

捌、嬰幼兒及學童照護與預防

本章主要目的可提供衛生局(所)同仁、學校教師、內政部相關社政機構、兒童福利機構、民間團體等，在面對 HIV/AIDS 嬰幼兒、學齡兒童、學生的相關資訊，包括血液傳染病的介紹、如何教導學生、如何保護隱私、如何照顧學生、如何創造一個安全的學習環境、學生受傷時的處理、環境用物的處理及常見的迷思等，希望幫助 HIV/AIDS 嬰幼兒、學齡兒童及學生受到良好的照顧與預防。

一、嬰幼兒愛滋感染者的照顧

(一)愛滋病毒在孩童身上的症狀

許多受 HIV 感染的孩童無法正常的生長及擁有正常的體重。HIV 感染的孩童會比較慢達到一些重要的生長里程碑，像是運動技巧和精神發展譬如爬行、走和談話。當疾病進步，許多孩子開發神經學問題譬如困難走、粗劣的學校表現、奪取、和 HIV 腦病(腦子混亂) 其它症狀。

跟 HIV 成人感染者一樣，HIV 嬰幼兒感染者也會產生一些致命性的伺機性感染，雖然產生的伺機性感染或是發生率不同。

1. 弓漿蟲病(Toxoplasmosis) (一種寄生蟲疾病) 較少發生在 HIV 嬰幼兒感染者身上，但是若發生則通常會比成年人產生更嚴重的細菌感染。
2. 肺囊蟲肺炎(Pneumocystis jiroveci pneumonia, PJP)：常是導致 HIV 孩童感染者死於愛滋病的主要原因。如同巨細胞病毒疾病(CMV)一般，肺囊蟲肺炎通常較會發生在受 HIV 感染的孩童身上。
3. 淋巴細胞性間質性肺炎 (lymphocytic interstitial pneumonitis, LIP)：較少發生在成人，卻很常發生在受 HIV 感染的孩童身上。這些情況，會造成孩童的呼吸困難，通常也是導致他們住院的原因。
4. 嚴重的念珠菌感染：常發生在 HIV 感染的孩童身上，通常會引起嚴重的尿布疹，同時也會因為嚴重的嘴巴及喉嚨的感染而導致孩童進食困難。

5. 受 HIV 感染的孩童比較容易生病，他們可能會因為嚴重的腹瀉導致一些伺機性的病原體感染。

受 HIV 感染的孩童比一般孩童更容易罹患一些兒童的疾病，而且通常比一般孩童嚴重。這些感染可能導致其產生抽搐、發燒、肺炎、反覆的感冒、腹瀉、脫水、和其他因為常在醫院或是營養問題導致的一些疾病。

(二) 嬰兒愛滋感染者特殊的病史和身體檢查：該觀察甚麼？

1. 生長遲緩：身高、體重、頭圍等一些重要的生長指標都比同年齡孩童生長的緩慢。
2. 運動或語言發展延遲或退化、躁動；畸形小頭或緩慢的頭部成長。
3. 持續的腹瀉、鵝口瘡或白色念珠球菌造成的尿布疹。
4. 淋巴結腫：肝脾腫大、其他器官的腫大。
5. 慢性耳下腺炎，通常是耳下腺體有不痛性的腫大。
6. 肺炎：其他肺部相關之炎症反應(呼吸急促、血氧飽和濃度低)。
7. 反覆發生細菌性感染、尤其是耳炎或是鼻竇炎。
8. 歷次的 HIV 檢驗結果，包括 HIV DNA PCR 或 HIV RNA PCR (在 18 個月以下的嬰兒無法經由單一的 HIV 抗體檢測來診斷是否受到 HIV 感染)。
9. 異常的檢驗數值：貧血、白血球減少、血小板減少、肝炎、CD4 數目低、免疫球蛋白數值

(三) 生長緩慢的因素

1. 併發症，尤其是一些會導致腹瀉的疾病或伴隨而來的吸收不良症候群。
2. 因為發燒、細胞產生分裂及感染的因素導致新陳代謝需求增加。
3. 食慾不振、吞嚥困難、噁心導致的進食量下降或是鵝口瘡、食道炎或一些腦部疾病所導致的餵食困難。

4. 「非器質性」導致的營養缺乏，通常是導因於混亂的家庭環境、照顧不佳的照顧者和/或家中有藥物濫用者。

(四)營養評估

1. 身體測量的資料：體重、身高和頭圍、生長曲線、第二性徵發育等。
2. 評估體重的變化：愛滋病消瘦症候群的定義為體重減少10%。
3. 詳細的詢問每日的進食量，期間發生的疾病、腹瀉和嘔吐。
4. 定期的實驗室評估，包括白蛋白、鐵、維他命B12、葉酸、血球、電解質、肝臟及腎臟功能檢查。
5. 藥物治療史：包括抗愛滋病毒藥物、伺機性感染的治療藥物、維他命或礦物質的補充及一些非傳統療法的治療。

(五)提供營養給愛滋感染者嬰幼兒及孩童

營養在維持嬰兒良好的生存上扮演著非常重要的角色。體重不足和生長緩慢是HIV嬰兒常見的問題之一，也是最常在愛滋病毒的其他症狀出現前顯露出的狀態。和一些成年HIV感染者不同的是，他們比較容易在發展的早期便產生營養缺乏的問題，因此HIV嬰兒需要增加他們的體重。營養缺乏的問題會衝擊到他們的成長、免疫的健全和腦部的發展。因此每一次的健康評估都須將營養列為必要的評估，以便及早發現問題並給予必要的介入。臨床工作人員需要去確認造成其發育緩慢的多重原因，包括嬰幼兒生長的環境。

(六)愛滋感染者婦女可以哺餵母乳嗎？

世界衛生組織建議，所有 HIV 婦女感染者應了解關於母乳哺餵的風險和好處，才能為他們的嬰兒做出最適當的決定。HIV 可能會經由母親在照顧嬰兒的過程中傳染。研究發現母乳哺餵約有10~14%的傳染率。在發展中國家，約有三分之一到二分之一的愛滋感染者是經由母乳哺餵傳染的。雖然母乳可以增加嬰兒的抵抗力、減少死亡率外，也是其最理想的營養品，保護嬰兒不易感染消化道及呼吸道的疾病，尤其是資源貧乏地區的嬰兒，母乳成了

他們唯一的食物，食用替代食品反而會增加罹患痢疾的風險。但自 1985 年發現感染 HIV-1 的母親哺餵母乳會導致嬰兒感染 HIV-1 的報告後，美國疾病管制局(CDC)及小兒科協會(AAP)便建議感染 HIV-1 病毒的愛滋感染者婦女，不要哺餵母乳給嬰兒。

*** 哺餵母乳受到感染的潛在風險要素有：**

1. 感染 HIV-1 的母親哺餵母乳的時間越長，嬰兒受感染的機率越大。
2. 感染 HIV-1 的母親愈年輕、病毒含量越多、乳房病變(感染病毒的母親胸部若有膿瘡、乳腺炎、或乳頭的病害)，相對地也會提高嬰兒的感染率。
3. 6 個月前的嬰兒，餵哺母乳而感染的機率也會提高。
4. 未接受藥物治療的母乳，病毒量越高；單純哺餵母乳的嬰兒比混合其他食物、液體、果汁餵食的感染率高。

因此，最簡單的預防方法便是不要餵哺母乳，改採嬰兒奶粉，若無法做到此項時，需用其他的替代方法，如：6 個月前的嬰兒提早斷奶、給予母親藥物治療減少母乳中病毒含量，或將母乳煮沸後再餵食嬰兒，餵食煮沸後的母乳可減少嬰兒感染機率。治療長膿瘡的胸部，減少會增加母嬰感染的因素。

- * 有關小兒愛滋病毒感染者之建議治療、使用藥品、開始使用抗愛滋病毒藥物治療時機等，請參見愛滋病檢驗及治療指引第六章。

(七)營養問題的解決方法

問題	措施
食慾不振/厭食	<ol style="list-style-type: none"> 1. 增加食物的營養濃度。 2. 提供高卡路里的嬰兒配方食物。 3. 少量多餐。 4. 上一些增加卡路里的教育課程。 5. 增加營養的補充。 6. 當缺乏鋅時，補充鋅。 7. 促進食慾。 8. 採用管灌飲食。
容易飽足	<ol style="list-style-type: none"> 1. 少量多餐。 2. 考慮使用一些促進腸胃蠕動藥物。
口腔/食道損傷	<ol style="list-style-type: none"> 1. 飯前先食用一些冷的食物像是冰淇淋。 2. 避開一些不喜歡的食物。 3. 保持良好的口腔衛生。
厭食或是拒絕吃	<ol style="list-style-type: none"> 1. 允許孩子在一些有營養的食物上做一些選擇，鼓勵孩童參與食物的製作。 2. 少量多餐。 3. 鼓勵使用拇指般大小的食物或是鼓勵自己進食，如果需要的話提供藥物的治療。 4. 評估餵食的技巧。 5. 評估進食的氣氛。 6. 提供灌食。
神經學方面的障礙或是發展遲緩	<ol style="list-style-type: none"> 1. 必要時調整食物的濃度。 2. 必要時以管灌或是湯匙餵食。 3. 減少不一致的照護。 4. 建立每日的常規。 5. 一個（最好）或最多2個主要照顧者。
經濟問題	<ol style="list-style-type: none"> 1. 轉介社工師的協助。 2. 提供/轉介社會福利機構。

SOURCE: Integrating Nutrition Therapy into Medical Management of Human Immunodeficiency Virus. *Clinical Infectious Diseases*. 2003; 36:S2

(八)HIV感染者對食物和水的安全性考量

1. 不要吃生的動物類食物，像是未烹食的雞蛋、肉類和生魚片。
2. 將肉和蛋類完全煮熟。
3. 勿食用有裂痕的蛋。
4. 以冰凍的食物要放在冷藏室或是微波爐解凍，不要置於室溫下。
5. 仔細的清洗蔬菜和水果。
6. 保持熱的食物的熱度（煮到74-100°C，保持在60-74°C）。
7. 保持冷的食物的冷度（冷藏室的溫度應該在1-4°C，冷凍室應該在-18°C）。
8. 不能讓食物在7 和60°C的環境下超過2小時。食物必須儲存在密閉的容器或是真空的容器內。
9. 冰箱內的冷藏食物不可太過擁擠。
10. 避開腐敗的食物。
11. 不要食用過期的食品。
12. 接觸食物前一定要洗手。
13. 生食與熟食需用不同的切菜板。
14. 在接觸到未烹煮的食物後需要徹底的清洗雙手、桌子、菜刀、砧板。
15. 不要直接喝湖水或河水。
16. 不要在髒的水裡游泳。

SOURCE: Hayes, C., et al. Food and Water Safety for Persons Infected with Human Immunodeficiency Virus. *Clinical Infectious Diseases*. 2003; 36:S106-S109

二、校園血液傳染病的照護和預防

(一)何謂血液傳染病？

傳染病在人與人之間的傳染，必須感染源、傳播途徑、易感宿主三要素同時存在。血液傳染病是指一些通過血液或體液傳播的疾病。其中後天免疫缺乏症候群（愛滋病）和B型、C型、D型病毒性肝炎是最常見的血液傳染病。愛滋病是由人類免疫缺乏病毒（Human Immunodeficiency Virus- HIV，通稱愛滋病病毒）感染引致，B型肝炎則由B型肝炎病毒，C型及D型肝炎分別由C型及D型肝炎病毒所引致。對愛滋病病毒感染和病毒性肝炎有正確的認識是很重要的，除了可以避免受到感染外，還懂得如何處理這些感染，並培養對受感染者的正確態度。

* 不會傳染愛滋病、B型、C型及D型肝炎的情況

1. 坐在受 HIV 感染者或肝炎病毒身旁，不論是在校內、巴士上或其他公共場所。
2. 與感染者一起進食。
3. 一起上學及工作。
4. 共用書籍、文具和儀器。
5. 共用洗手間。
6. 共用飲水器、茶杯、碗盤和餐具：愛滋病及 B、C、D 型肝炎不是經口傳染的消化道傳染，所以不會因為和愛滋感染者共同喝一杯飲料、一起進食、共吸一根香煙而得到感染。愛滋病毒也不像傷寒，或是金黃色葡萄球菌，吃了帶原者廚師所作的飯菜也不會受到感染。
7. 口水並不會傳染愛滋病毒：一般說來，口水並不會傳染愛滋病毒。所以，如果有人向您吐口水，並不會因此而感染到愛滋病毒，因為口水當中有一些抗體成份可以抑制病毒，目前也沒有證據說明，口水內所發現濃度很低的愛滋病毒具有傳染性。與人共用電話、禮貌式的接吻並不會得到感染。但是，如果您與對方的嘴唇或口腔內有傷口，或是牙齦發炎，刷牙容易流血，就有可能因此受到感染。因此，最好不要與人共用一支牙刷。
8. 握手、擁抱或更衣室淋浴：皮膚是很好的保護屏障，愛滋病及病毒性肝炎不是皮膚傳染病，不會經由皮膚接觸、共洗三溫暖、游泳池、使用公共廁所、電話、門把而傳染。夏天擠公車，沾到別人的汗水也不會受到感染。然而，如果皮膚有傷口或慢性

的皮膚症狀，如濕疹，而又接觸到愛滋病感染者的體液，危險性就會增加。

9. 噴嚏及咳嗽：別人打噴嚏、鼻涕不會傳染愛滋病毒及 B、C、D 型肝炎病毒，因為愛滋病及 B、C、D 型肝炎主要是透過「性」與「血液」傳染的，不是呼吸道傳染病，所以不會因為同在一房間內的人打噴嚏、鼻涕而得到感染。
10. 不會藉由蚊子咬了愛滋病患而傳給下一位被咬的人：愛滋病毒無法在蚊子體內生存，且不會經由蚊蟲等中間媒介傳染，因為蚊子在吸血前會先由一條管子吐出唾液，而由另一條管子吸入血液，血液的吸入是單向，不會再由食管吐射出來，與共用針頭不同。因此無法經由叮咬引發愛滋病。
11. 不同的針器：若使用自己的針器，且沒有共用稀釋液，則不會有體液、血液交換的機會。

(二)應該如何教導學生認識血液傳染病

有關認識和預防血液傳染病的教學計畫，應根據學生的成長在各教育階段推行。不同階段宜有不同的衛教內容。學校應該確保使學生能接受到有關愛滋病的必要資訊，針對不同階段應有不同的教導目標與內容。學校同時也應提供機會讓學生去學習有關影響預防 HIV 感染行為的情緒與社會因素。無論是 HIV 或 B、C 型肝炎，都會經由性行為而傳染，故不同階段的「安全性行為」教育非常重要。

1. 對幼稚園和小學低年級生而言，要詳細了解這些疾病並非容易。因此，學校應訓練他們養成良好的衛生習慣，如健康的生活模式，以減低感染血液傳染病的機會。主要設計去減少學生對愛滋病、B型肝炎和C型肝炎等血液傳染病，流行和被感染的過度恐懼，也可滿足他們對周遭世界的好奇，將來萬一社區、學校和鄰居有人感染愛滋病、B、C型肝炎等血液傳染病，時可避免負面的反應。
2. 在小學中高年級的愛滋教育，主要是教導學生認識愛滋病及B、C或D型肝炎都是經由血體液傳染的病毒性傳染病，都不會經由接觸、呼吸或食物而傳染，對愛滋病或B、C、D型肝炎帶原者排斥是不合理的行為。小學高年級生可以較為深入地認識血液傳染病的傳播途徑和為免受感染而必須採取的預防措施。學校應繼續鼓勵學生培養良好的衛生習慣和健康的生活模式。在此階段應加入安全性行為的教育。

3. 在國中的愛滋教育，主要是教導學生了解免疫及人類後天免疫缺乏病毒、愛滋病的傳染途徑、愛滋病毒感染者與發病者的不同、避免危險行為、安全性行為(包括保險套的使用)、性病的檢驗與追蹤等，學校應使學生明瞭他們亦有可能感染愛滋病毒和其他血液傳染病，並明白某些行為的危險性，例如不安全的性行為和靜脈注射毒品。同時要加強學生對預防這些疾病的認識，並幫助他們發展與人溝通、做出抉擇及抵抗同儕、朋友壓力的技巧，藉以提高他們抗拒危險行為的能力。學校亦應幫助學生清楚了解對性及愛滋病的價值觀及態度，並藉此討論相關的社會問題。透過正規課程認識血液傳染病。
4. 在高中以上階段的愛滋教育，除了解愛滋病世界流行趨勢、我國流行現狀及趨勢、伺機感染及症狀等知識外，應針對感染HIV的危險行為，進行價值澄清及模擬情境、如何做決定(包括婚前性行為、保險套的使用等)的教學過程。
5. 學校應爭取足夠的時間和資源，以使得學校愛滋教育計畫，能有適當的社區配合、設計完善的課程(教材、教法)、由經過良好訓練的老師來實施，如此才能確保學生都能達到該年級所訂的教學目標。以學生為中心的多樣教學法，讓學生能充分地參與、討論、發問，尤其是經歷不同情境的行為抉擇與改變，加上具體有效的評價。如此實施的學校衛生教育計畫，對防止愛滋病的蔓延必然有極大的成效。
6. 透過非正規課程教導血液傳染病，學校可透過特別設計的活動，提醒學生注意這些疾病的傳播及預防措施。活動形式可包括：展板或圖書展覽、小組討論、專題設計、急救課程講座/研討會，及電影/幻燈/錄影帶觀賞。
7. 學校在籌辦男/女童軍、體育課、及其他課外活動時，可選擇愛滋病毒/愛滋病作為活動的主題。
8. 學校可將愛滋病毒/愛滋病的課題分別納入性教育、藥物教育、健康教育、輔導、及公民教育的活動內。
9. 可利用晨會和班會，教導學生認識愛滋病和其他血液傳染病。

(三)如何保護學生-隱私權

台灣96年7月修正的「人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例」，第四條之規定「感染者之人格與合法權益應受尊重及保障，不得予以歧視，拒絕其就學、就醫、就業、安養、居住或予其他不公平之待遇」，感染者可與一般人同樣享有使用服務、設施、入學及就業等權利。除非醫生認為需作出特別安排，

否則所有感染愛滋病病毒的學生、教師或教職員，均可繼續在原校正常上課和工作。

根據教育部於93年公告之「各級學校防治後天免疫缺乏症候群處理要點」中，感染愛滋病病毒的學生(或教職員工)的名字應絕對保密，如當事人已成年，學校非經當事人同意，不得通知學生家長、監護人及其他第三人。校長和教師如得知有學生受愛滋病病毒感染，均不應透露有關消息。在某些情況下，家長可能有特定的需要，須向班導師和學校社工透露這些資料。各相關人士應對受感染學生抱諒解的態度，並把所有資料保密。

當教師擔心其他同學不小心被感染的情况下，應以血液傳染相關疾病的方式，告訴其他學生如何避免接觸別人的血液，但是一定要先跟學生及家長溝通，並由社服人員介入，完善且小心地處理，以免對感染者造成二度傷害。

(四)如何創造一個安全的學習環境

愛滋病病毒的傳播引起了社會大眾的擔心，因為目前愛滋病尚未有可以治癒的藥物。然而愛滋病病毒是透過性接觸、被沾污的血液和針筒傳播及透過HIV感染的母親在懷孕至哺乳期間傳染給嬰兒，因此一般社交接觸，例如學校生活或工作，則不會傳播愛滋病病毒。

以下是不會傳染HIV或病毒性肝炎的情形或環境：

1. 書本、作業簿、剪刀、膠水、訂書機等用物。
2. 馬桶、公共廁所或衛浴設備。
3. 游泳池。
4. 課桌椅、運動器材或遊戲區玩具。
5. 教室、教具、餐廳、廚房或餐具。
6. 保健室、未使用過的注射針筒。
7. 垃圾場、使用過(可回收)的寶特瓶、易開罐、飲料瓶、餐盒、衛生紙(除非沾有眼睛可見的紅色血液)等。
8. 共乘校車。

在學校的環境內，傳播愛滋病病毒及病毒性肝炎的機會極微，到目前為止，並無任何學童因上課或在操場活動而受愛滋病病毒或肝炎病毒感染的報告。雖然愛滋病病毒在校內傳播的機會極微，但為使傳播的機會減至最低，最佳的方法是無論校內有沒有感染報告，均應切實執行一般預防措施，這些預防措施還可以

減低B型、C型及D型肝炎病毒的傳播機會。

*** 建議學校採用的政策、態度與做法：**

1. 校長應確保所有預防措施均予以切實執行。本手冊所建議的預防措施，已足以有效地將愛滋病病毒在校內傳播的機會減至最低。一般來說，即使校內有感染愛滋病病毒的學生就讀，亦毋須採取特別的預防措施。
2. 在學校推行一般性預防措施是必須的，並應以培養良好的個人衛生習慣和締造健康的環境為首要目標。而不應單單著重預防疾病。無論教師或學生都應該熟習所有預防措施，以減低感染愛滋病病毒及肝炎病毒等血液傳染病的機會。
3. 感染愛滋病病毒的學生在校園內的生活應與一般學生相同，不需要做特別的安排，若因為特定因素，學校為感染愛滋病病毒的學生作特別安排時，須以學生的健康狀況為出發點，或因需要加強個別照顧，才作出這些安排，而非單純因為他們受了愛滋病病毒的感染。學校如需要為學生作出特殊安排，可徵詢教育部及其他專業人士(如心理學家或醫療人員)的意見。

4. 設置急救箱

- (1) 應讓校園內所有學生、教師、工作人員，都知道何處設置可用的急救箱，發生任何受傷、流血事件，任何人、隨時都可以就近利用，初步處理。
- (2) 急救箱應設置在易於取用的地方。在進行戶外學習活動或時，負責的教師應確定就近設有急救箱，可供隨時使用，或自行攜帶急救箱，以供緊急時使用。
- (3) 為了預防血液傳染病在校內傳播，急救箱內應存放拋棄式乳膠手套、藥棉、消毒敷料/紗布及消毒劑等用品。
- (4) 校方應定期檢查急救箱內的物品及用具存量足夠，狀況良好。
- (5) 所有教職員，包括教師、實驗室技術員及工廠導師，均應熟知急救箱內的物品及其用途。
- (6) 學校急救箱設備建議：
 - A. 消毒劑：如優碘藥水、生理食鹽水
 - B. 藥棉
 - C. 拋棄式乳膠手套
 - D. 消毒敷料/紗布
 - E. 各種不同大小的消毒黏性敷料

- F. 經消毒的眼部敷料
- G. 三角繃帶
- H. 膠布
- I. 各種不同寬度的繃帶(OK band)
- J. 鑷子。
- K. 安全扣針。
- L. 剪刀。
- M. 消毒用酒精。
- N. 冷敷。
- O. 棉棒。
- P. 彈性繃帶。
- Q. 溫度計。

(五)如果學生感染者生病的時候該如何處理

1.評估

如果你知道學生中哪位是感染者，而他目前身體不舒服，首先你需要了解：

- (1)他的健康狀況：是否原先即具有哪些疾病？
- (2)他有哪些不舒服症狀？他的不舒服症狀持續多久了？
- (3)這些症狀與原先的疾病有關嗎？
- (4)目前是否在進行治療計畫中？或在哪家醫療機構治療、追蹤中？
- (5)如果是目前 HIV 感染的情況，包括病毒量多少？CD4 多少？
- (6)是真的生病了還是太累了？
- (7)家中其他的親友有沒有相似的症狀？
- (8)一般而言，B、C、D 肝炎帶原者並不會有什麼症狀，但若是急性發作則可能會有黃疸症狀出現，當黃疸症狀出現便應立即就醫。

2.初步處理

- (1)首先可安排學生做適當的休息，同時通知學校內保健室護理人員。
- (2)若休息無法改善或減輕症狀，先讓學生至學校保健室請護理人員評估是否須送醫診治。

(3)安撫學生的情緒。

(4)通知孩子的父母親或其他親友。

(六)各種常見症狀的初步處理方法

(1)發燒

當體溫 > 38 °C 或更高時，應該找醫師診治。

伴隨著高的體溫，孩童可能會有寒顫的情況發生。因此家裡跟學校都應該備有體溫計，當孩童不舒服的時候可以先測量體溫。當需要時可以先給一些 Panadol (普拿疼)等退燒藥服用。

(2)耳朵感染或鼻竇炎

如果有一些很小的小孩或剛學走路的小孩不斷的(常常的)拉著他的耳朵，便有可能是有耳朵方面的感染。比較大的小孩則會抱怨耳朵痛。當耳朵感染時，小孩的聽力可能會受到影響，而聽不太聽楚，可能會把電視的聲音調大，或變的很調皮(因為聽不到你的聲音)。偶而會有一些液體從耳道流出來。

鼻竇炎是指鼻竇受到感染。孩童可能會不斷的流鼻水好幾天，有時候也會有咳嗽或發燒的情況。

(3)淋巴腺體的腫大

一些受HIV感染的孩童會有一些淋巴腺體的腫大，尤其是臉部及頸部周圍。抗愛滋病毒藥物可以減少這些腺體腫大的範圍。當這些腺體開始會疼痛時，便需要尋求醫療的協助，因為有可能是受到感染的症狀。而這些感染可以用抗生素治療。

(4)呼吸困難

當孩童呼吸變的急促或比平常困難，有時候還會伴隨著咳嗽時，要盡快的找孩子的醫師診治。

(5)皮膚問題

一些 HIV 感染的學童他們的皮膚會比較乾燥。建議可以塗抹一些乳液，尤其是當洗完澡後，可以減輕肥皂造成的乾燥。或

是提供足夠的濕氣，像是一些保溼的產品，尤其是當孩童的皮膚非常乾燥的時候。或是經由皮膚科醫師的診斷後再開立一些保溼的藥物。當皮膚任何一個地方出現一些潰瘍、皮疹、癢、紅疹、腫塊時（包括嚴重的尿布疹）最好請醫師詳細的檢查。對病毒性肝炎帶原者而言，若是有黃疸的現象便須立即找醫師診治。

HIV 感染的學童比較容易發生濕疹，可能是因為極度乾燥的皮膚或是一些皮膚潰瘍。當你懷疑孩童發生濕疹時，便應儘早找醫師診治。此時可能便需要一些含類固醇的藥膏。

(6) 疼痛和/或不舒服

當孩子太小而無法跟你說哪裡不舒服時，仔細觀察他有沒有以下的症狀：拉著耳朵、保持手臂或腳在不正常的姿勢、或雙腳屈曲靠近胃部、躁動和改變睡眠的型態。其它疼痛的指標包括行為的改變，像是情緒起伏、睡眠時間變長、回應變少、不想玩、不說話、不笑、跛行或不走路。若是擔心孩子有這樣的問題，可以尋求醫護人員的協助。

(7) 嘔吐和/或腹瀉

當孩童有嘔吐或是腹瀉的情況必須照醫師診治。孩童可能需要做一些糞便的檢查，看是否有感染的情況發生；另外當他/她有脫水的情況時也會需要一些額外的液體補充。當病毒性肝炎惡化時會造成肝細胞大量破壞，而導致有一些胃腸系統的症狀出現，同時學童也會感到疲倦。

(8) 食慾減少或體重減輕

食慾減少，是急、慢性肝炎發作常見的症狀，有時還會合併有噁心、疲倦等症狀。此時可以少量多餐、給予高營養密度的食品(如：果汁、布丁、玉米濃湯、商業配方等)，以符合身體的營養需求。

孩童受到HIV影響健康的第一個指標可能是生長發育的問題。所以不論家長、教師或孩童本身都應該將生長發育的問題列為自我評估的項目，尤其當孩童比其它年紀較小的兄弟姐妹或朋友矮的時候。應該尋求營養師的幫忙，並依其建議調整飲食。

(9) 水痘和麻疹

當孩童得到水痘和麻疹時請記得一定要去尋求醫師的診治。適當的保護或預防措施可避免孩子得到這2種疾病或其中一種。

(七)如果學生受傷了該如何處理

1.受傷嚴重程度評估

要先了解學生受傷的原因，是跌倒、打架、割傷...，因為這會涉及到學生的體液有沒有接觸到其他同學，若是打架引起的受傷，還要評估：

- (1)傷口的大小？
- (2)有無流血？若有流血，流的量多寡？
- (3)有沒有其他同學也同時受傷？
- (4)同學間有沒有血液交換的機會，若有接觸的時間或是量的多寡為何？

2.立即處理原則

- (1)不管學生是否為血液傳染疾病的個案，處理者都需避免徒手觸摸傷口或直接接觸血液，應戴上拋棄式的乳膠手套，或請學生自己以無菌的紗布按壓傷口，等止血後再進一步處理。
- (2)如果是穿刺皮膚的傷口，先用清水清洗傷口。如果是眼睛或其他粘膜表面，應該用水或生理食鹽水沖洗 15 分鐘。
- (3)沾染的皮膚應馬上塗上含碘的消毒水，如 Betadine 等。
- (4)傷口止血後應妥善包紮。
- (5)受傷情況嚴重或有疑問時，應至醫院診治。醫生可能會替傷者可徹底清洗傷口和進行預防破傷風注射，尤其當傷者在過去十年內沒有接受過預防破傷風注射。
- (6)上述的傷口處理程序，同樣適用於處理被動物咬傷的傷口。被咬傷後，應立刻擠壓傷口範圍，使少量血液流出，然後用清水及肥皂清洗。如傷口繼續流血，應儘快止血及把傷口包紮，並將傷者送往就近的醫院診治。

- (7)被患者血液沾污過的地方要用家用漂白水及清水徹底清洗。
- (8)若有其他同學與血液傳染病學童的血液體液有接觸的情況，便須做定期追蹤。(接觸到體液血液後應立即至醫院抽血檢查，之後第1個月、3個月及6個月持續追蹤抽血結果。)
- (9)可以教導較大的學生，當受傷、皮膚炎或鼻出血時，應盡量自己處理，沾染血液的物品，應密封後丟棄，不能丟棄時，應自行充分清洗，並洗淨雙手，由別人照顧處理時，應提醒避免接觸到血液。

3.教師及學生應留意事項

- (1)教師應熟悉有關在校內預防血液傳染病的措施。並應教導學生有關血液傳染病的知識、傳播途徑及預防方法等，更應透過正規課堂或課外活動，幫助學生認識一般預防措施。
- (2)教師應提醒學生不要玩弄尖利的器具。並教導學生正確使用尖利的器具，如剪刀、圓規、大頭針、鋒針、釘、刀片、玻璃器皿，以減低意外受傷的機會。
- (3)急救箱應放置在適當位置，以方便教師及學生取用急救物品。學校更應定期檢查急救箱內的物品是否完整齊備。

(八)濺沾血液或體液的環境及用物的處理

*** 所有的濺沾，不管是血液、體液或其他污染物都是同樣處理：**

1. 噴濺的血液或體液應立即以拋棄式及具吸收力的物料清理。
2. 工作人員先戴手套，用1:100倍稀釋漂白水(hypochloride)，再用肥皂水來初步清潔沾污部分，然後，立刻通知清潔工人來處理，漂白水對金屬有腐蝕性，有時會損害傢俱或儀器，故15分鐘後須清除乾淨，如貴重儀器可用別的消毒藥水替代。
3. 如桌面凹凸不平，則用較強的漂白水(1:10)，或用浸有家用漂白水(以5倍清水稀釋)的布塊或厚紙巾揩抹濺污的地方，然後將布塊或厚紙巾棄掉。再以一般的方法清潔濺污的地方。
4. 被血液沾污的手套、敷料、棉花、布塊等，必須放入雙重膠袋內，封妥後棄掉。小心避免其他人再度接觸此物品，或依感

染性廢棄物處理(或焚燒)。

- 5.處理鋒利的物品，如剪刀、美工刀或破爛的玻璃等，一定要小心，並由教職員監督。為避免刺傷，可把這些鋒利物品放入一個不能刺穿的箱內棄置。

(九)如何照顧 HIV 的學生

1. 按時服藥

學童如在治療計畫中，應主動與家長配合治療計畫。當學童有因為藥物治療而產生一些不舒服之副作用時，教師應該主動協助孩童處理或就醫治療。因為孩童往往會忘記服用藥物或是因為擔心同學異樣的眼光而不敢服用藥物，教師應該主動關心並和孩童一起找出合適的服藥方式，以利疾病的控制。

2. 心理支持

學童常會因為自己必須長期服藥而有與其他同學不一樣的自卑感受，此時教師應該主動關懷，並協助其找出一套說詞，幫助孩童在同儕之間正向的面對自己的疾病，及照顧自己的健康。建議學校的輔導老師及校護一同加入整個照護計畫。

3. 如何維持學生健康

(1)一般性的衛生

- A.所有的孩童跟成人都應該了解，接觸食物、吃東西前及上完廁所後必須洗手，無論是否是血液傳染病個案。
- B.若是家中或校園內有養寵物或小動物，記得提醒孩童在與動物玩耍後必須要洗手。
- C.個人的衛生用品，包括牙刷、刮鬍刀等不要共用。這些基本的個人衛生習慣將可以防止許多的細菌感染。
- D.月經期間，污物應密封丟棄處理，處理月經後，雙手要充分洗淨

(2) 口腔衛生

免疫系統較差的孩童，比一般人更容易經由口腔感染一些細菌。一些口腔內的潰瘍除了會讓孩童不舒服外，也會導致他們不想吃東西。要鼓勵孩童多刷牙，尤其是進食後及睡覺前，儘可能保持口腔的清潔。還有必須定期看牙醫。並且不要與別人共用牙刷，因為這些物品在使用的過程中可能有出血的可能，可能會從別人身上感染血液傳染的疾病。

(3) 一般常見的兒童疾病

當孩童發生一般兒童常見的疾病像是水痘、麻疹、百日咳或其他孩童的疾病，請記得一定要盡快的去尋求醫護人員的協助，聽他們的建議。孩童可能需要一些藥物治療或是預防接種來提升他的免疫功能。如此可讓孩童預防疾病或是防止讓孩童罹患這些常見的兒童疾病時病情更惡化。

(4) 對疫苗注射的建議

對兒童而言，預防接種是照顧孩童的重要醫療處置。對病毒性肝炎和感染愛滋病毒小孩的預防接種與一般兒童大致相同，但對感染愛滋病毒而言，仍有一些事項須注意：

預防接種是照顧小兒的重要醫療處置。感染愛滋病毒的小孩預防接種與一般兒童大致相同，只有減毒小兒麻痺口服疫苗不可接種，應改注射不活性小兒麻痺疫苗；免疫功能嚴重低下者不應給予麻疹、腮腺炎、德國麻疹、水痘等活性減毒疫苗。

愛滋病毒感染者對疫苗無法產生終生免疫，疫苗效果可能只持續短暫期間。由於麻疹疫苗於愛滋病毒感染兒的效果不佳，所以接種過的病童一旦接觸麻疹，仍應接受免疫球蛋白的治療；水痘、破傷風疫苗亦然。

有關嬰幼兒疑似感染者預防注射相關注意事項，參考四、個案管理專章中，(二)嬰幼兒疑似感染者追蹤管理原則辦理。

(5)如果校園內有流行麻疹、水痘等兒童常見的傳染性疾病時，需多注意 HIV 感染的學童，為保護他(她)必要時可採取預防性隔離，以避免感染發生。

(6)飲食

一般而言，受肝炎病毒和愛滋病病毒感染的孩童與一般孩童應該吃的食物都相同。但是當他/她無法跟一般的孩童一樣正常的發育，或有一些飲食上的問題時，應該吃的更均衡及營養。應該接受一些專家的建議，找出最適合他的飲食及份量，這樣的改變也應該加入整個家庭的常規。

(7)定期追蹤

對病毒性肝炎的健康帶原者而言，雖然沒有症狀，但是仍需要每 6-12個月定期追蹤，以早期發現健康的變化。HIV 感染的學童則須定期(每3個月)檢驗，並每天服用藥物治療。

(8)凡有感染愛滋、B或C型肝炎的人，都不可以捐血或捐贈骨髓、器官給他人。