

小兒發燒之處置

兒童發燒是兒科急診最常見的主訴。家屬常因小孩發燒不適，焦慮不安，憂心忡忡帶小孩前來兒科急診就醫。家長通常一進診間就焦急的詢問醫師：「醫師啊，我的小孩高燒不退怎麼辦？小孩是否會燒壞腦袋？」細心的兒科醫師會評估小孩並安撫家長，小孩如果沒有腦膜炎及神經學的症狀，發燒一般不會直接影響腦部。兒科醫師會確認小孩發燒之天數及相關症狀，身體中心溫度超過攝氏 38 度為發燒，以耳溫槍測量之耳溫較接近身體中心溫度。兒科醫師會仔細找尋發燒的原因，進一步對症下藥。經過一系列評估後，兒科醫師會衛教家屬關於小兒發燒之處置。

一般而言，耳溫達到 38.5 度以上可以使用口服退燒藥，耳溫達到 39 度以上或使用口服退燒藥過了一個小時以上還未退燒可以使用退燒塞劑。如果孩童有些特殊情況，在耳溫達到 38 度以上就可以使用退燒藥物，以減少身體之不適。這些容易產生發燒相關併發症的情況包含：熱痙攣或癲癇相關病史、慢性肺疾病、發紺性心臟病或併發心衰竭之心臟病、慢性貧血、糖尿病或其他代謝異常等。如果小孩沒有上述特殊情況，發燒時身體無特殊不適，家長也可以先觀察，不一定要使用退燒藥。

退燒藥物

本院的兒童口服退燒藥有兩種。口服劑量毫升數約為小孩體重 1/2，每隔 6 小時需要時使用。另，兒童不建議使用阿斯匹靈來做為退燒藥物。



acetaminophen (商品名 anti-phen) 安佳熱
Ibuprofen (商品名 MacSafe) 馬蓋先口服
糖漿 懸濁液



本院的兒童退燒塞劑為 diclofenac sodium，商品名 voren。白色子彈形狀。體重 12 公

斤可用一顆。每隔 6 小時需要時使用。

(圖片來源：臺大醫院藥劑部網站)

物理性退燒

市面上常販售的退熱貼、冰枕、溫水拭浴屬於物理性退燒，對感染引起的發燒效果有限，可做退燒的輔助，不宜作為單一的退燒治療方式。

經過兒科醫師評估，小孩可以返家觀察，在回家前，兒科醫師會叮嚀家屬觀察危險病徵。如果小孩在家中出現下列症狀，應儘快就醫評估：

1. 出現神經學症狀：
 - (a) 意識不清、持續昏睡、眼神呆滯或退燒時精神活動力不佳。
 - (b) 痙攣、肌躍型抽搐、肢體麻痺、感覺異常或肢體無力。
 - (c) 持續頭痛嘔吐、頸部僵硬。
2. 出現呼吸窘迫症狀：
 - (a) 呼吸暫停、退燒時呼吸急促、呼吸困難、胸壁凹陷。
 - (b) 從事本來正常的活動後變得很喘，例如不能爬樓梯或走一小段路就很喘。
3. 出現循環不良症狀：
 - (a) 皮膚紫斑、嘴唇或四肢末梢發黑。
 - (b) 尿量大幅減少、哭泣時沒有眼淚

一般小於 3 個月的嬰兒很少發燒，如果有發燒，有嚴重感染疾病的機率很高，因此小於 3 個月的嬰兒發燒，應該立即就醫。

急診醫學部小兒急診主治醫師 陳和昇

NTUHF