

腸 病 毒-越南語

VI RÚT Đ UỜNG RUỘT

腸病毒一共有六十幾種病毒，無法得過一次就終身免疫，而且目前沒有疫苗可以預防。流行期為四到九月，多發生於十歲以下之小孩，而三歲以下兒童較易出現併發症。腸病毒的傳染途徑：糞口或接觸病人的口鼻分泌物、飛沫及皮膚上潰瘍的水泡等，潛伏期為2~10天，平均約3~5天。

Bệnh đường ruột tổng cộng có hơn 60 chủng loại bệnh, không mắc lần nào thì có sức miễn dịch cả đời, hơn nữa loại bệnh này hiện không có vắc sin phòng bệnh. Mùa bệnh từ tháng 4 đến tháng 9, thường xảy ra đối với bệnh nhân tuổi từ mười mấy trở xuống, đối với bệnh nhi từ 3 tuổi trở xuống lại thường mắc thêm các bệnh biến chứng. Con đường lây nhiễm bệnh đường ruột: Hậu môn hoặc tiếp xúc với dịch mũi miệng của người bị bệnh

一、臨床症狀 Triệu chứng lâm sàng :

1. 泡疹性咽峽炎：特徵為突然發燒、嘔吐、吞嚥困難、厭食、流口水、喉嚨痛及口腔後出現小水泡或是潰瘍。

Đau cơ thắt dạng mụn: Đặc điểm là đột nhiên sốt, nôn, nuốt khó, nghẹn, chảy nước dãi, đau họng và cuối cuống họng có nốt mụn nước hoặc vết loét

2. 手足口症：特徵為發燒，全身出現小水泡及紅斑疹，容易產生小水泡的部位有口腔、手掌、腳掌、膝蓋及臀部周圍。

Bệnh tay chân miệng: Đặc điểm là sốt, toàn thân xuất hiện nốt mụn nước nhỏ và nốt ban đỏ, nơi dễ mọc mụn nước gồm miệng, lòng bàn tay, bàn chân, đầu gối và quanh hông

二、如您發現病童有以下腸病毒重症先兆時，請立即通知醫護人員 **Nếu bạn phát hiện bệnh nhi có những triệu chứng bệnh viêm ruột nặng thì cần phải lập tức thông báo cho nhân viên y tá :**

1. 嗜睡 Ngủ lơ mơ。

2. 意識不清 Ý thức không tỉnh táo。

3. 活動力變差 Sức hoạt động kém。

4. 手腳無力 Chân tay không có lực。

5. 持續嘔吐 Nôn liên tục。

6. 呼吸困難 Hô hấp khó khăn。

7. 肌躍型抽搐(類似受到驚嚇的突發性全身肌肉收縮動作) Chuột rút kiểu giật

nhảy(giống như động tác kiểu đột nhiên gập điều gì sợ hãi cơ gân toàn thân co rút)

三、如何照顧您的小孩 Chăm sóc em bé nhà bạn như thế nào :

1.注意病童的水分補充，因為口腔有潰瘍的病童常因無法進食而導致脫水，只要小孩喜歡喝，原則上白開水、飲料都可以，無飲食上的限制。

Chú ý bổ sung nước cho trẻ, bởi vì đối với bệnh nhi bị viêm loét miệng mà không thể ăn được mà dẫn đến cơ thể bị mất nước, chỉ cần thức ăn trẻ thích về nguyên tắc là nước sôi, đồ uống đều được, không có hạn chế về đồ ăn thức uống.

2.由於口腔潰瘍非常疼痛，常影響病童的進食，故可盡量選擇冰涼、軟質食物來餵食，較不會造成口腔疼痛。

Vì có vết loét trong miệng rất đau, ảnh hưởng đến ăn uống của trẻ nên chọn thức ăn mát, mềm để cho trẻ ăn là không ảnh hưởng nhiều đến vết thương trong miệng

3.小心處理病童之排泄物(糞便、口鼻分泌物)，且處理完畢應立即以肥皂洗手。

Chú ý xử lý chất bài tiết của trẻ(phân, nước mũi nước dãi), sau khi xử lý xong phải lập tức rửa tay bằng xà phòng.

四、預防方法 Phương pháp đề phòng :

1.高危險群：三歲以下兒童要特別注意，感染後合併肺水腫或腦炎的機率較高。

Nhóm nguy cơ cao: Nhóm trẻ dưới 3 tuổi phải đặc biệt chú ý, sau khi bị nhiễm tỷ lệ biến chứng phù phổi hoặc viêm não là rất cao.

2.增強個人之免疫力：注意營養、均衡飲食、適當運動及充足睡眠。

Tăng cường hệ miễn dịch cá nhân: Chú ý dinh dưỡng, thức ăn cân bằng, vận động thích hợp và ngủ đủ giấc

3.加強個人衛生：家人及小孩應加強洗手，特別在處理病童糞便之後及飯前。

Tăng cường vệ sinh cá nhân: Người nhà và trẻ em tăng cường rửa tay, đặc biệt là sau khi xử lý phân, dãi của trẻ và trước khi ăn cơm.

4.注意環境衛生：注意居家環境的清潔及室內的通風。

Chú ý vệ sinh môi trường: Chú ý vệ sinh môi trường xung quanh nhà và thông gió trong phòng

5.避免接觸受感染者：避免出入過度擁擠之公共場所，不要與病人接觸。

Tránh tiếp xúc với bệnh nhân bị nhiễm: Tránh ra vào nơi công cộng đông người, không được tiếp xúc với người bệnh.

6.避免與病童分享食物或共用奶嘴、奶瓶及湯匙。

Tránh chia, gắp thức ăn cho bệnh nhi hoặc uống chung núm vú, uống cùng bình sữa và thìa

7.家中有病人應注意 Trong nhà có bệnh nhân cần chú ý :

(1)小心處理病童之排泄物(糞便、口鼻分泌物)，且處理完畢應立即洗手。

Xử lý cẩn thận chất bài tiết của bệnh nhi (phân, nước mũi, nước dãi) sau khi xử lý phải rửa tay bằng xà phòng ngay

(2)多補充水分，學童應盡量請假在家休息，以避免傳染給同學。

Bổ sung nhiều nước, học sinh bị bệnh nên xin nghỉ ở nhà tránh để lây sang bạn khác.

(3)對於家中第二位病童需特別小心，其所接受的病毒量往往較高，嚴重程度可能提高。

Cần phải tuyệt đối cẩn thận đối với bệnh nhi thứ 2 trong nhà, lượng vi khuẩn tiếp thu của bệnh nhân luôn luôn khá cao, mức độ nghiêm trọng có thể cao hơn.

(4)病人應避免與孕婦、新生兒及小孩接觸。

Bệnh nhân nên tránh tiếp xúc với bà mẹ đang cho con bú, trẻ sơ sinh và trẻ em

(5)針對小孩接觸的地方，建議可用濃度 5~6% 的含氯漂白水 5 湯匙 (約 100 cc) 加入

10 公升清水 (等於 8 瓶容量 1,250 cc 大寶特瓶)，泡成 500 ppm 的消毒水擦拭消毒。
Đối phó với các nơi trẻ sẽ tiếp xúc, khuyến cáo lấy 5 thìa thuốc tẩy(khoảng 100cc) nồng độ 5-6% pha với 10 lít nước(tương đương với 8 bình 1,250cc), pha thành nước có nồng độ 500ppm để lau sát khuẩn

(6)請將病童接觸過的玩具、書本..等物品，經擦拭消毒後移至戶外接受陽光照射，以殺滅病毒。

Lau chùi các đồ chơi, vật dụng, sách vở bệnh nhi đã tiếp xúc qua sau đó mang ra ngoài ánh sáng phơi nắng, để diệt vi khuẩn

五、有下列情況需立刻就醫 Có các tình trạng dưới đây phải lập tức đi viện :

1.有嗜睡、意識不清、活力不佳、手腳無力應及早就醫，一般神經併發症是在發疹二到四天後出現。

Lơ mơ, ý thức không rõ ràng, sinh lực kém, chân tay không có lực nên đi viện sớm, thông thường biến chứng thần kinh là khi sau 2-4 ngày sau khi phát bệnh

2.肌躍型抽搐 (類似受到驚嚇的突發性全身肌肉收縮動作)。

Co giật cơ nhảy(giống như động tác kiểu đột nhiên gập điều gì sợ hãi cơ gân toàn thân co rút)

3.持續嘔吐 Nôn liên tục。

4.持續發燒、活動力降低、煩躁不安、意識變化、昏迷、頸部僵硬、肢體麻痺、抽搐、呼吸急促、全身無力、心跳加快或心律不整等。

Sốt liên tục, sức vận động kém, bất an, ý thức thay đổi, hôn mê, cứng cổ, chân tay tê bì, chuột rút, thở gấp, toàn thân không có lực, tim đập nhanh hoặc loạn nhịp tim

參考資料


衛生福利部 疾病管制署 2015-05-20

<http://www.cdc.gov.tw/list.aspx?treeid=7d9ca4f25ed455b9&nowtreeid=7d9ca4f25ed455b9>

若您想對以上的內容進一步了解，請洽諮詢電話：05-2756000 轉 40 病房分機 4001、4002

Nếu bạn muốn hiểu rõ hơn về nội dung trên xin gọi số điện thoại tư vấn 05-2756000 chuyên:

Chuyển sang 40 phần mở rộng phòng 4001, 4002

 天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院 關心您

2018 年 04 月修訂