

抽搐病童居家照顧



一、定義

因腦神經不正常放電，而發生暫時性的意識尚失或痙攣性動作。

二、成因及分類

1. 新生兒癲癇：先天腦部發育畸型、周產期腦缺氧、先天代謝障礙及中樞神經感染導致。
2. 兒童與青少年癲癇：約有 60% 原因不明。

※全身性大發作：

出現意識不清、手足抽搐、眼球上提、流口水等，持續約數分鐘或數十分鐘。

※失神性小發作：

出現數秒鐘至數十秒鐘的注意、記憶力中斷、動作停頓。

三、誘發因素

1. 聲、光刺激
2. 情緒、壓力、熬夜、月經期
3. 低血糖、低血鈣
4. 熱性痙攣

四、居家照護

3. 當病童發作時，應保持冷靜，陪伴在身邊。
4. 讓病童躺下，除掉眼鏡及過緊衣物，頭部下墊軟物。
5. 移走周圍尖硬可能受傷的物品。
6. 觀察記錄抽搐前、中、後的行為反應及持續時間。
7. 保持呼吸通暢，不要移動或給予約束，勿放置硬物於口中(如湯匙)，忌將手指放入，家中平日可備妥口咬器、壓舌板或小毛巾。
8. 發作停止後，讓病童側身靜躺，使口水能流出，尚未完全清醒前，勿給予任何飲料或食物。
9. 發作後宜清除口腔分泌物，做口腔護理及身體清潔(可能有大小便失禁現象)。
10. 有熱性痙攣病史者，發燒時注意量測體溫，適時規則給予退燒藥物。
11. 避免熬夜、情緒刺激或激烈運動。
12. 長期服用抗痙攣藥者，請依醫師指示按時服藥，切勿自行減量或擅自停藥。



五、須就醫症狀

1. 第一次痙攣發作。
2. 一次痙攣發作後，馬上接著另一次發作。
3. 痙攣發作時間超過 10 分鐘。
4. 痙攣發作後出現無法呼吸或有發紺情形。
5. 病人發作時有撞傷或其他外傷。

參考資料：

台灣癲癇醫學會（無日期）· 癲癇症介紹 · 2010年12月12日取自 http://kea.wingnet.com.tw/kn_1.htm

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