



染疫後寶寶 的照顧技巧

第五類 兒童健康及照顧
(二)兒童疾病預防及照顧
111.10.16 (日)下午



講師介紹-陳濬瓊(美智老師)

學歷

- 國立屏東科技大學幼兒保育系碩士班畢業
- 大仁科技大學社工系碩士班進修

經歷

- 私立昱安托嬰中心~主任
- 大仁科技大學幼保系兼任講師
- 安和婦幼醫院~護理長、衛教師

BACK
TO
SCHOOL



• 課程目標

認識新冠肺炎病毒

新冠肺炎常見症狀

兒童 **Omicron** 感染

具備照顧患童的技巧



一、認識新冠肺炎病毒

- 截至2022年7月26日，COVID-19（又稱新冠肺炎、武漢肺炎）已造成全球5.7億人確診、638萬人死亡。
- 台灣目前感染數約650萬人、累計死亡人數約1萬1人。
- 科學家們用史無前例的速度研發各種疫苗，試圖打造終結疫情的鑰匙，但是.....
- 截至目前變異病毒株：
Alpha、Beta株、Delta、Gamma變異株、
Omicron及其亞型株、等。



一、認識新冠肺炎病毒

- **Alpha、Beta變異株:**

- 傳散最廣**

- 臨床症狀**：跟原始病毒株相似，發燒、咳嗽、喉嚨痛、呼吸困難。

- **Delta變異株:**

- 傳播力最高**

- 臨床症狀**：發燒、咳嗽、喉嚨痛、流鼻水、呼吸困難、幾乎沒有嗅味覺喪失。

- **Gamma變異株**

- 二次感染風險高**

- 臨床症狀**：與初始病毒類似，主要為發燒、咳嗽、**嗅味覺喪失**。



一、認識新冠肺炎病毒

- **Omicron**（又稱**B.1.1.529**）變種株
 - 在110年12月成為新的強勢變種株。
 - **Omicron**的子系彼此競爭的結果，目前已由**BA.5**取代**BA.2**，成為全球過半佔比的強勢病毒株。
 - 台灣111年4月初開始進入以 **Omicron** 變異株為主的第二波大型社區流行。
 - 兒童染疫人數呈現大幅且快速上升的趨勢。
 - 臨床上兒童感染新冠肺炎雖仍以輕症為主。
 - 台灣兒童特有以**嚴重腦炎**表現的重症型態，來勢洶洶且伴隨高死亡率。





新冠肺炎變異株比較

南非 Omicron

印度 Delta

英國 Alpha

學名

B.1.1.529

B.1.617.2

B.1.17

首次發現

2021年11月
南非發現

2020年10月
印度發現

2020年
英國發現

R0值

未定

5.6 - 6.7

3.6 - 4.2

傳染力

初估比 2020 原始株
多 **500%**

比 2020 原始株
多 70-100%

比 2020 原始株
多 50%

症狀表現

輕症表現居多，無嗅味覺
異常，肌肉痠痛、疲憊、
輕微咳嗽

更像重感冒，較少
腹瀉、**嗅味覺異常**

頭痛、疲倦、
腹瀉、喉嚨痛

疫苗有效性
(保護力)

尚未有研究資料

輝瑞 **88%**

AZ **60%**

輝瑞 **93%**

AZ **66%**

• COVID-19 感染途徑

一、主要透過飛沫傳染、傳播風險距離為1-2公尺

二、病毒與呼吸道黏膜接觸後進入肺部導致發炎

三、經由觸摸汙染表面、由口鼻眼粘膜進入人體

四、唾液、糞便可檢測到病毒，可能造成傳染

五、空氣、血液、體液傳染、母子垂直感染



二、新冠肺炎常見症狀

根據衛福部資訊顯示，常見感染症狀如右：

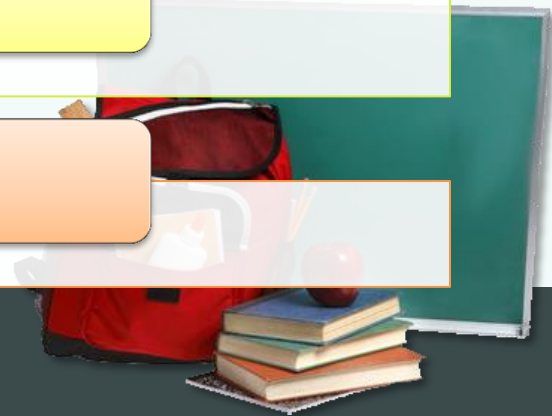
發燒

疲勞、四肢無力

乾咳、呼吸困難、胸悶

腹瀉、腸胃不適

喪失味覺、嗅覺



WHO成人重症定義:

- (1)呼吸次數超過每分鐘30下
 - (2)在沒有使用氧氣下血氧濃度小於90%
 - (3)喘至使用呼吸輔助機。
- 少數患者進展至嚴重肺炎、呼吸道窘迫症候群、多重器官衰竭、休克、死亡等。



- 潛伏期3天，只需要1天半就能傳染開。
- 明顯的症狀是喉嚨疼痛與聲音沙啞。
- 極少數失去嗅覺、味覺。
- 感染前期會感覺到喉嚨十分刺痛，伴隨鼻涕與鼻水。
- 第二～三天可能會發燒，咳嗽屬於劇烈不連續的乾咳。
- 第四～五天可能會有腹瀉情形。

BACK
TO

SCHOOL

• 感染OMICRON病毒株



流感V.S.武漢肺炎

一張表正確分辨

早安健康



資料來源 / 蘇一峰醫師

武漢肺炎

流感

一般感冒

致病原

新型冠狀病毒

流感病毒

呼吸道病毒

感染方式

飛沫、接觸感染

飛沫、接觸感染

飛沫、接觸感染

主要症狀

下呼吸道

呼吸道+全身

呼吸道

發燒

8成發燒

9-10成發燒

5成發燒

喉嚨痛

很少

常見

常見

鼻塞鼻水

很少

常見

常見

咳嗽

常見

有時

常見

痰

少

少

少

喘

3成左右

少見

少見



•下呼吸道感染:

- 指喉部以下的感染~支氣管發炎、細支氣管發炎、肺部發炎、、等。
- 症狀包括：呼吸困難、喘鳴、虛弱、咳嗽、發燒和疲勞、胸悶、意識不清、嗜睡、口唇、指甲發青。



上呼吸道感染



下呼吸道感染





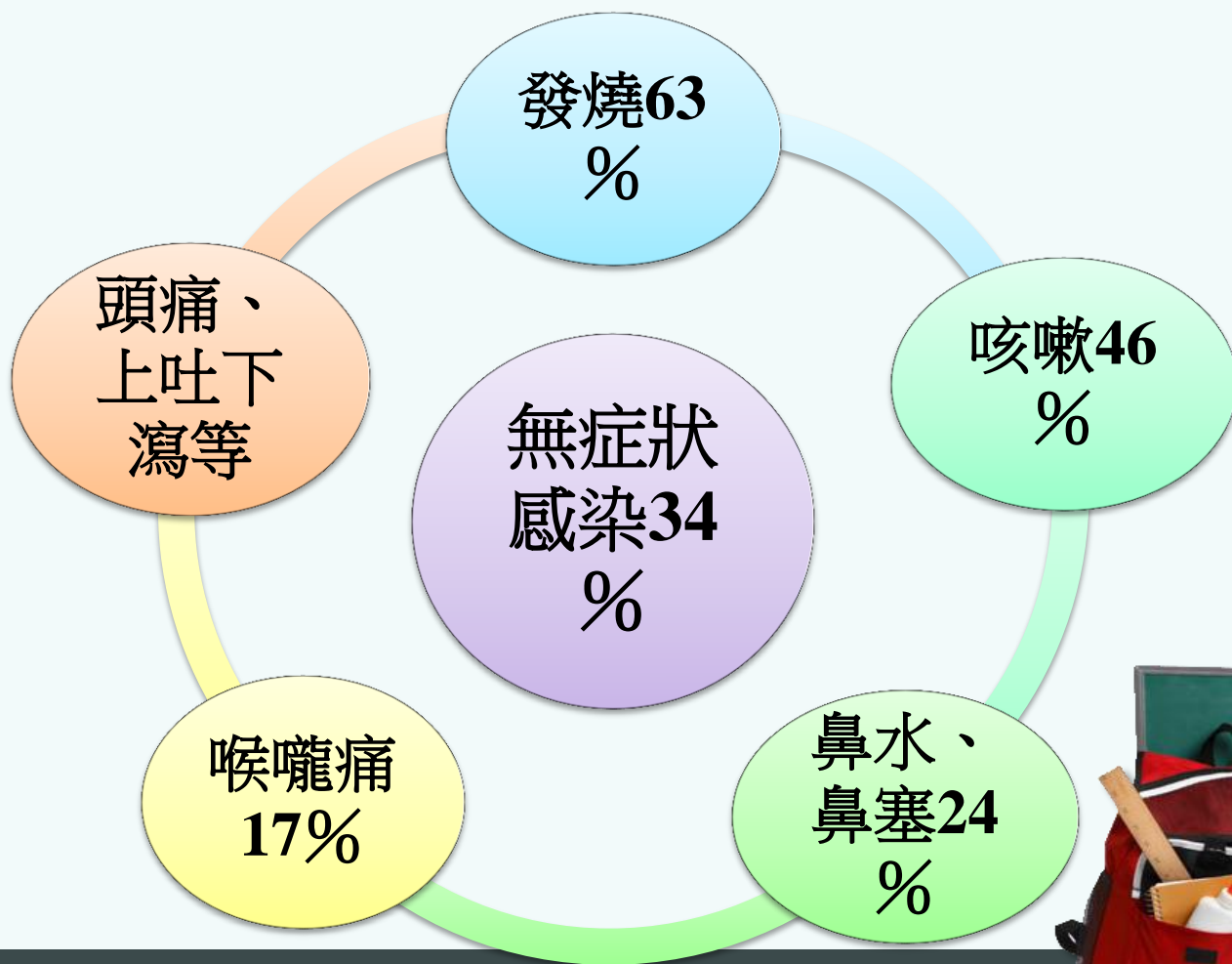
- 你2條線了?? ...
- 還是~3條線呢?

- 江坤俊醫師 親身經歷與分享！(10分鐘)

https://www.youtube.com/watch?v=pPGvVL4ReJM&ab_channel=%E5%81%A5%E5%BA%B72.0



三、兒童 Omicron 感染



CDC兒童感染新冠肺炎

➤ 輕症常見症狀：

發燒、畏寒、咳嗽、喉嚨痛、鼻塞、頭痛

➤ 中症常見併發症：

腸胃炎/脫水、支氣管炎、肺炎、細支氣管炎、哮喘症

➤ 重症常見併發症：

急性呼吸窘迫症候群、呼吸衰竭、
腦炎、心肌炎、敗血症。



CDC兒童重症前驅症狀：

1.體溫大過 41 度

2.意識不佳、幻覺

3.持續昏睡

4.持續頭痛

5.持續嘔吐

6.抽搐、眼球上吊

7.肌躍型抽搐

8.步態不穩

- 除了上述腦部病變外，兒童心肌炎、哮喘症、多系統炎症徵候群等，都是兒童染疫後該注意的併發症



兒童腦炎可能的前驅症狀

體溫 $>41^{\circ}\text{C}$



意識不佳



持續昏睡



抽搐狀態



持續頭痛、嘔吐



步態不穩



• 兒童新冠肺炎警示症狀

- 發燒超過**48**小時、高燒合併發冷冒冷汗。
- 退燒後持續活動力不佳。
- 退燒後持續呼吸急促或胸悶胸痛。
- 持續嘔吐或頭痛或腹痛。
- 超過**12**小時未進食或未解尿等。

若兒童出現抽蓄、意識不佳、呼吸困難或有胸凹現象、唇色發白或發紫、血氧飽和度低於**94%**、肢體冰冷(大理石斑)或冒冷汗等。

請立刻撥打119或1922



• 認識長(後)新冠

➤ 目前台灣採WHO定義:

可能或已確診 COVID-19 者，**感染後3個月內產生症狀且持續至少2個月，對生活造成影響。**

➤ 症狀可能在急性 COVID-19 恢復後產生，也可能為最初疾病持續存在。」

➤ 長新冠最常見的症狀，包含全身性症狀的疲勞（87%）及與神經相關症狀的腦霧（78%）、記憶困難（62%）及混亂（55%）。



長新冠有這些常見症狀

長新冠的3、2、1原則定義

3

感染後
3個月內發生

2

症狀持續
超過2個月

1

無法用其他診斷
排除，症狀持續
恐長達1年



神經症狀

焦慮、失眠、
憂鬱、腦霧等



消化道症狀

食慾不振、
腸胃不適、
噁心、嘔吐等



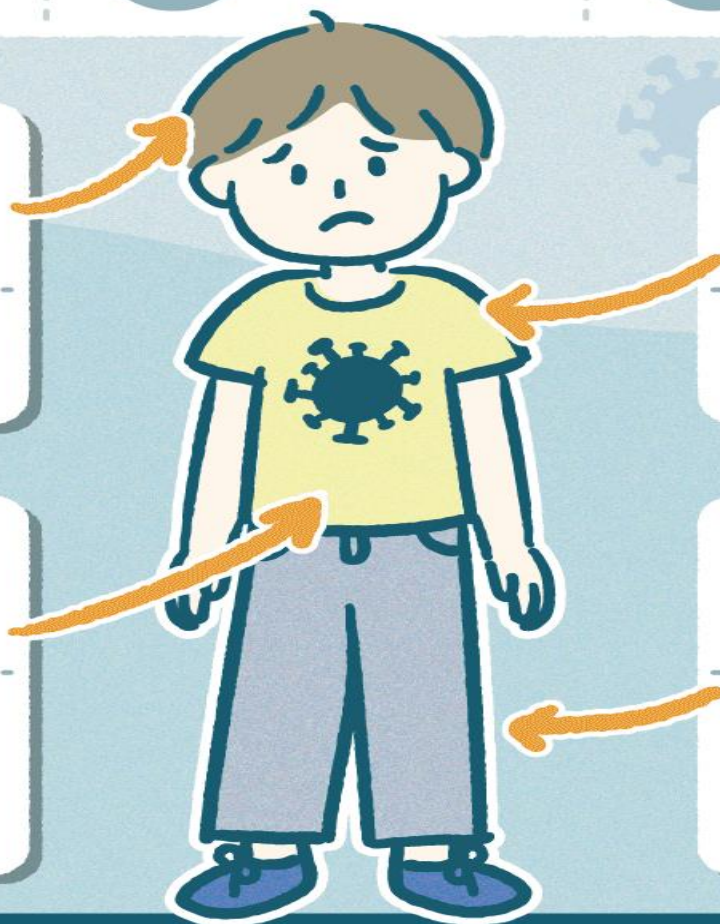
呼吸道症狀

咳、喘、
胸悶、胸痛等



其他症狀

肌肉易痠痛、
夜尿、心律不整、
多系統發炎症候群

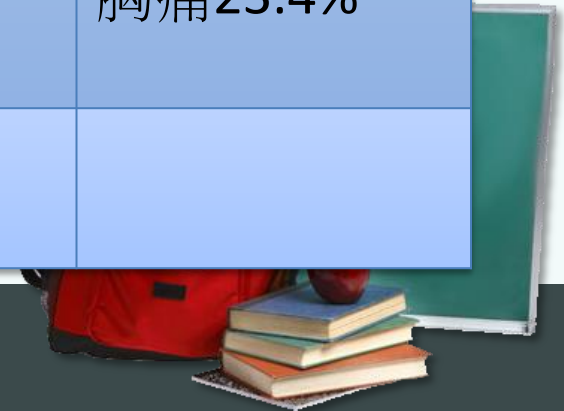


•台灣新冠兒童診治及照護

(謝凱生副院長)

- 高達**73%**染疫病童出現長新冠症狀，持續影響其身心發展，需要進行跨科整合性照護。
- 性別以**男孩59.7%**高於**女孩39.5%**。
- 後遺症前十名，分別是：

咳嗽 43.5%	喉嚨問題 35.1%	耳朵問題 34.9%	體重減輕／增加 33.1%
體力虛弱 31.8%	缺乏動力 25.3%	睡眠障礙 24.7%	胸痛 23.4%
注意力不集中 23.4%	心悸 22.7%		



•長(後)新冠對兒童的影響

- 「兒童後／長新冠感染後症候群」除了引發身體器官系統的慢性發炎，也會影響心理層面。
- 統計顯示：**22.7%**會感到情緒低落、**19.4%**會感到沮喪、**25.3%**有缺乏動力的情形、**22.7%**比以前更焦慮擔心、**11.7%**對任何事情都沒有興趣。
- 染疫康復後，持續出現身體不適、活動力降低、易疲憊喘促、飲食睡眠習慣改變、學習落後、人際關係等困擾，應尋求兒科醫師做詳細的整體評估，制訂治療與照護方案。



• 兒童多系統發炎症候群(MIS-C)

- MIS-C係指孩童身體產生發炎症狀、發炎指標升高。
- 除了發燒外，可能出現皮疹、結膜炎、腸胃道症狀（腹痛、嘔吐、腹瀉）、心肌功能不良、手足肢端腫脹等表徵。
- 根據衛福部統計台灣12歲以下兒童的重症個案前三名分別為 MIS-C、腦炎、肺炎。
- 治療主要以注射免疫球蛋白為主。
- 成人的多系統發炎則簡稱MIS-A。



什麼是MIS-C

孩童多系統炎症徵候群

(Multisystem inflammatory syndrome in children, MIS-C)
感染COVID-19後罕見的高度炎性反應以及多器官系統損傷，
國外統計致死率可達1~2%

發生於年齡介於0-19歲，年齡層以6-12歲為多

診斷要件：有新冠病毒感染證據、發燒 ≥ 3 天且實驗室檢查顯示發炎指數上升(ESR、CRP或procalcitonin)，並具至少兩項下列臨床特徵：

- 出疹，或雙側非化膿性結膜炎，或黏膜發炎
- 低血壓或休克
- 心肌功能受損，包括心包膜炎、瓣膜炎或冠狀動脈異常
- 凝血功能異常
- 急性腸胃道症狀，包括腹瀉、嘔吐或腹痛

排除其他可能導致類似臨床表現之感染(包括細菌性敗血症、毒性休克症候群)

2022/06/06

中央流行疫情指揮中心



• 悲歌

➤ 新增一名3歲男童染疫死亡，
確診隔天被發現在家中猝死...

➤ 另增加6例MIS-C個案，其中有一名4歲女童
確診後隔101天現MIS-C症狀，創最長紀錄。



四、具備照顧患童的技巧

- 呼吸道疾病治療、照護通則~症狀療法。
- 確實依醫囑給藥並記錄(常見處方如下頁)。
- 監測身體變化、並且詳實記錄。
- 多喝溫、涼水，促進粘液稀釋與身體代謝。
- 維持身體舒適感、適當休息、適量運動。
- 暫時採少量多餐、清淡的飲食模式。
- 香蕉、巧克力、奶製品容易生痰宜避免。
- 受託兒及其家庭的同理與支持。
- 少吃高糖、辛辣、刺激性高的食物。



➤ 臨床常見處方用藥：

➤ 解熱鎮痛藥物：

- 普拿疼成人1次1錠（500毫克），兒童使用含普拿疼之藥水依體重建議劑量服用，每4到6小時服用一次，可緩解發燒、頭痛、牙齒痛、經痛、肌肉痠痛、關節痛。

➤ 抗組織胺藥物：

- 舒緩打噴嚏、流鼻水、眼鼻皮膚過敏。常見嗜睡、頭暈口乾等副作用；長者使用要預防跌倒發生。新一代的抗組織胺則改善了嗜睡、疲倦、注意力下降等副作用。

➤ 腸胃藥物：

- 如胃藥、止瀉藥，可舒緩腹痛、腹瀉。腹瀉個案請補充水分和電解質，以及稀飯，土司等清淡飲食。

➤ 止咳化痰藥物：

- 減緩咳嗽症狀、祛痰。



➤ 新冠肺炎危險症狀：

- 生命徵象改變：體溫、脈搏、呼吸、血壓異常。
- 喘或呼吸困難、持續胸痛、胸悶、意識不清、皮膚或嘴唇或指甲床發青。
- 心跳大於每分鐘**100**次。
- 過去**24**小時無尿或尿量顯著減少。
- 無法進食或喝水或服藥。



➤發燒:

➤根據衛福部定義:

- 身體內部的中心體溫 ≥ 38 度（耳溫及肛溫），若介於37.5度至38度之間的體溫可能正常，也可能是低度發燒。
- 發燒代表身體正在抵抗外來的感染，是身體保護機制的本能反應，適度發燒可以提升免疫系統的效能。
- 對於患有嚴重或慢性疾病的人、小於三個月的嬰兒，因為容易併發其他不適症狀，所以當體溫超過38度以上就可考慮退燒。



➤發燒溫度標準知多少？

- 測量體溫的方式主要有5種，耳溫、額溫、腋溫、口溫和肛溫，其中以肛溫最為接近身體內部真正的溫度。
- 耳溫與肛溫的相關性很高，必要時可取代肛溫。
- 口溫與腋溫這兩種方法比較容易受到皮膚黏膜血管收縮等因素的影響而偏低。
- 使用額溫槍或紅外線測量皮膚表面，容易低估真正的體溫。





幼兒發燒怎麼辦？

1



38度

確認體溫

肛溫、耳溫超過
38度就算發燒

2



觀察活動力

三個月以上幼兒若精神、活動力與胃口都好，不退燒也沒關係

3



補充水分

多補充水分或流質食物，避免熱脫水

使用退燒藥應遵照醫師指示，切勿自行合併使用多種藥物喔！

4



溫水洗澡降溫

用溫水洗澡可幫助身體降溫，但禁止使用酒精擦澡

5



適當增減衣物

穿太多衣物會造成散熱不易，而讓孩子更不舒服

幼兒發燒相關問題，建議諮詢「小兒科、家醫科」

健談 havemary.com

更多資訊請上 健談 havemary.com





寶寶發燒的就診時機



先天性疾病、慢性病、或未滿3個月的嬰兒發燒即應就診；其餘孩童若發燒超過72小時建議就診



走！我們去看醫生



身體皮膚出現紫色斑塊



呼吸急促或呼吸困難



排尿疼痛、血尿等疑似泌尿道感染



持續性嘔吐或明顯食慾降低



明確的流感、麻疹等法定傳染病接觸史



發燒伴隨著無法安撫的哭鬧、嗜睡、活動力差或神智不清



抽筋、抽搐或頸部僵硬

幼兒發燒相關問題，建議諮詢『小兒科、家醫科』

➤ 嬰幼兒正常呼吸速率

1 歲以下：
20 ~ 40 次 /
每分鐘

1 ~ 3 歲：
20 ~ 35 次 /
每分鐘

3 ~ 6 歲：
20 ~ 30 次 /
每分鐘

6 ~ 12 歲：
15 ~ 25 次 /
每分鐘

- 呼吸：身體吸入氧氣、排出二氧化碳的生理現象，由腦幹中的呼吸中樞來控制，我們不需要刻意想著要呼吸。
- 成人正常呼吸速率為**12-16**次，
- 女性略快於男性、兒童略快於成人。



➤ 呼吸急促？

- 吸氣+吐氣的速度加快！疼痛、運動、發燒、焦慮..等

➤ 「呼吸困難」？

- 指需要動用呼吸輔助肌肉才能完成呼吸的動作。
- 張口呼吸、哮鳴聲、口唇、指甲床成灰藍色、意識不清。

胸骨上凹陷／肋骨下緣凹陷

腹部肌肉用力

脖子旁的肌肉都很用力

鼻翼煽動，
鼻孔有間歇性擴張



小兒呼吸困難

<https://tw.news.yahoo.com/%E5%91%BC%E5%90%B8%E6%80%A5%E4%BF%83-%E5%91%BC%E5%90%B8%E5%9B%B0%E9%9B%A3-%E5%85%92%E7%AB%A5-%E6%9F%93%E7%96%AB-%E9%86%AB%E5%B8%AB-053654575.html>

兒童拍痰技巧

https://www.youtube.com/watch?v=vnjgZtADO2w&ab_channel=%E7%AB%A5%E7%B6%9C%E5%90%88%E9%86%AB%E9%99%A2TTMHH



➤ 為什麼要拍痰?

- 應用重力原理及拍擊方式，讓積在肺部中的痰鬆脫、利於排出，改善呼吸不暢。

➤ 正確拍痰姿勢?

- 讓孩子趴在大腿上，成頭低臀高(約15-20度)。

➤ 拍痰正確方法?

- 手掌成空心杯狀，由背部下方往上、往中間拍。
- 一天至少4-5次、左右二邊各拍3-5分鐘。
- 於飯前或飯後1-2小時執行。
- 嬰幼兒尚不會咳痰，當咳嗽或引流治至口咽時，會吞回肚子、由糞便排出。



• 輕症者居家照護建議：

- 居家單獨一人一室，部共用衛浴設備，不離開房間(24小時內完成傳染病通報)。
- 避免長者、幼兒或免疫力低下的同住家人接觸。
- 出現發燒症狀，可以使用退燒藥減緩不適症狀，盡量臥床休息和飲水。(兒童務必依醫囑給藥)
- 避免和家人共餐或共用物品。
- 曾有共同用餐、共同居住或未佩戴口罩下面對面 15 分鐘以上的接觸，應啟動自我隔離並健康監測。



•如何保護家中孩子？

- 符合接種疫苗的族群快接種疫苗，減緩病毒傳播速度。
- 教導、落實兒童手部衛生、髒手不摸眼口鼻。
- 教導、落實兒童到密集空間應配戴口罩。
- 使用稀釋後的漂白水或酒精，清潔所有經常觸摸的物體表面。
- 熟識幼兒感染常見之輕、中、重症症狀。
- 唯有全民做好防護，才能一起共度疫情難關！



• 感染管制策略

- 保持社交距離，減少10.2%感染風險。
- 個人防護裝備(護目鏡、隔離衣、手套)，減少10.6%感染風險。

隔離檢疫

戴口罩

- 減少14.3%感染風險。

- 洗手加上戴口罩，減少35%的感染風險。

洗手

• 隨時留意最新規範、指引，避免觸法



Q:怎樣才算重複感染COVID-19?

情境1

於發病日或採檢日
14天至3個月內

原慢性症狀惡化、
或出現發燒、或有
新呼吸道症狀



PCR陽性(Ct值<27)
或抗原/核酸快篩
陽性

情境2

於發病日或採檢日
間隔至少3個月後

無論是否有症狀



PCR陽性或抗原/
核酸快篩陽性

**! 上述條件須由醫師評估後認定
或排除確診**



10/11起

擴大納入 18-49 歲民衆接種 莫德納次世代雙價疫苗追加劑

- 目前仍處Omicron亞型變異株疫情流行期，且依據數據顯示**年輕族群感染率較高**
- 現行已開放接種對象：
 - 第一階段：65歲以上長者、長照機構住民、18歲以上免疫不全及免疫力低下者
 - 第二階段：醫事人員、機場港埠、居家檢疫相關工作人員及航空機組員/船員、機構與社福照護系統相關工作人員、50至64歲成人、18歲以上因外交、公務、洽商等工作需求需出國者
- 追加劑與上一劑(含：基礎劑最後一劑、基礎加強劑、前一次追加劑等)**應間隔至少12週(84天)**

自111/10/13起

全國各級學校 校園防疫措施調整



(含幼兒園、補習班及課後照顧中心)

教職員工及學生於自主防疫期間

如其同住家人或同寢室室友確診

■ **有症狀，不到校(班)上課、上班**

■ **無症狀，且有2日內快篩陰性結果，可到校(班)上課、上班**

打3劑疫苗者

0	1	2	3	4	5	6	7
上班 上課	上班 上課	上班 上課	上班 上課	上班 上課	上班 上課	上班 上課	上班 上課

0

7

自主防疫

無症狀，需有2日內快篩陰性結果，如10/14上班(課)，需有10/13或10/14快篩陰性

不足3劑疫苗者

0	1	2	3	4	5	6	7
不上班 不上課	不上班 不上課	不上班 不上課	不上班 不上課	上班 上課	上班 上課	上班 上課	上班 上課

3

居家隔離

4

自主防疫

無症狀，需有2日內快篩陰性結果

2022年10月6日



➤ 以篩代隔

- <2歲者：
兒科診所PCR檢測，陰性可提供服務。
- >2歲者：
居家自行快篩，陰性可提供服務。
- 解隔離後即可提供服務，延伸退費諸多問題。





Thank you!

