

捌、學童照護與預防

捌、學童照護與預防

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。血液傳染病是透過血液或體液傳播的疾病，其中愛滋病和 B、C、D 型病毒性肝炎是最常見的血液傳染病。愛滋病是由愛滋病毒(HIV)感染引致，病毒性肝炎的致病原則包括了 B 型、C 型及 D 型肝炎病毒。對於愛滋病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，還可以懂得如何處理這些感染，並培養對感染者的正確態度。

二、不會傳染愛滋病和病毒性肝炎的情況

- (一) 坐在感染者的身旁，不論是在校內、公車上或其他公共場所。
- (二) 與感染者一起上學或工作。
- (三) 與感染者共用書本、作業簿、剪刀、膠水、訂書機、教具等用物。
- (四) 與感染者共用馬桶或衛浴設備。
- (五) 與感染者一起游泳。
- (六) 與感染者共用課桌椅、運動器材或遊戲區玩具。
- (七) 接觸感染者使用過的寶特瓶、易開罐、飲料瓶、餐盒、衛生紙（除非沾有可見的血液）等。
- (八) 與感染者共用飲水機、茶杯、碗盤和餐具：愛滋病和 B、C、D 型肝炎不是經口傳染的疾病，與感染者一起進食或吃感染者烹調的飯菜均不會受到感染。
- (九) 接觸到感染者的口水：一般而言，口水並不會傳染愛滋病毒和 B、C、D 型肝炎。所以，如果有人向您吐口水，並不會因此而感染到愛滋病毒和 B、C、D 型肝炎，因為口水當中有一些抗體成分可以抑制病毒，目前也沒有證據顯示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、輕吻也不會得到感染。但是，如果您與對方的嘴唇或口腔內都有傷口，例如牙齦發炎或因刷牙不當造成的傷口，就有可能受到感染，因此，不要與人共用牙刷。

(十) 握手、擁抱或更衣室淋浴：皮膚是很好的保護屏障，愛滋病毒和 B、C、D 型肝炎不是皮膚傳染病，不會因為共同使用游泳池、廁所、電話或門把而被傳染。夏天擠公車，沾到別人的汗水也不會受到感染。前提是完整的皮膚才能有效地保護我們，如果皮膚有傷口或慢性皮膚疾病，如濕疹，而又接觸到感染者的體液，危險性就會增加。

(十一) 噴嚏及咳嗽：打噴嚏或咳嗽不會傳染愛滋病毒和 B、C、D 型肝炎病毒，因為愛滋病毒和 B、C、D 型肝炎主要是透過性行為及體液傳染的，而非呼吸道傳染病。

(十二) 蚊蟲叮咬：愛滋病毒和 B、C、D 型肝炎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。因此不會經由叮咬傳染愛滋病毒和 B、C、D 型肝炎。

(十三) 注射針具：一般在醫療院所，絕對不會重複使用針具，若使用一人一套的針具，且沒有共用稀釋液，則不會有體液、血液交換的機會，因此不會感染愛滋病毒和 B、C、D 型肝炎。如果是施打靜脈成癮性藥物，則常常會有針具或稀釋液共用的狀況，將提高罹患愛滋病和 B、C、D 型肝炎的風險。

三、如何教導學生認識血液傳染病

(一) 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級教育階段推行。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血液傳染病的必要資訊，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，讓學生學習有關影響執

行愛滋病預防的心理與社會因素。愛滋病和 B、C、D 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。

- (二) 對幼稚園和小學低年級生而言，要詳細了解這些疾病並不容易。因此，學校應訓練他們養成良好的衛生習慣，以減少感染血液傳染病的機會。主要設計去減少學生對愛滋病和 B、C、D 型肝炎等血液傳染病的恐懼，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或 B、C、D 型肝炎等血液傳染病時，可減少負面的反應。
- (三) 對小學中、高年級學生而言，主要是教導學生認識愛滋病和 B、C、D 型肝炎，這些疾病皆是經由血、體液傳染的疾病，不會經由接觸、呼吸或食物而傳染，排斥帶原者是不合理的行為。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避免受感染所採取的預防措施。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。
- (四) 在國中的愛滋教育，主要是教導學生了解免疫系統、愛滋病及其傳染途徑、愛滋病毒感染與發病者的不同、避免危險行為、安全性行為（包括保險套的使用）、性病的檢驗與治療等，學校應使學生明瞭他們亦有可能感染愛滋病和其他血液傳染病，並明白某些行為的危險性，例如不安全的性行為和使用注射藥品及其他成癮物質。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，藉此討論相關的社會問題，透過正規課程認識血液傳染病。
- (五) 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、愛滋病及伺機性感染的症狀等知識外，應針對感染愛滋病的危險行為，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。

- (六) 學校應爭取足夠的時間和資源，以使得學校血液傳染病教育計畫能有適當的社區配合及設計完善的課程（教材、教法），並由經過良好訓練的老師來實施，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。
- (七) 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、主題宣導活動、講座／研討會、海報及作文比賽及影片觀賞等。
- (八) 學校在籌辦男/女童軍活動、體育課、及其他課外活動時，可選擇血液傳染病作為活動的主題。
- (九) 學校可將血液傳染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。
- (十) 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。

四、如何保護感染者學生隱私權

- (一) 「人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例」第 4 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。
- (二) 依據教育部「各級學校防治人類免疫缺乏病毒傳染及保障感染者權益處理要點」，各級學校應保護愛滋病毒感染者之隱私，因業務或其他管道知悉相關事宜時，應予保密，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持諒解的態度，並對所有資料予以保

密。

- (三) 若擔心其他同學不小心被感染的疑慮，最好的方式，應教導所有學生如何處理傷口，並避免接觸別人的血液或傷口。預防血液傳染病是健康教育的通則，並非針對某一個案或者事件才進行此類健康常識的指導，事前一定要先跟感染者及其家長溝通，小心處理，以免對感染者造成二度傷害。

五、如何創造一個安全的學習環境

- (一) 愛滋病毒的傳播會引起社會大眾的擔心，因為目前愛滋病尚未能治癒。然而愛滋病毒是透過性接觸、血液及體液交換、母子垂直感染等途徑傳播，因此一般社交接觸，例如學校生活或工作，皆不會傳播愛滋病毒。

- (二) 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。本指引所建議的預防措施，已足以有效地將血液傳染病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毒或 B、C、D 型肝炎的學生就讀，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創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，以減低感染愛滋病及病毒性肝炎等血液傳染病的機會。
3. 感染愛滋病毒或 B、C、D 型肝炎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，學校為感染愛滋病毒或 B、C、D 型肝炎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毒或 B、C、D 型肝炎的感染。學校如需要為學生作出特殊安排，可徵詢教育部或其他專業人士(如心理

學家或醫療人員)的意見。

(三) 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，作初步處理。
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. 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，保持狀況良好。
5. 所有教職員，包括校護、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。

六、如果學生感染者生病的時候該如何處理

(一) 評估

1. 原先即具有哪些疾病。
2. 有哪些症狀及持續多久時間。
3. 這些症狀與原先的疾病是否有關。
4. 目前是否在進行治療及治療的醫療機構。
5. 目前愛滋病毒感染的情况，包括 CD4 及病毒量。
6. 家中其他的親友是否有相似的症狀。

(二) 初步處理

1. 安排學生做適當的休息，同時通知學校內健康中心護理人員。

2. 若休息無法改善或減輕症狀，先讓學生至學校健康中心，請護理人員評估是否須送醫診治。
3. 安撫學生的情緒。
4. 學生的父母親不一定是最重要的關係人，先了解誰是重要關係人後，通知到場處理。

（三）各種常見症狀的初步處理方法

1. 發燒

- (1) 當體溫 $>38^{\circ}\text{C}$ 時，應該找醫師診治。
- (2) 伴隨著發燒，學生可能會有寒顫，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，給予退燒處置。

2. 中耳炎或鼻竇炎

年齡較小的小孩或剛學走路的小孩不斷的拉著他的耳朵，便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，而聽不太清楚或變得很調皮，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。當出現類似情形時需特別留意，並告知家長找醫師診治。

3. 淋巴腺體的腫大

部分受愛滋病毒感染的孩童會出現淋巴腺體的腫大，尤其是臉部及頸部周圍。當這些腺體開始會疼痛時，有可能是受到感染的症狀，請提醒家長孩童有就醫治療的需要。

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，要儘快地找孩子的醫師診治。

5. 皮膚問題

- (1) 一些愛滋病毒感染學童的皮膚會比較乾燥，建議可以塗抹一些乳液，或是提供足夠的濕氣，像是一些保濕的產品，當皮膚任何一個地方出現潰瘍、皮疹、癢、紅疹、腫塊時（包括嚴重的尿布疹）應提醒家長儘早找醫師進行詳細的檢查。對病毒性肝炎帶原者而言，若有黃疸的現象便須立即送醫診治。
- (2) 愛滋病毒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，應提醒家長儘早找醫師診治。

6. 疼痛或不舒服

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. 嘔吐或腹瀉

當孩童有嘔吐或是腹瀉的情況，必須找醫師診治。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

- (1) 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。

- (2) 孩童健康受到愛滋病毒影響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，請記得告知家長一定要帶孩童去尋求醫師的診治。適當的保護或預防措施可避免孩子得到這二種疾病。

（四）如果學生受傷了該如何處理

1. 受傷嚴重程度評估

- (1) 傷口的大小。
- (2) 有無流血，若有流血，出血量的多寡。
- (3) 是否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，則應注意接觸的時間及接觸血量。

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) 沾染血液的皮膚應馬上塗上含碘的消毒水，如優碘。

- (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。
- (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，應儘快止血及包紮傷口，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市售漂白水及清水澈底清洗。
- (8) 若有其他同學與血液傳染病學童的血液或體液有接觸的情況，須做定期追蹤(接觸到體液、血液後應立即至醫院抽血檢查，之後第六週、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，應儘量自己處理，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、釘子、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。

(五) 沾染血液或體液的環境及用物的處理

- 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 倍稀釋市售漂白水（粉）製作含氯消毒劑進行消毒，再用肥皂水來清潔沾污部分，然後，立刻通知清潔工人來處理，含氯消毒劑對金屬有腐蝕性，有時會損害傢俱或儀器，故 15 分鐘內須清除乾淨，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 1:10 倍稀釋之較強的漂白水（粉），或用浸有家用漂白水的布塊或厚紙巾揩抹濺污的地方，然後將布塊或厚紙巾丟掉，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，封妥後丟棄掉。小心避免其他人再度接觸此物品，或依感染性廢棄物處理。
5. 處理鋒利的物品，如剪刀、美工刀或破碎的玻璃等，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。

（六）如何照顧愛滋病毒感染的學生

1. 按時服藥

學童如在治療中，教師應主動與家長配合治療計畫。當學童因為藥物治療而產生副作用時，教師應該主動協助孩童處理或就醫。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，需多注意愛滋病毒感染的學童，必要時可採取保護性隔離，以避免感染。

4. 飲食

一般而言，受肝炎病毒或愛滋病毒感染的孩童與一般孩童吃的食物都相同，但是當發生其他發育不良或有飲食上的問題時，需吃得更均衡及營養，此時應該接受專家的建議，找出最適合他的飲食及份量，且應將飲食納入家庭的常規。

5. 定期追蹤

病毒性肝炎的健康帶原者雖然沒有症狀，但是仍需要每 6 至 12 個月追蹤，以及早發現健康的變化。愛滋病毒感染的學童則須每 3 至 6 個月回診，檢驗 CD4 及病毒量，如果經醫師評估需開始服藥，一定要按時服藥、規律回診，控制病毒量及提升免疫力，並且維持身體健康。

（七）維持感染者學生健康

1. 一般性的衛生

- (1) 所有的孩童跟成人都應該了解，無論是否為血液傳染病個案，接觸食物、吃東西前及上完廁所後都必須洗手。
- (2) 若是家中或校園內有養寵物，記得提醒孩童在與動物玩耍後必須要洗手。
- (3) 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感染。
- (4) 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。口腔內的潰瘍除了會讓孩童不舒服外，亦會降低食慾。要鼓勵孩童於進食後及睡覺前刷牙，儘可能保持口腔的清潔，並定期看牙醫。刷牙時可能會有出血，不應與別人共用牙刷，以避免感染血液傳染性疾病。

3. 一般常見的兒童疾病

當孩童發生一般兒童常見的疾病如水痘、麻疹、百日咳或其他兒童的疾病，請儘快尋求醫護人員的協助及建議，配合使用藥物治療，防止疾病的惡化。

4. 對疫苗注射的建議

- (1) 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。
- (2) 愛滋病毒感染者對於許多疫苗可預防之疾病，可能無法藉由接種疫苗產生終生免疫，疫苗效果可能只持續短暫期間。由於麻疹疫苗對於愛滋病毒感染之兒童的效果不佳，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、破傷風亦然。

