

熱性痙攣之護理

一、 前言/定義

熱性痙攣顧名思義，即發燒時產生抽搐，一般發生於六個月到六歲之間，其中又以一歲到一歲半之間發作最為常見。大部分在滿五到六歲之後就很少出現熱性痙攣了。熱性痙攣常有家族遺傳性，通常發生在高燒之時，但亦有可能出現在退燒之時。發燒會導致神經細胞的興奮提高，特別是三歲以下的小孩，腦部發育尚未成熟穩定，對抗抽搐的抑制機轉尚未發達，故在體溫急遽上升或下降之際，容易有抽搐的情形發生。

二、 病因

可能由感染或其他原因造成發燒而又發痙攣；細菌及病毒感染都有可能造成熱性痙攣。研究顯示，熱性痙攣的發生與流感病毒、副流感病毒及腺病毒感染有較高的相關性。其他可能的原因還包括：大腦的結構異常、大腦內部神經傳導物質的離子通道異常有關。

三、 臨床症狀

一般在開始發燒後 24 小時內出現抽搐現象，有時卻是在抽搐後才被發現有發燒。抽搐常在高燒急遽上升時出現，但也在退燒時出現。抽搐時通常有以下表現：突然失去知覺、沒反應、目光呆滯或雙眼往上吊、嘴唇變黑、牙關緊閉、手腳會抽動、僵直、或是突然全身鬆軟無力。痙攣時間，可從數十秒到數十分鐘。大多的小孩抽搐後就會清醒過來，除了可能仍有發燒外，不會留下任何神經症狀，如肢體無力、感覺異常等。

四、 就醫及治療原則

1. 若有熱性痙攣病史的孩童，一但有發燒時就須立即處理，體溫 $\geq 38.5^{\circ}\text{C}$ ，就可考慮使用肛門塞劑退燒。
2. 發作時請保持鎮靜、不要慌張，大多抽搐發作會在數分鐘內自動停止。
3. 發作時請讓小孩子側躺，可用枕頭放在小孩頭下避免碰撞，且清除周圍尖銳及可能危及小孩的物品。
4. 鬆開過緊的衣領或任何圍住脖子影響呼吸的衣物。
5. 若小孩口中含有異物，容易取出者可在側躺後將之清出。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、並影響其呼吸道暢通，除此之外，也不需要為了壓制痙攣而緊壓或束縛病人的身體。
6. 在抽搐停止後不要馬上給小孩喝東西以免嗆著呼吸道。
7. 沒有呼吸才需要在抽搐時或抽搐後給予人工呼吸。
8. 若抽搐超過十分鐘或有連續抽搐、神智無法恢復時，則盡速送往醫院就醫。
9. 請仔細觀察您小孩抽搐時眼睛、臉、四肢的變化。醫生可能會問您其眼睛轉動的方向、是雙側的手腳抽動或僅是單側抽動，請也注意抽搐時間的長短、是否有發燒，因為這些資料對於診斷熱性痙攣有所助益。



參考資料：

陳月枝總校閱 (2010)·實用兒科護理(6版)·台北：華杏。

護理部 編印

諮詢電話 22490088 轉 1111

臺北醫學大學·部立雙和醫院護理部內部文件，未經書面同意禁止翻印

