



簡易版衛教資訊：1-發燒(Fever)

- 增加液體的攝入量（除了患有鬱血性心衰竭和腎臟病病人之外）。
- 不要運動；多休息。
- 洗個溫水澡或泡澡；不要在泡澡中使用酒精擦身體或喝酒。
- 穿輕便的衣服並使用輕薄的床單。
- 持續每 2-4 小時量一次溫度和評估意識狀態。如果沒有改善，請通知個管師或來電諮詢。

完整版衛教資訊：1-發燒(Fever)

一、發燒定義：

身體因某種原因導致體溫調節中樞失常，以單次口服體溫 $\geq 38.3^{\circ}\text{C}$ 或耳體溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ 並持續1小時以上，稱之發燒[1, 2]。

二、居家照護原則：

1、就醫前須採取居家緊急措施[2]：

- (1)持續2-4小時監測生命徵象，例如：體溫和意識狀態[2, 3]。
- (2)減少衣物和被蓋，若寒顫可給被子保暖。
- (3)持續補充水分或液體。
- (4)提供舒適、涼爽的環境。
- (5)使用水溫約 30°C 的溼毛巾置於病人的前額以降溫。

2、發燒處理[1]：

- (1)增加液體的攝入量（除了患有鬱血性心衰竭和腎臟病病人之外）[1]。
- (2)不要運動；多休息[1]。
- (3)洗個溫水澡或泡澡(30°C)，透過對流和蒸發作用來降溫[1, 2, 3]。
- (4)不要在泡澡時，使用酒精擦身體或喝酒[1, 2, 3]。
- (5)穿輕便的衣服並使用輕薄的床單，以促進散熱[1, 2, 3]。
- (6)每2-4小時量一次溫度，直到退燒後72小時；如果沒有改善，請通知個管師或來電諮詢[1, 2, 3]。

3、飲食與液體攝取[2,4]：

- (1)宜採用少量多次的喝水方法，每次不超過300 mL。
- (2)飲食應以清淡、易消化、含有豐富維生素為主。質地以流質或半流質為佳，如稀飯、麵線、蓮藕粉，並搭配新鮮水果或果汁。待退燒後，可是當地添加豆、魚、蛋、肉、奶等優質的蛋白質食物，如虱目魚粥、蛋花湯麵。
- (3)請勿吃太油膩食品，少吃脂肪類，以防消化不良。
- (4)請勿吃辛辣之食品，辛辣燥熱食物，如胡椒或辣椒之類宜避免，以免產生助熱的情形。
- (5)以清淡飲食為主，可適當加入黃(豆)製品、魚、蛋、肉、奶等優質蛋白質食物，營養價值高為宜，且以清熱降火為主，例如：蓮藕汁、舒跑、蜂蜜飲、西瓜汁等，皆有助於清熱防暑、降火。若白血球正常，可搭配新鮮果汁、補充水分。

4、促進病人舒適和環境[2]：

- (1)給予口腔護理，以降低嘴唇乾裂、口乾、口臭和舌苔的發生。
- (2)提供冷氣(室溫維持在20~23.9°C)、除濕機(濕度維持20~70%)、電風扇或溫水澡，以維持舒適的環境。
- (3)限制訪客，維持安靜的環境，讓病人能獲得充分的休息。

5、預防感染的建議[1]：

- (1)在治療期間保持充足的水分和營養，包括蛋白質、維生素 B 和 C，有助於保持皮膚完整性。
- (2)以電動刮鬍刀取代剃刀進行剃毛。
- (3)避免撫摸寵物動物、處理寵物糞便，包括魚缸、鳥籠和貓砂盆，以降低感染風險。
- (4)避免進出公共場所，特別是傳染病流行期（例如水痘、麻疹、感冒、流感和帶狀皰疹）。
- (5)避免便秘和緊張，以防止對直腸組織的創傷。化療期間避免肛診、直腸量體溫、衛生棉條、灌腸劑和栓劑。
- (6)應限制所有患有上呼吸道感染、類流感疾病、帶狀皰疹或最近已知接觸任何可傳播疾病的訪客。
- (7)禁止使用新鮮或乾燥的花卉和植物。
- (8)在處理食物前、進食前後、使用洗手間後、咳嗽或打噴嚏時，使用肥皂和溫水或消毒洗手液洗手。
- (9)安全的食物處理
 - 1)徹底清洗所有新鮮水果和蔬菜。
 - 2)防止生肉和農產品的交叉污染。
 - 3)治療期間以熟食為主，勿食用生食(如生菜沙拉、生魚片)。

6、其他注意事項：

- (1)不要運動；多休息[3]。

三、何時應立即就醫?[3]

- 1、體溫大於(含)38.0°C 以上且超過 24 小時。
- 2、癲癇發作。
- 3、反應遲鈍。
- 4、呼吸困難。
- 5、頭痛、頸部僵硬和/或畏光。
- 6、脫水的跡象，如有站立或坐起時頭暈、無力、意識模糊、過度口渴、深色尿液(尿量減少)。
- 7、發燒持續大於 72 小時(3 天體溫<38°C)。

四、參考資料

1. Provincial Health Services Authority (2022). BC cancer: Symptom Management Guidelines: Fatigue. BC Cancer. Retrieved January 04, 2022 from <http://www.bccancer.bc.ca/nursing-site/Documents/6.%20Fatigue%20and%20Anemia.pdf>
2. 陳偉鵬、謝惠玲、劉春年、吳孟玲、郭清萍、葉淑蕙、杜異珍、蔡麗雅、袁素娟、黃慧芬、葉必明、林姿俐、廖玟君、鄧慶華、胡順江、郭碧照、李淑杏、黃正宜、石芬芬、蘇淑芬...、翁碩俊(2019)· 臨床症狀護理(三版)· 華杏。
3. Briggs, J. K. (2015). *Telephone Triage Protocols for Nurses. 5th edition.* Lippincott Williams & Wilkins.
4. 謝明哲、葉松齡、蔡雅惠(2011)· 膳食療養學實驗· 台北醫學大學保健營養學系。