

在家發作發燒性抽搐時之處置

1. 讓孩子側躺避免碰撞，清除周圍尖銳及可能造成傷害的物品。
2. 鬆開過緊的衣領或任何圍住脖子影響呼吸的衣物。
3. 若口中有異物，容易取出者可在側躺後清出，千萬不可用任何東西(如湯匙或自己的手指頭)塞入口中，影響其呼吸道暢通。
4. 不用做人工呼吸，除非病人在抽搐停止後沒有呼吸才需要。
5. 若高燒，可使用肛門塞劑退燒。
6. 抽搐超過十五分鐘或有連續抽

搐、神智無法恢復時，則立即就醫。

7. 仔細觀察孩子抽搐時的眼睛、臉、四肢變化情形。例如眼睛轉動的方向、雙側的肢體抽動或僅是單側肢體抽動及抽搐時間的長短，這些資料對醫生的診斷及處理具有意義。

敬祝您 身體健康 平安吉祥
諮詢專線 02-66289779 轉 2562

E8R2822632-F2

淺藍道林70P 21×29.7cm(寶)

兒童熱性痙攣 護理指導



兒科團隊關心您

發燒性抽搐並非癲癇，它是兒童抽搐最常見的原因。在台灣六歲以下的兒童，發生率為3~4%；好發年齡層為六個月到六歲之間，又以一到二歲最常見，而大部份在滿五~六歲之後就很少再出現。

兒童發燒性抽搐發作時的特徵

1. 通常發生在發燒後24小時內，發燒至少38度C以上，常見於39度C或40度C高燒急遽上升時會出現抽搐現象，有時卻是在抽搐後才被發現有發燒的情形。

2. 抽搐時通常有以下表現：

突然失去知覺、沒反應、目光呆滯、眼睛往上吊、嘴唇變黑、牙關緊閉、手腳抽動、僵直或是突然全身鬆軟無力。

3. 痙攣時間，可從數十秒到數十分鐘，通常少於十分鐘。雖然發作時間不長，大多數的孩子在抽搐後一~四小時內就會清醒過來，除了可能仍有發燒的情形外，大多不會留下任何神經症狀。

發燒抽搐後接受的檢查

抽搐時有發燒並不一定就是發燒性抽搐，最重要的是確定此發燒抽搐是否由腦膜炎造成。醫師會根據病人的病情及其年齡來決定是否要作脊髓液檢查，來確定是否可能為腦膜炎或腦神經系統感染，以把握治療時機。脊髓液可以自行再製造，脊髓穿刺檢查和一般的打針相似，對小朋友不會造成重大的傷害或後遺症。