

(一) 發燒的常識

- 除了一些很罕有的病例外，一般的「發燒」其實只是病徵的一種，因此我們實應關注引起這種病徵的疾病，而不只是擔心體溫的高低。一般情況下，發燒只是身體的免疫系統抵抗疾病的一種自然保護功能，故此對身體是無害的。
- 小孩由於腦部的「體溫調節功能」尚未完全發育成熟，所以較為容易受到外界氣溫的影響。此外，身體脫水亦會導致小孩的體溫上升，所以家長應注意其子女是否有嚴重的嘔吐或腹瀉而引致出現脫水的現象。

(二) 常見對發燒的誤解

- 很多時病人或家屬都以為體溫的高低與疾病的輕重是成正比的，其實不然；因為病況輕微的病人也可以發高燒的；相反，有些病人可能體溫只是微升或甚至下降，但病情卻是非常嚴重；
- 所謂“發燒會燒壞腦”是過分的恐懼；會引致腦部受損的真正病因是「腦炎」或「腦膜炎」，而發燒只不過是其病徵之一。除了在極端的情況下體溫高達攝氏41度，否則發燒本身對腦部是沒有多大影響。病者的家人只需留意病者是否神情呆滯或甚至神智不清；如有這些現象，便應立即帶病者往求診。

(三) 發燒性痙攣

- 所謂“發燒抽筋”其實是「發燒性痙攣」俗稱「驚風」；有這種現象的多是六歲以下的孩（通常在一至兩歲間），及發燒達攝氏38度以上，而五歲以下的小孩的發病率是百分之二至五。大約有五成的病例是遺傳得來的；其它的病例則成因不明。大約有三成的病例會復發，並通常在頭兩年半內發生。
- 絕大多數小孩沒有「發燒性痙攣」的傾向，故發燒是不會引發痙攣的。而有「發燒性痙攣」傾向的小孩，初時可能因感冒、咽喉炎或中耳炎引起發燒，若體溫急劇上升，約二至六小時內會便出現痙攣的現象。痙攣其間通常會全身抽搐，但十五分鐘內便會自動停止。
- 在痙攣發作時，家長應保持冷靜，將病童側臥以確保其呼吸通暢，並盡快求救。其間可用溫水替病童抹身來降溫，及要保護病童的身軀（尤其是頭部），以免撞到硬物而受傷。另外，切勿拚力制止其抽搐的動作，以免弄致骨折。此外應避免試圖將硬物如匙羹等塞入病童口中或嘗試用力張開病童的口，此舉會弄致病童的牙齒或顎骨受損，甚至有可能令牙齒鬆脫掉下咽喉而引致窒息。

(四) 發燒護理須知

- 應少穿衣服及少蓋被，多喝清水，可幫助散熱；
- 應盡量給病人充足的睡眠和休息；
- 應保持室內空氣流通及清新；不要關閉門戶，適當地利用電風扇或冷氣機來降低室溫，有助病人散熱；
- 可用溫水給小孩抹身或沐浴，每次約十分鐘，讓水的揮發來減低體溫(注意：請不要用火酒抹身)；可服用醫生處方的退燒藥；不過退燒藥只能暫時降低體溫，藥力過後體溫便可能再回升，待疾病痊癒後，體溫自然會回復正常；故此病人或家長不用太擔心為何吃藥也不退燒，只要按醫生的吩咐定時服藥，則可控制病情；
- 一般病症的發燒現象會持續數天才減退，若病情沒有惡化，病人是可以放心按醫生吩咐繼續吃藥，並觀察病情的進展。

(五) 其他要注意的病徵

- 護理發燒的病人，除了要定時記錄病者的體溫外，更重要的是細心觀察病情的進展；除了發燒外，如發現有以下的不尋常的病徵，便要儘快求診：
 - 病人目光呆滯、虛弱呻吟；小孩不停哭啼、昏睡、不思飲食、不活潑、不愛玩、或持續有嘔吐腹瀉和肚痛現象；
 - 病人體溫持續在攝氏40度 (即華氏104度) 以上，病人同時感到不適或反應緩慢。在任何情況下，如病人體溫高達攝氏41度 (即華氏106度) ，即使未見有其他病徵，也必須盡快替病人作降溫護理及帶病人求診；
 - 病人 (尤其是小孩) 出現嚴重脫水的現象，例如口、舌頭及黏膜乾燥、皮膚缺乏彈性、眼球下陷等。
- 一般來說，發燒的病人如果能夠得到適當的休息及護理，加上藥物的幫助，通常不消數天便會痊癒。如服藥三、四天後仍沒有好轉跡象，病人可再往覆診。平日要多注意衣著、飲食和休息，才可預防疾病。

2017年11月

資料提供：醫院管理局急症科統籌委員會