

嬰幼兒健康及照護

講師 顏惠芷

一、發展階段分期（出生~12歲）

分為新生兒（出生~1個月）、嬰兒（1個月~1歲）、幼兒（1歲~3歲）、學齡前（4歲~6歲）、學齡（7歲~12歲）

二、發展的一般原則

- 1.器官功能及智能的變化、成熟，稱為「發展」。
- 2.本質上涉及神經系統的成熟。
- 3.早期為後期發展的基礎
- 4.歷程具關鍵期（幼兒期最快，是發展的關鍵期）、連續性、相關性、共同模式
- 5.共同模式下具個別差異每個孩子依循相同的發展順序，但是在速率上卻有個別的差異性
- 6.是遺傳與環境交互作用的過程。
- 7.發展不能脫離社會與文化的影響。

三、嬰幼兒各領域的發展指標

◎針對學齡前嬰幼兒(出生~6歲)的生理動作發展、認知能力發展、語言溝通發展及社會情緒發展等四大面

◎針對不同年齡層嬰幼兒瞭解其發展現況並注意有無發展遲緩的現象，有助於及早發現，以俾利及早進行早期療育。

1.生理發展---

(1)身高體重

成長分期	體重	身高
嬰兒期 1~6M 6~12M	出生 x 2 出生 x 3	↑ 2.5 公分 / 月 ↑ 2.5 公分 / 月 1 歲 = 出生 x 50%
學步期 2.5y ~	出生 x 4 ↑ 2~3 公斤 / 年	2 歲 = 成人 / 2
學齡前期	↑ 2~3 公斤 / 年	4 歲 = 出生 x 2 ↑ 5~7.5 公分 / 年

(2)頭顱骨的發育：前凶門（最大）1.5~2歲關閉、後凶門約2個月關閉

- (3)生理性黃疸（新生兒黃疸）：因生理現象（正常）導致的黃疸稱為「生理性黃疸」。一般嬰兒在出生第二天開始就會有生理性黃疸的出現，第四天達到最高峰（最黃），1~2 星期後逐漸消退
- (4)眼球與視力的發育：胎兒最早發展的是腦及眼（腦神經的延伸），但視覺要一直到 4 歲才發展達標準，12 歲左右視力才完全穩定。看電視最適當的距離為螢幕對角線的 6~8 倍、觀賞視角為 20 度，另外，每 30 分鐘應讓眼睛休息 10 分鐘，且要有足夠的燈光照明，切記避免躺著看電視。
- (5)聽覺系統：懷孕 5 個月就基本發育完善，所以出生後的 0~6 個月寶寶對聲音最敏感，會發出聲音的玩具對此階段寶寶最具吸引力。
- (6)活動及其他
- a.新生兒：出生後 1 及 5 分鐘評估膚色、心跳速率、反射興奮力、肌肉張力、呼吸力氣。出生一小時視覺能固定及追隨慢速移動的物體。出生耳道羊水流後（出生後幾分鐘）即能對聲音有反應。出生時就有許多味蕾，嬰兒及幼兒可品嚐食物中的自然味道，因此不必在食物中添加糖或鹽。
- b.三個月寶寶的發育特點：
- i.語言發育：已有一定的發展，逗他時，會高興地發出歡樂的笑聲，當看到媽媽（或主要照顧者）時，臉上會露出甜蜜的微笑，嘴裡還會不斷地發出咿呀的學語聲，似乎在對媽媽說話交流感情。
- ii.動作發育：3 個月的寶寶，頭能隨著自己的意願轉動，眼睛隨著頭的轉動而左顧右盼。家人扶著寶寶的腋下和髖部時，孩子能坐著。讓寶寶趴在床上時，孩子的頭已經可以穩穩當當地抬起，下頷和肩部可能離開桌面，前半身可能由兩臂支撐起。當獨自躺在床上時，會把雙手放在眼前觀看、玩耍。扶著腋下把孩子立起來，就會抬起一條腿邁出一步，再抬另一條腿邁一步，這是一種原始反射。（到 6 個月時，扶寶寶直立，孩子的下肢就能支撐全身）
- c.五個月寶寶的發育特點
- i.動作發育：會翻身。坐位時，背會挺得很直。當家人扶寶寶站立時，他能夠直立。俯臥位時，很想往前爬，但由于腹部還不能抬高，所以爬行受到一定限制。會用一只手去搆自己想要的玩具，並能抓住玩具，但準確度還不夠，往往一個動作需要反復好幾次。會不厭其煩地重復某一個動作，經常故意把手中的東西扔到地上，揀起來又扔。也常常會把一件物體拉到身邊，推開，再拉回，反復動作。
- ii.感覺發育：會用表情表達自己的想法，能區別親人的聲音，能識別熟人和陌生人，會對陌生人做出躲避的姿勢。
- iii.睡眠：每天睡 15-16 小時，夜間睡 10 小時，白天睡 2-3 覺，每次睡 2-2.5

小時。白天活動持續時間延長到 2—2.5 小時。

2. 幼兒語言發展---分期

- (1)發音期：或稱準備期、先聲期，出生~1 歲，發展重點為發音的練習和對別人語言的了解
- (2)單字句期：1~1.5 歲，為真正語言開始期，嬰兒完全了解所發出聲音的意義，並有意的表達自己的意思，是幼兒語言發展的關鍵期。其特徵是以單字表示整句的意思（奶奶→我要喝奶）、以物的聲音做其名稱（喵喵→貓）、常發重疊的聲音（糖糖）。
- (3)多字句期：或稱「稱呼時期」、「電報語言期」，1.5~2 歲。幼兒已發展為雙字語句，進而發展為多字語句。此期的 3 個特徵：了解每件物品有其代表的名稱，喜歡問物品名稱。雖已為多字句期，但語句內容鬆散（媽媽---糖→媽媽，我要吃糖），語句簡單如同打電報，故又稱電報語言期。句中以**名詞**最多，漸增加**動詞**，再次為**形容詞**。
- (4)文法期：或稱造句期，2~2.5 歲。已能注意文法和語氣說出一個簡單的句子。會使用代名詞「你、我、他」，且最先能了解「**我**」，「你」次之。適合講簡單的生活經驗的故事給幼兒聽，並吟唱兒歌
- (5)複句期：或稱好問期，2.5~3 歲。因因果思想萌芽，對不熟悉的事物，喜歡問「是什麼？為什麼？」
- (6)完成期：4~6 歲，已能完整表達，與成人語言無異。

四、發展評估的目的:儘早找出有問題的兒童，以便提供適當的治療與介入

五、保母在嬰幼兒發展評估上的角色與定位

- 1.保母是和嬰幼兒相處密切的專業人員，需要有敏感度與警覺性，並應瞭解嬰幼兒各年齡層發展的指標。
- 2.保母應具有運用適當的觀察、檢核表或評量表來做初級評估嬰幼兒的生長發展情形，以瞭解是正常或有疑似遲緩的現象之能力。
- 3.疑似發展遲緩的嬰幼兒應再轉介醫療院所；由兒童各科相關醫師及專業人員做進一步的專業評估。

六、預防接種疫苗種類和副作用

1.卡介苗---預防結核病

- (1)接種方式及時間：出生滿 24 小時後，體重達 2500 公克以上
- (2)接種後反應：接種後 3 周左右，種部位會出現紅腫，中間逐漸軟化，形成白色小膿胞，膿胞破潰後膿汁排出，經過 1-2 周才結痂，愈合後可留有圓形疤痕。上述過程一般要持續 2 個月左右。如果接種部位腫脹厲害有感染情形時，則請醫師檢查。

(3)禁忌：發高燒、免疫功能不全者、有嚴重先天性疾病、新生兒體重低於 2500 公克、可疑之結核病患、嚴重濕疹

(4)照護：

a.如果忘記或沒注射，在 3 個月大內可以補種

b.膿泡或潰爛時不必擦藥或包紮。但局部要 保持清潔，衣服不要穿得太緊，如有膿液流出，可用無菌紗布或棉花拭淨，不要擠壓，平均約兩至三個月自然會愈合結痂，痂皮要等它自然脫落，不可提早把它摳去。

◎肺結核

1.由結核桿菌所引起的疾病。是全球性的慢性傳染病，在臺灣一年四季都有病例，男性>女性，老年>年輕人。肺結核病可分為開放性（具傳染性）和非開放性。主要是藉由空氣傳染，結核病患者常在吐痰、咳嗽、講話、唱歌或大笑時，產生帶有結核桿菌的飛沫，如果不小心吸入患者產生的飛沫；另外傳染性病人使用的衣物、被褥等，都是傳染的來源。

2.打卡介苗可以預防結核

2. B 型肝炎疫苗

(1)接種方式及時間：孕婦若為高傳染性帶原者，嬰兒於出生 24 小時內 另注射一劑 B 型肝炎免疫球蛋白(抗體)。一般為新生兒出生 24 小時內/滿 1 個月/滿 6 個月.各注射一劑。

(2)接種後反應：通常接種後，部位沒有反應或可能有紅腫、發燒、嘔吐反應

(3)禁忌：嬰兒活動力欠佳、早產兒體重未達 2200g 者、有窒息、呼吸困難、心臟機能不完全、嚴重黃疸、昏迷或痙攣等嚴重病情者、有先天性畸形

(4)照護：一般少有特別反應，較常見注射後不良反應主要為接種部位有紅、腫、疼、痛情形，偶有發燒倦怠，通常 1-2 日即消失

3.五合一疫苗（白喉、破傷風、百日咳、b 型嗜血桿菌、小兒麻痺）

(1)接種方式及時間：幼兒 6 個月大時已完成接種三劑 五合一疫苗，並在一歲半再追一劑。

(2)接種後反應：一般無特殊反應

(3)禁忌：發高燒、免疫能力受損者、接受腎上腺皮質素或抗癌藥物治療者、孕婦

(4)照護：

接種後 1-3 天可能發生注射部位紅腫、酸痛，偶爾有哭鬧不安、疲倦、食慾不振或嘔吐等症狀，通常 2-3 天後會恢復如接種部位紅腫、硬塊不退、接種後持續高燒或發生嚴重過敏反應及不適症狀，應儘速請醫師處理；而嚴重不良反應如嚴重過敏、昏睡或痙攣則極為罕見。

◎百日咳是一種侵犯呼吸道的急性細菌性疾病，常發生於 5 歲以下兒童，主要是飛沫傳染，病菌經常由兄弟姊妹或由父母帶回家散播給年齡較小的孩子。潛伏期一般是 9~10 天，範圍為 6-20 天，但很少超過 14 天。一次患病通常可獲得長期免疫，但無法持續終身，且二次感染仍可能發生。

◎破傷風係由破傷風桿菌之外毒素（**exotoxin**）所引起，其特徵為痛性之肌肉收縮（最初在咬肌及頸部肌肉，而後為軀幹肌肉）。破傷風桿菌芽胞（**spore**）進入人體之方式，通常是經由受土壤、塵土或動物及人類糞便污染之穿刺傷口而入。也有可能透過撕裂傷、燒傷及一般傷口甚或由注射受污染之藥物而引起，新生兒破傷風一般在斷臍後 7 日左右發病。完成破傷風類毒素接種所產生之主動免疫力持續至少 10 年。

◎侵襲性 b 型嗜血桿菌感染症

1. 流行期：兩個高峰，每年 10-11 月及 2-4 月。大多數是 5 歲以下兒童，年齡主要在 3 個月至 3 歲之嬰幼兒，一半以上的病例為 1 歲以下的嬰兒。b 型流感嗜血桿菌是兒童上呼吸道常見的一種細菌，鼻咽部是主要的棲息處。能引起多種侵襲性疾病，其中以腦膜炎威脅性最大。有免疫功能低下的病患，也容易感染，也是併發症的高危險群。

2. 傳染途徑：飛沫傳染，亦可藉由直接接觸病患口鼻分泌物、或吸入含有流行性感冒嗜血桿菌的飛沫而傳染。

3. 症狀：初期的症狀通常很輕微，經常被誤認為普通感冒。能引起多種侵襲性疾病，其中以腦膜炎威脅性最大，尤其對 5 歲以下幼童。由於早期腦膜炎不易診斷，發生後即使以抗生素治療，仍有約 2-5% 的死亡率，也有 20-45% 嚴重程度不同的神經後遺症

4. 預防方式：

(1) 預防最有效的方法就是按時接種侵襲性 b 型嗜血桿菌疫苗。

(2) 維持良好的個人及環境衛生。

(3) 保持室內空氣流通，避免長期處於密閉空間內。

(4) 避免到過度擁擠、通風不良的場所，並改善居家或學校的擁擠度，保持空氣流通。

(5) 保持雙手清潔，並用正確的方法洗手。

(6) 病患應遵循呼吸道衛生與咳嗽禮節(衛生紙、手帕、衣袖)。

(7) 病患與照顧者應妥善處理口鼻分泌物，並於處理後立即洗手。

4. 麻疹、腮腺炎、德國麻疹疫苗

(1) 接種方式及時間：出生滿 12 個月、國小一年級各接種一劑

(2) 接種後反應：局部反應少，接種後 5~12 天偶有疹子、咳嗽、鼻炎或發燒

(3)禁忌：患有嚴重疾病者、免疫不全者，包括使用腎上腺皮質素或抗癌藥物、孕婦、婦女打完此疫苗三個月內不可懷孕

(4)照護：

◎麻疹是一種急性、高傳染性的病毒性疾病，通常經由飛沫傳染，感染後約 10 天會發高燒、咳嗽、結膜炎、鼻炎，且口腔的頰側黏膜會發現柯氏斑點，疹子最先出現在面頰及耳後，隨即散佈到四肢及全身，較嚴重者會併發中耳炎、肺炎或腦炎，而導致耳聾或智力遲鈍，甚至死亡。

◎德國麻疹是一種經由飛沫傳染的病毒性疾病，病人症狀輕微如微熱、鼻咽炎、耳後淋巴結腫大，疹子約維持 3 天。易併發關節炎、神經炎、血小板減少、腦炎。若在懷孕早期受到感染，會導致流產、死胎或畸型。

◎腮腺炎俗稱“豬頭皮”，是一種經由飛沫傳染的病毒性疾病。好侵犯唾液腺，尤其是耳下腺，病人可出現發燒、頭痛、耳下腺腫大，有些會引起腦膜炎、腦炎或聽覺受損。若在青春期受到感染，易併發睪丸炎或卵巢炎。

5.水痘疫苗

(1)接種方式及時間：滿 12 個月(1 歲)以上、高危險群及健康接觸者

(2)接種後反應：少數接種數天至數星期會有丘疹般發疹

(3)禁忌：不與麻疹疫苗一起接種、注射後 6 週內宜避免使用水楊酸類藥品 (salicylates)，例如外用消炎、止痛，例如：奔肌、擦勞滅、白花油、萬金油、綠油精，以及阿斯匹林

(4)照護：

水痘在臺灣幾乎一年四季都有，尤其在冬末與春初最多見。主要是經由皮膚直接接觸、飛沫或空氣傳染，具高傳染性，特別是在發疹早期。紅疹出現前 5 天（通常為前 1-2 天）到第一批水疱出現後 5 天都具有傳染力，特別是在病患出現水疱時傳染力最高。好發年齡主要在 3-9 歲年齡愈大症狀會愈嚴重。潛伏期約 2-3 週。症狀包括：微燒（37.5-39°C）、顫抖、腹痛、肌肉或關節酸痛持續 2-5 天。最初皮膚上會出現紅疹，然後由臉往身體及手腳延伸，隨後由紅疹變成水疱，最後留下皮疹。感染水痘後，可能變成潛伏性感染，成年後復發成為帶狀疱疹。

6.日本腦炎疫苗---預防日本腦炎

(1)接種方式及時間：共四劑，要得到最好的免疫效果，須在一定的時間內完成三劑的基礎疫苗接種（出生滿 15 個月之幼兒即可接種第一劑，間隔兩週接種第二劑隔年再接種第三劑），國小一年級追加一劑。

(2)接種後反應：局部反應在接種部位有發紅、腫、痛，偶有全身反應，如發燒、惡寒、頭痛及倦怠感，經 2-3 天會消失，發生嚴重的反應機會很低

(3)禁忌：患有比感冒還嚴重的疾病者，如發高燒

(4)照護：

a.臺灣屬於流行區，主要在每年 5 至 10 月，高峰通常出現在 7 月。由蚊子叮咬傳播的疾病，病媒蚊以三斑家蚊（黃斑位於口吻基部）為主（日本腦炎病毒主要寄主是豬隻，蚊子叮咬豬再叮咬人類而傳染）。蚊一天中叮咬人的高峰期約在黎明和黃昏的時候。大部分受感染人士並沒有任何徵狀。潛伏期約為 4 至 14 日，病徵包括頭痛、發燒、噁心和嘔吐，情況嚴重的會進一步惡化以致昏迷及神志不清，死亡率會高達 35%。即使生存下來的人士，約有 30%會有神經系統損壞如癱瘓。

b.為了配合每年六至九月的日本腦炎流行季節，接種疫苗的時間往往選定每年的三至五月。

7.流行性感感冒疫苗

(1)接種方式及時間：滿 4 個月後初次接種二劑，二劑間隔 1 個月以上。之後每年一劑

(2)接種後反應：局部反應很少，在流行性感感冒流行時，接種後有 75%以上的保護力，但每年仍需注射一次

(3)禁忌：患有比感冒還嚴重的疾病者，如發高燒

(4)照護：接種疫苗後務必觀察 30 分鐘後再離開接種單位，因曾被零星報告過之不良事件包括神經系統症狀和血液系統症狀

◎發燒的定義

(1) 肛溫(耳溫)超過 38.5°C 或腋溫超過 37.5°C

(2) 腋溫最低, 肛溫最高。腋溫比肛溫(耳溫)低 1°C, 腋溫比口溫腋溫低 0.5°C

(3) 不要只用手去感覺小孩有否發燒。

◎正常體溫較高的情況

(1) 剛睡醒時

(2) 用完餐或運動後

(3) 穿著衣物過多時

◎退燒的處理原則

(1) 高燒前有發抖畏冷：用衣物覆蓋，不冷時再減少覆蓋

(2) 多補充水份、休息

(3) 肛溫(耳溫) 38.5°C↑：以稍涼的毛巾（約 25 度）在額頭臉上擦拭或睡水枕

肛溫(耳溫) 39.5°C↑：洗溫水澡（水溫 27°C~34°C，注意水溫是否太低,勿讓有小孩發抖現象,洗後擦乾身體），依醫師處方給予退燒藥物(18 歲以下勿任意使用阿斯匹林)