

一、什麼是熱性痙攣

1. 嬰幼兒常見的一種「急性體溫突然升高引發的抽搐」，常見於 6 個月～6 歲間；最易於 1-3 歲間罹患，約一半的病童有家族遺傳傾向。
2. 熱性痙攣乃因嬰幼兒時期腦神經不成熟，抽搐的抑制機轉尚不穩定，發高燒就容易升高神經細胞興奮性，引發抽搐。而引起發燒的感染性疾病如上呼吸道感染、扁桃腺炎、肺炎、中耳炎、胃腸炎、尿路感染等是誘發因素。
3. 一般預後良好，死亡率低。致死原因主要為抽搐持續不止，其次為引起熱性痙攣之原發疾病。大部分 5 歲後就不再發作，不會引起腦部受創，小孩的生長發育與身心發展是

完全正常的。

4. 热性痙攣分為

- (1) 單純型熱性痙攣：全身性發作、此次發燒只有一次發作、發作持續時間小於 15 分鐘。
- (2) 複雜型熱性痙攣：不符合上述任一項者，將來變成癲癇的機會比單純性痙攣高。

大多不超過 20 分鐘。

3. 其他症狀：四肢對稱性抖動、兩眼上吊、口吐白沫、嘴唇發黑、短暫意識喪失、痙攣後嘔吐、疲倦思睡等。

三、護理指導

二、症狀

1. 體溫超過 38.5 度：發作時體溫可能不是很高，而是發作後 2~6 小時急速攀升，大部分痙攣發生在發燒 24 小時內，也可在退燒時出現。
2. 抽搐：強直性痙攣為全身呈僵硬強直攣縮；陣攣性痙攣則呈全身抽動，發作時間 5 分以內約佔一半，

1. 热性痙攣發作多半會自行緩解，並不需積極治療，若發作頻率很高或是每次發作都帶給家人照顧困擾，應求醫藥物治療。
2. 父母親要保持冷靜，陪伴病童身旁。
3. 鬆開頸部緊身衣物，並移開周圍可能造成身體傷害的物品，可於病童頸下置一軟枕。



**①
讓孩子側躺，避免口
水或嘔吐物嗆到**

圖片來源：問 8 健康新聞網

4. 抽搐時，不要約束病童肢體，可用

雙手輕抓住病童頭部或雙手，預防
抽搐加劇造成的碰撞。

5. 抽搐發作後，病童尚未完全清醒
前，不要立刻喝水或進食，以防吸
入性肺炎。

8. 依醫師指示正確服用藥物。

9. 如果小孩有熱性痙攣體質，抽搐後
意識很快恢復，可不必緊急送醫。
如果是第一次發生抽搐，應送醫檢
查是否為熱性痙攣；若抽搐不止，

時間超過五分鐘以上而仍無緩和跡
象或是抽搐雖然停止，但意識沒有
恢復正常，要立即送醫處理。

10. 發作後有短暫之意識喪失，清醒後
會因疲倦而睡覺，不會造成神經損
傷或肢體偏癱。



**③
若出現呼吸困難、
嘴唇發紫、發作時
間超過 15 分鐘，
要盡快就醫**

圖片來源：問 8 健康新聞網

如對護理衛教有問題請洽詢
中山醫療社團法人中山醫院
地址：臺北市仁愛路四段 112 巷 11 號
電話：(02)2708-1166

99.09.06 制 114.07 檢



中山醫療社團法人
中山醫院
Chung Shan Hospital

小兒熱性痙攣護理指導

現代醫療，傳統照顧