼻病毒、腺
病毒、流感病毒、
副流感病毒
(parainfluenza virus)
等

嬰兒及小於 5 歲之幼
兒為易感染族群

	副流感 parainfluenza	流感	呼吸道 融合病毒	腺病毒
潛伏期	2~7 天	1~4 天	2~8 天	2~14 天
一般 症狀	發燒、咳嗽、 聲音沙啞、鎖喉	發燒、咳嗽、 流鼻涕、疲倦、 腸胃道症狀	發燒、咳嗽	發燒、喉嚨痛、 嘔吐、腹痛
特殊 症狀	哮吼	全身痠痛	喘鳴、呼吸急促、 急性細支氣管炎	扁桃腺紅腫、 急性黏膜感染
抗原 快篩	無	有	有	有
治療	多喝水、 症狀治療	抗病毒藥物	多喝水、 症狀治療	多喝水、 症狀治療
預防 方式	酒精 勤洗手、戴口罩	流感疫苗 勤洗手、戴口罩	勤洗手 戴口罩	勤洗手 戴口罩

小兒急性細支氣管炎症狀



呼吸喘鳴

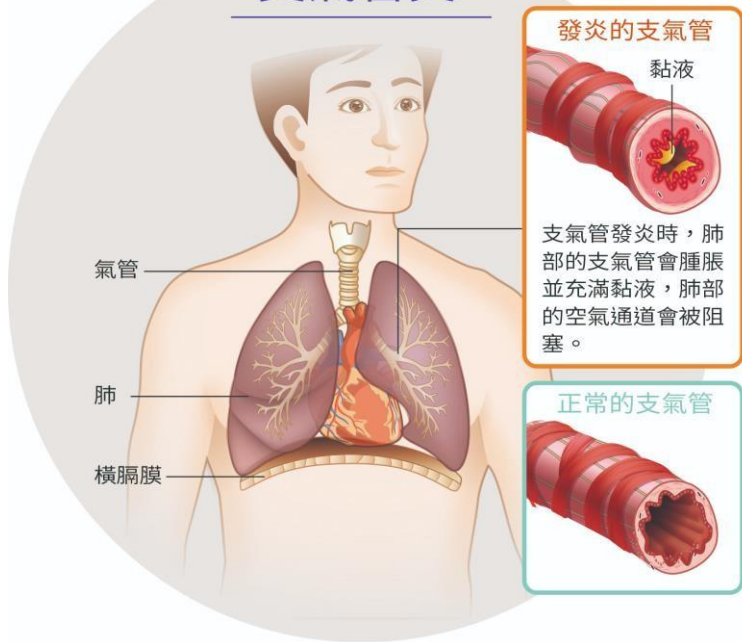


呼吸道分泌物多



咳嗽流鼻水

支氣管炎



發炎的支氣管

黏液

支氣管發炎時，肺部的支氣管會腫脹並充滿黏液，肺部的空氣通道會被阻塞。

正常的支氣管

由於發炎引起水腫、粘液分泌增加及細胞層堆積而引起的細支氣管阻塞。

症狀及照護



初期：流鼻水、打噴嚏、咳嗽及發燒

嚴重：喘鳴、呼吸喘、肋骨間凹陷、精神食慾下降



胸腔物理治療(拍痰)

在飯前1小時或飯後2小時



支持療法及症狀治療，大部分不需住院

診斷方式主要是以鼻咽拭子取黏液作檢驗和病毒培養



配戴口罩
保持通風
注意保暖

RSV感染已造成沉重的疾病負擔

國內每年有高達
2,000-3,000名嬰幼兒
因感染RSV而住院。



長期健康影響：感染RSV的兒童日後患氣喘相對風險 **提升26%**
患反覆性哮喘相對風險 **提升49%**

經濟負擔：一名兒童若因RSV感染而住院產生之醫療費用可能高達

20萬台幣



照顧者負擔：兒童感染RSV嚴重者，需要**3至7天**的住院照護，合併其他病原感染者可能住院高達**20幾天**

32.4%

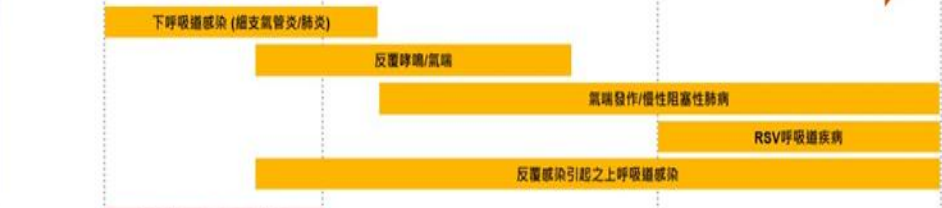
受到RSV感染的兒童併發肺炎鏈球菌、金黃色葡萄球菌與黴菌等細菌感染



年齡



疾病



負擔



註：患者人數採用2015之全球數據估算；死亡人數包括社區及住院死亡的人數統計。

資料來源:Lancet[30]、台灣醫誌[27][28]、PloS one[11]；實証彙整 (2024年3月31日)

<https://www.youtube.com/watch?v=8OT2cmJcJvs> 1'15

小孩呼吸喘，怎麼看？

西V麵-小兒心臟科醫師黃斯煒



小孩呼吸喘典型症狀

胸凹、肋凹

肋骨邊緣隨著呼吸變得明顯

那你就必須要把小朋友的衣服給拉起來

#P70 小孩「呼吸喘」？到底怎麼看？



西V麵-小兒心臟科醫師黃斯煒
2990位訂閱者

訂閱

👍 132



🔗 分享

⬇️ 下載

✂️ 剪輯片段

📁 儲存

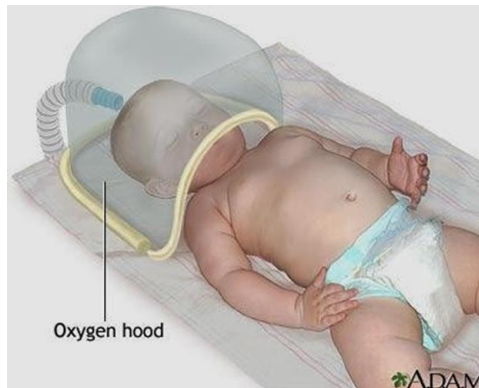


傳播與症狀

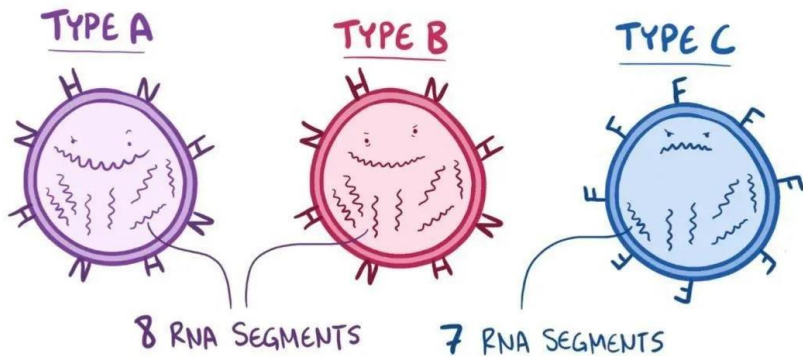
- 嬰幼兒常見呼吸道病毒，約九成2歲前幼兒曾感染
- 傳播途徑多為飛沫傳染、其次為接觸傳染
- 常見於秋冬，台灣全年都可能感染
- 症狀為咳嗽、流鼻涕、發燒、細支氣管炎或肺炎，嚴重可能呼吸衰竭
- 感染過的嬰兒未來氣喘及反覆哮喘的發生率提高
- 呼吸窘迫可藉由觀察呼吸速率、費力程度及使用呼吸輔助肌（肋骨下緣凹陷、肋骨中間凹陷、胸骨上緣凹陷）來判斷。
- 潛伏期為2~8天

預防及照護

- 高危險群的病童可施打疫苗Palivizumab
- 勤洗手、戴口罩
- 主要為支持性療法，包括控制發燒、加強水分補充及胸腔物理治療(拍痰)
- 住院病患可呼吸潮濕氧氣以增加排出細支氣管分泌物



INFLUENZA ~ COMMON INFECTIOUS DISEASE
"THE FLU" FAMILY: ORTHOMYXOVIRIDAE



流行性感冒病毒
influenza virus

傳播與症狀

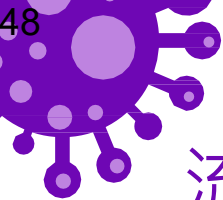
- 流感 (influenza) 是一種急性病毒性呼吸道疾病，
- 潛伏期約半天至七天，
- 飛沫或接觸(分泌物)感染。
- 好發於秋、冬兩季，約在每年11月至隔年3月期間流行
- 發燒、頭痛、肌肉痛、疲倦、流鼻涕、喉嚨痛以及咳嗽，部分出現噁心、嘔吐、腹瀉等腸胃道症狀。
- 雖然不易區分，但流感的症狀相對嚴重，尤其發燒、倦怠、全身酸痛。
- 不適症狀可能3-7天，長至14天不等。
- 流感重症高危險群：< 5歲兒童、年長者、慢性病患者、心臟病、肥胖、孕婦

流感vs. 感冒

流感不是感冒



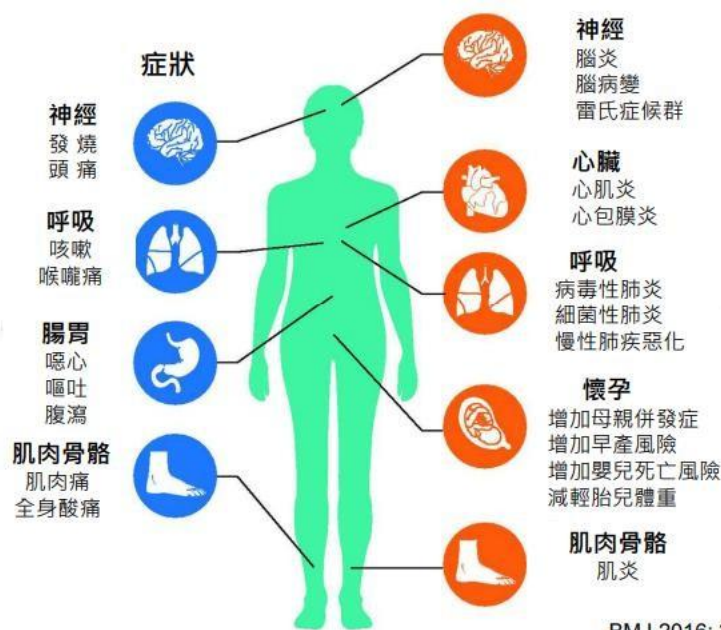
	流感 (Influenza)	感冒 (Cold)
致病原	流感病毒	其他許多病毒(腺病毒、鼻病毒、呼吸道細胞融合性病毒等)
臨床症狀	嚴重★★★ 。主要為發燒、咳嗽、頭痛、肌肉痛、疲倦、流鼻涕、喉嚨痛等症狀	症狀較輕微
傳染性	高★★★	一般
併發症	肺炎、腦炎、心肌炎等	急性中耳炎、急性鼻竇炎、下呼吸道感染
治療方法	抗病毒藥劑及支持性療法	支持性療法
預防方法	注重呼吸道衛生及咳嗽禮節	注重呼吸道衛生及咳嗽禮節
疫苗	季節性流感疫苗	無



流感重症

- 未發燒時呼吸急促、呼吸困難
- 有肋凹等呼吸窘迫現象
- 呼吸暫停、發紺、血痰、胸痛
- 意識改變、低血壓
- 不易喚醒、活動力嚴重下降
- 脫水 (皮膚乾燥、尿量減少、眼淚減少、體重減輕等)

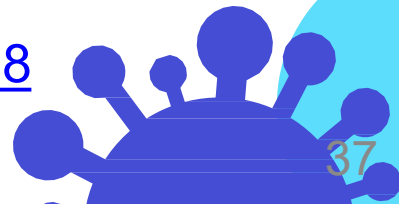
- 細菌性肺炎、病毒性肺炎、腦炎
神經症狀、心肌炎或心包膜炎等嚴重併發症，甚至死亡

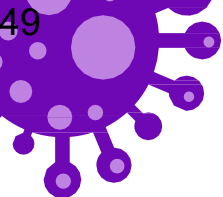


疾病管制署

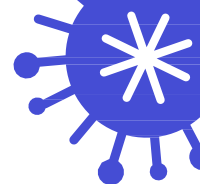
TAIWAN CDC

<https://www.youtube.com/watch?v=gSHjIwDvvD8>





流感疫苗接種



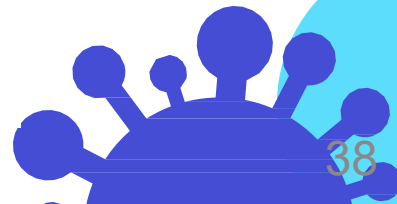
- 6個月至8歲以下兒童只接種一劑疫苗的抗體反應不理想，接種疫苗以後缺乏免疫增強作用 (immune booster effect)。所以八歲以下兒童第一次接種疫苗的時候，必須間隔至少4週接種兩次。往後再接種疫苗的時候，每年只需要接種一劑。

表、兒童接種流感疫苗的建議劑量與次數

年齡	疫苗種類	每次劑量	接種次數
6-35月	三價流感疫苗	0.25 mL	1或2*
	四價流感疫苗	0.50 mL	1或2*
3-8歲	三價或四價流感疫苗	0.50 mL	1或2*#
≥ 9歲	三價或四價流感疫苗	0.50 mL	1

* 第一次接種疫苗的兒童，間隔4週以上接種兩劑。

根據衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組決議，國小學生於學校集中接種流感疫苗，考量接種率、實務執行面等因素，可全面施打1劑即可。





治療方式

支持性療法及藥物

- 發病**48**小時內使用抗病毒藥物效果最佳。
- 對於發燒時間較長的兒童患者、中度至重度病患、持續發燒不退或病情惡化的情況，**48**小時後給予抗流感藥物仍可能有幫助。
- **Oseltamivir** 和 **zanamivir**，均建議連續使用**5**天，**peramivir**建議單次點滴靜脈注射，**baloxavir**則建議單次口服。

預防流感

- 保持良好衛生習慣，洗手、避免觸摸眼鼻口。
- 注意呼吸道衛生及咳嗽禮節，配戴口罩。
- 有流感症狀兒童，**應停止上班上課**，在家自主健康管理，直至退燒至少**24小時**。

養成衛生好習慣 預防流感 / 新型A型流感

如何保護自己不被感染？預防小秘訣教給你

 生病戴口罩	 肥皂勤洗手	 保持手部清潔
 均衡健康的飲食	 運動增強抵抗力	 生病在家休息
 避免手部接觸口鼻	<h3>就醫分流</h3> <ul style="list-style-type: none">● 有類流感症狀，請至鄰近診所就醫。● 如有呼吸困難、發紺、意識改變等流感危險徵兆，儘速至大醫院就醫！	

衛生福利部疾病管制署 TAIWAN CDC  www.cdc.gov.tw

1922防疫達人  www.facebook.com/TWCDC

Taiwan CDC LINE@  疫情通報及諮詢專線：1922



泌尿道感染

Urinary tract infection

蔡宜蓉. (2021, 10). 小兒泌尿道感染. 新竹台大分院衛教資訊. https://www.hch.gov.tw/?aid=626&pid=55&page_name=detail&iid=401
余陳瑋, 張哲輔, & 陳勃仲. (2012). 兒童泌尿道感染. 家庭醫學與基層醫療, 27(2), 46-55.

- 嬰幼兒到學齡前期感染疾病，泌尿道感染居於第二
- 普遍為細菌感染
- 一歲以後**女童**好發率較高
- 臨床表徵無特異性、語言表達有限，**容易被忽略**
- **常反覆性感染**
- 進一步發現先天結構異常，尿路逆流程度進行判別。
- 可能有雙套輸尿管、水腎、囊腫、後尿道瓣膜。
- 反覆感染未即時處理，可能有嚴重後遺症(腎損傷)



症狀與治療

- 嬰幼兒:發燒、食慾不振、哭鬧不安、腹脹等疑似腸胃炎的症狀
- 可表達的兒童:頻尿、尿床、排尿痛、有灼熱感、發燒、尿急、腹痛
- 抗生素治療7-14天
- 腎臟超音波檢查

預防勝於治療



- 避免憋尿，培養如廁習慣
- 教導正確大小便後清潔方式
(如女生由肛門往尿道方向擦拭)
- 避免穿過緊或材質不透氣的褲子
- 攝取充足水分
- 勤換尿布



- 抗生素使用、相關檢查
- 監測體溫、水分攝取、評估意識狀態、觀察尿液性狀

