

認識小兒腹瀉

小兒腹瀉是指嬰幼童排便的次數、糞便的性質改變、水分和份量增加，與其平常排便型態不同。

一、分類：

1. 急性腹瀉：突然發生，大便次數增加且形狀改變，病程少於二週。
2. 慢性腹瀉：解稀便的情形持續二週以上。

二、造成原因：

1. 病菌感染：如細菌(沙門氏菌、志賀士菌、阿米巴原蟲)、病毒(輪狀病毒、腺病毒)寄生蟲(蛔蟲、梨形鞭毛蟲)、黴菌(念珠菌)等。
2. 腸道本身的炎症疾病，如：潰瘍性結腸炎及壞死性腸炎。
3. 與食物有關：食物貯存太久或冷藏保溫的溫度不足、牛奶過敏、乳糖耐受不良、食量過多、生食未充分煮熟、食物中毒等。
4. 心理或情緒上因素：如緊張、興奮、不安或憂慮。
5. 腸道先天異常或機械性異常，如：先天性巨結腸症及腸道手術後腸道較短。

三、症狀：

1. 大便次數增加，形狀改變，大便中水分增加。
2. 噁心、嘔吐、腹痛、腹脹。
3. 食慾不振、體重下降、精神差、軟弱無力、哭鬧。
4. 可能發燒，視腸內感染病菌而定。

四、處理：

1. 於家中可收集病童解出的大便，並於四小時內，送至門診或急診室，讓醫生診視，以便對症下藥。
2. 不可自行亂服成藥或抗生素，否則對腸胃刺激更大，反而加重腹瀉情形。
3. 嬰兒如餵食母乳者，不需暫停哺餵，只需採少量多餐方式。(嬰幼兒餵食牛奶者，則可將牛奶濃度稀釋一半如：原本一匙泡 60ml 水，則現一匙泡 120ml。) 並暫停輔助食品。稍大的幼兒，則可給予米湯或稀粥食用。嚴重者才需改用醫師指示之止瀉奶粉。
4. 勿給予糖水或蜂蜜汁，水果只能給予蘋果。
5. 急性腹瀉：最重要的是脫水及電解質不平衡之處理，輕度脫水通常可以給予醫師處方的口服電解質補充液，短暫之禁食(在補充液充分給予下)，可讓腸胃道休息，但長時間的禁食(超過半天甚至一天)是不必要的。
6. 觀察大便次數、顏色、形狀；排泄後請用溫水洗乾淨並經常更換尿片以預防尿布疹，不用痱子粉及濕紙巾以減少對皮膚的刺激。

7. 保持飲用食具之清潔，並注意個人衛生，沖泡牛奶或準備食物前應洗手。
8. 二、三天內視大便改善情形，逐漸增加牛奶濃度，恢復正常飲食，若一直未好轉，必須送醫求治。
9. 腹瀉期間勿量肛溫，若發燒勿使用肛門栓劑。
10. 若出現合併症徵候，如發燒、血便、脫水、抽筋、腹脹或嘔吐、嚴重腹痛等情形時，請儘速就醫。
11. 小兒脫水時症狀：
 - a. 皮膚冰冷，臉色蒼白，彈性差。
 - b. 體重下降。
 - c. 口腔粘膜乾燥、少尿。
 - d. 眼淚或唾液會減少或消失。
 - e. 眼球凹陷。
 - f. 囟門凹陷。
 - g. 呼吸、心跳變快。
 - h. 明顯的嗜睡，對刺激反應過度躁動。
 - i. 最後可能導致昏迷、抽搐。

五、預防：

1. 養成衛生習慣：正確的洗手，包括食物、食器及接觸食物的手。
2. 嬰兒期需注意奶瓶的消毒，食物亦應加熱與冷藏。
3. 沖泡好的奶水不可放太久，要儘快處理與食用，食物食用前應加熱，未食用完需要冷藏。
4. 小心幼兒將掉落桌面的食物撿起食用。
5. 勿食用發霉的食物。

國軍左營總醫院護理部 關心您的健康