

校園常見急症處理

發燒

- 37.5°C 以上，應多喝水、休息。
- 38°C 以上即給予冰枕使用，多喝開水，通知家長送醫。
- 39°C 以上或生命徵象異常，應立即送醫急診並通知家長

腹痛

身體檢查與評估，了解疼痛發生的部位、性質及引起原因。

- 胃痛—休息、喝溫開水，如無改善，通知家長送醫診治。
- 脹氣—腹部塗抹薄荷油類藥物，順時針方向輕輕按摩，助排氣，必要時請同學陪伴如廁。
- 外力引起—密切觀察有無內出血徵象(臉色蒼白、血尿、頭暈或噁心、倦怠)。
- 生理痛—喝熱開水、臥床休息、下腹部熱敷。
- 不明原因腹痛—急性腹痛應送醫診治並通知家長。若有性侵害可能應更審慎處理

嘔吐

1. 了解嘔吐的原因及性質。
2. 觀察嘔吐物之性狀。
3. 為減輕嘔吐之不適，以鹽水漱口。
4. 檢查腹部有無異狀；腹部扣、觸診。
5. 嚴重嘔吐；應立即通知家長送醫診治，以防電解質不平衡、抽筋或脫水

昏倒

1. 了解昏倒的原因，若為疾病引起，則依該疾病之照顧原則給予處理。
2. 症狀處理及心理支持。
3. 注意生命徵象之變化，必要時應立即送醫。
4. 給予舒適之環境。

休克

由於全身組織灌流減少，造成血壓下降、脈搏快而弱、呼吸急而淺、皮膚溼冷、臉色蒼白、不安、焦躁。

■引起休克之原因：

- **器質性的**；如心臟病、甲狀腺疾病、糖尿病、貧血、中暑、大出血等。
- **非器質性的**；如情緒、脫水、熱病、體質較弱等。

■處理方式：

1. 檢查生命徵象之變化，去除引起休克之原因。
2. 迅速將患者抬至陰涼處或健康中心。
3. 鬆開衣服，身體放平，抬高下肢 20~30 公分。
4. 保暖：四肢冰冷者，覆蓋棉被或毛毯。
5. 意識清醒者，可以適度補充溫水。
6. 如嚴重休克，必要時應使用心肺復甦術（或復甦姿勢），並迅速送醫急救。

異物梗塞

異物梗塞在氣管，若患者正在大力咳嗽時，急救者應靜觀並鼓勵患者咳嗽；若患者不能說話且無咳嗽聲音、兩手捏住脖子，則表示異物已完全阻塞氣管，急救者應立即實行哈姆立克急救法（Heimlich maneuver）。

■哈姆立克急救法

- 將施救者一隻手握成拳頭，用拇指和食指側面貼在梗塞者腹部，用另一隻手抵住，放在梗塞者的腹部（劍突與肚臍之間），用力按並朝上擠壓，必要時再重覆幾次（原則上為5次），直到使梗塞的異物噴出。若是已發生梗塞無人相助時，就設法用東西在橫膈膜稍下處使勁壓，如腹部靠桌角或椅背或用自已的拳頭，這樣也能把梗塞物吐出。如果是小孩子（1~8歲），要領和成人同。
- 當患者意識喪失時，則保護病人平躺於地上，先打開嘴巴以清除異物；若無法清除異物，即應打開呼吸道吹氣，若吹不進去，再重新打開呼吸道及吹氣，若仍吹不進去，則實施躺臥之哈姆立克急救法，即雙膝橫跨於患者大腿兩側，或跪在患者大腿旁，手掌重疊，掌根置於上腹部正中線，劍突與肚臍中間，然後用力向患者的頭部方向擠壓，最多5次。
- 若患者為即將臨盆之孕婦或非常肥胖時，則在胸骨下半部心臟按摩處往內做胸部擠壓，最多5次。
- 若是小於一歲以下之嬰兒，有異物梗塞在氣管，則不可做哈姆立克急救法，以免傷及腹腔內器官，應改為拍背壓胸法，將嬰兒趴在成人前臂，在其背部兩肩胛骨間拍5次，依患者年紀決定力量的大小，再讓其平躺壓胸部5次，重覆上述動作直到異物吐出，但若是液體異物梗塞，如溢奶則應先抽吸、暢通呼吸道、吹氣，如無合併固體物阻塞，很少需要用到拍背壓胸法。
- 如何分辨異物梗在氣管或食道內？最簡單的方法是看病人能否說話，若病人完全不能說話，則應強烈懷疑異物已完全阻塞氣管，此時應考慮立即實行哈姆立克急救法；若病人能講話，表示異物在食道內或只部分阻塞氣管，此時無需立即實行哈姆立克急救法，送醫治療即可。