

當家中的寶貝發燒_需緊急送醫的關鍵時刻

就算我們再怎麼用心呵護，在所難免會遇到孩子生病需要尋求醫療協助的時刻。若遇到嚴重外傷、失去意識、心跳停止等極端情況，大家應該都會盡快打給 119 啟動緊急醫療服務，將病童盡快送至急診接受急救復甦照顧。然而，總有些情境會讓我們猶豫多想：這樣需要去急診嗎？會不會小題大做，浪費醫療資源？我可不可以打電話去急診問問就好？讓我們來以兒童急診最常見的主訴「發燒」為例，一起看一下哪些發燒的孩童需要緊急送醫吧！

在臺大醫院急診「小兒發燒出院須知」衛教單上，有提醒了幾種需要儘速就醫的情況：

情境	說明
三個月以下 嬰兒出現發 燒	三個月以下嬰兒比較難用單純臨床評估與單一次的 抽血檢驗確認嚴重度；且相較發燒的大小孩，有嚴 重細菌感染（ serious bacterial illness ）的比例較高。 除非有臨床特殊考量，基本上皆建議住院接受完整 檢查與密切觀察。
意識不清、持 續地昏睡、眼	如同大人一樣，小朋友在發燒時會不舒服想睡覺， 對比平常活力十足衝來衝去的樣子很容易讓人擔

<p>神呆滯或未 發燒時躁動 不安活動力 低下</p>	<p>心。在發燒的時候正確的使用退燒藥，可以協助我們判斷是否活動力變化與發燒有關；若已退燒時活動力仍無改善，則需要盡快就醫檢查。</p>
<p>痙攣、肌躍型 抽搐、肢體麻 痺、感覺異常 或肢體無力</p>	<p>這些可能是腸病毒重症或是神經問題的臨床症狀，需由專業醫療人員評估是否需要進階檢查。有時候在兒童在發燒時的「寒顫」會讓家長們困惑是否為痙攣，此時可以叫喚孩童確認其意識是否清楚。若在安全穩定的情形下，可以錄影以協助後續醫療判斷。</p>
<p>持續頭痛與 嘔吐、頸部僵 硬</p>	<p>此為中樞神經感染可能出現的臨床症狀，若經由醫師評估確認，可能會建議做腰椎穿刺等進階檢查，並儘早給予藥物治療。</p>
<p>呼吸暫停、未 發燒時仍然 呼吸急促、呼 吸困難、吸氣 時胸壁凹陷 或咳痰時有</p>	<p>有暢通的呼吸道和穩定的通氣呼吸是維持生命的基礎，尤其兒童能自行代償的時間無法很久，若有異常建議就醫。值得提醒的是，呼吸次數也會受到發燒影響，建議在發燒的時候正確的使用退燒藥，若已退燒時呼吸急促無改善，則需要儘快就醫檢查。</p>

血絲	
心跳速度太慢、心跳不規則	建議做心電圖檢查是否有需要緊急處置之嚴重心律不整，此可能為原發性或與感染有關。兒童心跳速度正常範圍在每個年齡與不同臨床情境皆有所不同，請避免用評估大人的方式評估。
從事正常的活動後變得很喘，例如不能爬樓梯，走小段路就很喘	可能是心臟功能變差的症狀，需要進階評估檢查。兒童不一定能清楚表達主觀感受，因此，觀察是否有「跟平常不一樣」變得十分重要。例如嬰兒平常可以 15 分鐘喝完奶，變成快要一小時，中間還需要頻繁中斷休息，這也是異常的表現。
皮膚出現紫斑，嘴唇、手指或腳趾發黑	醫學名詞為發紺（cyanosis）或大理石斑樣（mottling）。若排除發燒、環境較冷等因素，需由醫療評估是否為組織沒有得到足夠氧氣供應的嚴重原因。
尿量大幅減少，哭泣時沒有眼淚	此為脫水之臨床症狀，若兒童無法經口補充足夠水分，則需考慮由靜脈注射輸液補充。嚴重脫水未處理，可能進展至休克（hypovolemic shock）。

在就醫方便的臺灣，希望沒有任何孩子會遇到延遲就醫的憾事。兒童的評估若僅用電話口述代為詢問有其難以周到之處，所以最了解小朋友平常狀況的主要照顧者的評估，是病童能適當即時就醫的重要關鍵。

參考文獻：

1. 台大醫院 (小兒發燒出院須知) 20190409 品質暨病人安全委員會審核通過.
2. Evaluation and Management of Well-Appearing Febrile Infants 8 to 60 Days Old. *Pediatrics*. 2021 Aug;148(2):e2021052228.
3. (腸病毒 71 型感染併發重症臨床處置建議) 衛生福利部疾病管制署 103 年修訂.
4. Kliegman, R. M., St. Geme, J. W., Blum, N. J., Shah, S. S., Tasker, R. C., & Wilson, K. M. (2020). *Nelson Textbook of Pediatrics* (21st ed.). Elsevier.

急診醫學部主治醫師 陳思涵