

AIDS 病童的護理

紀貞宇

成大醫院 護理部

前言

AIDS 自 1980 年被報告以來，其擴散和增加之快速，已成為本世紀醫學所不能忽略之課題。AIDS 明顯的不同於其他慢性病，隨著異性戀被感染的人數增加，其影響了小孩、婦女、全體人類，而不再是只侷限在某些特定族群。

而 HIV 感染及 AIDS 普遍和羞恥、不潔等字眼聯結在一起，AIDS 患者一方面要面對疾病的不適和不確定性，更常面對維持自己診斷的機密而常有被隔離和排斥感 [3]。

根據世界衛生組織 (WHO) 估計，1992 年有 1 千 3 百萬人感染 HIV，其中一百萬人為婦女和兒童，美國估計在 1991 年有 1420-2200 個 HIV 感染嬰兒出生 [2]。面對這樣的情況，護理人員需提供 AIDS 病童的全方位照顧，針對其身心和發展的特性，協助病童渡過疾病過程。

HIV 的傳染途徑

HIV 的傳染途徑主要是經由三方面傳染，一、性行為，二、血液或血液製品和體液的傳染，三、垂直感染（由懷孕中的母親傳染給體中的胎兒）。而在兒童族群中，最主要的傳染途徑為垂直感染，母

體若被 HIV 感染，其所生的新生兒有 10-50 % 的感染機會 [2]。

在 1995 年 12 月的一份統計資料，在小於 13 歲的 AIDS 病童中有 89 % 由母親經由垂直感染而感染到 HIV，10 % 是經由血液和其製品感染 HIV。在美國青少年 HIV 只佔 0.4 %，因性別不同，其感染到 HIV 的原因有很大的差距，45 % 的男性和 12 % 的女性是經由血液或血液製品（如凝血因子）所感染，3 % 的男性和 50 % 的女性是經由異性性交所感染，而 25 % 的男性和 7 % 的女性是經由靜脈內注射藥物所感染的 [2,4]。

而 HIV 垂直感染可在生產過程的前、中、後三個時期發生，前期是在子宮內被傳染，中期是在生產過程中被感染，後期是在懷孕後經由授母乳而感染。

“先天性”的 HIV 感染兒童通常發病較迅速，多在數年內死亡，通常有 20-30 % 的 AIDS 病童在 1 歲內產生免疫系統方面的症狀，有三分之二的病童在 5 歲內死亡。

感染 HIV 婦女的護理

有 90 % 的 HIV 感染兒童是經由垂直感染而感染到 AIDS，故針對婦女族群，需要有一些篩檢和輔導的護理措施。

“預防是唯一能治癒 AIDS 的方

法”，雖然目前沒有全面性孕婦 AIDS 篩檢，但每個懷孕婦女都需要被提供一些有關 AIDS 的知識，尤其是有高危險性行為（如施打毒品者）的婦女，護理人員更需要提供一些諮詢和服務，或進行 HIV 感染的篩檢 [2]。

如果婦女確定為 HIV 感染者，護理人員更必需擔任一個諮詢者的角色，婦女們常會面臨到許多特殊身心問題，例如，如果他們決定要懷孕，需要了解他們的小孩有可能會傳染到 HIV，並有可能無法活到成年期。除此之外，需要婦女討論其生育計劃，並在必要時終止懷孕。

針對 HIV 感染產檢或生產時，護理人員必須做好全面性防護措施，並減少經由母體子宮內導管採胎兒血液檢驗，或進行剖腹產，以減少垂直感染的機會。

HIV 感染產婦生出新生兒護理

HIV 感染之產婦生出的新生兒應先視同為感染 HIV，護理人員需先做好全面防護措施：

1. 嬰兒出生後即以抽吸球吸口及鼻腔內之黏液，不可使用以口操作的抽吸器。
2. 產房人員須穿戴保護衣物，在處理臍帶後以肥皂及水清洗嬰兒，身上的血跡及羊水（不需加任何抗菌劑）。並注意嬰兒保暖，勿讓嬰兒臍帶傷口在清洗時受到母血或分泌物感染。
3. 嬰兒應使用拋棄式紙尿布，應棄於有註明“感染性廢棄物”之垃圾袋內。

4. 磅秤在每個嬰兒交換使用之間，需以 Beta-iodine 或 75 % 酒精或 10 % 漂白水消毒後再清潔乾淨。
5. 需定期追蹤疑似 HIV 感染寶寶至少 15 個月以上。 [7]

AIDS 病童護理之基本概念

AIDS 病患之照護需要團隊之合作才能達成，護理人員在這個網路中扮演一個中心諮詢的角色，但因護理實務常在醫療環境中被要求能立即解決問題，故很多護理人員把照顧 AIDS 童的眼光放在病童立即需求的問題上。但實際上病童所需要的是一個整體規劃的護理概念，其需求非常的廣闊，包括 AIDS 症狀的控制、疾病過程，除此之外，更需要配合病童的發展階段和發展任務進行護理。此外，兒童更不是“小大人”，兒童感染 HIV，疾病潛伏期較成人短，較易發作，也容易產生肺部的問題，這些都是不同於成人的。

以下針對護理人員在護理 AIDS 病童所應具備之概念詳述如下：

- 一、護理人員在照顧 AIDS 病童，首先最基本的要具備有以下的知識：
 - (一) 免疫學和護理之間的關係，對於一個免疫功能缺乏的病人該如何的照顧和護理。
 - (二) HIV 感染的病原學。
 - (三) 兒童 HIV 感染的傳染病學。
 - (四) 疾病診斷的理論。
 - (五) AIDS 的發病和病程 [1]。
- 二、護理人員需具備以下能力來照顧 AIDS 病童：

- (一)執行對 AIDS 症狀的護理評估。
如病童之過去病史、家族史與症狀評估，包括疲倦程度、耐力程度、發燒、頭痛、呼吸困難、食慾降低、腹瀉、口腔或皮膚潰瘍、皮膚病變等。
- (二)兒童發展階段的評估。包括生理、心理、社會的發展，兒童的發展狀態及心智的成熟會影響病童對疾病的看法和判斷。
- (三)執行病童家庭的評估。包括監護人的需求，護理人員須和家人配合，使其有良好的生活品質，並且參與兒童保護。如其親屬已死亡，協助尋求兒童的監護人和社會資源。

三、護理人員需具有以下的認知：

- (一) AIDS 病童的有效治療。包括抗 AIDS 藥物的劑量、副作用和適應症。
- (二)治療一些特定病毒和細菌伺機性感染的治療法和其藥物，如白色念珠菌、青黴菌、結核桿菌、巨細胞病毒、疱疹病毒和水痘帶狀疱疹病毒等感染的症狀和護理。
- (三)一些有關家屬和病童面對致命疾病的議題，病童在疾病過程中，需要心理和情緒的支持（在過程中可能會遇到失去家人），護理人員需要以合適的語言向兒童傳達什麼是 AIDS，需要妥善的和兒童談論死亡和行為因應問題。

兒童常會害怕談論死亡的問題，而保持沈默，他們常會有特殊的問題來討論死亡，如天堂是什麼樣

子的？死亡會疼痛嗎？我的身體會發生什麼事情……等。

- (四)護理人員對治療及照顧 AIDS 童應具專業、負責的態度。
- (五)安全的防護措施，如接觸病童的血液、體液需要戴手套，其廢棄物需分開處理等。

結 論

HIV 感染是一種慢性的健康狀態，是一種進行式且致命的情況，但病童亦可在罹患 AIDS 的情況下過完正常的生命階段。故護理人員需要有出色的臨床能力和敏感度，尊重病童，樂於支持和教育病童，促使其能與 AIDS 共處，享有良好的生活品質。

參考文獻

1. Boland M: Overview of perinatally transmitted HIV infection. *Pediatr Clin N Am* 1996; 31: 155-64.
2. Chadwick E G, Yogev R: Pediatric AIDS. *Pediatric Clin N Am* 1995; 42: 969-92.
3. Lewis S Y, Wesley Y, Haiken H J: Pediatric and family HIV. *Nurs Clin N Am* 1996; 31: 221-30.
4. Michael R: HIV in children. *Clin Chest Med* 1996; 17: 787-96.
5. O'Brien M E, Pfeifer W G: Physical and psychosocial nursing care for patients with HIV infection. *Adv Clin Nurs Res* 1993; 28: 303-16.
6. Rees J: The family way. *Nursing Time* 1995; 91: 48-9.
7. 中華民國護理學會，護理人員愛滋病防治基金會編印：愛滋病護理手冊 1997: 123-31。