

小兒熱痙攣護理指導

小兒熱痙攣是因體溫突然升高而引發的痙攣，發生原因與發燒導致神經細胞興奮有不正常放電、腦部發育未成熟、遺傳有相關性。發燒超過 38°C，常在體溫上升時痙攣，多數為全身性陣攣或強直性發作，兩眼上吊、目光呆滯、四肢對稱性抽動、嘴唇發紺等。大多數發生在出生五個月到六歲間，18 個月以下發生頻率較高，男孩發生率是女孩的 2 倍，大約有 30%~40% 之病人會再復發，為兒童期常見之神經系統異常。

*處理方法：

一、家屬需保持鎮定，不要慌張。

二、維持病人呼吸道通暢。

(一) 發作時把病童放置在平坦的地面或軟墊上，將頭側一邊或身體側躺，使口腔分泌物。

(二) 勿試圖強行放任何物品於病人口中，在牙關緊閉前，可用包有紗布或手帕包覆不易鬆脫之硬物或壓舌板，放入口中，以防咬到舌頭，若牙關已緊閉，請勿將任何物品放入口中，必要時可抽吸過多之分泌物並給予氧氣使用。

(三) 若口中含有異物，容易取出者可在側躺後將異物清出，否則千萬不可用任何東西（如：湯匙或自己的手指頭）塞入病人口中，避免進一步傷害病人及自己，影響其呼吸道暢通。

(四) 在抽搐時或抽搐後，不要馬上給病人喝或吃東西，以免嗆進呼吸道。

三、維護病人安全：

1. 移去周圍可能危害病人之物品，予以鬆開過緊的衣物。

2. 不可強制約束或用力壓住正處於發作狀態之病人，以免造成骨折。

四、發生抽搐時，家屬應仔細觀察下列情形，可做為醫師診斷與治療方針。

1. 發作時是從身體何處開始？持續時間多久？兩次抽搐時間隔多久？眼睛是否有上吊情形？

2. 神智是否清楚？持續多久？

3. 嘴唇及四肢之指（趾）甲床有無顏色變化？

4. 有無誘發因素或預兆？如：發燒、厭食、精神不佳、服藥後。

5. 易於何種情況下發作？如：哭鬧、生氣...等。

五、抽搐後讓病人側躺休息，保持通風舒適的環境以利恢復。

六、發生抽搐應立即就醫，請醫師處置。

- 七、有熱性痙攣病史的病人，發燒時要儘早退燒，以預防痙攣的發生；每次就醫需告知醫師，病童有熱性痙攣的病史。
- 八、所有的藥物皆須在醫師指示下服用。

國軍左營總醫院護理部 關心您的健康