

一位單親未成年少女 罹患淋病之照護經驗

李郁玟¹、周伊純²、鄧雅芳²

中文摘要

本文描述一位16歲單親未成年少女因早發性行為感染淋病引發骨盆腔發炎之護理經驗。護理期間為2023年03月20日至2023年03月27日，筆者透過觀察、身體評估、會談及使用Gorden十一項健康功能型態評估，確立健康問題有急性疼痛、家庭因應失能、危險傾向的健康行為。建立信任的治療性關係，結合藥物與非藥物治療，並納入個案喜歡抖音音樂終改善疼痛。雙向溝通鼓勵母女表達彼此想法，進而理解對方，跨部門結合社工提供單親家庭社會資源運用，提供心理輔導及情感支持並介紹官方網站青少年性知識及自我防範，進而提升正確性知識及改善家庭功能。期望日後能有完善的轉介列管機制，能提供單親青少年正向輔導及提供溫暖，以減少青少年成長過程中負向影響。(志為護理，2025; 24:4, 78-87)

關鍵詞：單親、未成年、淋病

前言

新世代青少年的性行為有普及化及年輕化的趨勢，根據衛生福利部國民健康署(2022)資料顯示，我國2021年青少年健康行為中，國中生曾發生過性經驗者占1.4%，直至高中職則躍升至11.6%。其中若有多重性伴侶、不安全性行為等易傳染淋病等性病，進而造成骨盆腔感染，引發腹痛、子宮附屬器官壓痛、

發燒以及異常陰道分泌物，若未加以治療，易造成子宮外孕甚至不孕(曾月霞，2020；Greydanus et al., 2022)。分析2018至2022年間，淋病確定病例近共31,210例，年齡以25-34歲為多，其次為15-24歲之年輕族群為主(衛生福利部疾病管制署，2023)。現今女性經濟獨立能力提升，傳統的家庭觀念已漸薄弱，婚姻關係更趨多元，我國於2022年有5.1萬對夫妻離婚(內政部，2023)，表示單親

仁愛醫療財團法人大里仁愛醫院專科護理師¹、仁愛醫療財團法人大里仁愛醫院護理長²

接受刊載：2024年11月6日

通訊作者地址：鄧雅芳 臺中市大里區東榮路483號

電話：886-4-2481-9900 #15770 電子信箱：chou520911@yahoo.com.tw

家庭逐漸攀升。依據王(2023)指出個人因素、家庭、學校及同儕人際因素或是社經地位皆會影響青少年的性態度或行為。因此父母通常是子女性別角色學習的主要對象，也是影響子女性概念發展最早且最重要的因素，但是大多數父母受到傳統觀念的影響下或單親專注經濟而無暇陪伴，很少與子女談到性議題，導致未成年少年對於性知識的不足，在初嘗禁果的同時可能導致性病的產生，此為值得重視議題。

本文探討一位16歲青少年，在單親家庭中成長，由於案母的忽略與不關心，導致少女長期缺乏家庭支持系統，加上本身對於性知識的不足，引發筆者想深入探討寫作動機，期望針對此單親未成年個案，提供適切護理措施，並給予正確的性知識，能為往後人生自我保護，也藉由此照護經驗，提供護理人員臨床照顧此類案例之參考。

文獻查證

一、淋病感染導致骨盆腔發炎與疼痛

淋病是由淋病雙球菌感染所引起之一種性傳染病(衛生福利部疾病管制署，2023)，且為女性最常至急診就醫的原因之一(葉，2021)。骨盆腔感染多數初始於淋病雙球菌、披衣菌等感染，常見症狀為下腹骨盆腔持續性壓痛、發燒及異常陰道分泌物等現象(馮等，2020)，治療通常會選用廣效性抗生素至少14天，並請性伴侶一同接受治療(陳卉濤，2022)。青少年骨盆腔感染引發炎症反應造成急性腹痛，適用疼痛數字評估量表(numerical rating scale, NRS)，從0分不

痛到10分最痛表達疼痛程度，應該瞭解個案過去的疼痛經驗及有無使用止痛藥物，疼痛的位置、性質、頻率和強度，以及疼痛的開始時間跟持續時間(黃等，2018)。緩解疼痛之非藥物治療方法有教導深呼吸及放鬆技巧，協助採舒適臥位、聽音樂、看影片、聊天分散注意力、冷熱敷等，並鼓勵病人表達疼痛感受，運用同理心給予心理支持(曾婉婷等，2020)。

二、早發性行為影響及照護

醫學上認為生理趨於成熟之階段為16歲，且刑法227條條例，不論男女要年滿16歲，才擁有性自主權此是為了避免兒少從事性交易而有遭性剝削的可能，亦可能導致性病、意外懷孕、罹患子宮頸癌的風險，與14歲以上未滿16歲合意性交，除非16歲以下的青少年對行為人提起告訴，否則檢察官不能對行為人起訴(全國法規資料庫，2024；林，2023)。早發性行為通常指的是未成年人或青少年在未理解性行為及風險的情況下開始進行性活動，可能會對身體狀況，心理健康和社交狀況產生負面影響(Michelle Forcier, 2023)。最好的預防偏差行為即是提高家庭社會化的程度、改善家庭功能，使家庭能夠發揮其影響，塑造孩子高度自我控制，以預防青少年偏差行為(許等，2018)。可透過安全性行為教育，務必全程正確使用保險套，避免多重性伴侶或與陌生人發生性行為(衛生福利部疾病管制署，2023)。並可介紹正確社會資源訊息，如青少年性健康衛教資源、青少年網站-性福e學園等，以了解正確性知識(衛生福利部國民健康署，

2022)。性教育的推展需要透過學校、家庭與社會等三方面，父母應了解正確的性知識與正確的醫學，給予價值觀引導，以正向溝通取代負向溝通並培養負責任的態度，其中與青少年談性，以輕鬆但不輕浮的態度，尊重孩子及教導分析與作決定能力，培養負責任的態度，透過正確網路資訊提升性知識及自我防範(衛生福利部國民健康署，2019)。

三、單親家庭對子女的影響及照護

經濟因素對單親家庭生活造成極大影響，形成其壓力來源之一，當家庭面臨經濟壓力時，父母親較易對環境產生無力感，進而表現在親職效能上(陳玖柯、鞏，2022)。單親最大的影響在於易導致子女覺得孤單不被理解，與同儕的相處有孤僻及結交不良同儕，在學業上有退步或不專心情形出現(蔡，2020)。家庭功能評估表(Family APGAR)，是用於評估家庭運作和相互關係的工具，總分7-10分表示家庭功能無障礙，4-6分表示中度家庭功能障礙，0-3分表示重度家庭功能不足(Smilkstein, 1978)。

案例簡介

一、基本資料

許小妹，16歲，高中一年級美容美髮科學生，個性活潑外向，為家中長女，有一位12歲的弟弟，父母已離異多年，跟弟弟由母親獨自扶養，與父親未曾聯繫。案母之後與同居人再生一個弟弟，現5歲，目前已分手，獨自扶養三個孩子，工作為市場擺攤攤販。個案升上高一後，經由網路認識了男朋友並發生了性行為，案母並不知情，家中主要決策

者為案母，住院期間由案母照護。

二、過去病史

個案小時候曾因肺炎住過院，此外無特殊疾病，無藥物及食物過敏史，國一時來月經，無懷孕史及流產史。

三、入院經過

2023年03月15日開始出現腹痛情形，剛好適逢月經週期，開始以為是經痛，因此未予處理，直到2023年03月19日發燒合併持續腹痛，2023年03月20日清晨案母陪同急診求診，當日抽血報告白血球38,700/uL，C反應蛋白310 mg/L，細菌性感染指標上升，同日收治住院治療，入院後會診外科、婦產科，安排腹部超音波及電腦斷層攝影，2023年03月23日經子宮頸黏液檢查確定為淋病感染，2023年03月27日病情改善，醫師診視後辦理出院。

四、護理評估

護理期間自2023年03月20日至2023年03月27日，藉由觀察、身體評估、會談等方式收集資料，運用 Gordon 十一項功能性健康型態進行整體性護理評估，彙整如下：

一、健康認知與健康處理型態

平日一般感冒會至診所就醫，身體狀況良好，無特殊疾病或長期服用藥物情況，國小三年級曾因肺炎住過院。此次腹痛誤以為是經痛，直到腹痛加劇合併發燒才來院求診，入院經進一步病史詢問後得知，個案已有性行為，3/20表示：「我家人不知道我有做愛做的事，而且我性伴侶不只一位。」、「做愛做的事我也不一定會使用保險套。」、「只要我心情不好有人約我愛愛，我通

常不會拒絕。」，3/20會診外科、婦產科，經診斷為骨盆腔發炎，表示：「是因為我跟太多人做愛做的事才會發炎嗎？發炎會怎樣嗎？」，3/23子宮頸黏液報告顯示為淋病雙球菌感染，婦產科醫師床邊解釋時，表示：「淋病就是發炎嗎？吃藥就會好了吧？」，評估個案對於性行為的知識不足，經評估有危險傾向的健康行為健康問題。

二、營養與代謝型態

身高157公分，體重47公斤，BMI：19.1，偶而會買飲料喝，怕變胖都喝無糖的飲料，家裡少開伙，三餐幾乎都外食，無特別偏好食物，3/20住院抽血報告Na136 mmol/L、K:3.9mmol/L、Hb:13.5g/dL，皆在正常值範圍，住院間能將醫院伙食吃完且不挑食，口腔黏膜完整無潰瘍，經評估無此項健康問題。

三、排泄型態

平日解尿順暢約4-6次/天，排便約一至兩天一次，無便秘情形。3/20尿液報告及糞便報告皆正常，住院照護期間尿液清澈黃色，3/22有大便一次，無便秘或腹瀉情形，經評估無此項健康問題。

四、運動與活動型態

自行照護能力正常，早上搭校車上學，上體育課時會跟著同學一起打球、跑操場，學校的體適能測驗為通過。平日喜歡逛街，表示逛很久都不會覺得累，肢體及關節活動度正常，住院期間能獨立完成自我照護及下床活動，肢體平衡無頭暈情形，經評估無此項健康問題。

五、睡眠及休息型態

平日晚上大約11-12點睡覺，早上6點

半起床，上學中午會睡午覺，夜晚可自行入睡，無睡眠中斷或服用藥物情形。此次住院前已經腹痛5天，且疼痛情形越來越嚴重，夜眠易因腹痛而中斷，痛醒便難以入睡，3/21夜眠難以持續四小時，主訴：「肚子好痛可以吃止痛藥嗎？」、「肚子痛我睡不著。」3/22早上執行護理活動時，個案閉眼補眠，之後主訴：「晚上睡不好，我會自己找時間睡覺，不然睡眠不足我會受不了的。」，無黑眼圈及打哈欠情形，經評估有急性疼痛之健康問題。

六、認知及感受型態

個案意識清楚，無視覺、聽覺及感覺異常，可正確辨別人、時、地，語言溝通表達無障礙。3/20表示：「我肚子已經痛五天了 之前經痛都沒有這麼痛。」、「我肚子痛到連下床走路都沒辦法。」、「這幾天在家痛到有時都吃不下。」、「在家有先吃止痛藥，但是藥效過了就又開始痛。」，執行身體評估時輕壓個案下腹部，呈現皺眉、牙關緊閉、手緊握床欄，以疼痛數字評估量表評估疼痛指數為8分，疼痛位置為下腹部，性質為悶痛，住院當天抽血報告白血球38,700/ μ L，C反應蛋白310mg/L，言談中顯示對不安全性行為不以為意，無法執行保護自我措施，且對罹患淋病對自身影響表示不清楚，經評估有急性疼痛及危險傾向的健康行為之健康問題。

七、自我感受及自我概念

個案自認為活潑外向且喜歡交朋友，喜歡打扮重視自己的外表，怕變胖平日會定期量體重並控制飲食，鮮少生病就

醫，覺得自己長得漂亮同儕間人緣好顯自信，經評估無此項健康問題。

八、角色與關係型態

個案與案母及兩位弟弟同住，但是少有互動，家人間與外婆關係較佳，外婆常常關心錢夠不夠用，有沒有按時吃飯。案母平日在市場擺攤，忙於工作及照顧弟弟，極少參與個案學校生活，也不認識其同學，兩人疏於互動，甚少聊天，3/21表示：「我媽很少管我，她不知道我有男朋友，我跟她也沒什麼話講。」、「從小開始，不論是班親會、運動會，她都很少來參加，我同學她都不認識。」，收集資料時透露案母不知道自己已有男朋友，3/21又表示：「我媽每天都在市場擺攤，還要去批貨，我們相處的時間很少。」、「我弟國小五年級，他下課就直接去安親班了，小弟平常都在外公外婆家，我跟弟弟也不熟。」，案母得知女兒有性行為經驗且不只一人，表示：「怎麼可能？她才16歲。」，大聲斥責個案不自愛，母女關係緊張，使用家庭功能評估表測量為3分，屬重度家庭功能障礙，經評估有家庭因應失能之健康問題。

九、性與生殖型態

生殖結構正常，第二性徵發育正常，國一來初經，月經週期約為28天，月經期4~5天，國一有施打公費子宮頸疫苗，升上高一開始交男朋友並且發生性行為，性對象不只一位，3/22表示：「性行為一定要戴保險套嗎？我男朋友不喜歡戴耶，他說不要射進去就不會懷孕，所以我們沒有每次戴。」、「我還有其他炮友，我男朋友不知道這件

事。」、「我以為我是生理痛還是吃壞東西才會肚子痛。」、「我媽不知道我有男朋友也不知道我很早就有性行為，而且我很喜歡網路認識朋友，如果看得順眼我們就會愛愛。」，個案對於安全性行為理解能力不足，評估有危險傾向的健康行為之健康問題。

十、因應壓力與耐受性型態

個案表示從小就不喜歡念書，成績排行班內中下，對美髮很有興趣喜歡打扮自己，念美髮科是自己的志願，言談中表示雖然是單親家庭，但周遭也有不少同學是單親家庭，所以不覺得自己跟別人有什麼不一樣，不開心的時候喜歡去逛街買東西，也喜歡聽抖音音樂，覺得這是最好的紓壓方法，經評估無此項健康問題。

十一、價值與信念型態

個案無特別宗教信仰，家中信仰道教，過年過節都會跟家人一起去拜拜，同校的同學有人拜四面佛，會跟著一起去拜，希望祈求感情運順利，表示同儕中只有自己喜歡網路交友，喜歡網路結交不同異性朋友顯示自己魅力，且只要聊天聊得愉快就會約出見面並進一步發生關係，評估有危險傾向的健康行為之健康問題。

問題確立、護理措施與評值

護理期間自2023年03月20日至2023年03月27日，運用Gordon十一項之健康功能評估及實際照護後，確立個案健康護理問題包括：急性疼痛、家庭因應失能、危險傾向的健康行為。

(一)急性疼痛/與骨盆腔發炎有關

因骨盆腔發炎進一步診斷為淋病雙球菌感染造成之下腹部疼痛。

(二)家庭因應失能/與家庭成員無法有效溝通

因單親且有其他手足案母忙於經濟，造成無暇陪伴沒有溝通。

(三)危險傾向的健康行為/與安全性行為認知不足有關

因早發性性行為、多重性伴侶且無使用保護措施有關。

護理措施

護理措施的執行分三方面：(一)執行緩解疼痛措施，表示疼痛改善；(二)增進家庭良好溝通，了解彼此想法；(三)能了解安全性行為，並執行保護自我措施。分述如下：

(一)執行緩解疼痛措施，表示疼痛改善

鼓勵個案說出疼痛的感受及不適，瞭解過去的疼痛經驗、有無使用止痛藥物，並給予心理支持。每班評估疼痛部位、性質和持續時間，使用數字疼痛量表評估疼痛情形。提供舒適安全的環境減少噪音，並採集中式護理以減少干擾，讓患者有充分的時間休息。協助將護士鈴放置身旁，衛教若有疼痛可按壓，會立即前來提供協助。衛教案母在個案第一次下床前，通知護理師評估下肢肌力(5分)後，並給予輔助器提供支撐以及避免跌倒。教導個案及案母增進舒適措施，例如：按摩、更換姿勢、聽喜愛音樂、深呼吸放鬆技巧等，以促進放鬆減少疼痛。3/21表示：「我自己會以枕頭支拖身體找到最舒服姿勢及用手機聽喜歡的抖音音樂，這樣就比較舒服一點。」

3/20與醫師床邊解釋使用抗生素 ceftriaxone 1gm Q12H之目的及須連續使用14天，出院時會改用口服方式，並常規給予acetaminophen 500mg PO Q4H & PRN，評估給藥後有無過敏反應，以治療疾病緩解疼痛。3/21主動與主治醫師討論後，施做腹部超音波及腹部電腦斷層攝影，並會診外科及婦產科醫師，尋找疼痛及感染的原因。3/23表示：「腹部疼痛比剛住院時好多了。」，以數字疼痛量表為2-3分。

(二)增進家庭良好溝通，了解彼此想法

主動關懷，與個案及案母建立信任感，單獨與個案及案母進行會談，了解家庭日常運作情形及相處模式，鼓勵個案及案母說出心中感受及壓力，傾聽案母的情緒宣洩，給予支持陪伴並針對案母的問題適時正面回應，不做指責和批判。同時向案母解釋，此青春期的孩子階段發展為自我身分認同與角色混淆，協助案母理解此階段孩子的身心及情緒反應，引導案母使用和緩平靜的互動模式，與個案良性溝通。協調出院後個案沒課時可陪媽媽至市場工作，以體諒單親母親拚經濟之壓力，與案母說明可先從了解學校生活開始傳達對女兒的關心，並約定每週星期五晚上7-9點為母女掏心時光，互相傾吐生活事件已了解對方並體諒，向個案及案母介紹青少年親善門診，並提供門診時間表。3/23案母表示：「希望個案愛惜自己身體，性行為受傷害的都是女生，我是不捨得她染上淋病要接受治療的折磨。」，3/27再次測量家庭功能評估表提升至7分，母女倆互動佳能聊天說話，且有肢體接觸，

案母表示如果出院後還有性方面或無法教育之事，會尋求親善門診或請學校老師及校護協助。

傾聽個案想法，鼓勵表達情緒感受絕不批判，了解家中其他成員與個案互動情形，鼓勵個案外婆前來陪伴，舒緩母女間的僵化情緒，並做母女間溝通的橋樑。提供獨立空間並撥放輕柔音樂，主動與個案及案母開立溝通會，當有糾紛時協助當兩位溝通橋樑，以互相理解對方。協助會診社工，了解單親家庭的社會資源補助及申請條件。

3/23 個案表示：「希望媽媽多與自己溝通，他也想跟媽媽一起去逛街，享受母女獨處時光。」，3/25 在案母陪伴下至病房外散步，並一同參與病房衛教活動。

(三)能了解安全性行為，並執行保護自我措施

注意隱私，以口述及圖片讓個案了解自己的身體結構與第二性徵。與案母一同討論護理計畫，讓案母一同成為個案性教育的教導者。

陪同個案及案母一同觀看，由衛生福利部國民健康署所製作的青少年性健康衛教資源，藉由短篇影片一同了解性健康知識。下載國民健康署的青少年網站-性福e學園，提供案母與孩子談性時的工具及資源。介紹疾病管制署性傳染病民眾衛教手冊內容及圖片，並以簡化教學方式教導個案認識性傳染病有哪些。3/23個案能藉由圖片及影片教學對於自己的身體有更進一步的認識，包含性器官及功能，並能說出可上衛生福利部國民健康署查詢正確性知識，表示這次肚

子痛感染性病有點嚇到，以後會注意的。

教導個案安全性行為及正確避孕方法，包含避孕藥、全程使用保險套、避孕環及避免多個性伴侶。衛教個案及案母，個案已有性行為，為預防人類乳突病毒造成子宮頸感染的發生，建議每年自費施作子宮頸抹片檢查。取得個案及案母同意下，電話聯絡班導師及校護，告知個案病情及治療計畫，待返回校園上課後，請老師及校護持續的提供安全性教育指導，由導師協助指定一位班上正向且交友單純之同學當學伴，讓求學過程得到支持及鼓勵，並與個案約定應每星期與班導及校護回報目前交友情形，以適時澄清錯誤觀念。衛教個案務必配合醫囑規律服藥，完成此次抗生素治療療程，並請仍有聯繫之性伴侶一同接受治療並且回診追蹤。3/24 個案能說出性傳染病有淋病、梅毒、菜花、皰疹、愛滋病等，可說出傳播方式有性接觸、血液感染。3/25個案能說出安全性行為的方法，應避免多個性伴侶，且知道全程使用保險套重要性，並表示：「這次住院太辛苦了，以後要保護自己愛惜自己身體，真的像媽媽說的受傷害的都是女生，以後真的要愛愛都要全程戴保險套。」。

討論與結論

本文為描述一位16歲未成年少年，因早發性行為致骨盆腔感染住院後診斷罹患淋病之照護經驗。筆者藉由觀察、身體評估、會談、直接照護等方式收集資料，確立有急性疼痛、家庭因應失

能、危險傾向的健康行為之健康問題。此與林(2023)指出早發性行為可能導致性傳播疾病相呼應。照護期間運用曾婉婷等(2020)學者指出疼痛緩解之非藥物治療方法，納入個案喜愛之抖音音樂轉移其注意力，並配合藥物治療終緩解疼痛。運用家庭治療與案母敞開心胸聊天，互相傾聽理解對方，使增強家庭因應功能，此呼應許等(2018)指出最好的預防偏差行為即是改善家庭功能，使家庭能夠發揮其影響，塑造孩子高度自我控制，以預防青少年偏差行為。也介紹衛生福利部國民健康署的青少年網站-性福e學園及疾病管制署性傳染病民眾衛教手冊，建立正確性觀念，並在個案及案母同意下主動聯繫學校導師及校護進行追蹤關懷，以持續提供具支持溫暖環境。

臺灣未成年青少年性行為的發生率逐年上升，早發性行為原因往往是多面的，然而最相關的莫過於家庭環境的影響。本文這位16歲青少年從小在單親家庭環境中成長，單親家庭的經濟壓力限制了母親與孩子的相處時間。目前臺灣社會對於性教育和性行為仍存在傳統觀念，學校教育也缺乏全面的性教育課程，無法提供青少年完整的性知識和早發性行為的風險，因此建議性教育課程應該從小啟蒙，且針對孩童發展階段的不同給予適合的性教育。了解臺灣22縣市共有94家醫療院所提供青少年親善門診，提供性健康教育、心理輔導及家庭諮商等，筆者目前所服務的醫院沒有此服務使得臨床照護上受到限制，因照護此類個案不僅是疾病的照護，還有更多

的心理及家庭問題需要去評估了解，也希望未來能有完善的轉介列管機制，讓缺乏關愛或家庭支持系統薄弱之迷途少年，能提供正向輔導機制及提供溫暖，以減少成長過程中負向影響。

參考資料

- 王歆慧(2023)·國中專任輔導教師對青少年合意性行為事件之知覺、挑戰與因應研究〔碩士論文，國立臺灣師範大學〕·華藝線上圖書館。<https://doi.org/10.6345/NTNU202301812>
- 內政部(2023, 10月6日)·112年第40周內政統計報告。https://www.moi.gov.tw/News_Content.aspx?n=9&sms=9009&s=297035
- 全國法規資料庫(2024年1月19日)·中華民國刑法第227條。<https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawSingle.aspx?pcode=C0000001&flno=227>
- 林志潔(2023)·未成年人的性自主—刑法的保護與規制·*性別平等教育季刊*, (102), 80-85。
- 陳卉濤(2022)·骨盆腔發炎的診斷與治療·*嘉基藥訊*, (158), 6-8。
- 陳柯玫、龔榮涵(2022)·經濟狀況與社會支持對單親父母主觀幸福感之影響：性別差異之研究·*高雄師大學報：教育與社會科學類*, (52), 27-50。
- 許春金、吳奕嫻、莊宜佳、陳玉書(2018)·家庭、機會與青少年偏差行為·*青少年犯罪防治研究期刊*, 9(2), 57-117。[https://doi.org/10.29751/JRDP.201801_9\(2\).0002](https://doi.org/10.29751/JRDP.201801_9(2).0002)
- 曾月霞(2020)·生殖系統疾病之護理·於劉雪娥總校閱, *成人內外科護理*(八版, 985-988頁)·華杏。

- 曾婉婷、陳姣醇、張曼娜(2020)·照顧一位年輕乳癌病人合併腰椎轉移之護理經驗·*彰化護理*，27(3)，98-110。https://doi.org/10.6647/CN.202009_27(3).0013
- 黃承緯、梁惠茹、王玠能、蔡瑞鴻、邱威鑫(2018)·兒童疼痛症狀控制·*臺灣醫界*，61(12)，22-25。
- 湯玉英、林麗珠(2020)·骨盆腔炎性疾病·於馮容莊總校閱，*實用婦科護理*(6版)，248-251頁)·華杏。
- 葉建均(2021)·女性骨盆腔感染·*台灣急診醫學通訊*，4(1)。e2021040106
- 蔡宜秀(2020)·藝術媒材介入治療團體對單親青少年創傷心理復原歷程研究·*慈濟大學教育研究學刊*，(15)，87-124。https://doi.org/10.6754/TCUJ.202004_(15).0004
- 衛生福利部疾病管制署(2023，11月7日)·*淋病*。https://www.cdc.gov.tw/Disease/SubIndex/nWvBNnt9UvaZzdrzbQcfBA
- 衛生福利部國民健康署(2022，11月22日)·*110青少年健康行為調查報告*。https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=257&pid=16037
- 衛生福利部國民健康署(2019，9月1日)·*如何與青少年談愛說性系列之二與青少年談性十點原則*。https://health99.hpa.gov.tw/article/18154
- Greydanus, D. E., Cabral, M. D., & Patel, D. R. (2022). Pelvic inflammatory disease in the adolescent and young adult: An update. *Disease-a-Month*, 68(3), 101287. https://doi.org/10.1016/j.disamonth.2021.101287
- Michelle Forcier (2023). *Sexual development and sexuality in children and adolescents*. UpToDate. Retrieved Feb 20, 2023, from https://www.uptodate.com/contents/Sexual-development-and-sexuality-in-children-and-adolescents
- Smilkstein, G. (1978). The family APGAR: A proposal for family function test and its use by physicians. *The Journal of Family Practice*, 6(6)，1231 - 1239。

靜
恩
語

有心就有福，
有願就有力。

~ 證嚴法師靜思語 ~

With good intentions come blessings.
With the will comes the strength.

~ Master Cheng Yen ~



A Nursing Experience of a Single-Parent Minor Girl Suffering with Gonorrhea

Yu-Wen Li¹, Yi-Chun Chou², Ya-Fang Teng²

ABSTRACT

This article presents the nursing care experience of a 16-year-old single minor diagnosed with gonorrhea leading to pelvic inflammatory disease due to early sexual activity. The care period spanned from March 20 to March 27, 2023. Using observation, physical assessments, interviews, and Gordon's eleven functional health patterns, the primary issues identified were acute pain, family coping dysfunction, and risky health behaviors. A therapeutic relationship was developed, integrating pharmacological and non-pharmacological treatments, including the use of TikTok music for pain relief. Effective communication was encouraged to facilitate understanding between mother and daughter. Interdisciplinary collaboration with social workers provided social resources, psychological counseling, and emotional support, as well as educational resources on adolescent sexual health and self-protection. The aim was to improve knowledge and family functioning, with recommendations for enhanced referral mechanisms to support single adolescents and mitigate negative developmental impacts. (Tzu Chi Nursing Journal, 2025; 24:4, 78-87)

Keywords: minor, single parent, gonorrhea

Nurse Practitioner, JEN-AI Hospital¹; Head Nurse, JEN-AI Hospital²

Accepted: November 6, 2024

Address correspondence to: Ya-Fang Teng No. 483, Dongrong Road, Dali District, Taichung City

Tel: 886-4-2481-9900 #15770 E-mail: chou520911@yahoo.com.tw