



如何照護

被巨細胞病毒感染的換腎病人

文／護理部18C病房 護理長 藍淑惠

隨著外科醫療技術的日新月異以及免疫抑制劑的研究發展，「腎臟移植」已從遙不可及的夢想，變成末期腎病變患者除了血液透析和腹膜透析之外的另一個選擇，但是，每有病人在換腎後感染巨細胞病毒（Cytomegalovirus；CMV），再度承受新的痛苦。

根據統計，移植手術後第一年，超過80%的病人都曾經歷過至少一次的感染，致病菌中以巨細胞病毒最為普遍，通常在移植後1至4個月內發生，嚴重時足以致命，不可輕忽。

巨細胞病毒的感染途徑及症狀

對於擁有健康免疫系統的人而言，巨細胞病毒通常不會引發疾病；接受器官或造血幹細胞移植手術者，卻可能經由移植物、輸血或接觸帶有病毒者等途徑引發感染，出現發熱、頭痛、背痛、腹痛、喉嚨痛、出疹等症狀，曾因移植而用藥者，反應更明顯。

巨細胞病毒感染後的治療

- 一、降低免疫抑制劑的使用。
- 二、使用免疫球蛋白、巨細胞病毒特定的高強度免疫球蛋白以及抗病毒藥物，後者可抑制巨細胞病毒的繁殖。

預防巨細胞病毒感染的注意事項

加護病房

- 一、採取保護隔離措施：
 - (一) 採獨立性房間隔離，進出人員均需配戴口罩、帽子、手套、隔離衣，並向病人及訪客說明隔離及保護措施的理由。
 - (二) 患有上呼吸道感染的醫護人員不要照顧病人；謝絕有感染症狀的訪客。
- 二、徹底洗手，採一對一護理，避免交互感染。
- 三、維持病患傷口、引流管的無菌及清潔，觀察傷口癒合的情形。
- 四、維持皮膚與粘膜的完整性，避免發生其它感染。
- 五、打針、打點滴、換藥時須嚴格執行無菌技術。
- 六、拔除氣管內管後須教導病患深呼吸、咳嗽，以免因肋膜積水、傷口疼痛而抑制呼吸。為減輕病患疼痛，可適時給予止痛劑。

一般病房

- 一、患有呼吸道感染的醫護人員避免照護病患。
- 二、避免有上呼吸道感染或其它感染疾病的訪客。
- 三、接觸病患前後要洗手，進出病患房間的醫護人員均需配戴口罩。
- 四、打針、換藥時，仍要確實執行無菌原則。
- 五、鼓勵病患採均衡飲食，維持良好的營養。
- 六、觀察體溫是否升高或其它感染症狀。
- 七、因病患身體及社交上的隔離，因此在執行照護時，要適時給予心理支持。

居家生活

- 一、每天早晚兩次定時量體溫，注意保暖，預防感冒。
- 二、手術後三個月內避免出入公共場所，必要時應戴口罩以防止感染，勿接近各種動物。
- 三、若有任何感染症狀，必須立刻和主治醫師聯絡，儘速返院治療。