

小兒急性腸胃炎

一、什麼是小兒急性腸胃炎：

小兒腸胃炎主要因細菌或病毒感染而引起，意指腸、胃黏膜發生急性炎症反應。

二、小兒腸胃炎有那些症狀：

症狀為嘔吐或腹瀉，常合併腹部絞痛、發燒、腹脹或食慾不振。腹瀉是指排便情形與平時習慣不同，如排便次數突然增加 3~4 次以上，且大便成稀狀或糊狀，或水份較平常增加很多，或糞便的氣味聞起來與平常不一樣或有酸味等現象。

三、傳染途徑：

小兒腸胃炎主要經由糞口、污染的食物或飲水、人與人接觸的傳染。

四、飲食注意事項：

1. 不禁食或儘早恢復規律飲食並無任何副作用，且可減緩疾病嚴重度及病程時間。
2. 口服電解質水：若病童沒有嘔吐、劇烈腹瀉、腹痛，在醫師允許下可飲用口服電解質水（不用稀釋）；市售運動飲料因電解質含量低，糖份高，不宜為兒童腹瀉之補充。
3. 採清淡飲食：稀飯（可搭配少許海苔醬、醬瓜汁）、米湯、白飯、白饅頭、白吐司、蘇打餅乾（原味）、嬰兒米餅，蘋果（切片）或香蕉泥，避免食用太甜、油膩、油炸及刺激性食物。
4. 以牛奶為主食的病童，先以半奶（水量一樣，奶粉湯匙數少一半）餵食，若水瀉持續，在醫師指示下可更換無乳糖奶粉，飲用至糞便恢復正常。無乳糖奶粉可直接更換。
5. 以母乳為主食之嬰幼兒，可繼續哺餵母乳，不受影響，但奶量應適當的增加，以免嬰兒吃過多造成嘔吐。此外，寶寶剛吃飽時，不要用力晃動或逗寶寶玩。
6. 少量進食以避免胃過度飽和，且避免在用餐時喝過多的液體，減少飽脹感。
7. 嘔吐時，應維持呼吸道暢通：可讓嬰幼兒給予側躺或坐著，使身體往前傾。若有嘔吐物自口內湧出，則應立即清除口內異物，不要馬上餵食，避免造成吸入性肺炎。
8. 嘔吐後 2~3 小時內先禁食，之後試喝溫開水看看會不會嘔吐，若不會再嘔吐才可進食，可先給予清淡、易消化的食物，如加鹽少許的白稀飯、清湯、水煮白麵條、土司等。
9. 注意觀察嘔吐物的形態、性狀及內容物：如嘔吐是否為噴射狀？嘔吐的東西是否含食物、膽汁、血塊或痰？嘔吐的時機是吃完就馬上吐，還是不吃也會吐？
10. 嘔吐時有無其他症狀：如呼吸喘、發燒、畏寒、咳嗽流鼻水、肚子脹或痛、腹瀉、頭痛、抽筋或意識不清等。
11. 較大的小兒嘔吐後，應給予漱口，去除口中異味，以免再引發嘔吐。

12. 若吃完藥物後馬上嘔吐，應告知醫護人員，以評估是否需要再補吃一次藥物。

五、照護注意事項：


1. 飯前和如廁後應洗手：照顧者為嬰幼兒準備餐點前、換尿布後，應用肥皂洗手。
2. 餐具、奶瓶消毒要確實：尤其是以牛奶為主食的嬰兒。
3. 蔬果要清洗乾淨；開水必須以瓦斯煮沸過，避免生食、生飲自來水。
4. 注意大便性狀（例如：稀水便、糊便、軟便）、顏色及次數，糞便中有無血絲；看診時可將便後尿布帶來，這是醫師診斷的重要參考。
5. 有紅臀之病童，須勤換尿布，每次大小便後，以溫水清洗臀部，並用毛巾輕拍保持乾燥，可擦凡士林或市售護膚膏保護。若紅臀嚴重，可依照醫師指示使用外用藥膏。
6. 腹痛、腹脹之病童，取適量脹氣膏放在手心，搓熱後以『順時鐘』方向輕輕按摩（避開肚臍）促進腸蠕動並幫助排氣，或在腹部放溫毛巾，舒緩脹氣不適。
7. 盡量避免出入公共場所。
8. 不可以自己給予止瀉劑服用，以免導致其他合併症。
9. 腹瀉期間如果有發燒，請盡量不要量肛溫及使用肛門栓劑退燒。

六、若有以下情形應馬上回診：

1. 上吐下瀉不止、無法進食。
2. 高燒不退超過兩天、冒冷汗。
3. 糞便或嘔吐物帶血絲，嘔吐物為黃綠色液體（膽汁）或深咖啡色。
4. 精神活動力差很多、嗜睡或昏睡。
5. 抽搐。
6. 腹部劇烈痙攣性絞痛（寶寶常把膝蓋變曲頂向前胸來表示），腹脹厲害。
7. 注意脫水的特徵：嬰兒的囟門凹陷、哭泣時不會有眼淚，尿量減少（尿布更換次數減少）、皮膚乾燥或缺乏彈性、體重減輕等。

參考資料

黃美智、蔣立琦總校訂(2018)．兒科護理學（6版）．台北：永大。若您想對以上的內容進一步了解，請洽諮詢電話：05-2756000 轉 40 病房分機 4001、4002

天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院 關心您
2021年10月校閱