

護理一位九個月大感染沙門氏桿菌 的視覺障礙嬰兒之經驗

辛怡君 金繼春*

中文摘要

本篇個案報告是描述照顧一位早產導致視覺障礙、發展遲緩又感染沙門氏桿菌腸炎之九個月大嬰兒的經驗，筆者自2012年10月08日至10月15日照護個案，且於出院後持續追蹤，並陪同其復健治療至11月10日。藉由觀察、會談、身體評估及查閱病歷等方式對個案生理、心理、社會及靈性等層面作整體性評估，歸納照護期間個案有三個主要的健康問題：腹瀉/與沙門氏桿菌感染所引起的腸胃道炎症反應有關；生長及發育遲緩/與視覺障礙導致有關；親職角色衝突/與有特殊需要家庭有關。在照護過程中，筆者運用以家庭為中心的概念及同理心、溝通、接納及關懷等技巧，與個案及其家屬建立良好的治療性人際關係，提供相關資訊及社會資源，協助父母參與個案的治療計劃，強化親子依附關係，使得個案返家後其父母能有信心，且能獨立照顧個案。藉由分享護理經驗，筆者期望能協助護理人員照顧類似的個案。(志為護理，2014; 13:6, 94-103)

關鍵詞：視覺障礙、早產嬰兒、發展遲緩

前言

隨著醫療科技的日益進步，發育未成熟的早產兒的存活率也逐漸提高(Choi & Henshaw, 2005)，然而保住早產兒性命的治療，同時卻可能出現影響其往後生長發育甚鉅的後遺症(袁、華、李，2009；

張，2005)。例如在接受高濃度氧氣治療後，早產兒可能會出現視網膜病變導致失明，而感官刺激是認知發展的重要因素，缺乏感官刺激的孩童會是發育遲緩的高危險群，因此對於視覺障礙早產嬰兒及其家屬應及早提供符合個別需求之護理照護。

市立小港醫院(委託財團法人高雄醫學大學經營) 護理師 高雄醫學大學護理學系副教授*

接受刊載：2014年8月21日

通訊作者地址：金繼春 高雄市三民區十全一路100號

電話：886-7-3121101 #2605 電子信箱：chichun@kmu.edu.tw

本個案因為早產接受高濃度氧氣治療後，出現雙眼視網膜病變而造成視覺障礙，父母平時在照護時即感到壓力，此次又因為感染沙門氏桿菌急性腸炎而出現腹瀉及食慾下降症狀，使得父母擔心加劇。提供的專業護理措施，除了協助個案從疾病中恢復健康外，亦幫助家庭避免陷入危機，期望此個案照護經驗之分享，能提供日後護理人員在臨床照護之參考。

文獻查證

一、沙門氏桿菌腸炎症狀及護理

沙門氏桿菌屬格蘭氏陰性菌，為兒童急性細菌腸胃炎常見之致病菌，好發於六歲以下，尤其以小於一歲的兒童發生率最高，主要是由於飲食或衛生習慣不良或接觸受汙染的物品(如嘔吐物、糞便)所致。感染沙門氏桿菌後8-72小時內會發生腹瀉、噁心、嘔吐、血便、發燒及因腸蠕動過快導致腹痛等現象。嚴重時會導致壞死性腸炎、腸阻塞、敗血症等合併症(呂、劉，2007；黃，2011；Chen & Lin, 2009)。因此在感染急性期，可以給予葡萄糖點滴或全靜脈營養，來達到補充水分、電解質的營養需求，監測及記錄大便顏色、量、次數及輸入輸出量以避免出現脫水情形。在照護期間須常洗手，採腸胃道隔離措施，如：糞便、嘔吐物以漂白水消毒後再丟棄，以預防與控制細菌繁殖；飲食上避免食物不當處理，食物需要清潔，不食用生食及生水(呂、劉，2007；黃，2011)。感染沙門氏桿菌所造成的腸胃道炎症反應，嚴重者會引發腦膜炎、骨髓炎和壞

死，甚至影響嬰幼兒之生理發展，此外，亦使家屬感到焦慮和不安，因此護理人員給予適當的護理指導，可促進孩童的健康，且協助家屬更了解如何照顧孩童(尹、柯、簡、陳，2011；陳，2011)。

二、感官刺激對嬰兒發展的影響

依據Piaget發展理論中，嬰兒期認知發展屬在感覺運動期。嬰兒透過身體的動作和感覺系統(如：視、聽、嗅、味和觸覺)的實際操作探索環境的刺激，並隨著各種事件的經歷，對人事物發展出各式各樣的概念。此外，嬰兒期主要的心理社會發展是建立信任感，經由感覺運動功能與主要照顧者建立強烈情感聯結的依附性關係，並對四周環境產生安全感(李等，2011；陳，2011；廖，2009)。根據研究顯示，感官器官知覺障礙嬰兒相較一般嬰兒，其身體活動機會減少，進而影響其嬰兒的身體肌肉之活動及發展(周、簡，2008)。有視覺障礙的嬰兒，在親子之間缺乏眼神交流，相互交流會受到阻撓，只由觸覺來辨識人或物體，可能影響親子之間依附關係及信任感的發展，甚至影響到往後孩童的行為智力、情緒反應及人格發展(陳，2011；Zachariah, 1994)。

三、發展遲緩兒童之照顧

「發展遲緩」是指兒童在零至六歲發展階段中，認知、生理、語言及溝通、社會發展或生活自理技能等方面，疑似有異常或預期有發展異常的情形(陳，2011)。六歲以前是兒童發展的黃金時

期，內政部更提倡早期療育重要性，三歲以前提供復健及療育協助，則可減少暫時性或永久性的失能。因此發展遲緩及障礙的孩童透過復健治療獲得適當的刺激及訓練，可增進孩童的身心發展及適應周遭環境能力，以改善其發展遲緩現象，並減輕父母之身心負擔，甚至可降低未來特殊教育的需求及醫療方面的依賴(程等，2012；廖，2009)。

護理人員在早期療育中所扮演角色為協助者及支持者。評估父母對於高危險性或現存性健康或發展需求兒童的瞭解程度和所需的協助，輔導父母與醫療專業團隊溝通及共同擬定計畫，協助執行並評值成效，同時給予父母正面肯定，提昇其角色責任的功能，並鼓勵父母參加支持團體，藉由內在及外在的健全支持系統，減輕照顧者之身心負荷(陳，2011；許，2011)。

視覺障礙的嬰兒雖然缺少與主要照顧者間的視覺接觸，但仍可透過身體接觸及撫摸，來建立親子關係連結之親密感(陳，2011)。護理人員可協助父母尋求其他顯示嬰兒回應的信號，如：眼皮是否

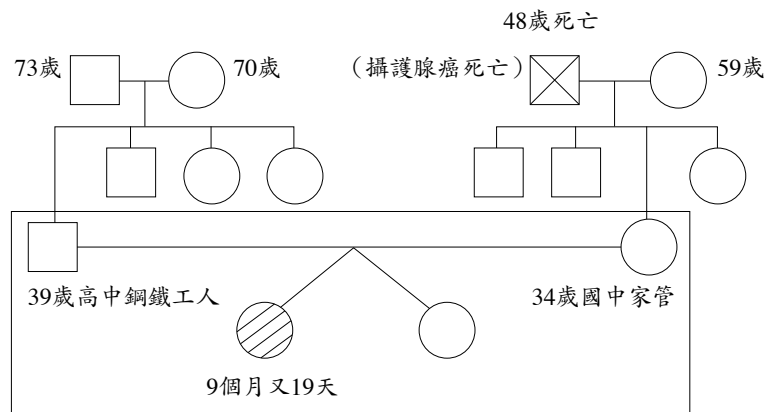
眨動、哭泣或呻吟的音調、呼吸頻率是否有所改變；鼓勵父母使用非視覺的方式來表達情感，如說話、擁抱(陳，2011；Lorenz, Moyse, & Surguy, 2005)。並儘可能讓嬰兒接觸各種視覺運動神經的機會，如讓孩子坐在嬰兒椅上、把他舉起坐在頭上、伸手去拿取物品與爬行，促進嬰兒最佳發展(廖，2011)。此外，透過按摩來增加嬰兒的觸覺接觸，有助於彼此連結感的建立(黃、葉、徐、蔡，2011)。

護理過程

一、個案資料

魏小妹為雙胞胎中的姊姊，於2011年12月26日因母親發生早期破水，故於妊娠29週剖腹產出生，出生時頭圍26公分，身長42公分，體重為1150公克。住院時為出生9個月又19天。

父母親使用語言以國語溝通，父親為鋼鐵工人，母親為家管，家中經濟小康，個案的主要照顧者為母親。家族譜如圖一：



圖一 家族譜

二、過去病史

個案因出生時早產，在保溫箱住了二個月，因長期使用高濃度氧氣造成雙眼視網膜病變，於2012年3月摘除雙眼水晶體及玻璃體；2012年5月執行雙眼瞳孔粘黏手術，確診為雙眼視網膜病變且視網膜完全剝離。

三、護理評估

筆者自10月08日至10月15日，在兒科病房照顧個案。個案於10月15日出院後，筆者回門診追蹤並陪同個案進行復健。除了直接護理外，以觀察、會談、系統性身體評估、查閱病歷等方式收集資料，所得資料分述如下：

(一)、系統性身體評估

1.一般外觀及身體心像：個案身高68公分(15百分位)，體重6.7公斤(15百分位)，個案膚色紅潤，皮膚彈性可，無乾燥脫屑；在視覺方面，瞳孔照光無反應，給予眼瞼刺激時有眨眼反射；對物體移動及接近時眼球無移動。觸覺方面，案母在更換尿布及清洗個案身體時，偶會哭鬧有皺眉之表情。聽覺方面，當隔壁病床病童大聲哭泣時，個案也會跟隨其大聲哭泣。個案兩側乳房對稱，無異常分泌物及腫塊，大小陰唇外觀無異常。

2.營養狀況：餵食時吸吮力良好，案母偶會烹煮蒸蛋給個案食用，案祖母偶會使用至廟宇求來的佛水給予個案沖泡牛奶。每日營養素建議為612.6大卡。個案住院期間水分一天約喝230-320ml，每四小時喝大約120ml無乳

糖牛奶。住院期間給予靜脈注射Tatia No5 800ml/天滴注(大卡)，每日熱量攝取共約965大卡。

3.睡眠狀況：平時於家中睡眠時間每日約16-18小時，剛入院第一天，因半夜發燒及隔壁床病童哭鬧導致個案半夜睡眠中斷，之後住院期間個案一天睡眠約11-13小時(白天約3-4小時、晚上約8-9小時)，住院期間個案清醒時的精神活動力良好。

4.排泄狀況：住院期間，案母約2-3小時予以更換尿布；尿液常規檢查為正常。平時在家一天解1~2次成型條狀便；10/8約解3-4次黃稀糊水黏液便且含有血絲，聽診腸蠕動音為12-18次/分；叩診腹部呈鼓音，大便檢查有潛血反應 2+，10/8糞便細菌培養為沙門氏桿菌；由此顯示有腹瀉與沙門氏桿菌感染所引起的腸胃道炎症反應有關的問題。

5.身體健康狀況：個案有按時接種預防注射，平時不常感冒生病。當個案哭鬧時，案母以聲音安撫並且給予個案擁抱，個案會用雙手觸摸著案母臉龐，緩解其哭鬧憤怒的情緒。

(二)、家庭功能評估

1.家庭功能發面：個案清醒時，案母會藉由撫摸個案的頭、臉頰、頸部及背部，與個案互動；個案哭鬧不安時，案母會抱著個案撫摸個案，並在個案耳邊發出安撫的聲音。平日照顧案母會將個案和案妹一起互相在房間裡地板爬行自由活動。個案聽到醫師或護理人員說話聲音時，偶會有哭泣

之反應，無明顯驚嚇反射。住院期間案母擔心個案因才9個月，無法承受腹瀉、食欲下降等症狀，無論個案是清醒或睡眠狀態，案母會藉由撫摸個案頭、臉頰、身體及四肢皮膚，並且合併安撫的口吻之溝通方式，來增進母女之間的依附關係。照護期間，個案對護理人員要身旁予以護理治療時會有哭泣情緒反應，其案母發出安撫的聲音並將個案抱入懷裡，個案其哭泣情緒反應即可緩解，由此顯示個案與主要照顧者案母的依附關係親密。

2.家庭對疾病的因應能力:案母在過去一年中承受了懷孕、安胎、早產及初期無法釋懷個案的因醫療疏失導致雙眼失明遭遇，曾經幾次在夜晚抱著個案哭泣；後來因為家人的支持、社工定時探訪及加入視障協會團體，幫助案親走出陰霾。而今，個案父母因個案雙眼失明，對先前的醫院提出告訴，父母親偶爾會向護理人員陳述目前官司訴訟的情形，顯示有親職角色衝突與有特殊需要家庭護理的兒童有關的問題。案母提到「個案目前已經9個月了！但只會翻身而已！」。個案從出生至今未做過發展聯合評估。依丹佛II發展測驗評估，粗動作的能力方面，個案會翻身，其發展年齡為四個月。精細動作及適應能力方面，個案能通過雙手能碰在一起、能捉住聲響的玩具，其發展年齡為三個月。語言方面，個案會轉向聲源、會尖叫、會笑，此項目測量符合個案實際年齡的發展。身邊處理及社會性方面，個

案自己會微笑，其發展年齡為二個月；住院期間接受靜脈注射時，在個案腳上綁止血帶，她會用另一腳踢開刺激源，且會皺眉大哭，手也不斷地揮舞著。個案於10月22日經小兒聯合門診確診個案有輕度發展遲緩之情形，顯示有生長及發育延遲與視覺剝削導致有關的問題。

3.家庭權力型態方面:案父目前為鋼鐵工人，為家中主要經濟來源。案母家管，平時親自照顧個案及其胞妹，生性樂觀，照護期間皆全力配合醫護人員指示，案母常鼓勵案父：「要放寬心，別在想官司的事情了！」。當家中重大事情夫妻會一起討論，由案父最後決定。案母提及：「因先前醫院的疏失造成她們發展比較慢，現在每星期一、二兩天我都要輪流帶她們倆姊妹來醫院做復健」。由於案祖母居住與個案家鄰近，幾乎每天都會到個案家中協助案母共同照顧個案及其胞妹，評估其家庭支持系統良好。

護理問題

綜合以上護理評估，歸納出在照顧期間主要健康問題為(一)腹瀉/與沙門式桿菌感染所引起的腸胃道炎症反應有關、(二)生長及發育延遲/與視覺剝削導致有關、(三)親職角色衝突/與有特殊需要家庭護理的兒童有關。

護理過程

一、腹瀉/與沙門式桿菌感染所引起的腸胃道炎症反應所致(10.08~10.15)

護理評估	<p>主觀資料</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.10/8案母擔心地說著:昨天晚上開始腹瀉,已經拉3-4次黃糊黏便含有血絲。 2.10/8案母說到偶會煮煮蒸蛋給個案食用。 3.10/8案母提到案祖母偶會使用至廟宇求來的佛水給予個案沖泡牛奶。 <p>客觀資料</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.10/8個案膚色紅潤,皮膚彈性可,無乾燥脫屑。 2.10/8個案體重6.7公斤(15百分位)。 3.10/8聽診個案腸蠕動音為12-18次/分;叩診腹部呈鼓音。 4.10/8大便檢查有潛血反應2+。 5.10/8糞便細菌培養為沙門氏桿菌。 6.10/7-10/8個案每日腹瀉3-4次,呈黃色鬆散、不成形且稀水狀,含有粘液及血絲。 7.個案住院期間水分一天約喝230-320ml,每四小時喝大約120ml無乳糖牛奶。
護理目標	<ol style="list-style-type: none"> 1.照護期間個案腹瀉次數少於3次/天。 2.照護期間個案家屬能確實給予個案的飲食。
護理措施	<ol style="list-style-type: none"> 1.於個案每次解便後,監測個案解便的氣味、顏色及性質。 2.每8小時聽診個案腸蠕動。 3.指導飲食衛教,提供予個案口服電解質液補充及飲用止瀉奶粉。 4.每8小時紀錄個案攝入及輸量,評估黏膜及肛門狀況,以監測脫水狀況。 5.衛教家屬給予個案飲用的開水,必須要有經過100°C煮沸的開水。 6.給予個案食用的奶瓶及容器需要定期消毒及清潔。 7.衛教家屬在給予個案餵食前後及更換尿布前後務必洗手。 8.將個案使用過之床單及棉被放置感染性垃圾袋內,並由清潔人員另行處理;在有排泄物的紙尿布上倒入漂白水後,再去棄於一般垃圾中,以減少交叉或再度感染。 9.依醫囑給予kascoal 0.2tab, biofermin 0.2tab tid po。 10.依醫囑給予cafloran 0.3vial+Aq-dest q6h iv push。 11.依醫囑給予taita No5 run 30 gtt/min。 12.衛教家屬在家中烹調食物,尤其是蛋類,衛教家屬將蛋黃煮熟之外,其蛋殼也須先清洗過;並衛教家屬在餵食前將個案雙手洗乾淨。
護理評估	<p>10/09家屬能於個案餵食前後及更換尿布前後確實洗手,現在給予個案沖泡牛奶及白開水皆為100°C煮沸的RO水。10/14家屬在住院期間能將個案的排泄物、衣物及床單加以隔離方式。</p> <p>10/14個案的糞便檢察及糞便的細菌培養皆為正常。10/15個案一天約解1-2次軟糊便。</p>

二、生長及發育延遲/與視覺剝削導致有關(10.16~11.10)

護理評估	<p>主觀資料</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.案母訴:個案已經9個月,只會翻身而已。 <p>客觀資料</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.觀察個案雙眼瞳孔外觀為混濁,雙眼對光無反應,給予雙眼視覺刺激皆無反應。 2.個案於2012年5月診斷為第五期的視網膜病變。 3.以丹佛-II發展量表施測結果:粗動作發展年齡為四個月;精細動作及適應能力發展年齡為三個月;身邊處理及社會性發展年齡為二個月;除語言發展外,其餘發展皆落後。 4.2012年10月22日經小兒聯合門診確診個案有輕度發展遲緩之情形。
護理目標	<ol style="list-style-type: none"> 1.照護期間案父母或家屬能按時陪同個案至復健科進行復健治療。 2.照護期間案父母或家屬能提供刺激個案聽覺、觸覺反應之措施。

護理措施	<ol style="list-style-type: none"> 1.於10/22安排個案於復健科評估。 2.教導父母平時給予個案肢體按摩及復健方法。 3.指導父母選擇適當且可發出聲音的玩具，如：有聲音電話玩具、搖鈴，以會出聲音的玩具取代視覺接觸的吸引力，引發個案的喜好，在取玩的同時亦可促進其精細動作之發展。 4.鼓勵父母親及其他家屬讓個案接觸各種觸覺運動的機會，如：讓個案伸手拿取物品與爬行。 5.考量個案之發展，鼓勵家人多與個案有身體接觸及語言互動，以利建立穩健的依附關係，並增進個案之安全感。 6.增進案母與個案正向依附關係的建立，以激發親子關係的連結之親密感，如：個案與母親接觸時，母親發出安撫聲，並且讓個案以雙手觸覺接觸母親的臉肌膚及頭髮，讓個案能肯定並穩定的認識、認同並且熟悉其母親。 7.每週星期三下午一點半至下午三點於復健科行物理治療及職能治療，並且鼓勵案父母平日於家中協助個案雙下肢按摩以舒緩個案腳底肌肉神經，及腹部按摩以促進個案腹肌力量，以增進個案能有獨自坐穩能力。 8.介紹成功個案，並指出個案進步，於復健後2-3週再進行丹佛-II發展量表施測，以增進父母的自信心。
護理評估	<p>10/16個案每當哭鬧時，案母出聲音安撫並且給予個案擁抱，個案會用雙手觸摸著母親的臉龐之後，緩解其哭鬧憤怒的情緒。</p> <p>10/21個案父母親能確實將個案於復健科安排的治療。</p> <p>10/30平日在家中案母能於平時照顧個案時給予個案肢體按摩及復健回覆教方式執行。個案母親表示於個案的床邊有一個會發出音樂的吊飾，個案躺在床上會伸手往音樂的聲源處，觸摸玩具。</p> <p>11/10以丹佛-II發展量表施測結果粗動作發展及精細動作適應能力發展年齡皆有進展及成效。</p>

三、親職角色衝突/與有特殊需要家庭護理的兒童有關 (10.16~11.10)

護理評估	<p>客觀資料</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.案母：在過去一年中承受了懷孕、安胎、早產及初期無法釋懷個案的因醫療疏失導致雙眼失明遭遇，曾經幾次在夜晚抱著個案哭泣；目前對先前的醫院提出告訴中。 2.案母：現在我都會安慰我老官司訴訟的事情別想這麼多了。 3.案母：因為之前醫院的疏失現在每星期一、二兩天我都要輪流帶她們兩姐妹來醫院做復健。
護理目標	<ol style="list-style-type: none"> 1.照護期間案父母能表達對個案之想法及感受。 2.案父母能和醫療復健團隊討論個案相關發展之成長及後續居家復健運動。 3.案父母能對於個案長期復健有良好的適應行為。
護理措施	<ol style="list-style-type: none"> 1.與案父母建立治療性關係後，鼓勵其表達對於個案疾病的反應及感受。 2.以尊重及支持性情緒態度來給予家屬，並鼓勵案父母以語言表達其罪惡感、生氣、擔心等情緒反應，以抒發父母心中壓力。 3.評估家庭成員之間的關係，並且反映出家人對於個案態度及行為反應。 4.鼓勵案母增強與個案互動以聲音或利用身體接觸安撫，讓個案能更加熟悉父母且增進個案的安全感，增加其親子依附關係，進而促進家庭運作的功能。 5.提供並協助案父母有關社會支持和社會資源的相關訊息，建立案父母照顧個案信心。 6.提供案父母有關的健康檢查和接種疫苗的相關訊息，並定期評估個案發展狀況。 7.鼓勵案父母與醫療復健團隊彼此之間溝通，以利澄清問題。 8.於個案執行復健課程治療後的成長，並與個案未復健治療前做比較，以增進案父母的信心。
護理評估	<p>10/16案父母能向主護理人員表達他們對個案的愧疚及擔心，對於家屬家中的其他成員對個案的照護，不因個案疾病關係而減少。</p> <p>10/20案父母在平時照護及復健過程中能發現個案的聽覺敏銳能力。</p> <p>10/31照護個案期間個案父母每週能按時於復健科復健治療，也加入「愛盲協會」，並且參與該會舉辦的聚會活動。</p> <p>11/10個案再經過幾次復健課程治療之後，案母會主動告知復健師，個案在執行復健治療後其粗動作及精細動作都有所成長。</p>

結論與討論

嬰兒因視覺障礙造成生長發展遲緩許多相關性的問題，此次個案因感染沙門氏桿菌腸炎併發腹瀉所造成的健康問題，因此以出院準備服務介入，以提供個案返家後後續的照護。在此次出院準備服務執行過中，包括個案住院及出院後門診追蹤期間，提供個案母親相關照護訊息；個案本身視覺剝削早產嬰兒對於其家庭運作的影響，予協助父母親子間多元化的方式接觸與個案之間的互動，以增進父母和個案之間的親子依附關係；護理過程中經由護理人員、復健師及筆者的鼓勵與支持，使得個案和父母親能有持續性且正向的依附性關係於個案的家庭生活中；在照護的互動中得知，個案與胞妹為父母親期待許久的孩子，但因個案為早產兒需使用高濃度氧氣，然而不當造成個案雙眼視網膜病變之因素，造成父母親由開始難以接受怨天尤人的反應及家庭運作的改變，針對個案父母負向情緒反應，筆者提供陪伴、諮詢及協調的角色，包括同理個案父母情緒及感受，給予人性化的關懷，個案出院後每週陪伴個案和母親至復健科進行復健治療，提供以家庭為中心的整體性照護，使得個案父母能較能坦然且以正向態度面對未來個案的生長及發展。

研究發現給予嬰兒按摩之後，與嬰兒身體接觸、較常對嬰兒說話、較能夠了解嬰兒的語言、與嬰兒的互動中有較多互惠性互動且反應出較安全的依附感，嬰兒本身也表現出較能體察自我和空間

的概念(Lappin & Kretschmer, 2005)。在整個護理期間，針對個案主要的健康問題，提供適當護理措施，滿足其住院期間的身心需求，並安撫其個案父母親的情緒與個案及母親增加互動培養連結感。這些護理技巧在護理的過程更顯重要，而達到更多元及整合性的兒童與家庭照護。在早產嬰兒除了考慮到其他的合併症之外，以及雙親及家庭的壓力及需求。個案至兒科病房出院後，曾多次陪同門診追蹤及復健科復健治療，了解個案恢復情況，家屬對於個案因視覺受到剝削影響未來生長發育功能等問題，短時間的復健治療尚能看出成效，需密切追蹤，因此建議在照護此類個案時，在出院前應有完整性的照顧計畫，採循序漸進的衛教，並且提供家屬居家照護之技能，以提昇出院後家屬之協助個案照護能力，減輕家屬照護上的焦慮，使得幫助家屬能適應個案其受限在多方面的復健治療之下有正向的結果。此次照護經驗也讓筆者深刻體會到除了照護個案，同時顧及其家屬身、心、社會及靈性層面之需要，來達到全人的照護。

參考文獻

- 尹筱婕、柯識鴻、簡英雅、陳紀雯(2011)·急性腸胃炎患童之出院護理指導·*輔仁醫學期刊*, 9(2), 169-177。
- 呂旭峰、劉嘉文(2007)·台灣常見之食品致病菌(上)·*當代醫學*, 34(6), 485-495。
- 李淑杏、莊美華、莊小玲、莊安慧、梁香、黃良圭…黃琴雅(2011)·*嬰兒期·人類發展學*(第三版)(114-138頁)·臺北市:新文京。
- 周品慧、簡戊鑑(2008)·視覺障礙兒童的體適能與身體活動情形及阻礙因素·*身心障礙研究*, 6(3), 222-237。

- 袁朝蓉、華一鳴、李慈音(2009)·從氧化壓力重新思考早產兒氧氣的使用·*護理雜誌*，56(4)，77-82。
- 陳玉枝(2011)·兒童的生長與發展·於陳月枝總校閱，*實用兒科護理*(15-25頁)·臺北市：華杏。
- 許玉雲(2011)·慢性疾病兒童及其家庭之護理·於陳月枝總校閱，*實用兒科護理*(927-942頁)·臺北市：華杏。
- 張瑞幸(2005)·早產兒視網膜病變，*臨床兒科學*(二版)，282-286頁)·臺北市：永大。
- 黃雅淑、葉芳瑜、徐永玫、蔡文暉(2011)·按摩對嬰兒行為和生理狀態之影響·*台灣職能治療研究與實務*，7(2)，106-115。
- 黃立淇(2011)·兒童消化系統疾病及其護理·於陳玉枝總校閱，*實用兒科護理*(513-574頁)·臺北市：華杏。
- 廖玉娟(2009)·嬰兒期:形成一生的基礎·於穆佩芬總校閱，*實用人類發展學*(19-22頁)·臺北市：華杏。
- 程建勝、洪智倫、陳巧萍、陳玲芳、徐弘正、林建亨、林怡儒(2012)·兒童發展評估:一區域教學醫院之報告·*澄清醫護管理雜誌*，8(4)，26-32。
- Chen, C. J., & Lin, L. H. (2009). Clinical characteristics of mixed Salmonella and rotavirus infection in northern Taiwan. *Fu-Jen Journal of Medicine*, 7(1), 1-7.
- Choi, P., & Henshaw, C. (2005). Supermum, superwife, supereverything: Performing femininity in the transition to motherhood. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 23(2), 167-180. doi: 10.1080/02646830500129487
- Lappin, G., & Kretschmer, R. E. (2005). Applying infant massage practices: A qualitative study. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 99(6), 355-367.
- Lorenz, L., Moyse, K., & Surguy, H. (2005). The benefits of baby massage. *Paediatric Nursing*, 17(2), 15-18.
- Zachariah, R. (1994). Maternal-fetal attachment: Influence of mother-daughter and husband-wife relationships. *Research in Nursing and Health*, 17(1), 37-44. doi: 10.1111/: 10.1002/nur.4770170106

靜
思
語

不能低頭的人，
是因為一再回顧過去的成就。

~ 證嚴法師靜思語 ~

People who are preoccupied with
past achievements cannot humble themselves.

~ Master Cheng Yen ~



The Nursing Experience of Taking Care a Nine-Month-Old Infant with Visual Impairment and Salmonella Infection

I-Chun Hsin, Chi-Chun Chin*

ABSTRACT

This case report described the nursing experience of caring a nine-month-old female infant with Salmonella enteritis. She also suffered from developmental delay and visual impairment due to prematurity. The author provided direct care between October 8th and 15th 2012, and accompanied her in the process of rehabilitation after discharge until November 10th. A holistic assessment was done through observation, interview, physical assessment, and review of medical records, including physical, psychological, social and spiritual dimensions. Three major health problems were identified, including diarrhea/Salmonella gastroenteritis, growth and developmental delay and visual impairment, parenting role conflict and unmet special needs of family. By adopting family-centered approach and the skills of empathy, communication, acceptance and caring during the nursing period, the author had established a good therapeutic relationship with the case and his parents, provided relevant information and social resources, and had helped parents participate in the treatment programs and strengthen parent-child attachment relationship. The parents' confidence was boosted and they could take care of the baby independently at home. We share the nursing experience with the wish to help those who also take care of similar cases. (Tzu Chi Nursing Journal, 2014; 13:6, 94-103)

Keywords: developmental delayed, premature babies, visual impairment

RN, Kaohsiung Municipal Hsiaokang Hospital; Supervisor; Associate Professor, Kaohsiung Medical University School of Nursing*

Accepted: August 5, 2014

Address correspondence to: Yueh-E Lin 100, Shih-Chuan 1st Road, Kaoshiung 80708, Taiwan

Tel: 886-7-3121101 #2605; E-mail: chichun@kmu.edu.tw