

家庭訪視時常見之問題

林碧雲

健康爲人類無價之產業，目前國人處於經濟穩定中更致力於此無價產業之追求，加以各級衛生機構之設置、大衆傳播之普及，一般民衆的衛生常識隨而增進，即使一向健康知識、衛生習慣均稍稍落後的鄉間，也因公共衛生工作、家庭訪視的深入而大爲改進。然而家庭訪視時仍可發現不少錯誤觀念。部分是因行而不知其所以然，認識不夠清楚固然容易造成觀念的偏差；缺乏經驗者更容易受老年人或領導者的影響，尤其年老長輩大都承襲傳統的看法而根深蒂固。

個人對健康問題看法不正確，又在街坊鄰間被訛傳，受害者往往非僅本身或其家庭而已，將影響更多人之身心健康。公共衛生護士有責任消弭並糾正錯誤觀念，使民衆獲得正確的保健觀念。

由於我國民族性保守，不願意或不善於自動表達常造成訪視的障礙，給予個案衛生輔導或執行護理工作時若能將其可能發生的疑問或不正確觀念，事先提出與之討論，並以專業知

識詳加解說，使其態度由消極變爲積極的合作，進而主動提出問題。

有些觀念，顯而易見它的不正確，同學剛開始公共衛生實習時，也許會認爲民衆和我們同樣了解一問題，不知道或忽視訪視對象可能有那些錯誤觀念存在。所以將在衛生所參與訪視工作時常見的幾個問題列出，供即將實習及實習同學參考。希望在訪視個案時，供給知識及指導方法的同時，並能考慮某錯誤觀念之存在，是個案不實行的原因之一，除去此一障礙，較易順利完成訪視工作。

首先談到預防注射，較常發生的問題是麻疹疫苗的注射。許多民衆認爲「出了麻疹，將體內毒素排除才能長得大、長得好。」而不願意接種，尤其在還未實行免費注射時爲最。尚有「未種痘，注射麻疹疫苗無效。」的說法。麻疹乃由病毒感染並非體內毒素的釋放，兒童感染後除了有發熱、咳嗽、流鼻涕、流淚、出疹子等不適症狀外，還可能併發中耳炎、支氣管炎、肺炎、腦膜炎等，尤其肺炎是

患麻疹死亡的主因。所以疫苗注射十分重要，並非所有接種者都無反應，有些人在注射約一星期後，會發燒、出疹子、倦怠一如感冒，此時只要多休息、補充水分，一、兩天症狀即可消失。這些情形應事先告訴嬰兒的母親，以免其對預防注射產生不信任的心理。麻疹疫苗與牛痘疫苗同屬活性減毒疫苗，但兩者並無關係，無須種痘後，才打麻疹疫苗，但兩者接種時間宜相隔一個月以上，麻疹疫苗九~十二個月接種，而種痘以滿週歲為宜。目前全球天花病例下降，進入非疫區威脅減少，加以種痘的合併症最大，有些國家已廢除種痘規定，省衛生處最近也表示：天花在臺灣早已絕跡，衛生所不必主動為民衆種痘。

在訪視 I H S (infant health supervision) 個案時發現有唇裂的小孩，若有老祖母在旁，可能會以無奈的語氣抱怨「還不是孩子的媽媽懷孕時動用剪刀造成的。」這迷信往往使母親有罪惡感，徒增心理的負擔。絕大多數年輕的一代能了解唇裂是先天性畸型，所以我們工作對象應是家中老一輩的長者，反覆、委婉解說造成原因並鼓勵接受手術治療，通常在出生後五~六週，體重達十磅即可手術。及早治療以免哺乳困難，影響發音，甚至因語言障礙造成心理問題。

現在的母親由於子女數少，在大家努力追求健康之際，更能注意嬰兒

的營養，也能接受副食品的添加，但嬰兒三個月大時添加蛋黃却不太被接受，原因不外是會口臭、難消化、不會吃、不喜歡吃。給與嬰兒蛋黃，通常煮得較久不會影響消化，此時嬰兒進食時常會將舌頭往外伸而讓母親誤會他不喜歡吃、不會吃。吃蛋黃不會口臭，若有口腔、鼻腔、腸胃疾病可能引起口臭，不過吃完蛋黃，清潔口腔能增加口腔的舒適。給與蛋黃時應加開水或果汁以免噎住了。有關嬰兒早期添加固體食物的觀念，有人主張遲至四~五個月以後，其所持理由是太早餵固體食物，易導致：

- (1) 肥胖症。
- (2) 食物過敏。
- (3) 造成體液內的高滲透壓。
- (4) 有害的食品化合物：如蔗糖、麩質、塩類及硝酸塩等之污染。
- (5) 食品加添劑之污染。

在忙碌的都市裏，訪視時一定會見到這樣的一個情況：忙碌父母親的身旁有個小搖籃，籃中的嬰兒兩手抱著奶瓶吸吮著，或酣睡或自備嬉戲。這存在兩個問題值得商榷，這種哺育方式只能滿足其生理需要而忽略了心理需要。抱著小孩餵奶，可使其感受到愛與安全感，增加親子間之情感。還有，睡覺時唾液流動小，奶汁容易積在門齒外側造成齲齒，若不得已而須餵奶情況下，奶後應以脫脂棉清潔之。

談到齲齒，值得一提的是，許多家長認為乳牙早晚要脫落，蛀了也無須診治。其實乳牙除了有咀嚼、促進頰骨生長、幫助發音、美觀等功能外，還能引導恆齒生長在一定的位置。乳牙齲蝕後，牙齦經常會長出膿疱，使底下的恆齒無法鈣化良好，致琺瑯質發育不良。還有，第一白齒常被誤認為乳齒，抱著「反正是要換永久齒」的態度，實在可惜！因為第一白齒為恆齒，約於六歲時長出，故又稱六歲齒，是陪伴人生最久的牙齒，能承受的咬合力量最大。豈能疏於保護或診治？要保護牙齒，口腔衛生最為重要，應教導其正確而有效的刷牙方法。

從「三個孩子不算少」「兩個孩子恰恰好」「男孩女孩一樣好」的宣傳，廣為一般家庭所接受，甚至有人主張「一個孩子最輕鬆」的口號，可見家庭計劃工作已收到效果，此工作原則是「每一個孩子都是為父母所期望而出生」，但無可否認的是降低人口的成長被列為要務，因此避孕常識的推廣是此工作計劃所不可缺少的。

有關節育，第一個問題是何時開始避孕。有些產後婦女以為「哺乳期間，不會受孕。」結果造成「意外」孩子的出生。哺乳期，排卵少，受孕機會較少，但母親可能再度懷孕。據統計，母親短期哺乳，而後又斷乳者月經的回復比不哺乳母親更早，平均

約四十三天，而排卵在月經前十四天，月經未回復即可能懷孕，所以欲避孕應於產後一個月開始使用避孕器材。

偶而遇到教育程度不高又年輕的媽媽，既不想立刻再生育又不接受避孕指導，竟然以墮胎來調節生育的間隔。墮胎除了不為法律道德所容許，更可能使身心受到暫時性或永久性的傷害，甚至死亡。婦女寧願用危險的方法，而不接受避孕指導，大都是害怕這些控制生育的方法有副作用。

譬如說口服避孕藥已被證實為最有效（若按規定使用，效果達百分之百），最方便的避孕方法，婦女不願採用的主要問題不在於是否有效，而是對副作用的困惑。綜合有關資料，將避孕藥副作用的各種疑問列於後：

(1)口服避孕藥副作用不是一點也沒有危險性，而超過四十歲及吸煙婦女危險性最高，血栓、嚴重心臟病、血液疾病患者，不適合服用。

(2)在初期服用時可能像懷孕一樣有噁心、嘔吐、暈眩現象可於每日飯後服用，減少此現象。（目前衛生所供給初用者的是「蜜無妊」是一種小劑量僅含黃體素的避孕藥，使噁心、嘔吐減低）

(3)有些婦女使用會使血壓稍微增高，但不引起症狀，對健康也沒有傷害。

(4)目前尚無證據說明避孕藥與癌

症有關。

(5)黃疸及肝臟是極少見的合併症，停止服藥會很快消失。

(6)糖尿病患者可服用，但須特別小心觀察。

(7)停藥後會使排卵期、月經期延遲，但若一直不懷孕，應考慮其它不孕因素，絕非完全是避孕藥的關係。

(8)會減少母乳的質與量，可能的話，哺乳期間改用其它避孕方法。

(9)口服避孕藥會引起液體滯留體內，但多餘水分在二次服藥期間的七天間隔中排除，而此時只要較少食物就可維持身體功能，因此可利用減少食物來控制體重。

家庭訪視時，尚有很多問題，但因人而異，須考慮其經濟、教育程度、社會背景、民俗鄉情……不一一列出，篇幅所限，僅提出以上幾個為大多數人所誤解、所忽略的問題，盼對即將實習公共衛生的同學有所幫助。

