

川崎氏症之護理指導

一、何謂川崎氏症：又稱黏膜與皮膚淋巴結症候群。是日本人川崎富作醫生在 1967 年所發現，發生原因不明，好發於 4 歲以下的寶寶。

二、川崎氏症病因：發生原因不明，是一種全身性血管炎，不明原因的免疫功能錯亂疾病。

三、臨床徵狀：典型川崎病是根據下列的診斷準則：

A.發燒 5 天以上 B.存在下列 5 項中之四項：1.眼結膜充血 2.口腔黏膜及嘴唇的變化，如嘴唇乾裂、草莓樣舌、咽喉發炎紅腫 3.四肢末梢紅腫、手掌及腳掌脫皮 4.軀幹皮膚出現皮疹 5.頸部淋巴結腫大。

1.發燒：持續 5 天以上不明原因的高燒；眼睛有無分泌性發紅充血，約在 3-6 天出現。

2.口腔、黏膜及嘴唇的變化：唇部在第 2-3 天至第 10 天充血發紅、乾燥龜裂、出血，黏膜充血、疼痛，進食困難，舌頭草莓舌狀；頸部淋巴結腫大；皮膚出現紅疹。

3.手掌和腳掌會有發紅現象、末端有水腫現象，在發燒後的第 2 週開始會有脫皮現象。

四、治療：1.急性期給予高劑量的阿斯匹靈約 2 星期，以後改用低劑量的阿斯匹靈至少六星期。

2.急性期注射免疫球蛋白，可使發燒迅速消退，及減少冠狀動脈瘤產生。

3.症狀治療，給予退燒劑。

五、居家照顧注意事項：

1.體溫的監測：選擇合適的體溫計，並確實詳細記錄，隨時注意體溫變化。

2.發燒時的處理：穿著輕薄的衣服、調整室內溫度，補充水份。

3.口腔黏膜的照顧：避免熱或刺激性食物、使用棉花棒清潔口腔、龜裂的嘴唇可擦護唇膏。

4.皮膚的照顧：保持皮膚清潔，可以冷敷促進舒適，暫時應避免使用肥皂清潔皮膚、剪短指甲或戴手套，可避免小朋友抓傷皮膚引起感染。

5.維持舒適及適當活動：提供整潔、安靜的環境、觀察有沒有關節痛的現象、服用阿司匹靈藥物時，應避免跌倒或碰撞。

6.飲食指導：給予流質軟質食物以少量多餐的方式給予，可給予冰涼無刺激性的飲料或果凍、布丁等食物，以提高進食意願，增加熱量攝取。

7.服藥的注意事項：鼓勵小朋友自行服藥，或以茶匙餵食，以減少吐藥情形。

8.何時停止服用阿斯匹靈：醫生告知可停藥時、感染水痘或水痘流行盛行時。

9.疫苗的接種，如寶寶有接受免疫球蛋白注射時，至少 6-9 個月後，才可接受疫苗注射（如三合一、麻疹、小兒麻痺疫苗等），若不了解情形可向您的醫生詢問。

10.川崎氏症會侵犯動脈血管，引發心臟的合併症，症狀如：臉色蒼白、呼吸急促、心跳過快、食慾很差、睡眠很差現象。出院後需長期追蹤心臟功能及冠狀動脈的復原至青春期。

11.何時應立即和醫師聯絡：有藥物副作用發生時，如：皮下瘀血等、川崎氏症的徵象再復發時（有 3% 的復發機會）、心臟合併症的徵象發生時。

若您有任何相關的問題，請您直接詢問照顧您的護理人員，我們將竭誠為您服務
敬祝您 身體健康、平安喜樂！

