



當家中的寶貝發燒： 需緊急送醫的關鍵時刻

◆ 急診醫學部主治醫師 陳思涵

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、眼神呆滯或未發燒時躁動不安活動力低下	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；若已退燒時活力仍無改善，則需要盡快就醫檢查。
● 痙攣、肌躍型抽搐、肢體麻痺、感覺異常或肢體無力	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。
● 持續頭痛與嘔吐、頸部僵硬	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。
● 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血絲	有暢通的呼吸道和穩定的通氣呼吸是維持生命的基本，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。
● 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。

