

德國麻疹病人的護理指導

一、什麼是德國麻疹？

又稱風疹、三日疹。

1. 致病原：德國麻疹病毒
2. 傳染途徑：飛沫傳染或直接接觸患者呼吸道分泌物、大便或尿液等體液；先天性患者為經由胎盤而傳染。
3. 潛伏期：14-21 天
4. 傳染期：疹子出現前後 7 天，但紅疹出現後感染力特別強。
5. 發病率：好發於高年級之學齡兒童及青少年。
6. 流行季節：冬末春初。

二、德國麻疹症狀？

1. 前驅症狀可能有輕微發燒、出疹、頭痛、輕微結膜炎、鼻炎、食慾不振、腹瀉、流鼻血、喉嚨痛、關節痠痛。
2. 特別處是耳後、頸後、及後枕骨下淋巴腺腫大，於疹子出現前 24 小時發生，持續 1 週或 1 週以上。
3. 斑丘疹最先出現於顏面蔓延至頸部、軀幹和四肢，通常 3 天後疹子會全部消失。
4. 耳溫或肛溫 $\geq 37.2^{\circ}\text{C}$ ，發生於皮膚疹最多的時候，持續 1 至 3 天。
5. 發疹期，年輕婦女易有關節痛及腫脹，尤其是小關節，可持續至其他症狀消失後 1 天至 14 天。
6. 孕婦若感染可能會造成死產、自然流產或胎兒主要器官受損。

三、先天性德國麻疹？

1. 孕婦罹患時，將病毒由胎盤傳給胎兒，而引起先天性德國麻疹。
2. 病毒可在胎兒內持續存在至出生後 6 至 31 個月。
3. 孕婦在懷孕初期前八週感染導致主要先天畸形的風險 10-55%。
4. 先天性德國麻疹症候群包括：
 - (1) 心臟畸型：開放性動脈管、心室間隔缺損、肺動脈狹窄、心肌炎、心肌壞死。
 - (2) 眼睛病變：角膜混濁、白內障、脈絡膜網膜炎、小眼症。
 - (3) 智力遲鈍、小腦症、生長遲後、耳聾、骨髓端病變。
 - (4) 血小板減少性紫斑症、肝脾腫大、間質肺炎。

四、併發症及預後：

1. 併發症相當少見，偶有神經炎、關節炎、腦炎、血小板減少。

2. 一般的預後良好。
3. 先天性德國麻疹的預後，則依感染的嚴重程度而定。
4. 懷孕三個月內得德國麻疹的婦女，約 1/3 會自然流產。

五、治療：除非發生細菌性併發症，否則只需作症狀方面的治療。

六、護理：

1. 臥床休息至退熱為止。
2. 口腔護理：使用溫的食鹽水漱口。
3. 皮膚護理：擦拭皮膚動作需輕柔，避免疹子破皮，造成感染。
4. 給予易消化的普通飲食，鼓勵多飲水，以稀釋毒性。
5. 採呼吸道隔離，病人應隔離至發疹後 7 日，勿讓病童與孕婦接觸。
6. 接觸隔離(喉液與尿液)，消毒病患口鼻分泌物污染之物品。

七、預防及免疫：

1. 曾被感染者不論發病與否皆可獲得終身免疫。
2. 主動免疫：出生滿 12 個月時注射第一劑麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗(MMR)，滿 5 歲至國小入學前接種第二劑 MMR。
3. 被動免疫：婦女懷孕初期注射免疫球蛋白。
4. 預防胎兒發生先天性德國麻疹症候群的方法：(1)育齡婦女婚前接種德國麻疹疫苗；(2)第一孕期婦女應與德國麻疹病人隔離。

八、禁忌症：孕婦或可能在 3 個月內懷孕的婦女、免疫缺陷狀態、嚴重發燒疾病、對疫苗成份過敏者、使用抗新陳代謝藥、類固醇及類似藥品者。

九、接受德國麻疹疫苗注射的婦女，需間隔 3 個月以上才能計劃懷孕。

國軍左營總醫院護理部 關心您的健康