

# 兒童發燒衛教

## 第一版

台灣兒童感染症醫學會

國家衛生研究院兒童醫學及健康研究中心

制訂日期：2019 年 2 月 16 日

### 什麼情形算是發燒？

- 身體中心體溫超過攝氏 38 度時，表示有發燒現象。
- 以電子耳溫槍測量的溫度很接近中心體溫。
- 三個月以下嬰兒的耳溫與中心體溫的相關性較差，可用電子體溫計測量腋溫或背溫。
- 嚴重耳垢阻塞可能降低耳溫測量值，中耳炎可能提高耳溫測量值，這些變動的差異大多不超過攝氏 0.5 度。兩側耳溫測量值不同時，除非有中耳炎，否則以耳溫較高者為準。

### 發燒會不會傷害身體？

- 發燒本身對人體沒有直接傷害，也不會直接影響腦部，只有在感染症侵犯腦部時，才可能造成神經症狀與後遺症。
- 發燒可以促進免疫反應，加強人體對感染症的抵抗力。
- 人體的體溫調節系統，即使生病也會將體溫控制在攝氏 41 度以下。只有在體溫調節系統失效時才會出現極度高燒，例如熱中暑、嚴重水分電解質異常的內分泌疾病。
- 超過攝氏 41 度的極度高燒可能導致橫紋肌溶解與腎臟傷害。

### 小孩發燒該怎麼處理？

- 有下列容易發生發燒併發症的情形時，體溫超過攝氏 38 度就可以使用退燒藥：慢性肺病、有心臟衰竭之心臟病或發紺性心臟病、慢性貧血、糖尿病與其他代謝異常、曾有熱痙攣或癲癇發作的神經系統疾病、懷孕，因為發燒而有嚴重不適症狀者也可考慮使用退燒藥。

- 如果沒有上述容易發生併發症的情形，發燒時也沒有嚴重不適症狀時，不一定要使用退燒藥。
- 口服、塞劑的退燒藥物均可視情形使用。
- 阿斯匹靈與其他水楊酸製劑不可做為 18 歲以下兒童的退燒藥。
- 在沒有使用退燒藥的情形下，靜脈點滴注射與冰枕、溫水拭浴、散熱貼、酒精拭浴等物理退燒法對發炎反應引起的發燒沒有直接退燒效果，反而可能導致熱量散失、手腳冰冷。感染症、自體免疫疾病、腫瘤引起的發燒，都屬於發炎反應的產物。

### 發燒持續不退該怎麼辦？

- 發燒代表免疫系統的陣發性強化，發燒與退燒的循環會重複發生。如果持續至少 24 小時以上沒有發燒，才可能代表疾病已經康復。
- 如果有發燒併發症的危險因素而持續高燒，或有嚴重不適，可考慮使用兩種不同的退燒藥。各退燒藥的單日總用量，不要超過各退燒藥所建議的單日總量即可。

### 什麼時候需要緊急送醫？

- 無論有無發燒，如果兒童出現下列情形，宜儘速至兒科專科醫師處診治：
  - 三個月以下嬰兒出現發燒。
  - 尿量大幅減少。
  - 哭泣時沒有眼淚。
  - 意識不清，持續昏睡、未發燒時躁動不安、眼神呆滯。
  - 痙攣、肌抽躍、肢體麻痺、感覺異常。
  - 持續頭痛與嘔吐。
  - 頸部僵硬。
  - 咳痰有血絲。
  - 呼吸暫停、未發燒時呼吸急促、呼吸困難、吸氣時胸壁凹陷。
  - 心跳速度太慢、心跳不規則。
  - 無法正常活動，例如不能爬樓梯、走小段路會很喘。
  - 皮膚出現紫斑。
  - 嘴唇、手指、腳趾發黑。

參與制定衛教建議專家名單：

制定日期：2019 年 2 月 16 日

召集人：李秉穎（台大兒童醫院小兒部）

委員：

丁佩如（台中榮民總醫院小兒科）  
王志祿（高雄柏仁醫院）  
何宗憲（成功大學醫學院附設醫院小兒部）  
何愉懷（花蓮慈濟醫院小兒科）  
吳克恭（台北榮民總醫院兒童醫學部）  
呂俊毅（台灣大學醫學院附設醫院兒童醫院小兒部）  
林釗尚（台中診所）  
林應然（台北診所）  
邱南昌（台北馬偕紀念醫院小兒科部）  
張鈞竹（林口長庚醫院護理部）  
張鑾英（台大兒童醫院小兒部）  
陳志榮（林口長庚醫院兒童醫學部）  
麥建方（新竹診所）  
曾雅淳（澄清綜合醫院兒科）  
湯仁彬（振興醫院兒童醫學部）  
黃玉成（林口長庚醫院兒童醫學部）  
黃美智（成功大學醫學院護理學系）  
黃高彬（中國醫藥大學兒童醫院）  
黃璫寧（林口長庚醫院兒童醫學部）  
楊俊仁（台北馬偕紀念醫院小兒科部）  
楊曜旭（台灣大學醫學院附設醫院兒童醫院小兒部）  
葉國偉（林口長庚醫院兒童醫學部）  
趙舜卿（林口長庚醫院兒童醫學部）  
劉清泉（成大醫院小兒部）  
蔡劭瑜（臺灣大學護理學系暨研究所）  
鄭名芳（高雄榮民總醫院兒童醫學部）  
賴明瑋（林口長庚醫院兒童醫學部）