

小兒熱性痙攣-越南語

SÓT CO GIẬT

◎何謂熱性痙攣 Thế nào gọi là sốt co giật ?

熱性痙攣顧名思義是發燒時合併出現抽搐，80%多發生於開始發燒 24 小時以內，50%發作時間 5 分鐘以內。

Ý nghĩa của tên gọi sốt co giật là khi sốt trẻ biến chứng gây co rút, 80% xảy ra khi sốt trong vòng 24 giờ, 50% phát tác trong vòng 5 phút

◎熱性痙攣好發時期 Thời kỳ hay xảy ra sốt co giật :

因為幼兒在成長的過程中，腦神經的功能仍然不是很穩定，造成發燒時，因為體溫的急遽升高，而引發抽搐的現象。熱性痙攣一般發生在六個月到五歲的孩童時期，高峰期約在一歲半左右。而且大部份都在一年內復發。當小孩成長到五、六歲以上時，腦部功能逐漸穩定，熱性痙攣大部份會消失。熱性痙攣家族遺傳性很大，若父母當中有人小時候曾有熱性痙攣病，小孩的罹患率將增加為三至四倍。

Do não trẻ trong quá trình trưởng thành chức năng của dây thần kinh não bộ vẫn chưa ổn định, khi gây ra sốt do thân nhiệt tăng nhanh, dẫn đến hiện tượng co rút gân. Sốt co giật thông thường xảy ra ở trẻ có độ tuổi từ 6 tháng đến 5 tuổi, thời điểm hay xảy ra nhất là trẻ khoảng 1,5 tuổi. Và đa số là tái phát trong vòng 1 năm. Khi trẻ lên 5,6 tuổi trở đi, chức năng não dần ổn định, sốt co giật sẽ dần mất đi. Sốt co giật có tính di truyền rất cao, nếu khi bố mẹ còn trẻ từng bị sốt co giật thì tỷ lệ trẻ bị sốt co giật cao hơn trẻ bình thường từ 3-4 lần.

◎熱性痙攣症狀 Triệu chứng bệnh sốt co giật :

常見意識喪失、全身性四肢抽筋僵硬、眼球上吊或眼球轉動、口吐白沫、嘴唇發黑、牙關緊閉、舌頭被咬出血，有時也會發出類似豬羊的叫聲，在痙攣持續幾分鐘後可能會陷入熟睡，一段時間後才漸漸醒過來，且病人對先前發生的事大多毫無記憶。大多數的預後良好沒有後遺症。

Thường gặp là mất ý thức, tứ chi và toàn thân co rút cứng, nhãn cầu lên cao hoặc nhãn cầu chuyển động, nôn ra dịch trắng, môi đen, răng mím chặt, lưỡi bị cắn bật máu, có lúc phát ra âm thanh như tiếng dê lợn kêu, sau khi co giật liên tục trong vòng vài phút có thể sẽ rơi vào trạng thái ngủ mê, một thời gian sau mới dần tỉnh lại, hơn nữa bệnh nhân thường không còn nhớ chuyện gì vừa xảy ra. Hầu hết tiên lượng tốt đều không để lại di chứng.

◎抽筋 V.S 發抖之辨別：孩童發高燒時會手腳冰冷、四肢發抖，常讓父母誤以為是痙攣，下列二種方法能簡單區別：

Phân biệt giữa co giật và run rẩy : Khi trẻ sốt cao chân tay sẽ lạnh, tứ chi run rẩy, thường khiến bố mẹ dễ hiểu lầm là co giật, 2 phương pháp sau đây có thể phân biệt đơn giản;

1.孩童發高燒發抖時不會意識昏迷，而熱性痙攣通常會意識昏迷。

Khi trẻ run rẩy vì sốt cao ý thức sẽ không bị hôn mê, mà co giật sẽ thường gây hôn mê.

2.父母握緊孩童的手，通常發高燒發抖的手會停，而熱性痙攣仍會抽動不停。

Bố mẹ nắm chặt tay trẻ, thường trẻ run do sốt sẽ ngừng run nhưng trẻ co giật vẫn không ngừng rung

◎熱性痙攣發作時的處理 **Xử lý khi bị sốt co giật :**

1.此時最重要的是維持呼吸道通暢，可讓孩童側躺，頭部同時側置，頭下墊個軟物，把口內的東西挖出，防嘔吐物吸入或嗆到，造成呼吸道阻塞。

Khi đó điều quan trọng nhất là duy trì thông thoáng đường hô hấp có thể cho trẻ nằm nghiêng, đầu cũng nghiêng, dưới đầu kê gối mềm, moi thức ăn trong mồm ra, tránh thức ăn nôn ra bị hít ngược hoặc bị nghẹn gây tắc đường hô hấp

2.鬆開衣物避免束縛感，清除現場的危險物品，以免孩童碰撞受傷。

Nới lỏng quần áo tránh cảm giác gò bó, dọn dẹp vật nguy hiểm xung quanh tránh trẻ va vào bị thương

3.正在抽搐時嘴巴與牙齒通常會咬得很緊，這時勿拿任何物品強塞入孩童嘴裡，這樣反而會讓其受傷，使得受傷的機會反而大於舌頭自行咬傷的機會。

Khi co giật răng và miệng sẽ cắn rất chặt, khi đó không nên cố lấy một vật gì đó để nhét vào, như thế sẽ làm bị thương trẻ, vết thương còn nghiêm trọng hơn việc tự cắn vào lưỡi

4.除非病人的嘴巴沒有咬住，可以很輕易地張開，這時可以放壓舌板，或不會鬆脫的硬物纏手帕後，放置於上下牙齒間，以防咬到舌頭。

Trừ khi miệng bệnh nhân không ngậm chặt có thể dễ dàng mở ra khi đó có thể ấn que đè lưỡi hoặc vật cứng quấn khăn tay không bị rơi cho vào giữa răng dưới để tránh cắn vào lưỡi

5.保持冷靜，留在孩子身邊保護，使其不受意外傷害。不可移動或強加約束病人，你無法以此讓痙攣停止。

Giữ sạch sẽ, ở bên cạnh trông chừng trẻ để tránh tổn thương khác. Không di chuyển

hoặc buộc dây vào người bệnh, như thế bạn không thể giúp co giật dừng lại

6.觀察及記錄抽搐情形及次數，提供醫師，以作為診斷及調整藥量的參考。

Quan sát và ghi chép tình hình và số lượt co giật vào sổ ghi chép, cung cấp cho bác sỹ, làm tài liệu tham khảo chẩn đoán và điều chỉnh thuốc.

7.發作停止後，讓病人側身靜躺，使口水流出。在病人尚未完全清醒前，勿給予任何飲料或食物。

Sau khi ngừng co giật để bệnh nhân nằm nghiêng, để nước bọt chảy ra. Trước khi bệnh nhân hoàn toàn tỉnh táo, không được cho bệnh nhân ăn uống bất cứ thức ăn hoặc nước uống gì

◎居家照顧事項 Chăm sóc tại nhà :

熱性痙攣發作時可先量病童體溫，若有發燒應先給以肛門塞劑，接著給予下列措施：避免病童受傷、勿強壓病童、守著病童且不可強塞任何東西進入病童嘴巴或有任何強迫撬開病童口腔的動作；協助病童側躺改善呼吸，發作時或剛發作完畢都不可讓病童吞食任何流質，因這可能使病童哽住或噎到。儘快送醫，做進一步檢查及治療。

Khi xảy ra co giật có thể tiên lượng thân nhiệt bệnh nhi, nếu bị sốt nên đặt thuốc hạ môn sau đó áp dụng các biện pháp sau: Tránh để trẻ bị thương, ông dè trẻ, bảo vệ trẻ không cố nhét đồ gì vào miệng trẻ hoặc dùng bất cứ vật gì để cậy miệng trẻ ra, cho trẻ nằm nghiêng để cải thiện hô hấp, khi co giật hoặc mới kết thúc không được cho trẻ ăn hoặc uống gì, vì như thế dễ khiến trẻ bị nghẹn hoặc hóc. Nhanh chóng đưa đi viện, kiểm tra kỹ hơn và điều trị

◎若有以下情形應儘速就醫 Nếu có những tình trạng sau phải cho đi viện nhanh nhất có thể :

- 1.痙攣發作後無法開始呼吸。 Sau khi bị co giật không thở trở lại được
- 2.一次痙攣發作後馬上接著另一次發作。 Vừa sau một cơn lại đến cơn co giật tiếp theo
- 3.病人發作時撞傷或導致其他外傷。 Khi bệnh nhân bị thương do bệnh phát tác hoặc dẫn đến ngoại thương khác
- 4.這是病人第一次痙攣發作。 Đây là lần đầu tiên bệnh nhân bị bệnh phát tác
- 5.痙攣發作時間超過 5 至 10 分鐘以上。 Khi bệnh phát tác thời gian vượt quá 5-10 phút

參考資料


陳月枝總校閱 (2010) · 兒童神經系統疾病及其護理 · 實用兒科護理學 · (五版) · 台北市:華杏。

陳倩芳、黃美智、陳家玉、郭碧照(2012) · 護理指導對改變熱性痙攣患童主要照顧者

疾病態度、認知、關注及行為成效・護理暨健康照護研究，8(4)，278-287。

若您想對以上的內容進一步了解，請洽諮詢電話：05-2756000 轉 40 病房分機 4001、4002

Nếu bạn muốn hiểu hơn nữa về nội dung trên mời gọi số điện thoại: 05-2756000 chuyển
phòng bệnh số 40 máy lẻ 4001,4002

 天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院 關心您

2018年04月修訂