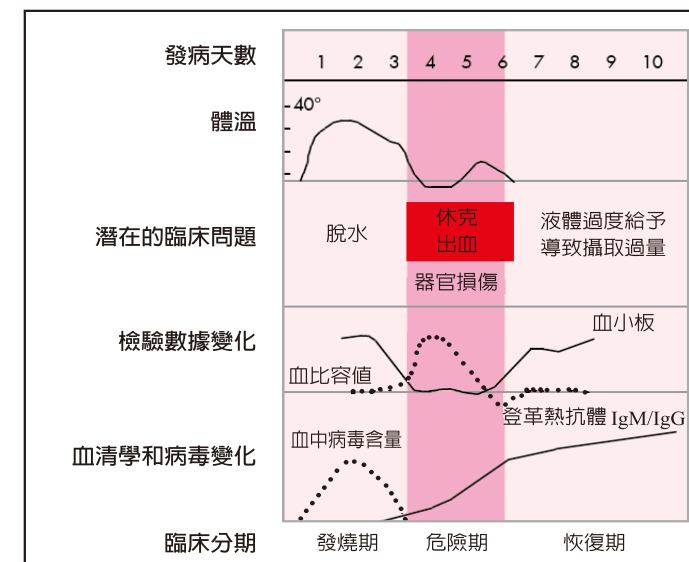
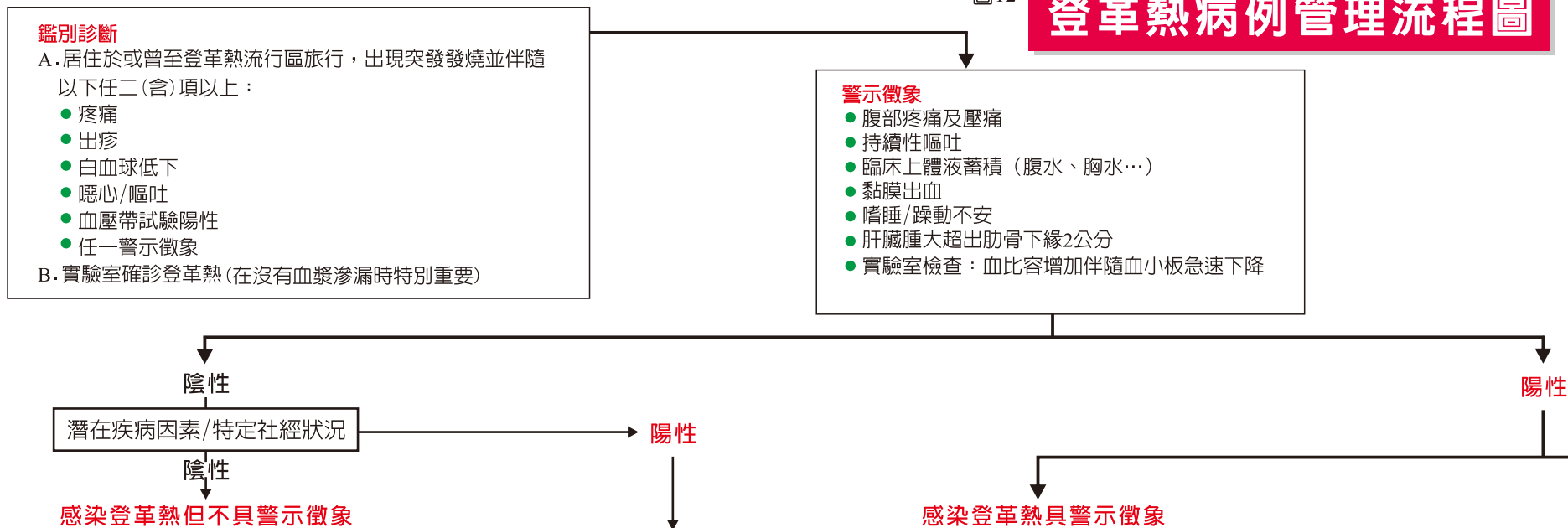


圖12

登革熱病例管理流程图



Group A (居家追蹤)	Group B (安排住院)	Group C (需緊急治療或轉院，為登革熱重症危險期患者)
<p>症狀診斷標準</p> <p>病患無登革熱明顯表徵且可配合以下條件</p> <ul style="list-style-type: none"> 口服飲用大量液體 每六小時解尿一次 <p>檢驗項目</p> <ul style="list-style-type: none"> 全血計數 血比容值 <p>治療</p> <p>病患衛教：</p> <ul style="list-style-type: none"> 充分臥床休息 補充足夠液體 普拿疼退燒止痛 <p>若病患的血比容值穩定可以在家休養</p> <p>病程監控追蹤</p> <p>隔日或2~3日後門診追蹤病程進展：</p> <ul style="list-style-type: none"> 血液白血球細胞數量降低 退燒情況 觀察是否有登革熱明顯症狀發生（持續到脫離登革熱危險期） <p>提醒病患若發現有任何登革熱明顯症狀必須立即返院就醫</p> <ul style="list-style-type: none"> 給予病人登革熱衛教資訊 	<p>症狀診斷標準</p> <p>病患符合以下身分：</p> <ul style="list-style-type: none"> 潛在疾病因素：懷孕婦女、嬰兒、老人、肥胖、糖尿病、腎衰竭、慢性溶血疾病 特定社經情況：如獨居或偏遠地區居民 <p>檢驗項目</p> <ul style="list-style-type: none"> 全血計數 血比容值 <p>治療</p> <p>可鼓勵病患口服補充大量水分，若因特殊情況無法配合，可用0.9%生理食鹽水或是乳酸林格氏液，以穩定速率進行靜脈輸液補充</p> <p>病程監控追蹤</p> <ul style="list-style-type: none"> 體溫監測 病患水分攝取量及喪失量 尿液排出量及頻率 觀察是否有登革熱警示徵象 血比容值、白血球和血小板計數 	<p>（或是）症狀診斷標準</p> <p>具登革熱警示徵象</p> <p>檢驗項目</p> <ul style="list-style-type: none"> 全血計數 血比容值 <p>治療</p> <p>給予大量輸液前，先觀察血比容值。可用0.9%生理食鹽水或是乳酸林格氏液，持續1~2小時靜脈輸注，5~7毫升/公斤/小時；若病情有改善，逐漸減少至3~5毫升/公斤/小時，約2~4小時；最後可根據臨床表徵循序減少至2~3毫升/公斤/小時，或是更少量的輸注</p> <p>大量靜脈輸液後，需重新評估臨床症狀及重複監測血比容值</p> <ul style="list-style-type: none"> 若血比容值仍維持不變，或是些微上升，則繼續2~4小時輸注靜脈輸液2~3毫升/公斤/小時 若生命表徵數值變化更差及血比容值快速升高，則靜脈輸液提高至5~10毫升/公斤/小時，並持續1~2小時 <p>大量靜脈輸液後，需重新評估臨床症狀及重複監測血比容值，同時觀察輸液補充速率</p> <ul style="list-style-type: none"> 病情穩定時，血漿滲漏情況會改善，應逐漸減少靜脈輸液 <p>穩定指標</p> <ul style="list-style-type: none"> 尿量正常 血比容值濃縮改善 <p>病程監控追蹤</p> <ul style="list-style-type: none"> 生命表徵及輸液灌注（持續1~4小時，直到病人脫離危險期） 尿液排出量（建議每4~6小時監測一次） 血比容值（建議每6~12小時監測一次，在靜脈輸液前與後都需監測） 血糖數值 其他器官功能（肝、腎功能及凝血功能）
<p>症狀診斷標準</p> <ul style="list-style-type: none"> 嚴重血漿滲漏導致休克 嚴重血漿滲漏導致體液蓄積及呼吸窘迫 嚴重出血（由臨床醫師評估） 嚴重器官損傷（肝臟功能損傷、中樞神經系統受損、心臟衰竭及其他：如腎功能損傷、心肌病變、腦病變、腦炎等） <p>檢驗項目</p> <ul style="list-style-type: none"> 全血計數 血比容值 其他器官功能檢查 <p>治療代償性休克</p> <p>以等張靜脈輸液5-10毫升/公斤/小時，輸入1小時後，重新評估病人狀況</p> <p>若病患情況改善</p> <ul style="list-style-type: none"> 逐步減少靜脈輸注5~7毫升/公斤/小時，約1~2小時，再減少至3~5毫升/公斤/小時，約2~4小時，再逐漸減少至2~3毫升/公斤/小時，約2~4小時 可維持靜脈輸液24~48小時 <p>若病患情況仍不穩定</p> <ul style="list-style-type: none"> 檢查第一次輸液後血比容值 如果血比容值增加或高於50%，給與第二次靜脈輸液10~20毫升/公斤/小時，約1小時 若第二次輸液後，血比容值改善，則將輸液降至7~10毫升/公斤/小時，持續約1~2小時 如果血比容值太低，則表示有出血的可能，可能需要輸血 	<p>治療低血壓性休克</p> <p>以等張靜脈輸液20毫升/公斤，輸入15分鐘，重新評估病人狀況</p> <p>若病患情況改善</p> <ul style="list-style-type: none"> 以等張靜脈輸液10毫升/公斤/小時，輸入1小時，再逐漸減少輸注量 <p>若病患情況仍不穩定</p> <ul style="list-style-type: none"> 檢查第一次輸液後血比容值 如果血比容值太低（小孩及成年女性<40%，成年男性<45%），則表示有出血的可能，可能需要輸血 如果血比容值太高或高於第一次輸液前的數值，則調整第二次的靜脈輸液至10~20毫升/公斤，約30分鐘至1小時 若病患情況改善，則減少靜脈輸注7~10毫升/公斤/小時，約1~2小時，再逐漸減少輸注量 若病患情況仍不穩定，檢查第二次輸液後血比容值 如果血比容值降低，表示有出血可能 如果血比容值增加或高於50%，給予1小時以上靜脈輸注10~20毫升/公斤/小時，再逐漸減少至7~10毫升/公斤/小時，約1~2小時後，繼續減少輸注量 <p>處理出血併發症</p> <ul style="list-style-type: none"> 給予5~10毫升/公斤的紅血球濃厚液或10~20毫升/公斤的新鮮全血 	

裝訂邊