

防堵伊波拉病毒 ~ 全民安心動起來

外科加護病房
陳曉琳護理師

自世界衛生組織於 103 年 10 月 6 日發佈全球首例於非洲以外感染伊波拉病毒之確診案例後，防堵伊波拉漫延受到各國高度重視。

有鑒於目前尚無有效疫苗與治療藥物，加強民眾對伊波拉防護的瞭解成為首要目標。其主要傳染途徑為破損的皮膚或黏膜直接接觸到被感染者的血液、體液、分泌物（含嘔吐物、尿糞、精液等），或間接接觸被感染者體液污染的環境。病人潛伏期不具傳染力，一旦出現症狀後就具傳染力，並隨病程演進而增加。初期症狀為突然高燒、嚴重倦怠、肌肉痛、頭痛等類似流感症狀，接著出現嘔吐、腹瀉、腹痛、皮膚斑點狀丘疹與出血現象。重者伴有肝臟受損、腎衰竭、中樞神經損傷、休克併發多重器官衰竭，死亡率可高達九成。

疾管署呼籲預防被伊波拉病毒感染的方式，包括：提醒民眾避免前往伊波拉病毒感染疫區；若必須前往疫區，勿在疫區接觸或食用果蝠、猿猴等野生動物；避免至醫院探病或接觸病人，避免直接接觸被感染者之血液、體液或可能被污染的環境。自疫區返國民眾務必誠實填報「伊波拉入境申報卡」並至機場檢疫站報到，返國後 21 天內應作自我健康監測，若有疑似症狀可撥打 1922 防疫專線，由防疫人員協助就醫。若想對伊波拉病毒防護有更進一步的認識，可至衛生福利部疾病管制署全球資訊網專業版 > 傳染病介紹 > 第五類傳染病 > 伊波拉病毒（網址：<http://ppt.cc/CCrV>）查詢。🇹🇼



作好充份準備，本院護理人員進行穿脫隔離防護裝備演練



小傷口大麻煩 ~ 淺談蜂窩性組織炎

7B 病房 曾亭融護理師

皮膚是保護身體的第一道防線，可分為表皮、真皮、皮下組織。當細菌經由傷口侵入真皮層和皮下組織，會造成發炎、腫大，看似蜂窩狀，故稱『蜂窩性組織炎』。

其發生的原因主要是細菌感染，常見的細菌包括鏈球菌、葡萄球菌、大腸桿菌等。高危險群主要有（1）抵抗力低者：如糖尿病患者、老年人、免疫力較差或使用免疫抑制劑者、營養不良等。（2）有開放性傷口者：外傷、香港腳、拔智齒等。

目前以抗生素治療為主，依血液培養之結果選用正確的抗生素，通常七至十天即可痊癒。若傷口較嚴重有膿瘍者，則需進行外科手術做傷口引流、清創。一般傷口處理：（1）用生理食鹽水清潔傷口。（2）保持傷口清潔，每天換藥觀察癒合情形及適度的覆蓋。（3）患肢抬高休息，促進靜脈回流及減輕水腫。（4）局部冰敷可控制炎症擴大，減輕疼痛。（5）持續觀察患部皮膚之紅腫、熱痛情形。

簡單的傷口若經過處理之後，紅腫、熱痛的情況仍未改善，就應馬上就醫治療。🇹🇼