

# 輪狀病毒， 嬰幼兒小心！



文 / 鄭雅君 花蓮慈濟醫院兒科病房護理長  
俞至宣 花蓮慈濟醫院兒科病房護理師  
編審 / 花蓮慈濟醫院護理部健康專欄編輯小組

媽媽抱著一歲半的佑佑衝進急診室，「請救救我的孩子……」佑佑的小小身軀正抽搐著。看到蒼白的小臉上毫無血色，唇色發紫，我們馬上將佑佑接過來抱進急救區，立刻給與氧氣、抽血，將靜脈留置針也打上了，在醫師的指令下，給了一劑鎮靜藥物後，抽搐終於停止了！佑佑的媽媽難過地說他從沒有這樣過，最近因為發燒、嘔吐較頻繁，沒想到會這麼嚴重。

我們將佑佑留院觀察，經過三天的檢查，確診為「輪狀病毒感染」。

## 輪狀病毒好發於冬季

輪狀病毒 (Rotavirus) 以其「高感染率」、「高就醫率」、「高住院率」，又稱為三高病毒，名字的由來，是因病毒在電子顯微鏡下外觀如輪子而得；輪狀病毒腸胃炎全年皆可發病，臺灣地屬亞熱帶所以好發於冬季，罹病的高峰期約在一、二月，最常侵犯六個月至兩歲

大的嬰幼兒，潛伏期約二至七天，發病造成的嘔吐約持續一至二天，當嘔吐減少時便開始厲害的腹瀉，糞便的形狀通常是稀水樣且帶酸味如蛋花湯般，腹瀉的情況加劇後加上發燒、食欲降低，嚴重情況下可能導致脫水、電解質不平衡、抽搐、休克。

## 治療以改善不適為主

### 預防脫水：

嬰幼兒因水分多儲存在細胞外液，故流失得較成人快，當孩子精神活力變差，出現前凶門凹陷、眼眶周圍凹陷、尿量減少、哭泣時沒眼淚等症狀，表示可能有脫水現象，應盡速就醫，依據醫師評估必要時應施打大量點滴補充水分。

### 改善電解質不平衡：

嘔吐、腹瀉會因胃液及腸液的流失導致電解質不平衡，進而產生抽搐、休克等併發症，通常會先抽血檢驗，依據血

液檢查體液電解質變化，由醫師評估給予適合的大量點滴，並持續追蹤異常的電解質項目。

### 症狀治療：

目前並無有效的藥物可以完全治療，只能給予支持療法，補充水分、電解質，適時的給予口服症狀治療藥物，改善因發燒、嘔吐、腹瀉引起的不適。

### 嘔吐時不要進食 讓腸胃休息

1. 當嘔吐症狀明顯時：應停止餵食，讓腸胃道「休息」至少六至八小時；恢復進食時，應採漸進式飲食。
2. 飲食選擇：由米湯開始攝取，如無嘔吐情形後再給予白稀飯、白吐司、白饅頭等，並少量多次進食。鼓勵多喝水補充體液，依醫師建議選擇口服電解質液補充；市售的運動飲料含糖及含鈉量過高，反而會增加腸道滲透壓負擔。
3. 若小朋友進食配方奶，可依醫師建議將牛奶稀釋成二分之一後給予，或者更換牛奶為無乳糖配方奶粉。
4. 哺餵母乳：可繼續哺餵，因母乳易消化且營養均衡，可增加免疫力，所以在沒有嚴重嘔吐的情況下，仍可照常給予。

### 腹瀉頻繁時 留意臀部乾燥舒適

嚴重的腹瀉後常因反覆清潔臀部、清潔方式不當、沒有勤換尿布等等，造成尿布疹，甚至黏膜破損，所以在腹瀉頻繁時，應盡量保持臀部皮膚乾燥舒適，並勤換尿布，如果已出現尿布疹或皮膚

黏膜發紅、破損時，避免用濕巾或衛生紙擦拭，應以清水直接清洗臀部後，用毛巾或紙巾拍乾，或可於就診時諮詢醫師，由醫師進行評估是否需要使用保護皮膚的藥膏。

### 常洗手可降低感染 可接種疫苗

輪狀病毒傳染途徑為糞口傳染，透過與病人的密切接觸，如：與病人分享食物、水、器皿、接觸到病人的嘔吐物、排泄物後未徹底洗手等；受到輪狀病毒感染後，病毒會由糞便排出，因此在處理完小朋友的排泄物後，需注意洗手以避免傳染給其他人。

經常洗手可降低感染的機會。大部分的病毒尚無疫苗，但目前市面上已有輪狀病毒疫苗，而接種輪狀病毒疫苗為最有效的預防方法，其接種對象為六至三十二周之嬰兒，共需口服三劑，分別於二、四、六個月大時給予，第三劑不建議用於超過三十二周之嬰兒，口服輪狀病毒疫苗雖無明顯副作用，但仍有少部分幼兒出現輕微腹瀉及發燒或過敏情形，建議經小兒科醫師評估後考慮是否適合接種。

雖然受到輪狀病毒感染的孩子，大部分都僅給予大量靜脈輸液、症狀治療，在臺灣致死率也不高，但嚴重的水瀉，造成脫水而須住院、施打大量靜脈輸液的比率仍然很高，預防勝於治療，接種輪狀病毒疫苗後能提供孩子們多一層的保護，在腸胃炎的感染期間，可減輕感染後的病程，大幅降低住院率。🌱