

醫療新知

菌血症一定會發燒嗎？

- “李醫師，你說我媽媽血中長細菌，為什麼她沒發燒呢？”一位 87 歲女性洗腎病人因左手瘻管打針處稍微紅腫，雖沒傷口分泌物，也沒發燒發冷，但因病人看起來疲累，和平常不一樣，決定還是收住院。住院期間共作 6 套血液培養，有 5 套長金黃色葡萄球菌。住院期間為了解釋病情，真的費了很多唇舌。
- 血流細菌感染為最嚴重的臨床感染。對身體所有器官都有威脅，嚴重者會導致病人休克、多重器官衰竭、甚至死亡。血液培養可正確診斷其病原菌，再



使用適當抗生素治療。

- 菌血症是血液培養有非污染引起的細菌生長，不論有無臨床感染症狀都可稱為菌血症。菌血症可分為暫時性、和持續性菌血症 2 種。持續性菌血症通常為直接感染血

管內血液，例如動脈瘤感染、化膿性靜脈炎、亞急性細菌性心內膜炎、動靜脈瘻管感染、及各種導管感染。

- ▶ 暫時性菌血症的患者，不一定會出現臨床症狀，也不一定需要抗生素治療。但持續性菌血症若不早期治療將引起敗血症，敗血症是致病菌或其毒素引起發燒、發冷、倦怠，心跳加快，呼吸急促 意識不清等症狀。敗血症可形容是一連串不受調控的發炎反應。敗血性休克是指因敗血症引起的休克 死亡率可達 40%。
- ▶ 這個住院病人是持續性菌血症沒錯，沒發燒可能是我們一發現瘻管打針處稍微紅腫、早期就打萬古黴素。另外有一個可能是她的白血球數目低下，入院時只有 1800/cumm、其中 53%是嗜中性球、明顯免疫力有問題，這應該是這病人燒不起來的另一個可能原因。
- ▶ 無論如何、打針前瘻管處清洗、打針時的無菌操作仍是避免感染最重要的步驟。但護理人員敏銳的觀察和立刻的醫療反應仍是救命唯一的路徑。



圖片出處：<http://jihon.blogspot.tw/2012/09/>