

孩童嘔吐處理原則



長庚醫療財團法人 編印

壹、原因

小兒嘔吐是小兒常見的症狀之一，造成嘔吐原因很多，簡單可分為兩大類：

- 一、腸胃型嘔吐：最常見的是急性腸胃炎，包含病毒性腸胃炎、細菌性腸胃炎，其次如便秘、胃食道逆流、消化性潰瘍、盲腸炎、肝炎、膽管炎、先天性幽門狹窄、腸道阻塞、餵食過量、食物中毒或某些藥物，均可引起嘔吐。
- 二、非腸胃型嘔吐：最常見的是一般感冒咽喉炎所引起的嘔吐，其次如支氣管炎或肺炎劇咳引起嘔吐，腦瘤、腦出血或腦膜炎造成腦壓上升引起嘔吐，甚至糖尿病代謝疾病因素、暈車及心理因素，都有可能造成嘔吐。

貳、嘔吐時注意事項

- 一、讓孩童側躺或坐著，清除口內異物，不要馬上餵食，避免造成吸入性肺炎。
- 二、準備小毛巾、塑膠袋或容器，以便嘔吐之用。
- 三、清潔口腔(漱口或擦拭，清除嘔吐物)、換衣服，去除嘔吐味道。
- 四、收集嘔吐物或照相，作為醫師診斷之輔助。
- 五、注意嘔吐物的形態及內容物：嘔吐是否為噴射狀？嘔吐的東西是否含食物、膽汁、血塊或痰？嘔吐的時機是吃完就馬上吐，還是不吃也會吐？時間點落於吃飯前或吃飯後？
- 六、注意嘔吐時有無其他症狀，如：呼吸喘、發燒、畏寒、咳嗽、流鼻水、肚子脹或痛、腹瀉、頭痛、抽筋或意識不清等，可提供醫師作為診斷參考。
- 七、注意是否有脫水或無法進食造成低血糖症狀？注意小便量是否減少？嘴唇是否乾裂？哭泣時是否較不會有眼淚？是否有眼窩凹陷？皮膚彈性是否變差？最近體重有無下降？精神活動力是否較平常差很多？甚至有冒冷汗、手腳發抖、注意力不集中情形？

參、送醫時機

- 一、反覆嘔吐多次，無法進食，尤其是不吃時也吐。
- 二、有嚴重脫水徵兆(如口乾舌燥、皮膚乾熱、心跳加快、神智不清、尿量減少)或活動力下降，尤其 1-2 歲以下之孩童更要小心。
- 三、嘔吐物含深墨綠色的膽汁、鮮血，或深咖啡色血塊。
- 四、合併下列症狀：
 - (一)嚴重頭痛、嗜睡、頸部僵硬。
 - (二)發燒或合併有胸痛。
 - (三)右下腹疼痛。

(四)腹部僵直、廣泛腹痛。

肆、嘔吐後照護重點

一、症狀輕微者

- (一)若有使用止吐藥物時，於使用止吐藥物後 30 分鐘到 1 小時後，可嘗試喝水或電解水，若無再嘔吐則可逐漸恢復進食，原則上先由清淡流質飲食開始嘗試。
- (二)嬰幼兒嘗試開始餵奶時，宜從少量開始。餵完奶後，應加強排氣並讓嬰幼兒半坐臥或墊高頭及胸部讓其坐躺著，避免嘔吐時將嘔吐物吸入肺部，導致窒息或吸入性肺炎。

二、症狀較嚴重而無法進食者，或同時合併有腹瀉、脫水或其他症狀者，需由醫師判斷是否需要給予點滴注射營養輸液，且找尋潛在病因，甚至做檢查或住院觀察等。

伍、諮詢服務電話

- 一、基隆院區：(02)2431-3131 轉 2700、2705
- 二、台北院區：(02)2713-5211 轉 3356、3357
- 三、林口院區：(03)328-1200 轉 8500、8501
- 四、嘉義院區：(05)362-1000 轉 3135、3136
- 五、高雄院區：(07)731-7123 轉 8601、8602

陸、建議看診科別：兒童內科

本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售。

著作權人：長庚醫療財團法人

長庚紀念醫院 N459 10.1X21.5cm 106 年
<http://www.cgmh.org.tw>

