

兒童健康攻略



衛生署



目錄

母乳餵哺小貼士

19

空氣質素與兒童健康

15

睡眠與運動對兒童健康的影響

11

壓力與健康

7

快樂成長秘訣

3

保健及預防篇

1

特別
鳴謝

序

目錄

孩子食得健康知多少

23

挑食、拒食

27

兒童免疫接種

31

疾病篇

39

發燒

41

性
癆
瘰
癧

發
熱

尿
道
炎

45

喉
嚨
痛

49

疹
出

53

57

目錄

濕疹	61
蕁麻疹	65
傷風	69
咳嗽	73
哮喘	77
肺炎	81
急性腹瀉	85
急性肚痛	89

目錄

意外及急救篇

93

預防意外小攻略

95

處理意外八步驟

97

昏厥

99

呼吸困難

103

頭傷

107

燒傷及燙傷

111

外出血及割傷

115

瘀傷及扭傷

119

目錄

附錄

骨折及脫臼

123

嬰幼兒心肺復蘇法

129

簡單傷口處理

133

簡單包紮法

137

簡單骨折處理

141

異物哽塞處理

143

基本急救物品

147

序

兒童是未來的棟樑，因此關注兒童健康，讓他們在理想的環境成長是十分重要的。衛生署在2015年與香港兒科醫學會攜手合作，舉辦了一系列「常見兒童健康問題」家長講座，並編製了「兒童健康錦囊」小冊子，希望有助各位醒目家長，在孩子患病時能不慌不忙地給予孩子適當的照料。家長對該系列講座反應熱烈，為此我們在2017年再度舉辦另一系列的家長講座，希望與家長分享培育健康快樂BB的要訣。

香港擁有良好的公共衛生系統，醫療設施亦達到很高的水平，可是單單有這些良好的配套，亦不等於我們就必然擁有健康。健康是指什麼？是不是一個沒病痛的身體就等於健康？正如世界衛生組織對健康的定義所述，「全人健康不僅是沒有疾病或殘障，而是指身體、精神和社交方面都能達致的健康狀態」。因此我們希望，通過每個人（包括每位家長）的積極參與，令自己和孩子擁有真正的「全人健康」。

2017年推出的「兒童健康攻略」，就是懷著推廣家長正面而積極培育健康孩子的理念而編制的。「攻略」分為三個部分，包括保健預防篇、疾病處理錦囊，和意外急救篇，希望在保健和處理問題這些重要範疇提供貼士，以助實現讓孩子健康快樂成長的願望。



我們想藉此機會感謝楊允賢醫生和她所帶領的專家小組，他們的專業意見和支持對「香港基層醫療的兒童護理參考概覽」作出了重要的貢獻，亦對「兒童健康攻略」的製作有很大的啟發。我們亦感謝香港兒科醫學會的多位兒科醫生，為「兒童健康攻略」撰寫文章和給予寶貴意見，同時有賴醫療輔助隊的大力支持，這本「攻略」才得以誕生。

我們祝願各位家長透過這本「攻略」，能更積極陪伴小朋友成為五星的健康快樂BB！

衛生署基層醫療統籌處處長



王曼霞 醫生

香港兒科醫學會會長

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Chan Chi-fung', used for official authentication. It is positioned to the right of the name of the President of the Hong Kong Paediatric Society.

陳志峰 教授



特別鳴謝

生署基層醫療統籌處感謝以下單位對製作
「兒童健康攻略」作出的寶貴貢獻：

香港兒科醫學會



醫療輔助隊



特別鳴謝香港兒科醫學會的下列成員

王曉莉醫生

余則文醫生

周中武醫生

陸志剛醫生

陳作耘醫生

陳鳳英醫生

章浩敏醫生

張漢明醫生

趙式言醫生

趙長成醫生

潘永潔醫生

劉家輝醫生

劉慧思醫生

保健及 預防篇





快樂成長秘訣

每位父母都希望孩子能健康快樂地成長，然而教導孩子的方法實在五花八門，莫衷一是。另外現今社會對各方面都有很高要求，有些家長因而在教導孩子時感到不少壓力。我們希望透過以下的分享，會有助各位家長揣摩陪伴孩子快樂成長的理想法門。

你是容易「說不」的父母嗎？

其實早在嬰兒腦部發展的時候，即是嬰兒初生的首幾個月，已經能夠分辨大人的情緒面孔。由於小孩的情緒自制發展會受周圍大人的薰陶，若想小孩能夠情緒穩定及擁有高的自控能力，家長便應時常提醒自己，不要在小孩面前情緒失控啊！

早在小孩18至24個月的時候，情緒管控已經開始迅速發展。這段時期稱為自我中心時期，這成長期的小朋友許多時候都會覺得自己「甚麼都做得到」，並好奇地四周探索。家長愛錫孩子，又擔心小朋友的能力不遞，所以最常有的反應就是 say no，又或者說這樣不可以，那樣不可以。這樣的話，小朋友未能從過程中知道要做什麼，只知道不可做那些事；如此一來，小朋友如何能從學習過程中成長呢？



如何培養情緒穩定、 自制能力高的小朋友呢？

如果想培養情緒穩定、自制能力高的小朋友，早在這trouble two的期間便要營造一個安全環境，讓小朋友自由探索，並從中誘導他們做一些正確行為，指導他們去做能力範圍內的自理。小朋友看到自己「做得到」，信心自然慢慢增加，情緒波動亦隨之減少，也就能夠控制及少發脾氣了。

隨著年齡發展，對小朋友最重要的培育方法，就是身教。如果父母能夠做個好榜樣，作自控能力高的典範，清楚區別生活上必要及想要的，在思想及行為上沒有對物質或事件過份要求，過簡樸的生活，其子女亦會漸漸成為自制能力較高的小朋友。

另外，若要培養小朋友在金錢物質上的正面觀念，亦可以在日常生活進行一些小訓練。日常生活必需的物品（例如食、住等），由父母提供，但如果小朋友想要一些非必要的物品時，可以考慮讓小朋友善用自己的零用錢或利是錢來買，這樣他們便會學懂珍惜物件，不會隨便浪費。在此也想提醒父母，我們所提供的必要物品，只需要足夠而無需要過多啊！



爸媽的抉擇——「獎勵vs打罵」

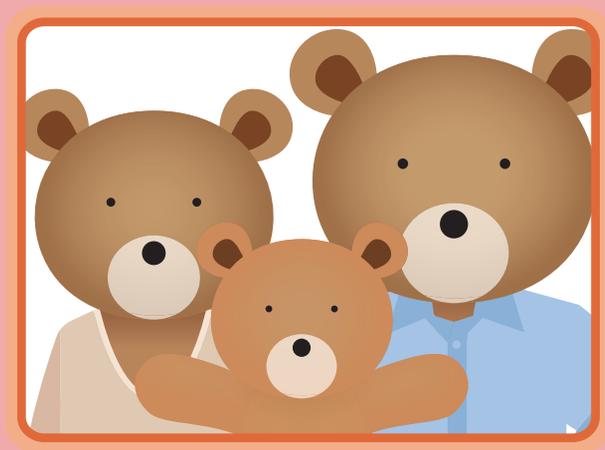
適當和及時的獎勵，對培育小朋友是非常重要的。父母尤其應獎勵小朋友在過程中用心自學、堅持完成、盡力做好，而不是針對成果的獎勵。獎勵並非單一指物質上的獎勵，而是包括一些語言或非語言的獎勵。例如小朋友盡力完成工作，家長給予小朋友一個微笑回報、輕輕擁抱或輕拍膊頭，已經能夠達到獎勵的作用。至於語言上的獎勵，家長可考慮用即時稱讚的方法，例如見到小朋友在書桌上做功課，不論他做的速度如何、是否專注，你可以稱讚小朋友說：「媽媽很欣賞你今日能夠主動自己做功課啊。」又或者你呼喚小朋友名字的時候，如小朋友曾作出反應，你可以說：「媽媽很欣賞你今日對媽媽呼喚有回應呢！」從這樣的稱讚，小朋友明白自己會被人欣賞，而且清楚明白在甚麼情況是大人所謂做得好。

小朋友隨著年齡增長，能力增加，偶然亦會衝動地做一些大人不喜歡的事。遇到這情況時，家長應該先控制自己的情緒，延遲反應，嘗試用同理心及同情心以理解小朋友當時的情緒，用言語把小朋友的情緒描述出來，並且用身體語言表達你對他的關顧。試想想，如果小朋友在做功課時打翻水杯，他哭著來找你，你會有什麼反應呢？若你可以把他的心情說出來：「我明白你現在一定很擔心，因為明天可能交不了功課。」然後嘗試和他一起想出好辦法以解決問題，這樣不是比打罵更有效更正面嗎？

快樂成長，有賴爸媽！

快樂有分短期及長期，而兩者有密切的關係。短暫的快樂可能從成功或完成兩方面達致。成功可能是考試成績斐然或比賽獲獎，完成則著重盡力完成並享受過程所帶來的愉快。有研究指出，享受過程的愉快，能累積正面積極的情緒，與長期人生的快樂健康有直接關係。反之以成功為目標、以結果為重點的教育，會導致孩子容易有挫敗感或者引致負面情緒，影響精神健康。

未有獨立生活及處事能力的小孩，生活上很受父母或成人社會影響。正因為父母所選定的方向或路線可改變孩子的成長及人生，如果想讓孩子快樂成長，父母宜以終生的快樂（即長期的快樂）作為人生目標，幫助孩子培養性格強項、正面思維、享受並欣賞過程的態度，而不只是重視結果。在孩子成長的道路上，按部就班，循循善誘，快樂人生便隨之而來了！



壓力與健康

你的小朋友有搥手指、搥頭髮，又或者經常頭痛、腸胃不適嗎？

“ 有些家長對醫生說，小朋友在考試和測驗的季節，似乎特別容易出現上述搥手指、搥頭髮、頭痛、腸胃不適的問題。由於小朋友身體不適，考試溫習的時間便越加緊張，家長的情緒便更加高漲，而小朋友就更加不舒服……成為了惡性循環。

”

究竟壓力會不會影響小朋友的健康？
我們可以怎樣正面地幫助小朋友面對
壓力？

有醫生留意到不少小朋友的身心問題主要和學業壓力及缺乏社交發展經驗有關。現今學習環境跟家長的小時候有很大分別，社會對小朋友在學業上的要求增加了不少。由於家長的教育程度亦普遍上升，因此相比家長的孩童年代，現今家長對子女學業成績的要求一般是增加了。正因如此，家長們若要了解孩子所面對的壓力，是需要經常提醒自己「停一停，想一想」，代入孩子的「鞋子」裏去感受一下。

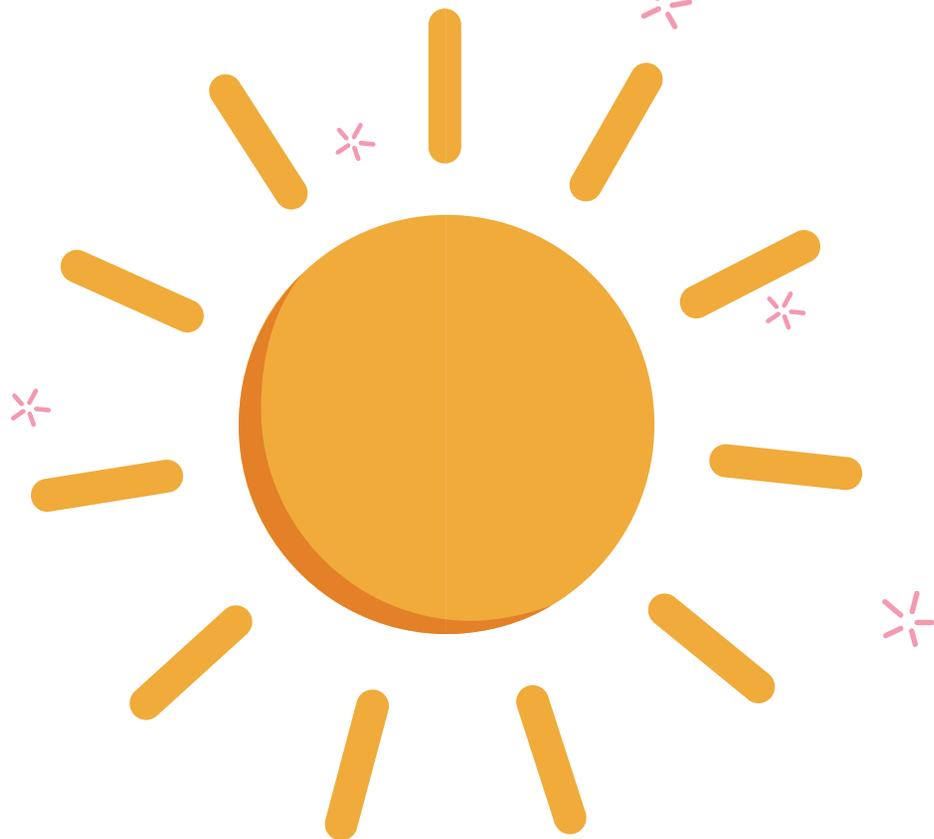
小朋友智能發展是需要時間的，而且發展速度亦十分因人而異。如果家長理解這個現象，也許會較容易對小朋友作出適切的期望。相反，如果家長的要求遠遠超過子女能力所能達到的學業成績，同時又沒有給予小朋友適切的安慰、關懷、理解及鼓勵，小朋友便可能漸漸失去自信，並且失去生活及學習的動力。有些小朋友會選擇放棄和關閉自己，或只沉迷於日常（例如打機）的享樂。他們甚至可能會出現逃學、減低食慾或隱閉自己等行為。

另外，焦慮的徵狀，例如搥手指、搥頭髮、表現得非常不安、食慾減低、經常頭痛、腸胃不適等等亦可能會出現，對小朋友造成很大困擾。

有見及此，大家不防考慮以「停一停，想一想」作為你的孩子健康金句。

預防和處理兒童身心病攻略

- ✓ 盡量安排小朋友有充足的自由活動和遊戲的空間，並且要有充足的睡眠。
- ✓ 了解小朋友的內心世界、評估小朋友的發展里程和能力，然後才作出適當活動及訓練安排。
- ✓ 留意小朋友有沒有出現可能代表焦慮的徵狀，例如搥手指、搥頭髮、表現得非常不安、食慾減低、經常頭痛、腸胃不適等。
- ✓ 如有這些徵狀的話，找個適合的地方和時間和小朋友傾談，了解他們的情緒和困難，如有需要請教家庭醫生的意見。



睡眠與運動

對兒童健康的影響

很多家長都關注孩子的睡眠問題，不少家長會因孩子難以安睡或相關的疑惑（如孩子睡眠時間不肯睡、一定要和父母同床而睡等），表現十分擔心並帶子女向醫生求診。其實若從嬰幼期開始幫助寶寶培養良好的睡眠習慣，家長會發現睡眠的問題是可以克服的。

以下是培養寶寶良好睡眠習慣的小攻略，給家長參考：

- 提供舒適的睡眠環境，是幫助寶寶安睡的第一步。家長應確保室內溫度適中和空氣流通，並且讓寶寶穿著適量衣服；亦可使用棉質被單，以避免他們的敏感不適。
- 當寶寶大約兩至三個月大時，父母開始察覺寶寶睡眠較為規律，例如日間的時候比較活躍、晚間睡得長一些，這時候父母可幫助他建立良好的睡前常規，例如讓他習慣每完成一些固定活動後，便到睡覺的時間，並學習自行入睡。在睡前約二十分鐘讓寶寶吃飽，然後可與他做一些靜態活動，例如換上乾淨的尿片、講故事、聽音樂，以作入睡的準備。
- 讓寶寶學習自行入睡，家長可在寶寶開始有睡意的時候，就把他放上嬰兒床。家長可道晚安後離開，讓寶寶自己進入夢鄉。



如果寶寶依賴吃奶、父母抱他在懷中輕搖、輕拍或步行的方法才肯入睡，這些模式一旦成為習慣，寶寶便會依賴父母的注意和陪伴才肯入睡，難以建立好的睡眠習慣。



寶寶睡醒了會進行各種各樣活動，而多做體能運動，對孩子的健康很有益處。就兩歲以下的嬰幼兒來說，父母日常可多帶寶寶到戶外，例如每天到公園活動，讓他的手臂、手和腿直接接觸陽光。這有助身體製造維生素D並吸收鈣質，使骨骼強壯。孩子多做運動，亦有助強化肌肉，訓練手腳協調。



至於二至六歲的學前兒童，亦應每天分段進行並累積至少三小時的體能活動量。其實運動是不需要過多的規範或組織的，孩子自然隨性的跑跑跳跳，往往是最快樂的活動。當然，孩子玩耍時，家長必須在旁看管，以免發生危險。

另一方面，家長應限制孩子靜態活動的時間，避免孩子長時間坐着和觀看電子屏幕（如電視、遊戲機、電腦、手提電話等）。孩子也應透過不同體驗發展活動、語言和社交能力。

從小培養兒童有正確的睡眠習慣，並鼓勵他們建立自己的運動興趣，對兒童的快樂成長是有很大幫助的。

空氣質素

與

兒童健康

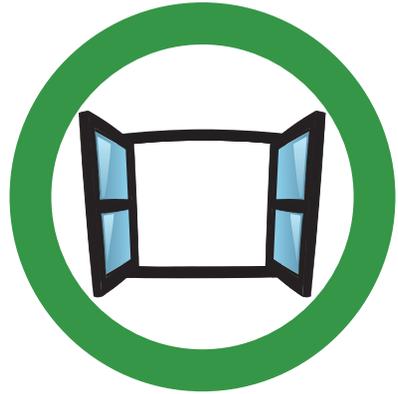
空氣質素與健康息息相關。其中，患有呼吸系統或心臟毛病的兒童特別容易受到空氣中的污染物影響，因此，家長對家居的空氣質素，實在不可掉以輕心。





優質空氣對孩子十分重要。當空氣中的污染物超越正常水平，不但會引發喉、眼或鼻的受刺激反應，也可能會出現頭痛、頭昏或疲勞等症狀。嚴重的話，亦可引致皮膚過敏、哮喘或過敏性氣管炎等疾病，長遠更可導致慢性呼吸系統疾病、心臟病及癌症。聯合國兒童基金會在2016年10月發表的報告指出，全球每年約有六十萬名五歲以下的兒童因空氣污染死亡。

報告亦指空氣中的污染物不單影響肺部，亦可進入腦部，破壞發展中的神經系統。作為精明的家長，大家不妨多留意家居環境，及改善室內空氣質素。以下的一些小貼士，相信精明的家長都能做到。



改善室內空氣質素的攻略

- 保持家居清潔及乾爽；
- 切勿在家吸煙；
- 若室外環境許可，宜多打開窗戶，好讓空氣流通，及確保有足夠新鮮空氣進入室內；
- 減少家中的空氣污染物，避免使用含揮發性有機化合物的日用品，添置新傢俬時，要待新傢俬在戶外或通風處吹一會，直至無異味散發後才搬進室內（下段載有其他污染物的例子以供參考）。

常見的室內空氣污染物可分為生物性及非生物性的污染物：

生物性的室內空氣污染物包括細菌、真菌和過濾性病毒，可經由人類、動物、泥土和植物的殘餘物傳播。

另外，塵蟎則是一種常見的室內致敏原，容易誘發兒童鼻敏感和哮喘。牠們通常生長於床褥、床單、枕套等潮濕溫暖的環境。塵蟎的排泄物和屍體可引起打噴嚏、流眼水、咳嗽和呼吸急促等敏感症狀。因此，保持床褥、枕套和家居環境的清潔，對兒童健康亦十分重要。

非生物性的室內空氣污染物包括從建造物料、傢俬、化妝品、清潔劑、殺蟲劑等源頭釋放出來的揮發性有機化合物及甲醛，及燃燒煙草、雪茄或其他煙草產品時飄散出來或吸煙者呼出的二手煙等。這些污染物可引起眼睛、鼻及呼吸管道的刺激、頭痛、咳嗽。長期接觸更可引致呼吸系統疾病、心臟病及癌症。

母乳餵哺小貼士

母乳是寶寶的最佳食物，吃母乳多一天，為他和媽媽的健康帶來的好處就會多一些。根據世界衛生組織建議，寶寶出生最初6個月全吃母乳，約到6個月大，應逐漸添加固體食物滿足寶寶的營養需要，並繼續餵哺母乳至2歲或以上。

母乳餵哺的好處:

- 全天然的母乳，營養豐富，成分更會隨 寶寶不同生長階段的需要而自動調節。母乳含有多種酵素，幫助消化和吸收營養，亦有助腦部、視力及其他器官發育。母乳含有多種抗體、活細胞等，能增強免疫力。能減低嬰兒猝死症的風險。

餵哺時，媽媽與寶寶親密地接觸和交流，鞏固親子關係之餘，亦令寶寶心理更健康。

寶寶從母乳中嚐到媽媽進食不同食物的味道，有助他日後較容易接受新的固體食物。

寶寶從乳房吸吮母乳，過程由他主導，母乳分量會按食量調節，寶寶不會過量進食，減低日後成為肥胖兒童的機會。

節省家庭開支及社會資源，有助環保。

母乳餵哺對媽媽的好處:

- 有助子宮收縮，減低產後出血及貧血的風險
- 幫助燃燒脂肪，有助消減懷孕時增加的體重
- 長期授乳減低患上卵巢癌和乳癌的風險
- 餵哺母乳簡單方便，只須媽媽在傍便可隨時隨地餵哺

母乳餵哺常見疑問

媽媽帶乙型肝炎病毒，可否餵哺母乳？

可以。乙型肝炎帶病毒的媽媽，在寶寶出生後盡快給他接種乙型肝炎免疫球蛋白和乙型肝炎疫苗，並在寶寶一個月和六個月大時，再次給他接種乙型肝炎疫苗，預防他受感染。這樣媽媽餵哺母乳，毋須擔心病毒從乳汁傳給寶寶。

寶寶有黃疸，應否繼續吃母乳？

應繼續吃母乳。新生嬰兒黃疸，是在嬰兒出生後一個月內皮膚及眼白發黃的現象，主要是由於血液中的膽紅素過高所致，多屬生理性並會在一至兩星期內自然消退。膽紅素經肝臟處理後，會隨着大便排出體外，而母乳具有輕瀉作用，有助排出胎糞，只要寶寶吃得足夠，反而有助減退新生嬰兒黃疸。

如果寶寶因有黃疸需要接受「照燈」治療，媽媽應該繼續以**全母乳餵哺**。雖然部分吃母乳的寶寶可能會持續有輕微黃疸，但只要他吃奶和生長狀況良好，**黃疸會漸漸減退，不會影響健康**。如有疑問，可請教醫護人員。

乳管阻塞怎麼辦？

大多數的乳腺炎是因為乳管阻塞而引起。當乳房部分的乳汁未能有效地排出，以致輸乳管被黏稠的乳汁塞着時，便會發生“乳管阻塞”。媽媽會感覺到乳房有粒狀物或硬塊，卻不一定會感到痛楚。乳管阻塞若能盡早處理，可避免發展為乳腺炎。**因此，繼續餵哺母乳讓乳汁流通，是治療乳管阻塞的重要方法。**醫生亦會按個別情況，處方藥物如止痛藥或抗生素等。如有需要，醫生會轉介媽媽作進一步的檢查（例如超聲波掃描）和治療。

授乳媽媽如遇到母乳餵哺的問題或困難，例如乳頭疼痛、乳管阻塞或乳腺炎等情況，應盡快向醫護人員，包括母嬰健康院、兒科醫生或家庭醫生尋求協助。

小貼士

幫助乳汁流通，改善阻塞情況的方法：

- ✓ 繼續讓寶寶吸吮乳房
- ✓ 確保寶寶正確吸吮乳房，有需要時可向母嬰健康院或其他醫護人員尋求指導
- ✓ 以媽媽和寶寶感到舒服的姿勢為最大原則，嘗試不同的餵哺姿勢，如欖球式或側臥式
- ✓ 減少奶瓶餵哺的次數和分量，以增加寶寶吮吸的意欲並增加直接餵哺母乳的次數
- ✓ 若全以奶瓶餵哺寶寶，媽媽每次泵奶的時間，相隔不要超過四小時
- ✓ 餵哺或泵奶前，可用以下的方法來刺激噴奶反射，幫助乳汁排出：
 - 與寶寶肌膚接觸；把寶寶伏在媽媽胸前，中間沒有任何衣物阻隔
 - 輕柔按摩乳房，但千萬不要太大力，否則會增加腫脹
 - 暖敷乳房，緊記要少於三分鐘，太久和太熱反會增加腫脹

請瀏覽衛生署家庭健康服務網頁
更多有關母乳餵哺的資訊



<http://s.fhs.gov.hk/1ifir>

孩子食得健康 知多少

孩子早期所攝取的營養及飲食模式，對他日後的成長及健康有着深遠的影響。家長選擇以甚麼方式餵哺孩子是非常重要的。

甚麼是孩子的健康飲食模式？

初生至六個月—— 母乳餵哺

- 奶，是寶寶在首六個月的主要食糧。母乳是寶寶最佳的天然食物，所以家長應選擇以**全母乳**餵哺寶寶。如果未能或不選擇以母乳餵哺，家長應以嬰兒配方奶粉餵哺一歲以下的寶寶。

六至二十四個月—— 引進固體食物過渡期

- 六個月至兩歲，是寶寶學習進食固體食物的過渡期。寶寶由以飲奶為主逐漸進展至均衡及多樣化飲食的階段。
- 家長應在寶寶約六個月大時，開始為他引進固體食物。
- 在過渡初期，母乳或嬰兒配方奶仍然是寶寶主要的營養來源。餵食固體食物初時，**不應急於銳減奶量**。隨着寶寶咀嚼能力成熟，進食固體食物的分量逐漸增加，奶量便可逐步減少。
- 給寶寶進食**不同種類**的食物，從穀物及根莖、蔬菜、水果、肉魚豆蛋類等四大類食物攝取生長所需的營養。並提供足夠**含豐富鐵質**的食物，例如肉類、肝臟、綠葉蔬菜，以防止缺鐵。
- 到了一歲，多樣化及均衡的**固體食物**已能代替奶成為**主食**，為寶寶提供各種營養素。
- 讓寶寶進食味道多樣化、顏色鮮豔、口感不同的食物，可幫助他學習及享受食物，養成良好的飲食習慣，減少偏食。
- 這時期，奶雖然已不是主食，但母乳仍為寶寶提供理想的營養及抗體。母親可按寶寶的需要，**繼續餵哺母乳**。(世界衛生組織建議幼兒應持續母乳餵哺至兩歲或以上)
- **孩子兩歲後，應與家人一起進餐**。除與家人一起享用營養均衡的食物外，亦是與家庭成員溝通的好機會，更可讓孩子學習家庭常規和家人的健康飲食習慣。

孩子一歲過後，如果奶已非主食，那麼他應該飲多少奶？

- 奶雖然是均衡飲食的一部分，但是當孩子已適應進食各種食物為正餐時，他便不應再依賴奶為主要營養來源。
- 一至五歲的孩子，飲奶的分量每天約兩杯，共360至480毫升。每天可飲三次，每次半杯（約120毫升）。這分量已足夠提供每

天所需的鈣質。一歲後，孩子可飲用牛奶。家長可選擇讓孩子飲全脂牛奶(3.25%或3.5%)；亦可用其他奶製品，如乳酪、芝士等。兩歲後，可飲用熱量較低的低脂奶(1-2%)；五歲後可飲用脫脂奶(0.5%)。

- 若奶量過多，會減低孩子進食其他食物的興趣，難以養成進食多樣化食物的習慣。
- 若孩子常吃較多綠葉蔬菜、豆腐等鈣質豐富的食物，飲奶分量少於兩杯，亦能攝取足夠所需的鈣質。

為甚麼要幫孩子戒用奶瓶？

- 持續用奶瓶飲奶，孩子會較易患上幼兒蛀齒；而且容易引致飲奶過多，減低吃正餐的胃口，導致日後容易出現過重或肥胖。
- 家長可幫助孩子逐步停用奶瓶。當孩子約八至九個月大，可以把嘴緊貼著杯邊時，便可以給他用學習杯或協助他用杯。

怎樣協助孩子戒用奶瓶？

- 在孩子一歲後，協助他停用奶瓶。
- 先在日間的其中一餐，讓孩子坐着用訓練杯或飲管喝奶，家長須坐在他身旁協助和看顧他。
- 避免在平常用奶瓶餵哺的地方，給孩子用杯。
- 需要時可用奶嘴來安撫孩子，但不應讓他使用奶瓶來喝奶。
- 當他習慣後，可逐一推展至其他喝奶的時間。
- 到了十八個月大，便應完全停用奶瓶。

- 孩子起初會因捨不得奶瓶而哭鬧；你要堅持，不要放棄。與家人商討，使各人採取一致的做法，堅持不讓孩子用奶瓶喝奶，以便孩子適應。加倍關愛孩子，讓他感受到你的呵護。

若孩子不肯進食固體食物，「偏食奶粉」是否可改善這情況，補充不足的營養呢？

- 「偏食奶粉」所含的糖分及熱量均比一般配方奶粉或全脂牛奶高。
- 依賴「偏食奶粉」，可能會進一步減低孩子進食正餐的胃口，加劇各種飲食問題。
- 「偏食奶粉」雖然可在短期內讓偏食的孩子攝取足夠的營養，但長遠而言，這並不能幫助孩子建立健康的飲食模式。
- 若家長對孩子偏食或生長情況有擔心，應諮詢醫護人員。

請瀏覽衛生署家庭健康服務網頁
更多有關生長及營養的資訊



<http://s.fhs.gov.hk/w6o2b>

挑食、拒食

挑食(選擇性飲食)行為在幼兒間並不罕見，約有30%幼兒有挑食問題。大多數的挑食行為都是暫時性的，通常每隔數個星期或數月便會改變，只有少數兒童會因此出現嚴重的營養問題，以致影響發展、發育和社交。約1-2%會因此出現生長和發育問題。

有些孩子不單挑食，甚至拒食。他們表現得食慾低、不願意張開嘴巴，有些更會轉動頭部避開食物。縱使家長能成功把食物放入他們口內，孩子也會不願咀嚼、不願吞嚥，令食物滯留口腔；有些孩子還會作嘔，或索性把食物吐出來。家長也許會出盡不同的方法，例如夜間餵食、強逼餵食、脅逼利誘、分散注意力等，這大大增加了餵哺時間，但效果未必理想。

常見引致 挑食和拒食的原因

挑食的原因：

- 酗奶
- 只願意進食甜的食物：如餅乾、麵包、巧克力等
對食物極為固執，只肯吃某些質感、顏色、品牌或氣味的食物
- 行為問題，例如強迫性的行為、自閉症譜系障礙等
- 恐新症：恐懼嘗試新的食物，甚至因此發脾氣
- 若家長本身有挑食行為，孩子也較易會有挑食行為

拒食的原因

- 孩子的正常食慾改變偶而會被誤會為拒食
- 斷奶的過程處理不當
- 行為 / 精神問題
- 孩子有隱伏的器官疾病
- 兒童有創傷性經歷，如曾入院治療、嗆入氣道等

需要到急症室嗎？

大部分病童的情況只屬慢性問題，無需到急症室求診。



如情況不嚴重，可在家居護理

如何處理孩子挑食的問題？

- 選擇口味接近孩子喜好的食物
- 逐漸增加新食物的分量
- 鼓勵孩子去觸摸新食物，引起他們的興趣
- 孩子成功進食新的食物時加以讚美
- 鼓勵較大的孩子一起準備食物
- 制訂獎勵計劃
- 家長或照顧者應以身作則，不挑食，為孩子做個好榜樣



如何處理孩子拒食的問題？

- 要求孩子在吃飯時坐好
- 自己先示範進食即將給予孩子的食物
- 讓孩子摸索食物：咀嚼、吸吮、輕咬.....
- 食物體積應細小，令孩子容易處理和進食，切忌給予成人分量的大小
- 進食/餵食時間不能過長（每餐須於30-45分鐘內完成）
- 避免在餐桌上與年幼孩子角力
- 做好心理準備去面對一片混亂的情況，並避免過份苛責孩子
- 對孩子正確的進食行為予以讚美和鼓勵
- 若孩子有頑皮的行為，不必急於責罵；若情況許可，有些時候可以視之不理
- 接納孩子拒食的要求，給予機會和足夠的時間讓他提出此要求

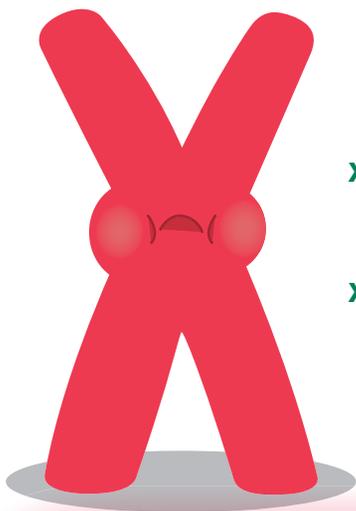
- 不要將剩餘的食物或飲料留備下一餐繼續進食
- 讓孩子與其他家庭成員一起享受吃飯的時光

應持續觀察孩子的整體情況，如遇下列情況需要就診：

- 吞嚥困難、吞嚥時感疼痛
- 因咳嗽、窒息或肺炎復發導致吞嚥不協調
- 餵養時哭鬧，因可能是嬰兒表示疼痛的表現
- 嘔吐或腹瀉
- 發育不良，生長不達標
- 患有器官疾病或有高危拒食的孩子，如早產、先天畸形、腦部疾病
- 孩子出現自閉症的症狀
- 挑食問題影響到孩子或其家庭的社交生活

醫生會怎樣處理？

- ✓ 醫生會詢問病史和做身體檢查，找出有機會造成挑食或拒食的原因，並檢查孩子可有任何相關的行為和智力問題。另外，醫生會透過檢查孩子的成長進展、營養狀況和健康狀況，評估問題的嚴重性。綜合資料後，醫生會和家長一起訂定處理方案。



常見的謬誤

- ✘ 有些家長認為孩子應該每天都有良好胃口，其實孩子的胃口並非每天不變，家長應多了解及體諒。
- ✘ 很多家長以為吃維生素、營養補充劑、特別奶粉便可解決問題，其實這只是治標不治本的方法。

小錦囊

- ✓ 對於挑食問題不嚴重的小孩，問題一般會隨行為矯正而消失。
- ✓ 必須留心孩子有沒有器官疾病、自閉症譜系障礙、強迫性的行為等問題。
- ✓ 預防挑食和拒食，應由嬰兒期轉奶時開始訓練良好飲食習慣。
- ✓ 身教重於言教，家長要以身作則不挑食，為孩子做個好榜樣。
- ✓ 創造愉快進食環境，確保和諧生活。

兒童 免疫接種



免疫接種是甚麼？為甚麼要接受免疫接種？

免疫接種是將疫苗以注射或口服方法注入人體，使身體產生抗體以抵抗疾病的入侵。接受免疫接種可減低感染傳染病的機會。若大部分人都接受了免疫接種而產生了免疫能力，便可減低傳染病在社區內蔓延的機會，令個人及整個社區的健康和生命都得到保障。

何時需要接受免疫接種？

免疫接種應由初生嬰兒開始，因為他們的抵抗力較弱，容易受傳染病感染。由於一些疫苗接種後所產生的免疫能力會慢慢減弱，所以必須在一段時間之後再行接種該疫苗的加強劑，使身體能保持免疫能力。

兒童須接種哪些疫苗及在何處接種？

根據衛生署衛生防護中心轄下「疫苗可預防疾病科學委員會」建議的「香港兒童免疫接種計劃」，兒童在初生嬰兒至小學六年級期間須接種不同種類的疫苗及加強劑，以預防結核病、小兒麻痺症、乙型肝炎、白喉、百日咳、破傷風、肺炎球菌感染、水痘、麻疹、流行性腮腺炎及德國麻疹共十一種傳染病。

初生至五歲的兒童，可由家長攜同至衛生署轄下各母嬰健康院接受免疫接種。小學學童則由衛生署注射員前往就讀小學，為學童提供免疫接種服務。家長亦可選擇讓子女到私家醫生診所接種疫苗。

兒童需要接種「香港兒童免疫接種計劃」以外的其他疫苗嗎？

個別私家診所及醫院會為兒童接種其他疫苗，以預防相關的傳染病和保障個人健康。這些疫苗包括流行性感冒疫苗、乙型流感嗜血桿菌疫苗、腦膜炎雙球菌疫苗、甲型肝炎疫苗及日本腦炎疫苗等。家長如希望為子女接種這些疫苗，應先請教私家醫生，醫生會因應兒童的個別情況而給予適當的建議。請詳閱「香港兒童免疫接種計劃」範圍外的疫苗單張 <http://s.fhs.gov.hk/yz6vo>

甚麼情況不適宜接受免疫接種？

一般來說，若孩子有輕微不適如流鼻水，但其他表現例如吃、玩、休息和大便習慣都是正常，孩子是可以接受免疫接種的。如家長仍感到擔憂，可暫緩數天才接種疫苗，以便有足夠時間觀察孩子的情況。若孩子發燒，應先前往普通科門診或私家診所求診，待痊癒後才接種疫苗。

孩子若有下列情況，可能不適宜接受免疫接種或需要作出特別安排。應在接種疫苗前先請教醫護人員：

- 1 任何免疫力減退的情況，例如：
 - 先天免疫力失調
 - 患上白血病、腫瘤
 - 需要長期服藥或治療，例如正接受電療，化療或服用類固醇
- 2 上次接種疫苗後有任何嚴重反應
- 3 對某些抗生素或其他物質曾有嚴重的過敏反應
- 4 經由醫生診斷後認為不適宜接種疫苗的情況



免疫接種後有甚麼反應？應如何處理？

兒童在接種疫苗後一般的反應都很輕微，例如表現煩躁、輕微發燒及注射部位有輕微紅腫或疼痛。家長可以讓兒童服食退燒、止痛藥物（切勿服用阿斯匹靈），亦可以凍毛巾敷注射部位來減輕痛楚。若不適反應持續或趨嚴重，例如煩躁現象持續24小時以上、發燒體溫高達40°C（104°F）或以上、注射部位的紅腫疼痛情況在24小時後仍沒有減退或反而有增加現象等，便應請教醫生。

甚麼是嚴重的不良反應？家長應怎樣處理？

免疫接種甚少會產生嚴重的不良反應，例如抽筋及嚴重過敏反應，症狀包括在接種疫苗後的數分鐘至數小時內出現臉色蒼白、脈搏快速、呼吸困難、皮膚出現紅疹，甚至休克等。兒童若出現嚴重的不良反應，家長應立即帶兒童到急症室診治。家長應將出現症狀的時間及接種疫苗日期告知醫生，確保醫生把這次反應記錄在兒童健康記錄冊上，以便日後接種疫苗時，醫護人員可根據記錄作出適當安排。

若錯過了原定的免疫接種日期或遺漏了某些免疫接種，應怎麼辦？

家長應盡快預約時間，與孩子到母嬰健康院或私家醫生診所，接種該疫苗。

家長應如何處理孩子的免疫接種記錄？

家長應確保子女接受衛生署建議的所有免疫接種，包括加強劑。並經常妥善保存所有免疫接種記錄咭或小冊子。日後，孩子入學、到海外升學或移民時，需出示以往曾接種的疫苗、接種日期和地點的記錄。

香港兒童免疫接種計劃年歲	應接種之各種疫苗
初生	卡介苗、乙型肝炎疫苗（第一次）
一個月	乙型肝炎疫苗（第二次）

香港兒童免疫接種計劃年歲	應接種之各種疫苗
兩個月	白喉、破傷風、無細胞型百日咳及滅活小兒麻痺混合疫苗（第一次）、肺炎球菌疫苗（第一次）
四個月	白喉、破傷風、無細胞型百日咳及滅活小兒麻痺混合疫苗（第二次）、肺炎球菌疫苗（第二次）
六個月	白喉、破傷風、無細胞型百日咳及滅活小兒麻痺混合疫苗（第三次）、肺炎球菌疫苗（第三次）、乙型肝炎疫苗（第三次）
一歲	麻疹、流行性腮腺炎及德國麻疹混合疫苗（第一次）、肺炎球菌疫苗（加強劑）、水痘疫苗（第一次）
一歲半	白喉、破傷風、無細胞型百日咳及滅活小兒麻痺混合疫苗（加強劑）
小一	麻疹、流行性腮腺炎、德國麻疹及水痘混合疫苗（第二次）、白喉、破傷風、無細胞型百日咳及滅活小兒麻痺混合疫苗（加強劑）
小六	白喉、破傷風、無細胞型百日咳（減量）及滅活小兒麻痺混合疫苗（加強劑）

兒童免疫接種常見疑問

孩子現在三星期大，在他左手手臂的卡介苗針口出現紅腫含膿，應怎樣處理？

接種卡介苗後兩至四星期內，有些嬰兒的接種部位會出現小紅丘疹、輕微潰瘍或有灌膿的情況出現，亦是正常現象，家長不用擔心。一般幾星期便會消退，留下小小或甚至沒有疤痕。嬰兒可照常淋浴，只要保持接種的部位清潔乾爽，需要時可用涼開水清潔，並以紗布輕輕拭乾水分。

切勿在接種的部位塗上任何藥物、藥水或藥膏。毋須包紮或貼上膠布。應避免緊身衣物。若情況嚴重或持續，家長可與嬰兒前往母嬰健康院檢查。

接種麻疹、流行性腮腺炎及德國麻疹（MMR）混合疫苗後，有什麼反應？

大多數接種麻疹、流行性腮腺炎及德國麻疹疫苗的人士，都不會有嚴重反應。一般情況，有些孩子在接種後五至十二日內，出現發燒，並在兩至五日內退燒。家長可給孩子餵食醫生處方的退燒藥。少部分人或會在接種後一至兩星期出現紅疹，一般在一至兩日後便會自然消退。

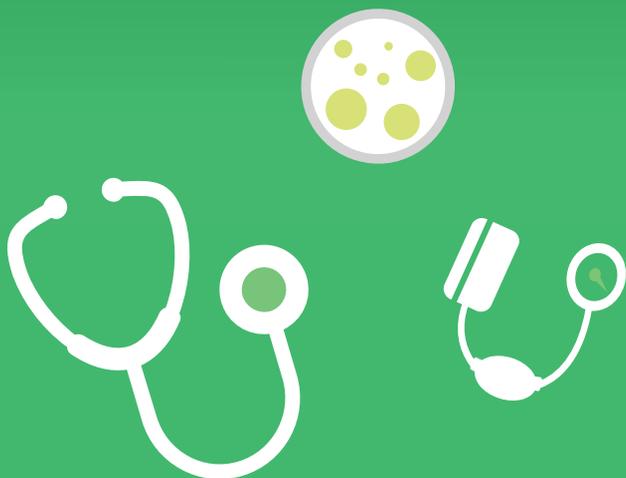
不過，極少數的人會出現短暫性的腮腺、頭及頸部的淋巴腺腫脹或睪丸炎。約有三百萬份之一的機會在接種麻疹、流行性腮腺炎及德國麻疹疫苗後，引致腦炎或腦膜炎。上述的反應並不常見，而且痊癒後一般都沒有長遠的不良影響，家長毋須過分擔心。

請瀏覽衛生署家庭健康服務網頁
免疫接種 - 給父母的訊息



<http://s.fhs.gov.hk/8736f>

疾病篇





發燒

孩子發燒是最令家長擔憂的健康問題。其實發燒並不是一種疾病，而是一種徵狀。家長若懂得處理發燒的正確方法，不但可讓孩子得到合適的護理，亦可減少不必要的憂慮。

發燒的定義

當體溫升高過「正常」體溫 0.5°C (1°F) 便是發燒，但「正常」體溫往往會受不同因素，例如年齡、氣候、衣著、活動和探測方法等影響。一般而言，體溫達到 38°C (100.4°F) 或以上便稱為發燒，達到 39.5°C (103°F) 或以上便稱為高燒。

常見引致發燒的疾病

「感染」是引起發燒的常見原因，例子包括上呼吸道感染、齙口炎、手足口病、支氣管炎(支氣道炎)和肺炎、尿道炎、中耳炎、扁桃腺炎等。天氣炎熱、穿過多衣服、劇烈運動和接受免疫接種後都可引致體溫升高。如果孩子發燒同時出疹，則可能是玫瑰疹、水痘、猩紅熱甚至麻疹等。如發燒持續不退，便要考慮是否患上川崎病、風濕熱、肺結核、腦炎、腦膜炎等嚴重疾病，家長應盡快求醫。

需要到急症室嗎？

如遇下列任何一項情況，應盡速帶孩子到急症室，緊記帶同曾服用藥物的資料及病歷

- 體溫升高至40℃ / 104℉以上
- 呼吸困難、嚴重咳嗽或胸痛
- 面色蒼白或轉藍、有皮下出血跡象
- 昏迷、神智不清、精神恍惚、癱瘓、全身抽搐（抽筋）、頸梗僵直
- 咽食困難、嗓子（喉）痛、不停流口水
- 嚴重嘔吐、腹瀉、腹痛、腰痛、脫水



如情況不嚴重， 可在家居護理



- 1 孩子發燒時，應每4小時探熱至少一次（並視乎情況而調整），並妥善記錄。
- 2 應持續觀察孩子整體情況，包括精神狀況、呼吸及血液循環情況、大小便、痾嘔肚痛、皮疹、喉嚨及耳朵痛等，並於求診時詳細告訴醫生。
- 3 給孩子服用退燒藥可減輕不適，並間接增加飲食意慾，減少脫水。
- 4 沖溫水浴或以溫水抹身，亦可用退熱貼及冰袋減輕不適，但不宜使用酒精抹身。
- 5 發燒時應穿著與平時相近的衣著，並以長袖鬆身單衣為佳。
- 6 應保持室內空氣流通。

- 7 室內溫度應維持於22-26℃之間，並切忌用風扇或冷氣直接吹向孩子。
- 8 給予孩子足夠飲料（每天約6至8杯飲料），以補充水份，但不要過量，以免引起嘔吐。
- 9 選擇容易消化和不肥膩的食物，進食時最好要少食多餐。
- 10 注意口腔衛生，常用溫水或鹽水漱口可避免口腔潰瘍，唇乾時可塗上潤唇膏。
- 11 多休息，停做劇烈運動。

醫生會怎樣處理？

- ✓ 醫生會根據病歷和身體檢查來找出發燒的成因。
- ✓ 醫生也會按情形決定是否需要採用檢驗去協助找出病源，包括鼻液檢查、喉嚨細菌培植、驗血、驗大小二便、肺部X光，甚至超聲波及電腦掃描等。
- ✓ 大部分發燒的原因為一般會自然痊癒的病毒感染，只需用退燒藥或舒緩徵狀的藥物即可。
- ✓ 如感染嚴重流感，醫生可能會處方抗流感病毒藥物；如孩子患上猩紅熱、尿道炎或肺炎，則可能需要服用抗生素治療。
- ✓ 如情況嚴重，醫生可能會建議入院作進一步檢查及治療。

常見的謬誤

- X 很多家長都誤會，以為高燒代表危險、低燒則代表不危險，這是錯的。其實疾病的嚴重性取決於引致疾病的原因，與體 高低並無直接關係。
- X 很多家長(尤其是長者)都會有錯誤觀念，以為發燒時只需吃退燒藥，只要燒退了便算痊癒。其實處理發燒是要針對引致發燒的成因，單吃退燒藥只是治標，對治療疾病是沒用的。此外，發燒時多穿衣服或蓋上厚被，以求「焗一身汗」來退燒，這亦是錯誤的觀念。
- X 由於持續發燒可能是嚴重疾病的徵狀，孩子如求診及服用藥物後仍持續發燒，家長應帶孩子往見同一醫生覆診，讓醫生可因應孩子的病情變化改變治療方法，或安排進一步檢查。切忌不斷轉換醫生，由於每位醫生未必清楚其他醫生的用藥和病情的變化，反而可能會耽誤了病情。
- X 很多家長都擔心發燒會「燒壞腦」，其實一般發燒並不會令腦部受損。發燒是身體對付病菌、病毒等病原體入侵的自然反應。發燒時，身體會增加產生抗體、提升吞噬細胞作用、加快循環系統速率，以幫助抵抗入侵的病原體，這情況下，體 一般會在38.5 - 40 (101-104)之間。但如發燒超過40 (104)，或有併發徵狀出現，則必須盡早求醫。

小錦囊

- ✓ 吃了退燒藥後應持續觀察孩子情況，直至停止服用退燒藥48小時後也不會發燒為止。
- ✓ 採用藥物需跟隨醫生指引，錯誤及過量用藥可導致肝、腎和胃部受損。
- ✓ 抗生素（俗稱「消炎藥」）只作治療細菌感染，本身並無退熱作用，未經醫生處方不宜自行決定服用。

發熱性痙攣

孩子發熱又高又急時，可能會引致全身抽搐，稱為「發熱性痙攣」或「發熱性驚厥」，坊間稱為「急驚風」或「發燒抽筋」。這現象發生於約5%嬰幼兒當中，通常在他們6個月至5歲間發生。病發時，孩子會突然全身伸直或抽搐、臉部肌肉抽動、眼珠上翻和失去知覺。整個病發過程通常只有兩三分鐘，然後便自然停止，但家長面對這現象，定會感覺慌亂及擔心。其實家長只要懂得適當處理，孩子大多可以安然無恙的。

常見引致 發熱性痙攣的疾病

任何引起高熱的疾病如傳染病等，都可以引起全身抽筋。

常見的包括玫瑰疹、尿道炎、扁桃體炎、甲型流感、中耳炎、腸胃炎等。

嚴重疾病如腦炎、腦膜炎等都可以引致發熱性痙攣。雖然這些疾病比較少見，但可引致嚴重後果，因此絕對不容忽視發熱性痙攣的重要性。

有小部分患發熱性痙攣的孩子(約3%)本身患有腦癇症(羊癇病、發羊吊)。

需要到急症室嗎？

孩子第一次全身抽搐會令家長驚惶失措，應盡速帶孩子及曾服用藥物的資料及病歷到急症室求診。

此外，下列情況表示可能屬複雜個案，家長亦應盡速帶孩子到急症室：

- 病童年齡6個月以下
- 抽搐歷時超過15分鐘
- 抽搐時，只影響局部身體部位，而且左右不均
- 反覆抽筋
- 抽搐停止後，仍然神智不清
- 抽搐停止後，手或腳癱瘓、頭痛、呼吸困難、面色蒼白或轉藍
- 有出血性皮疹
- 頸梗僵直，或有腦膜炎徵狀
- 咽食困難、喉嚨痛、不停流口水
- 嚴重嘔吐、腹瀉、腹痛、腰痛、脫水
- 曾經誤服藥物或懷疑中毒
- 抽筋發生前三天內曾有頭傷引致昏迷
- 任何年紀，體溫達到或高於40℃（104°F）



如情況不嚴重，可在家居護理

抽筋時處理

- 放置小孩於安全地方，避免讓身體碰到硬物或跌落床，切忌把病童留於浴盆內
- 如沒有頸傷，便應以復原卧式放置病童，即是將病童平放，再將頭部向側俯臥，以助口內分泌物流出
- 如有異物阻塞氣道，立即清理，並解開領口
- 如有嘔吐，須立即清理嘔吐物，以避免被病童吸入氣管
- 如伴有高熱，可用塞肛退熱藥
- 如有醫生事前指示，可用塞肛抗驚厥劑
- 以溫水抹身及脫去厚衣有助退燒及減短抽筋時間
- 應避免強光刺激病童
- 細心觀察抽搐情況

抽搐停止後處理

檢查氣道及呼吸狀況

檢查心跳及循環系統

孩子甦醒後，安慰孩子，讓孩子休息

孩子完全回復清醒後，可給予口服退熱藥或飲水

詳細記錄發燒詳情、抽搐細節

留意有否出現其他病徵，如出疹、傷風咳、喉嚨痛、頸梗

求診時告訴醫生過去和家族抽搐史、有否服用藥物及其他病徵

醫生會怎樣處理？

- ✓ 醫生會根據病歷和身體檢查來找出發燒及抽搐的成因。
- ✓ 醫生會按情況決定是否需要採用檢驗去協助找出病因，包括鼻液檢查、喉嚨細菌培植、驗血、驗大小便、肺部X光等。
- ✓ 如懷疑腦膜炎，可能需抽取脊髓液作檢驗。
- ✓ 如有需要，醫生可能會安排腦電圖、腦掃描、磁力共振等檢驗。
- ✓ 如情況嚴重，醫生可能會建議入院作進一步檢查及治療。
- ✓ 醫生會針對病因醫治，同時也會採用退燒藥物。
- ✓ 如懷疑病因是細菌感染，醫生會處方抗生素治療。
- ✓ 抗驚厥劑可縮短抽搐時間，但過量或會引致呼吸停頓，因此必須按醫生指示服用。



常見的謬誤

- X 不少家長誤以為高熱痙攣等同腦膜炎，這並不正確。
- X 亦有家長擔心孩子抽搐時會因咬斷舌頭而死亡，這亦是不正確的。當孩子抽筋時，若其牙關緊咬，絕不應強行將硬物塞進口內，以免阻塞氣道及弄傷牙齒及口腔。
- X 抗生素只適用於細菌感染的情況，對治療發燒抽筋並無效用，不宜自行決定給予孩子服用。
- X 抽搐時很多家長都企圖搖醒病童或強行按停抽搐，這反而會容易造成骨折和脫臼，切戒!!!

小錦囊

- ✓ 高熱痙攣通常在發高燒的首兩天發生，家長應提高警覺。
- ✓ 一歲前患高熱痙攣的孩子，在五歲前的再發率為50%；一歲後才首次發作，再發機會亦有30%，家長應多加留意。
- ✓ 誤用腦藥劑可引致精神恍惚和學習障礙，亦可能會傷及肝臟，因此必須跟從醫生指示使用，不應自行改變藥量。
- ✓ 切勿在兒童抽搐時將其彎曲抱著，這姿勢容易引致窒息。
- ✓ 切勿獨自留病童於水浴盆內，以免病發溺斃。
- ✓ 如放孩子在床上，必須有人看守，切勿離開孩子去做其他事（如取藥油），以慎防孩子跌落床。
- ✓ 切忌用厚被包裹孩子，否則高熱難退。
- ✓ 如孩子神智未完全回復清醒，切忌用口服藥、飲水或進食。

尿道炎

(又稱尿路感染)

尿道炎是指輸路線受到感染，可能受影響的範圍包括尿道、膀胱、輸尿管和腎臟。尿道炎是常見的兒童疾病，影響約8%女童及2%男童。病徵方面，三個月或以下的新生嬰兒患上尿道炎，臨床表徵可能並不明顯，一般包括發燒、低溫、嘔吐、腹瀉、持續黃疸、拒食、鬧性子和血尿等。較年長的小孩患上尿道炎，呈現的徵狀則會較為明顯，例如腹痛、排尿赤痛、小便濃濁、尿頻、血尿、夜遺尿等。若及早醫治，尿道炎病童一般都能夠完全康復，不會引致長久的傷害；但若延誤治療，尿道炎可以導致蛋白尿、腎功能失調以致血壓高等較嚴重的問題。

常見成因

尿道炎主要由細菌感染引起，最常見是大腸桿菌 (*E. Coli*) 感染，佔所有尿道炎之70%。

患尿道炎需要到急症室求診嗎？

大部分尿道炎病童都沒有即時生命危險，但如遇到下列情形則需要盡快到急症室求診：

- 如出現發燒、面色蒼白、全身出冷汗、心跳加速、呼吸急促、神智不清等可能與敗血症（俗稱血中毒）有關的病徵。
- 高熱痙攣（俗稱發燒抽筋）。



如情況不嚴重， 可在家居護理

- 1 多休息，尤其不可進行劇烈運動。
- 2 多飲水。
- 3 少食多餐。
- 4 保持小便處及下身清潔衛生。
- 5 跟隨醫生指示服藥。
- 6 持續觀察體溫、進食情況和神智。
- 7 如有任何變化，必須盡快與醫生聯絡。

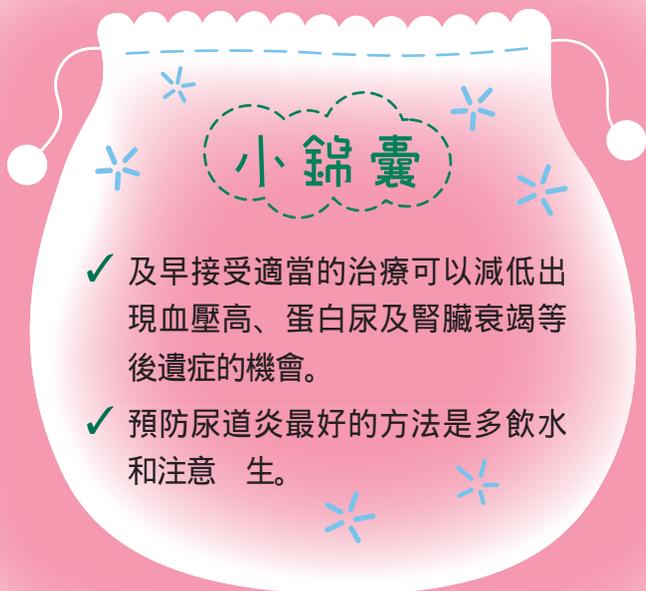
醫生會怎樣處理？

- ✓ 醫生會根據病歷及身體檢查來決定治療方法。
- ✓ 醫生一般會替小孩安排收集小便樣本作檢驗及細菌培植。
- ✓ 抗生素是治療尿道炎最重要的藥物，醫生一般會處方口服抗生素，療程通常為7至14日。
- ✓ 如感染嚴重或小孩年紀太輕，醫生可能會建議住院觀察並接受治療。
- ✓ 如有需要，醫生可能會處方經靜脈注射的藥物。
- ✓ 醫生會按情況和治療後的反應決定應否替小孩驗血、採用超聲波、尿液倒流造影或同位素掃描等檢驗。檢驗主要目的是為確定感染位置、腎臟是否有損傷和結痂，或尿道是否有結構性異常等情況。
- ✓ 如果情況複雜，醫生可能會轉介小孩到兒童腎科醫生繼續跟進。



常見的謬誤

- X** 並非所有小孩的尿道炎都只是小毛病，如果患有先天性尿道結構異常或腎臟組織損傷等情況，小孩可能需要長期服用抗生素。



喉嚨痛

「喉嚨痛」常見於幼兒，一般都同時會出現發燒和拒食等情況。其實喉嚨痛是一種症狀而並不是疾病。喉嚨痛最普遍是由病毒引起，大部分情況都會不藥而愈。可是部分喉嚨痛卻是由細菌感染引起的，這情況必須及時使用抗生素，否則可能引致猩紅熱、風濕熱、敗血症等併發症，嚴重時甚至會有生命危險。家長若懂得正確的處理方法，不但可減少孩子的痛楚，亦可減低併發症出現的風險。

常見引致 喉嚨痛的 疾病

喉嚨痛多是因急性咽喉發炎或創傷引起，常見的成因包括：

- 上呼吸道感染(例如腺病毒、流行性感冒等)
- 腸病毒感染(例如咽峽炎、手足口病)
- 疱疹病毒感染(例如齦口炎、口腔炎)
- 鏈球菌感染(例如扁桃體炎)
- EB病毒感染(例如傳染性單核細胞增多症)
- 啃雞骨或魚骨
- 念珠菌感染(即鵝口瘡)
- 口瘡(瘡滋)

需要到急症室嗎？

如遇下列任何一項情況，應盡速帶孩子到急症室，緊記帶同曾服用藥物的資料及病歷：

- 體溫升高至40℃ / 104℉ 以上
- 呼吸困難、嚴重咳嗽或胸痛、哮喘（咳嗽聲像狗吠）
- 面色蒼白或嘴唇藍
- 昏迷、神智不清、精神恍惚、癱瘓、全身抽搐（抽筋）、頸梗僵直
- 喉痛相當難耐、咽食或張口有困難、不停流口水
- 嚴重嘔吐、腹瀉、腹痛、腰痛、脫水
- 懷疑啃魚骨或雞骨



如情況不嚴重，可在家居護理

- 1 孩子發燒時，應每4小時探熱至少一次（視乎情況而調整），並妥善記錄。
- 2 按醫生指示服退燒藥及其他藥物。
- 3 替孩子沖溫水浴或以溫水抹身，亦可用退熱貼及冰袋減輕不適，但不宜使用酒精抹身。
- 4 發燒時應穿著與平時相近的衣著，並以長袖鬆身單衣為佳。
- 5 應保持室內空氣流通、溫度適中。
- 6 給予孩子足夠飲料（每天約6至8杯飲料），但一次過不要過量。
- 7 選擇容易消化和不肥膩的食物，進食時最好要少食多餐。
- 8 注意口腔衛生，常用溫水或鹽水漱口可避免口腔潰瘍，唇乾時可塗上潤唇膏。
- 9 多休息，停做劇烈運動。

10 應持續觀察孩子整體情況，遇下列情況盡早求診：

- 情況不斷惡化
- 呼吸困難、聲音沙啞
- 嚴重拒食、流口水、並有脫水現象
- 發燒持續於38.5℃ (101℉)或以上
- 頸淋巴腺腫大、頸梗或頸痛
- 喉嚨有白微粒、含膿、潰瘍
- 出疹
- 嚴重肚痛、頭痛
- 孩子最近接觸過猩紅熱或手足口病患者

醫生會怎樣處理？

- ✓ 醫生會根據病歷和身體檢查來找出喉嚨痛的成因。
- ✓ 醫生會按情況決定是否需要安排檢驗去協助找出病原，而常用的檢驗包括鼻液檢查、喉嚨細菌培植、流感或鏈球菌快速測試和驗血等。
- ✓ 大部分發燒是由病毒引起，一般會自然痊癒，只需用退燒藥或舒緩徵狀的藥物即可。
- ✓ 如感染嚴重流感，醫生可能會處方抗流感病毒藥物。
- ✓ 如懷疑病因是細菌感染，醫生會處方抗生素治療。
- ✓ 如情況嚴重，醫生可能會建議入院作進一步檢查及治療。
- ✓ 如扁桃體發炎和腫脹嚴重或復發頻繁，可能需要作切除手術。

常見的謬誤

- X 不少家長以為喉嚨痛是熱氣及吃煎炸食物引起，誤會只需多飲清熱飲料便可。其實喉嚨痛大都是因感染引起，而約30%的喉嚨痛是由細菌感染引起，須使用抗生素醫治。由於延誤治療可引致猩紅熱、風濕熱、心臟病及關節炎等併發症，家長宜及早帶孩子往見醫生。
- X 另一方面，亦有家長以為喉嚨痛一定要使用抗生素醫治，其實70%的喉嚨痛是由病毒引起，而這情況下抗生素是沒有效用的。如孩子是患上「傳染性單核細胞淋巴核增多症」，服了抗生素反而可引致出疹，令病情更趨複雜。

小錦囊

- ✓ 抗生素必須經由醫生處方，並必須按指示完成整個療程。
- ✓ 給予孩子足夠水份有助退熱，預防脫水及高熱痙攣。
- ✓ 漱口水對減少喉嚨痛的效果不大，亦不宜用於五歲以下的孩子。
- ✓ 喉嚨噴劑只提供很短暫的止痛功效，但卻容易引致麻痺，使用時亦需小心注意是否有引起嗜入性肺炎及敏感。
- ✓ 病童如有發燒，應在燒退後48小時才回校上課。
- ✓ 喉糖或糖果舒緩喉嚨痛的效果輕微，亦不宜給予兩歲以下的孩子。
- ✓ 良好的 生習慣可預防感染。

出疹

在兒童成長期間必會出現出疹的症狀。相信很多家長對於孩子出疹都感到很苦惱及心疼，不知道如何幫他減輕痛癢。其實出疹的原因有很多，有些疹會自行消失，但有些卻可以致命，所以不容忽視。

出疹原因知多少？

出疹的原因有很多，許多時候並非是單一原因引起。小兒常見的紅疹包括濕疹和經由過濾性病毒引致的皮疹等。此外，麻疹、風疹、猩紅熱、水痘和熱疹等，都是春季常見的疾病。由於許多疾病都會呈現出紅疹的症狀，而每種疾病都各有不同的治療方式，所以家長發現孩子出疹，應盡快求醫。

濕疹

多見於五歲以下的小孩。病徵包括局部或全身出現紅斑、丘疹、脫屑、色素沉著、水疱，患處或有輕微至劇烈的痕癢。

麻疹

由麻疹病毒引起，具高度傳染性，多在嬰幼兒時期發生。麻疹的潛伏期約在兩星期左右，病童初期會有打噴嚏、頭疼、發熱、咳嗽、流淚等類似感冒的症狀，其後會於頰黏膜出現麻疹斑。

風疹

又名「德國麻疹」，由風疹病毒引起，常在學齡前後的兒童身上出現，病徵為身上快速出現紅色的斑丘疹，以軀幹與四肢較為常見，亦會有輕度或中度發熱，及枕骨下淋巴結腫大。

猩紅熱

猩紅熱是由甲類鏈球菌引致的細菌性感染，主要影響十歲以下的兒童。病發初期通常出現發燒和喉嚨痛，偶爾會有頭痛、嘔吐和腹痛。舌頭表面可出現草莓般（呈紅色和凹凸）的外觀。在發病首日或翌日，身軀和頸部會出現砂紙般粗糙的紅疹。其後紅疹會蔓延至四肢，特別是腋窩、肘部和腹股溝。紅疹多在一星期內消退，繼而指尖、腳趾和腹股溝的皮膚會脫皮。

水痘

水痘是由水痘帶狀疱疹病毒引起的急性傳染病，多發生在12歲以下的兒童身上。雖然幾乎所有人於感染水痘後都會終身免疫，但水痘病毒仍可能潛伏於人體內，並可在多年後復發引致「帶狀疱疹」（俗稱「生蛇」）。水痘主要病徵為發燒和出現痕癢的紅疹。紅疹大概於5天內陸續出現，最初出現於身軀，然後蔓延至面部和四肢，出疹後病童會感覺到皮膚發癢。這些紅疹先是扁平，及後形成突起的豆狀小水泡，小水泡維持約3 - 4天，然後變乾、結痂。病童通常約於2 - 4星期內痊癒。

熱疹

嬰幼兒汗腺功能還未發育成熟，當周圍環境的溫度過高時，皮膚未能透過汗腺分泌有效調節其溫度，就可能會出現淡紅色皮疹，即熱疹（俗稱「熱痱」）。這種皮疹在皮膚涼爽後不久就會消失。熱疹多發於在孩童的臉部、頸部、肩部、肘窩、腹股溝、腋窩等部位，嚴重的熱疹甚至可能還會導致糜爛、結痂。

出疹嚴重嗎？

- 患玫瑰疹的孩子可能會發高燒，但退燒後一般精神不錯，併發症並不多。
- 出疹時需觀察孩子有否伴隨著發熱、草莓舌、口腔潰瘍、欠缺活力、嗜睡、嘔吐的情況。
- 如懷疑出疹是因腦膜炎、川崎症或猩紅熱等其他嚴重感染所引起，應盡快就醫。

出疹期家居護理

- 1 盡量避免讓孩子出入公共場所及人多擠迫的地方，盡可能暫時與人群隔離，以免將疾病傳染給未有免疫力的人。
- 2 讓孩子多休息，但可以有適度的活動。
- 3 如果發高燒，要維持室內空氣流通，保持舒適的環境。同時要多補充水份，注意孩子的體溫，留心併發症。若情況惡化，便要提早帶孩子覆診。（有關發燒的護理，請參考有關發燒的章節）
- 4 穿著較薄的衣物，並要特別注意身體的清潔，及應常常更換衣服和床單。保持環境舒適涼爽，若有流汗則應勤加換上乾淨的衣物。
- 5 維持良好的個人衛生、常洗手，並保持家居環境的整潔衛生。
- 6 緊記修剪孩子的指甲，以免因抓癢而造成皮膚感染。
- 7 在病發時，可以服用抗過敏藥物，外敷止癢藥水，或是利用冰敷來止癢。若不小心抓破皮膚，可以塗上醫生處方的消炎藥膏，亦可讓孩子戴手套以避免繼續抓破皮膚。
- 8 孩子口腔部位不舒服時，可以讓孩子進食比較冰涼、容易吞嚥的食物，以減輕痛楚。





常見的謬誤

- X** 很多家長（尤其是長者）誤會麻疹及水痘是胎毒，以為一生必須出一次。其實麻疹及水痘都是由過濾性病毒引起，尤其是麻疹，病重者的中耳、肺部及腦部會受影響，引致併發症甚至死亡，及時接種相關疫苗以預防發病才是上策。
- X** 不少家長誤以為出麻疹必須戒口百日，其實這亦是不必要的。

小錦囊

- ✓ 由於許多疾病都會呈現出疹的症狀，而每種疾病都各有不同的治療方式，正確了解孩子出疹的病因十分重要，建議家長應盡快求醫，切勿自行處理，以免因誤判病情而延誤治療。
- ✓ 部分外籍家庭傭工在抵港前或未曾接受過麻疹疫苗注射，她們在港一旦感染麻疹可能會傳染給親友、僱主及其家人，尤其是未曾接種疫苗的嬰兒。為了保障家人的健康及預防麻疹感染在社區傳播，僱主應安排她們在港工作前接受有關注射。

濕疹

濕疹常見於兒童，是一種不具傳染性的皮膚發炎，平均約五名兒童中便有一名有濕疹。在治療過程中，病情可能會反覆，令病童及家人感到困擾，家長積極參與治療和給予支援十分重要。

濕疹定義

濕疹是一種皮膚發炎，發作時會有皮膚乾燥、痕癢，甚至疼痛等病徵。這些情況在嬰幼兒期比較嚴重，但通常會隨著年紀增長而好轉，約70%濕疹病童於青少年期會有改善。

常見引致 濕疹因素

濕疹是由免疫系統出現異常而引起紅疹，並與鼻敏感及哮喘有關。引發濕疹的原因眾多，包括環境因素及家族遺傳，通常並非由單一原因引起。

家居護理

I. 減少皮膚痕癢的方法：

(甲) 潤膚用品

- 潤膚膏和油膏 (Emollient creams and ointments)：可保持皮膚濕潤及軟化皮膚，同時可以增加皮膚彈性，減少痕癢及抓損皮膚的機會。當中包括油脂性油膏 (Emulsifying ointment) 和白石蠟軟膏 (white soft paraffin) 等配方，均可全日多次使用，鼓勵隨身攜帶，方便隨時使用。
- 浴油 (Bath oils)：病童應使用浴油或油脂性油膏洗澡，避免使用皂性清潔劑。

(乙) 藥物

- 外用類固醇 (Topical steroids)：須醫生處方，低濃度配方療效佳及安全，但需按照醫生指示使用，一般只需於沐浴後及塗搽潤膚膏前二十分鐘塗於患處，每日使用一次至二次即可。
- 口服藥物 (Oral medication)：如抗組織胺 (Anti-histamines)，通常於晚上服用，以減少痕癢。如Chlorpheniramine, Hydroxyzine hydrochloride等都是抗組織胺藥物。
- 抗生素 (Antibiotics)：分口服或外用兩種，於皮膚受到細菌感染時使用。
- 市面上亦有其他治療濕疹的非類固醇類藥膏出售，使用前須徵詢醫生意見。
- 當濕疹發作時，可使用管形繃帶包裹患處 (包裹治療)，管形繃帶可以把藥膏固定，並能保持皮膚濕潤。
- 濕疹發作時，緊記切勿擦抓患處。



II. 衣服方面需要注意的地方：

- 夏天：以吸汗、通爽汗衣較為適合，並需要勤換。
- 冬天：盡量選用簡單的棉質衣物，如需穿著羊毛衣物，應以棉質衣服相隔，避免羊毛衣物直接接觸皮膚。
- 選擇縫合簡單的衣物，同時要剪去標籤。
- 避免選用含香味或顏料的洗衣粉及柔順劑。

III. 飲食方面需要注意的地方：

- 不應偏食，因均衡的營養有助增強抵抗力。
- 避免進食曾經引起過敏反應的食物。
- 盡量避免或減少進食含有人造色素或防腐劑的食物或飲品（例如：叉燒、橙汁汽水）。

IV. 床上用品需要注意的地方：

- 應以棉質及設計簡單為首選，不要選用難以清洗的床上用品。
- 每星期最少清洗一次，床褥則可用吸塵器清理，減少塵蟎。
- 選用以合成纖維製造的枕頭芯，並套以棉質枕袋。



V. 家居方面需要注意的地方：

- 保持家居溫度適中，避免過熱。
- 保持家居清潔，及避免用地氈，以減少室內塵埃，除去塵埃時應使用濕布或吸塵機。
- 不要吸煙。
- 減少擺放毛公仔，毛公仔平時應放於密封塑膠袋內。
- 保持濕度適中，濕度高的環境會加速塵蟎生長，濕度過低的環境則會加速皮膚水份流失。
- 避免飼養有毛動物，如需飼養寵物，須禁止其進入房間。
- 使用柔軟及棉質的毛巾。
- 避免直接接觸清潔劑及穿戴PVC膠手套，可先套上棉質手套，再戴上膠手套。

VI. 行為及活動方面需要注意的地方：

- 濕疹引致的紅疹及痕癢，會影響外觀及心理。家長可向孩子的朋友和老師解釋這疾病，強調此病不具傳染性，讓孩子有正常的社交活動，保持身心愉快。
- 盡量避免在猛烈陽光下作戶外活動。
- 避免太熱及出太多汗。
- 應常用毛巾拭汗。

小錦囊

- ✓ 小朋友會因臉上的紅斑、變厚和變粗的皮膚而覺得難為情，甚至被同學排斥。家長應對病童多些體諒和關心，耐心地解釋此病不具傳染性，鼓勵小朋友接受現實和慣常參與日常社交活動。
- ✓ 加強與學校溝通，與老師講述藥物可能會令孩子感到疲倦，並請老師給孩子按時塗搽藥膏，亦讓老師了解這病並無傳染性，盡量讓孩子有正常社交生活。
- ✓ 經常保持輕鬆愉快的心境，避免過分焦慮。
- ✓ 切勿寵壞病童，要教導如何控制情緒。
- ✓ 應按照醫生指示，依時服用藥物，並正確地使用外用藥膏。
- ✓ 留意對藥物的反應，若使用後有皮膚紅腫或產生水泡的情況，應立即停止使用及告知醫生。
- ✓ 在徵詢醫生意見之前不應自行決定使用藥物或使用他人的藥品治療濕疹。
- ✓ 教導病童在感到皮膚痕癢時分散注意力，並經常修剪指甲以防抓癢時抓傷皮膚。
- ✓ 皮膚痕癢時可按照醫生指示服用止癢藥物。一般而言，口服止癢藥會令人有昏睡的感覺，所以盡量避免在外出時或上課前服食。
- ✓ 患有濕疹的兒童，其症狀是可控制的，而各人病情有所不同，約70%濕疹病童於青少年期會有改善。

蕁麻疹

「蕁麻疹」俗稱「風癩」，是一種很常見的皮膚病，患者在皮膚上出現凸起發癢的紅色皮疹，它可發生在任何年齡，約20%的人一生中至少有一次患蕁麻疹的經驗。大部分紅疹會自行消退，但亦有可能反覆出現。小部分患者會出現嘴腫、面腫、四肢腫脹和呼吸困難，屬嚴重急症，可於短時間內喪命，如遇這情況須立即致電999召喚救護車送往急症室治理。

常見引致蕁麻疹的原因

一般來說，蕁麻疹可分成急性和慢性兩種，以急性佔多數。引起蕁麻疹的原因亦相當多，通常是身體對外界的一些特定物質產生過敏反應引起。

常見過敏原的例子：

- 感染(最常見)：病毒、細菌、寄生蟲
- 食物：牛奶、雞蛋、堅果、黃豆、麥、蝦、蟹、貝殼類食品
- 藥物：水楊酸(亞士匹靈)、非類固醇止痛消炎藥、抗生素等
- 物質：植物、乳膠
- 昆蟲：蜜蜂、黃蜂、火蟻
- 寵物：毛髮、皮屑
- 其它較少見的原因：冷、熱、陽光、花粉、灰塵、黴菌、膠原病、惡性腫瘤等。

如果發作的時間持續超過六星期就稱作「慢性蕁麻疹」，病情可持續數月或數年。此外，有些患者每隔一段時間就反覆發作，給他們帶來了相當大的精神困擾，可惜這類病人的誘因大都不明，許多時候都難以根治。

需要到急症室嗎？

急性蕁麻疹通常會在數天之內自行消退，不會對身體造成傷害。然而，切記蕁麻疹也可以是嚴重過敏反應的一個表徵，家長不可掉以輕心。

「過敏反應」的症狀包括：

- 嘴唇、眼皮及整個面部腫脹，喉嚨和手腳掌痕癢
- 氣道及喉頭腫脹，導致喘鳴和呼吸困難
- 腹痛、噁心和嘔吐
- 感覺頭昏眼花、暈倒和無意識
- 休克

如遇上述情況，須立即致電999召喚救護車送往急症室治理，緊記帶同曾服用藥物的資料及病歷。



如情況不嚴重，可在家居護理

- 1 首要工作是尋找誘因及避免再次接觸。
- 2 大部分患上急性蕁麻疹的病童，即使找不到原因，會在數天或數週後痊愈。
- 3 抗組織胺等藥物可用作止癢及消腫，但須按醫生指示服食。
- 4 如孩子有發燒或其他疾病，需按醫生指示服退燒藥及其他藥物。
- 5 替孩子用清涼水沐浴，可舒緩痕癢。
- 6 塗搽外用熱痱水 (Calamine lotion) 或1%薄荷膏，可舒緩痕癢。

應持續觀察孩子整體情況，如遇嚴重「過敏反應」的症狀，須立即致電999召喚救護車送往急症室治理。

醫生會怎樣處理？

- ✓ 治療最重要的原則是盡量找出及除去誘因。
- ✓ 在大多數情況下，皮疹只會持續24-48小時，並不嚴重，亦不需要任何治療。
- ✓ 如孩子感到痕癢和不舒服，醫生會處方藥物，用作症狀治療。
- ✓ 在急性及病情嚴重時，醫生可能處方短期口服類固醇藥物。
- ✓ 醫生會為出現「過敏反應」的病童注射急救藥物、甚至安排深切治療。
- ✓ 醫生會與病者家屬商討如何避免蕁麻疹再發。



常見的謬誤

- X** 有些老師會誤會蕁麻疹是傳染病而拒孩子回校，這是不正確的。
- X** 有些人覺得蕁麻疹一定是吃海鮮或其他不乾淨的食物引起的，其實亦是誤解。
- X** 不少家長以為必須為孩子抽血或進行皮膚測試以找出過敏原，其實大部分急性患者是不需接受這類檢驗的。但如情況持續超過六週，醫生可能會作此建議。

小錦囊

- ✓ 蕁麻疹患者日常生活應注意的事項亦與其它皮膚病的病人相近，飲食方面適宜避免辛辣刺激性及不新鮮的食物。
- ✓ 避免各種可能令蕁麻疹惡化的因素及行為，例如搔抓、洗熱水澡、穿緊身衣褲、戴頸鍊、進行激烈運動、冷天吹暖風機致皮膚乾燥等。
- ✓ 慢性患者可能需要長時間服藥，以減少痕癢和失眠，家人需多加支持。

傷風

(上呼吸道感染)

「上呼吸道感染」即是坊間俗稱的「傷風感冒」，主要由病毒引起。上呼吸道泛指鼻腔、鼻竇、咽頭、喉嚨和聲帶等部位。上呼吸道感染是最常見的兒童疾病，每名小童平均每年會患上六至八次，尤其在冬季及春季，就讀幼稚園和幼兒中心的小孩特別容易患病。病毒經接觸或飛沫傳播，病徵包括發熱、鼻塞、流鼻涕、咳嗽、喉嚨痛和聲音沙啞等。病童亦可能會食慾減退、難於入睡和容易發脾氣，情況可能會持續長達14天。雖然「上呼吸道感染」一般會自然痊癒，但亦可能會誘發中耳炎、鼻竇炎、哮喘發作及肺炎，家長不能掉以輕心。

常見成因

常見引起「上呼吸道感染」的病毒包括鼻病毒、副流感病毒、冠狀病毒、腺病毒、呼吸道合胞病毒、人類偏肺病毒和流感病毒。

需要到急症室嗎？

大部分病童情況只屬輕微，無需到急症室求診。

如遇下列任何一項情況，應盡速帶孩子求診，並緊記帶同曾服用藥物的資料及病歷：

- 呼吸困難
- 拒食、不肯喝水、有脫水徵象，例如小便量減少或完全沒有尿液、眼眶凹陷、皮膚冰涼、脈搏微弱且速度加快及呼吸急促
- 昏睡、行為變異
- 發高燒、高熱痙攣
- 面色蒼白或嘴唇呈紫藍色



如情況不嚴重，可在家居護理

- 1 妥善處理發熱（請參考有關發燒的章節）。
- 2 多休息，停做劇烈運動。
- 3 保持室內空氣流通、溫度適中。
- 4 給予孩子足夠飲料（每天約6至8杯飲料），以補充水份，但不要過量，以免引起嘔吐。
- 5 選擇容易消化和不肥膩的食物，進食時最好要少食多餐。
- 6 穿著與平時相近的衣著，並以鬆身為佳。
- 7 如鼻孔有分泌物阻塞呼吸，可放2-3滴鹽水於鼻孔內，然後用吸鼻器吸出，有助暢通呼吸道，並可改善進食和睡眠。
- 8 沒有醫生指示，切忌自行服用「傷風咳」藥物，包括抗生素。
- 9 切忌餵蜜糖予一歲以下的病童。

10 應持續觀察孩子整體情況，遇到下列情況盡早求診：

- 情況不斷惡化
- 呼吸困難、出現喘鳴、聲音沙啞
- 嚴重拒食、流口水、並有脫水現象
- 持續發燒（體溫 38.5°C (101°F) 或以上）
- 耳痛或有膿自耳道流出
- 有膿自鼻孔流出或因鼻塞而難以入睡
- 眼睛變紅或有黃綠色分泌物



常見的謬誤

- X 許多人或會認為寒天氣冷、潮濕或疲倦等因素是導致孩子患病的原因。事實卻不然，這些因素並不會引起傷風感冒。
- X 很多人誤以為抗生素可減輕或縮短病情，其實抗生素並不適用於治療由病毒引起的呼吸道感染疾病。
- X 有些家長會選擇自行從坊間購買「傷風咳」藥物或合成藥物供孩子服用，其實這樣做是危險的，因為所用藥物未必適合孩子的情況，也可以引起副作用。

小錦囊

- ✓ 良好的衛生習慣可預防感染，切記勤潔手，特別在觸摸口、鼻或眼之前，或觸摸扶手或門把等公共設施後，如出現呼吸道感染病徵，應佩戴口罩。
- ✓ 給予孩子足夠水份有助退熱及預防脫水。
- ✓ 按醫生指示服藥。
- ✓ 病童如有發燒，應在燒退後48小時方回校上課。
- ✓ 新生兒和嬰兒多用鼻子來呼吸，所以中等程度的鼻塞已足以導致呼吸困難、容易作嘔和窒息，因此家長要額外小心留意，及早帶病童求醫。

咳嗽

「咳嗽」是徵狀而不是疾病。咳嗽是氣管因受到刺激而作出的自我保護反射功能，藉以排出異物、痰涎和病毒等刺激物，故治療咳嗽的重點不是服用止咳藥去制止咳嗽，而是尋找病因對症下藥，才能解決問題。

常見引致咳嗽的原因

- 上呼吸道感染
- 引致鼻水倒流
- 鼻竇炎
- 支氣管炎
- 肺炎
- 哮喘
- 敏感咳
- 胃液倒流
- 嗆入異物
- 習慣性咳嗽



需要到急症室嗎？

如遇下列任何一項情況，應盡快帶孩子求診，緊記帶同曾服用藥物的資料及病歷：

- 呼吸困難
- 懷疑吸入異物或玩具
- 昏睡、行為變異
- 發高燒、甚至出現高熱痙攣
- 面色蒼白或呈紫藍色

如情況不嚴重，可在家居護理

一般咳嗽只需家居護理：

- 1 多休息，停做劇烈運動。
- 2 保持室內空氣流通、溫度適中。
- 3 給予孩子足夠飲料（每天約6至8杯飲料），但一次過不要過量。
- 4 選擇容易消化和不肥膩的食物，進食時最好要少食多餐。
- 5 未有醫生處方和指示前，切忌自行使用傷風咳嗽藥和抗生素。
- 6 三個月以下嬰兒或患免疫系統失調者，必須盡早求診。
- 7 應持續觀察孩子整體情況，遇下列情況盡早求診：
 - 情況不斷惡化
 - 呼吸困難、喘鳴、聲音沙啞
 - 嚴重嘔吐、拒食、流口水、並有脫水現象
 - 持續發燒（體溫 38.5°C (101°F) 或以上)
 - 吐出黃色濃痰、咳嗽帶血
 - 咳嗽情況嚴重並影響日常生活或睡眠



醫生會怎樣處理？

- ✓ 醫生會根據病歷和身體檢查作診斷。
- ✓ 如情況需要，醫生會安排檢驗去協助找出病因，而常用的檢驗包括胸部X光，鼻液檢查、細菌培植和驗血等。
- ✓ 治療咳嗽的方案取決於成因和嚴重性。
- ✓ 大部分咳嗽是由病毒引起，一般會自然痊癒，不需特別治療或服用抗生素。
- ✓ 如懷疑咳嗽是因細菌感染引起，醫生則可能會處方抗生素。
- ✓ 如感染嚴重流感，醫生可能會處方抗流感病毒藥物。
- ✓ 如因敏感或哮喘引起咳嗽和喘鳴，則需及早用氣管舒張藥物及遠離致敏原。
- ✓ 如情況嚴重，醫生可能會建議入院作進一步檢查(例如支氣管內窺鏡檢查)及治療。



常見的謬誤

- X** 許多人誤會孩子有咳嗽便需服止咳藥止咳，其實不當使用止咳藥物，可能會影響孩子呼吸及產生其他副作用，令情況變得更加嚴重。
- X** 有些家長會選擇自行從坊間購買傷風咳藥物或合成藥物供孩子服用，其實這樣做是危險的，藥物未必適合孩子的情況，也可能會引起副作用。
- X** 很多人誤會抗生素可減輕或縮短病情，其實抗生素並不適用於治療由病毒或敏感引起的咳嗽。

小錦囊

- ✓ 注意家居環境，清除敏感原，並避免讓孩子觸及細小的物件而引致異物嗆入氣道。治療咳嗽的重點是尋找病源，對症下藥及避免誘因(而不是服止咳藥)，才能把問題根治。
- ✓ 六歲以下兒童不适宜服用成藥或非醫生處方的藥物。
- ✓ 良好的衛生習慣可預防感染，勤潔手，特別在觸摸口、鼻或眼之前，或觸摸扶手或門把等公共設施後，如出現呼吸道感染病徵，應佩戴口罩。
- ✓ 抗生素必須經由醫生處方，並按指示服完整個療程，上呼吸道感染的療程通常約需5至10日。

哮喘

哮喘是一種反覆發作的疾病，香港兒童的發病率約8-10%。一般而言，病童會出現咳嗽、哮鳴（呼氣時氣道產生雜聲）、喘鳴（吸氣時氣道產生雜聲）、胸口翳悶，以至呼吸困難。哮喘的發病歷程變化多端，病徵可能持續或反覆數月甚至數年，但當有嚴重哮喘症狀出現，則需要馬上處理，延誤處理，可能會引致呼吸衰竭甚至死亡。

成因

哮喘的病因尚未完全清楚，相信與基因遺傳和環境因素有關。如果家庭成員有哮喘病史，患上哮喘的機會較高。

有多種因素會觸發哮喘發作，包括上呼吸道感染、接觸致敏原、冷空氣、天氣變化、運動、情緒和某些藥物等等。

需要到急症室嗎？

如遇下列任何一項情況，應盡速帶孩子到急症室，緊記帶同曾服藥物資料及病歷：

- 說話困難，沒足夠氣力說句子，只能吐出單字
- 神智不清，情緒極度不安
- 嘴唇變藍
- 呼吸困難在使用舒緩藥物後得不到改善

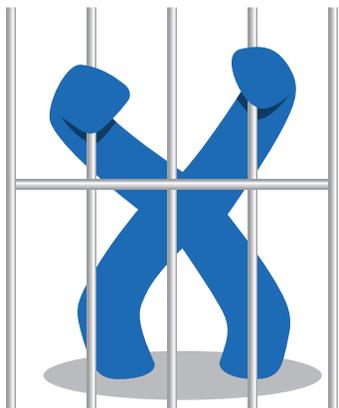


如情況不嚴重， 可在家居護理

- 1 用藥後，情況得到舒緩
- 2 孩子仍能正常活動
- 3 孩子能正常入睡和有良好睡眠

醫生會怎樣處理？

- ✓ 醫生會根據病歷和身體檢查來評估嚴重性。
- ✓ 常用藥物包括：
 - 吸入的快速舒緩藥物
 - 吸入的長期控制藥物
 - 口服的長期控制藥物
 - 其他緩解藥物
- ✓ 醫生會按情況決定需否安排檢驗去協助評估嚴重性和併發症，常見的包括鼻液檢查、喉嚨細菌培植、驗血、拍肺片(X光)等。
- ✓ 嚴重發作後，醫生會作個別評估。如有需要，會安排長期覆診和治療，以減少入院機會和併發症。



常見的謬誤

- X** 很多人誤以為只有咳嗽一項病徵，未有伴同哮喘，便可以排除患上哮喘。其實在某些類型的哮喘，夜間咳嗽便是唯一的病徵。
- X** 定期使用預防哮喘發作的藥物能有助控制病情，持續使用並不會造成依賴。
- X** 哮喘並非傳染性疾病，無需因發作而將小孩隔離。

小錦囊

- ✓ 保持良好個人衛生，避免患上上呼吸道感染。
- ✓ 接種肺炎鏈球菌疫苗。
- ✓ 每年接受流感疫苗注射。
- ✓ 避免吸入一手和二手煙。
- ✓ 避免接觸常見致敏原，例如家居塵蟎、多毛的動物、煙霧和花粉。
- ✓ 切忌在沒有充足熱身的情況下進行運動。

以下措施尤其重要：

- ✓ 利用哮喘日誌，作詳細的發作紀錄。
- ✓ 隨身帶備快速舒緩藥物，在有發作跡象時及早服用，以制止哮喘發作。
- ✓ 改變生活習慣和環境，避開誘發因素。
- ✓ 如備有最高呼氣流速計，應定期使用以紀錄病情。
- ✓ 按照醫生指示服用藥物和定期覆診。

肺炎

肺炎是肺部，包括肺泡、終末氣道和肺間質被病毒或細菌等感染所引起，患病時孩子會發熱、咳嗽、氣促、喘鳴，亦可能出現胸痛或呼吸困難等病徵。肺炎是嚴重的疾病，可導至肺積水、胸腔積膿、敗血症、休克等致命併發症，必須及早醫治以減少併發症和死亡的風險。

常見成因

肺炎通常是由病毒和細菌引起，包括：

- 細菌(肺炎球菌、金黃葡萄球菌、甲型溶血性鏈球菌、流感嗜血桿菌)：病情發展通常較急及較嚴重，亦有較多併發症
- 病毒(冠狀病毒、腺病毒、流感病毒、呼吸道合胞體病毒、人類偏肺病毒)：一般伴有傷風、咳嗽、氣促，甚至喘鳴等病徵
- 非典型病原體(如軍團菌、支原體、衣原體等)
- 肺結核：相對小童，肺結核較常見於青少年

需要到急症室嗎？

如遇下列任何一項情況，應盡速帶孩子到急症室求診，緊記帶同曾服用藥物的資料及病歷：

- 呼吸困難或停頓
- 呼吸過促（嬰幼兒每分鐘超過60次；小童每分鐘超過40次）
- 面色蒼白或嘴唇變藍色（發紺）
- 呻吟
- 脫水



如情況不嚴重，可在家居護理



如情況輕微，醫生可能建議家居護理，而家長需注意下列事項：

- 跟隨醫生指示服藥
- 一般發燒護理（請參考有關發燒的章節）
- 定期觀察進展，尤其呼吸情況、病容、循環系統、發熱情況等
- 按時覆診

醫生會怎樣處理？

- ✓ 醫生會根據病歷和身體檢查來確定孩子有否染上肺炎。
- ✓ 醫生會按情形決定是否需要採用檢驗去協助找出病原和評估病情的嚴重性，常用的檢驗包括肺部X光、鼻液檢查、喉嚨及痰涎細菌培養、血液常規檢查等。
- ✓ 如情況嚴重，醫生可能會建議入院作進一步檢查，包括胸腔積液培養、氣道內窺鏡、超聲波、電腦掃描、磁力共振等檢驗。
- ✓ 病童除了臥床休息和大量飲水，有需要時醫生亦會安排病童接受吸氧氣和拍痰等治療。醫生也會針對病原作出醫治，如屬細菌感染，便須使用抗生素治療。此外，醫生還會根據病童的年齡、免疫力、藥物過敏史、肺炎類別、疾病嚴重程度、細菌培養結果、當時在社區流行的細菌類型等因素，選擇合適的抗生素和給藥途徑。
- ✓ 小部分病童可能有肺腔積水或積膿，如有這情況醫生或會建議進行引流手術。



常見的謬誤

- X** 有些家長可能認為肺炎期間出現的咳嗽必須使用止咳藥物去抑制，其實不然。特別是含「可待因」類的壓抑性止咳藥物其實會令痰涎難於排出，反而會令病情惡化。

小錦囊

- ✓ 大部分肺炎需一至三星期才康復，孩子須按醫生指示，接受治療才可減低患上併發症的機會。
- ✓ 嬰幼兒患上肺炎時症狀通常並不明顯，家長須提高警覺。
- ✓ 肺炎是傳染性疾病，預防感染措施是不可或缺的，切記勤潔手，特別在觸摸口、鼻或眼之前，或觸摸扶手或門把等公共設施後，如出現呼吸道感染病徵，應佩戴口罩。疫苗能有效預防某類型肺炎，家長宜安排孩子接種預防肺炎鏈球菌及季節性流感疫苗。
- ✓ 如外遊後出現呼吸道感染病徵，必須告訴醫護人員曾到訪地區。
- ✓ 一手煙和二手煙皆可增加患肺炎的風險。為自己及孩子健康著想，馬上戒煙!

急性腹瀉

急性腹瀉是兒童常見症狀。病發時，大便頻率增加（每天多於三次）和性質改變（包括分量和質地），而一般情況會在兩三天內穩定，七天內得到明顯舒緩，而不超過兩週的。

腹瀉的發病可急可緩，主要是取決於其成因：

一般病毒及細菌引起的腸胃炎或食物中毒，腹瀉通常來得很突然，亦可能伴同低燒和嘔吐；

由志賀氏桿菌（桿菌痢疾）引起的腹瀉，大便可能帶血或黏液，亦會腹部絞痛，出現高燒和便意持續等病徵；

- 繼發性乳糖難耐症會引致持續性腹瀉。

嚴重的腹瀉可引致電解質紊亂、抽搐、心律失常、嚴重脫水和器官衰竭，必須及時得到適當治療。

成因

最常見的成因包括：

- 病毒：如輪狀病毒、諾如病毒等
- 細菌：如沙門氏菌、志賀氏桿菌、彎曲桿菌
- 食物中毒
- 藥物副作用：如抗生素、瀉藥

其他較少發生的成因，如尿道感染、中耳炎、腸胃手術後反應腹瀉。

需要到急症室嗎？

如遇下列任何情況，應盡速帶孩子到急症室，求診時緊記帶同曾服藥物資料和病歷：

- 出現脫水徵狀，如尿量減少、煩躁、倦怠、黏膜乾燥、眼淚不足
- 進食困難
- 大便出血
- 持續性嘔吐，或嘔吐物呈黃綠色（帶膽汁）、帶血或呈咖啡色
- 劇烈腹痛、發高燒、排尿困難、耳痛
- 持續腹瀉



如情況不嚴重， 可在家居護理

- 持續觀察進食和腹瀉情況，特別留心小便量，慎防脫水。
- 妥善處理嘔吐物及排泄物。
- 給予孩子足夠飲料以補充身體的水份，若有需要，可飲用口服補液溶液（Oral Rehydration Solution）。
- 可以如常飲食，但要避免進食高脂肪或單糖（如葡萄糖）含量高的食物。
- 接受母乳餵哺的嬰兒應繼續食用母乳，不建議稀釋奶粉給正接受奶粉餵哺的嬰兒。

醫生會怎樣處理？

- ✓ 醫生會詢問病史和做身體檢查，以尋找腹瀉的原因，並評估病情的嚴重程度。
- ✓ 醫生也會按情形決定需否安排檢驗，常見的包括驗大便、驗血等。
- ✓ 治療方案主要是針對成因、治療和預防脫水或電解質紊亂。
- ✓ 若有需要，醫生可能會處方口服補液溶液。如情況嚴重，醫生會建議入院治療。

常見的謬誤



- X** 不少家長都認為孩子有腹瀉就應服用止瀉藥止瀉，這想法其實並不正確。腹瀉其實是身體通過排便將腸內不潔物質排出體外，服用止瀉藥反而可能會阻礙身體排出腸內的不潔物質及病菌，令病情持續，不適當服用止瀉藥，可能引致肚漲甚至是敗血症等嚴重問題。
- X** 很多家長都誤會出牙齒會引致腹瀉，其實大部分腹瀉是由感染引起的。
- X** 有些人以為任何流質都適用於補充水份，其實汽水、果汁和運動飲料的碳水化合物及電解質的含量並不適合作補充水份。

小錦囊

- ✓ 一般腹瀉會在幾天內得到舒緩，不用吃止瀉藥，最重要是避免脫水。
- ✓ 良好的衛生習慣可預防腹瀉。

急性肚痛

急性肚痛是兒童常見症狀，大部分肚痛都是便秘或腸胃炎(胃腸炎)造成，病情輕微，只需一般支援措施便可舒緩，毋須入院治療。但嚴重的腹瀉可造成電解質紊亂，引致抽搐、心律失常、嚴重脫水和器官衰竭等，家長必須留意，及早帶孩子求醫。急性肚痛的成因也包括闌尾炎(俗稱盲腸炎)和腸套疊等須外科手術治療的疾病，延誤治療可能會有生命危險。

成因

最常見的成因包括：

- 便秘
- 腸胃炎(胃腸炎)
- 食物敏感、食物中毒
- 外科疾病：闌尾炎、腸套疊
- 其他非腸道的原因，如尿道炎(尿路炎)、中耳炎、偏頭痛、身心問題

需要到急症室嗎？

如遇下列任何一項情況，應盡速帶孩子到急症室，應診時緊記帶同曾服藥物資料和病歷：

- 1 神智不清
- 2 出現脫水徵狀，如尿量減少、煩躁、倦怠、口唇黏膜乾燥
- 3 進食困難
- 4 大便出血
- 5 持續性嘔吐，或嘔吐物呈黃綠色（帶膽汁）、含血液或呈咖啡色
- 6 持續或嚴重腹瀉
- 7 劇烈肚痛、肚漲
- 8 發高燒、排尿困難、耳痛



如情況不嚴重， 可在家居護理

大部分腹痛是可以留家觀察和治療的，進食以清淡為主，少食多餐，但須緊記：

- 留意病情變化，包括嘔吐、大便、肚漲的情況，肚痛程度有否變得嚴重，肚痛位置有否轉移，妥善處理嘔吐物及排泄物
- 留心小便量，慎防脫水

醫生會怎樣處理？

- ✓ 醫生會詢問病史和做身體檢查，以診斷肚痛原因，並評估病情的嚴重程度。
- ✓ 醫生也會按情形決定需否安排檢驗，包括驗大便、驗血、腹部X光、超聲波等。
- ✓ 治療方案視乎成因。
- ✓ 如果是便秘引致肚痛，醫生可能會處方藥物協助孩子排出大便。
- ✓ 如果腹瀉嚴重，醫生可能會處方口服補液溶液 (Oral Rehydration Solution)，用以治療和預防脫水或電解質紊亂。
- ✓ 如果懷疑孩子患有闌尾炎或腸套疊，則需入院治療。
- ✓ 如肚痛並非由腸道問題引起，醫生會建議相應治療方案。



常見的謬誤

- X** 不少家長認為孩子肚痛只需服用止肚痛藥，止住肚痛便可以了，其實這是治標不治本的方法；此外，未求醫便自行服食止肚痛藥可能令病徵變得不明顯，令醫生難以找到肚痛原因，有可能延誤治療。
- X** 不少家長誤以為診斷孩子肚痛必須照X光、超聲波、電腦掃描或內窺鏡等檢查。其實大部分病因都可以從病史和做身體檢查得知。

小錦囊

- ✓ 良好的生活習慣可預防便秘。
- ✓ 良好的衛生習慣可預防腸胃炎。

意外及急救篇





預防意外

小攻略

日防夜防，孩子可能遇上的家居意外、運動損傷都要小心預防。以下是一些小貼士，以供各位醒目家長參考：

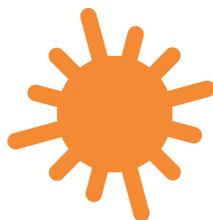
預防家居意外

- 為孩子培養良好、安全的生活習慣
- 絕不獨留孩子在家中
- 妥善儲藏藥物、食物、電器及工具(例如：打火機)等
- 避免使用學行車
- 安裝窗花
- 廚房及浴室等安裝兒童安全門欄
- 傢俬角位加裝角位防撞膠
- 加固傢俬雜物，以防跌下

- 妥善放置電器和電線，並於電源插孔放上防護蓋
- 將熱水爐最高溫度調教至不高於攝氏42度
- 妥善儲藏膠袋，以免孩子當作玩具引致窒息
- 小心為孩子選擇食物，避免堅果或太大的食物
- 小心選擇適合玩具，以免零碎物件嗆入氣道

預防運動損傷

- 運動前留意孩子的身體健康狀況是否適宜進行運動
- 選擇適當場地做運動
- 留意天氣轉變
- 提醒孩子穿戴適當裝備 (如頭盔、手套等)
- 與孩子選擇適當的運動
- 為孩子選擇良好的教練
- 提醒孩子選擇適當對手，技術差異過大容易引致受傷
- 如有需要，使用防蚊貼、防曬油
- 若接觸動物，要小心受傷
- 若接觸花卉，要小心中毒



處理意外

八步驟

孩子發生意外是十分常見的。嚴重的意外，如果能獲得恰當的處理，可拯救生命、減少併發症和永久傷殘；較輕的意外，如果能獲得妥善處理，也可減少孩子的痛苦和促進康復。

本篇為家長、老師、照顧者介紹八項簡單而基本的處理意外要點，當大家在意外發生並手忙腳亂的時候，應該會大派用場的。



處理意外八步驟

1. 視察現場環境，留意自身安全，附近有沒有潛在危險
2. 疏散現場圍觀傷者的人群，並留意疏散時的安全
3. 保持鎮定，留意是否需要向其他人求救，或致電999要求協助*
4. 如傷者有生命危險，從速送院
5. 如果懷疑傷者有頸椎或脊柱受傷，切勿胡亂移動傷者
6. 等待救援時，儘速按醫學護理的原則施行緊急救治和傷口處理
7. 處理意外時，亦需安慰傷者及幫助他保持溫暖
8. 紀錄意外的情況和已施行的救治護理，並在見醫護人員時詳細講述以方便參考

《如果意外在學校發生，老師應立即通知家長或監護人》

*致電999時，口訊要簡潔清楚，並按照控制室人員指示，提供下列資訊：

- 地點
- 性質: 急性病/意外
- 整體情況：現場環境、是否有潛在危機、傷者人數等
- 傷者情況：清醒程度（例如是否神志不清或昏迷）、呼吸（例如是否有呼吸）、流血（例如是否大量流血）、嚴重敏感引致休克等

昏厥

昏厥是指短暫喪失意識與肌肉功能，通常都是突如其來的，但事前亦可能有暈眩、噁心、面色蒼白、流汗等症狀。

常見原因

- 長時間站立，尤其是在悶熱不透風的環境中
- 情緒問題 (壓力、恐懼)
- 血糖低、電解質紊亂、代謝疾病
- 腦部缺氧、出血或受感染
- 疼痛
 - 中毒、身體虛弱、貧血、心臟和肺部疾病等引致

需要到急症室嗎？

如遇下列任何一項情況，應盡速帶孩子到急症室，緊記帶同曾服用藥物的資料及病歷

- 全身抽搐
- 小孩昏倒後未能很快恢復意識，甚至昏厥超過兩分鐘
- 小孩恢復意識後，仍覺得暈眩
- 呼吸困難
- 心臟停止跳動



在家居的即時護理

- 讓小孩子躺下，腳抬高8至12吋，藉此增加血液流向腦部
- 將衣物解鬆，並清除口中的異物，令呼吸道暢通
- 孩子如果嘔吐，將他放置復原臥式
- 保持孩子暖和
- 如果昏倒時撞傷，應處理傷口
- 如果全身抽搐，請參閱「發熱性痙攣」一文的護理方法

醫生會怎樣處理？

- ✓ 醫生會根據病歷、臨床檢驗來決定怎樣處理。
- ✓ 醫生會按情況和治療後的反應決定應否作進一步檢查，例如心電圖或掃描等。
- ✓ 常見治療方法包括氧氣輸送、靜脈注射及針對成因的治療等。

常見的謬誤

- ✘ 如果孩子神智未完全康復，切勿讓孩子飲食。
- ✘ 藥油用處不大，不要因只顧塗藥油而耽誤治療。

小錦囊

- ✓ 大部份的昏厥是短暫的，很多個案都沒有留下併發症，父母毋須過分擔心。
- ✓ 運動前適量進食及補充水分，可減少低血糖引起的昏厥。
- ✓ 避免長期站立在空氣不流通的地方。
- ✓ 如果孩子感覺身體虛弱，可讓他坐在椅子上，身體向前彎曲，頭垂在兩膝之間，用雙掌及前臂承托頭部。家長應待在小孩子身邊，預防跌倒。

呼吸困難

我們的身體需要氧氣維持生命。即使腦部缺氧數分鐘，也足以構成嚴重傷害，甚至死亡。因此，所有父母及照顧兒童的人士，必須熟悉如何處理孩子呼吸困難的情況，並及早求援。

常見原因

當身體得不到充足的氧氣，便會出現呼吸困難的現象。以下是一些引發呼吸困難的原因：

哮喘發作和較嚴重的呼吸道感染(如細支氣管炎、肺炎、肺積水等)是十分常見的原因。

- 空氣的含氧量不足。
- 呼吸道受阻，例如異物哽塞(如兒童誤吞玩具、食物誤進呼吸道、吸入嘔吐物)、遇溺、嚴重過敏反應導致氣道收窄、外物纏頸導致窒息等。
- 呼吸神經受影響，以致無法控制正常呼吸。例如急性中毒、觸電等。
 - 長期呼吸困難則可由哮喘或嚴重的扁桃體肥大引起。嚴重者更會導致呼吸道阻塞和睡眠窒息等併發症。

需要到急症室嗎？

如遇下列任何一項情況，應盡速帶孩子到急症室求診，緊記帶同曾服用藥物的資料及病歷：

- 需要用力呼吸、用口呼吸、不斷流口水、胸肋間肌肉出現凹陷。
- 聲音沙啞並發出喘鳴、呻吟。
- 呼吸急促 (嬰幼兒每分鐘超過60次、小童每分鐘超過40次)。
- 坐姿異常，不能夠平臥，需要直坐及向前傾才能舒服些。
- 說話困難，沒足夠氣力說句子，只能吐出單字。
- 神智不清，情緒極度不安。
- 面色蒼白或嘴唇變藍。
- 出現休克、出冷汗、吞嚥困難。
- 懷疑有異物吸入氣管。



在家居的即時護理

- 病發時，父母應保持冷靜，暫停孩子的活動，讓孩子安定下來。
- 如孩子清醒及有哮喘病歷，可先用氣管擴張藥。(詳情請參閱「哮喘」一文)
- 如孩子清醒，但持續有呼吸困難，亦須立刻求醫。
- 如孩子不清醒和沒有呼吸，須立即致電999求援。受過訓練的人士可開始用心肺復蘇法進行急救。
- 如懷疑有異物哽塞呼吸道，請參閱「異物哽塞」一文。
- 如懷疑孩子出現嚴重過敏反應引致呼吸困難，請參閱「蕁麻疹」一文。

醫生會怎樣處理？

- ✓ 醫生會根據病歷、臨床檢驗來決定怎樣處理。
- ✓ 醫生會按孩子的情況和治療後的反應決定應否作進一步檢查，例如照X光或掃描等。
- ✓ 常見治療方法包括氧氣輸送、靜脈注射、抗生素治療等。



常見的謬誤

- X** 呼吸困難可以是很嚴重的問題，只是在家多休息、多喝水等一般處理方法，一般不能解決問題，因此須盡早求醫，並針對引起呼吸困難的原因作出治療。
- X** 不要道聽塗說，胡亂服用成藥、補品或湯水，以致延誤恰當的治療。

小錦囊

- ✓ 保持室內空氣流通。
- ✓ 留意孩子進食情況，以避免錯吞食物令氣道哽塞。
- ✓ 小心處理玩具及注意家居安全，避免孩子誤吞異物。
- ✓ 注意水上活動安全，防止遇溺。
- ✓ 孩子若出現咳嗽、發燒、聲音沙啞等早期呼吸道感染症狀，應及早求醫。
- ✓ 如果懷疑孩子有敏感病歷，應認清及避免致敏原。例如避免進食導致敏感的食物及其製成品。詳情可向您的醫生查詢。

頭傷

兒童頭傷是很常見的，但只有小部分(1-2%)會導致頭骨破裂或顱內出血。面對頭傷，家長先不用驚惶失措，但亦不能掉以輕心，因為嚴重的頭傷可以致命。家長處理意外時必須保持冷靜，並切忌劇烈搖晃病童。

常見成因

- 墮下受傷
- 交通意外、運動創傷
- 打傷(例如小朋友打架、虐兒個案)

需要到急症室嗎？

下列情況必須致電999求援或立即到急症室求診：

- 高處墮下（特別是3呎高以上）
- 高能量創傷（撞車、爆炸、高速硬物撞擊等）
- 嚴重頭外傷（變形、凹陷、骨裂、外物插入頭部、傷口闊、流血不止）
- 懷疑頭骨破裂（鼻孔或耳孔流出血液或透明液體、耳後或眼附近有瘀血）
- 年幼傷者（尤其一歲以下）
- 持續嘔吐、暈眩
- 嚴重頭痛
- 失去知覺、全身抽搐、交叉眼、視覺模糊
- 失去記憶、言語失常
- 行動異常、遲緩、手腳麻痺
- 懷疑頸傷、脊柱受傷或骨折
- 懷疑心、肺、腹腔受傷，如呼吸困難、胸痛、腹痛
- 嚴重出血徵狀，如面色蒼白，全身出冷汗，或暈眩
- 特別理由（如懷疑虐兒個案）



等待救護車時：

- 如呼吸道有阻塞，立即清除明顯的異物
- 如呼吸或心跳停頓，立即進行心肺復甦急救
- 傷者不可飲水和進食
- 不可隨便移動孩子（尤其懷疑有頸部受傷或有骨折者）
- 如有外傷，須設法止血，例如用紗布緊壓出血點10分鐘
- 止血後，可用消毒藥水或暖水輕輕清潔傷口
- 如有肢體骨折，須將肢體固定及避免移動
- 受傷部位如有腫脹，可用冰墊外敷10-20分鐘，切勿塗去瘀膏或「碌雞蛋」

如情況不嚴重，可在家居護理

- 1 應多休息，切勿進行劇烈運動。
- 2 進食要少食多餐，不應強迫傷者飲食，以免引致嘔吐。
- 3 不可隨便服藥，包括止痛藥及止嘔藥。



- 4 保持傷口清潔。
- 5 重複觀察最少三天，包括清醒度、有沒有嘔吐或外傷，以及呼吸、行為、語言和表達能力有沒有異常。
- 6 如有新徵狀或其他變化，須馬上求醫。

醫生會怎樣處理？

- ✓ 醫生會根據病歷、意外性質及身體檢查來決定怎樣處理。
- ✓ 如屬高能量創傷、嚴重外傷、曾經昏迷、失憶、有腦出血徵狀，或傷者年幼，醫生通常會建議入院觀察及治療。
- ✓ 如外傷嚴重或流血不止，醫生或需替傷者縫針。
- ✓ 醫生也會按情形替傷者安排X光、電腦掃描、磁力共振、驗血等檢驗。



常見的謬誤

- X** 「發燒」是一個很常被誤會，但事實上不是急性頭傷的主要徵狀。
- X** 不少家長以為醫生一定會替頭傷兒童照X光。事實上，若情況輕微X光檢查並不是必須的。只有當懷疑骨裂或當有頭骨下陷變形，X光檢查才派上用場。
- X** 須留意，X光檢查正常並不代表沒有顱內出血。所以，當有顱內出血的徵狀，醫生會安排電腦掃描或其他造影檢查。

小錦囊

- ✓ 留意家居安全，切忌將傢俬擺放於通道。床前放一張小地氈等可減少頭傷。
- ✓ 注意運動安全，騎單車、踩雪屐（滾軸溜冰）時應配戴頭盔。
- ✓ 乘坐公共交通工具時，不要讓小孩跑來跑去，應緊握扶手。
- ✓ 乘坐私家車時，兒童必須坐在後座及佩戴安全帶或使用兒童安全椅。
- ✓ 以身作則，教導兒童安全橫過馬路。
- ✓ 父母可參加急救訓練班。

燒傷及燙傷(灼傷)

燒傷及燙傷(灼傷)是指熱力對人體組織造成的損傷。嚴重的燒傷多半是因為接觸火、化學藥品、不正確使用電器用品，或過度暴露於烈日之下等。發生於嬰幼兒的傷害則多與熱液體有關，例如滾油、熱食、熱飲、熱水浴等。切記，某個溫度的熱力對較大的小孩或大人，也許只會造成輕微的損傷，但同樣的熱力對皮膚幼嫩的幼兒，卻可以造成嚴重的傷害。

燒傷及燙傷對孩子的影響，一般取決於受傷的面積、深度和部位。受影響的不僅是皮膚，微細血管亦可能遭到破壞，導致組織裏有過多液體，而血管中的液體不斷流失，引致脫水和休克，以及其他生理系統的破壞。深層的灼傷更會破壞脂肪、肌肉、神經線，甚至骨骼，留下永久肉體及心靈的創傷。

常見類型

根據嚴重程度，灼傷可分為三級：

一級	皮膚表面受傷，發紅但沒有結泡，多見於曬傷
二級	傷及皮膚第二層，會起泡、流膿水、發紅、劇痛，有時表皮會脫落
三級	傷及皮膚最上面二層及底層部分組織，皮膚可能發白或焦黑。如果神經線遭到破壞，傷勢雖然重但卻不覺得劇烈疼痛。

需要到急症室嗎？

如遇下列任何一項情況，應盡速帶孩子到急症室，緊記帶同曾服用藥物的資料及病歷：

- 呼吸困難
- 呈現休克現象（面色蒼白、出冷汗、脈搏急而弱）
- 所有三級灼傷，或由電擊引起的灼傷
- 範圍大於1%的二級灼傷
- 孩子年紀在五歲以下
- 影響特殊部位（面部、眼部、嘴巴、頸部、手掌、腳掌、陰部及關節）
- 出現任何有水泡的傷口，或者懷疑有深層次傷害



在家居的即時護理

- 先保持冷靜，將孩子移離熱源，安慰小孩和幫他保持身體溫暖
- 三級灼傷
 - 先滅火，把孩子移離危險現場，並立即召喚救護車
 - 等待救護車時，施行急救和傷口處理
- 二級灼傷：急救後緊急送到醫院
- 一級灼傷：先急救，然後決定是否需要送到醫院
- 急救方法
 - 1 檢查孩子氣道、呼吸和脈搏。如有需要，施行心肺復甦法或休克處理
 - 2 脫去還在冒煙或濕掉的衣服，但不可脫去緊黏貼身的衣服



- 3 用冷水淋洗灼傷部位5-10分鐘
- 4 解除傷患處的束縛
- 5 用清潔的濕布（但不用絨毛類的）覆蓋灼傷位置
- 6 抬高灼傷肢體的末端
- 7 絕不用冰敷，亦不可在灼傷位置塗油
- 8 保持傷口衛生，然後送到醫院

醫生會怎樣處理？

- ✓ 醫生會根據病歷、臨床檢驗來決定如何處理。
- ✓ 如情況嚴重或受到感染，或年紀太輕等，醫生會建議入院觀察、治療或做手術。
- ✓ 醫生會按情況和治療後的反應，決定應否作進一步檢查。

常見的謬誤



- X 切忌脫去緊黏在傷口處的衣服
- X 切忌在傷口上胡亂塗藥膏或藥散
- X 切忌弄穿水泡，以免感染
- X 不要直接在傷口上放冰塊
- X 不要用手或不潔的東西接觸傷口

小錦囊

- ✓ 小心家居及出外安全
- ✓ 在傷患處腫起以前，替孩子除掉束縛著他們傷口的飾物如手錶、指環、手鐲等
- ✓ 如傷口出現紅腫、痛楚增加、發燒，則需請醫生再度評估

外出血及割傷

115

孩子生性活潑好動，好奇心強，時常跌跌碰碰，身體不時出現損傷亦在所難免。創傷會令皮膚破損形成傷口，血液經由傷口流出體外，稱為外出血。嚴重的出血會由於失血過多導致休克、虛脫甚至死亡，所以家長不能掉以輕心。如果家長能認識出血和傷口的處理方法，便可及時作出適切的護理，對日後傷口癒合亦有很大幫助。

常見類型

根據血管的類型，出血大致分為以下三種：

類型	出血時的特點和要注意的地方
動脈血管出血	因外傷引致動脈破裂 鮮紅的血液呈噴射狀流出 出血速度快，而且很難控制 如果不及時處理，可以因失血過多而死亡
靜脈血管出血	因外傷引致靜脈血管破裂 呈暗紅色的血液會緩慢而不斷地從傷口流出 雖然相對動脈血管出血危險性較小，但不及時止血的話，若出血時間長以至出血量大，也會危及生命
毛細血管出血	血液從創面或創口四周滲出 出血量少，找不到明顯的出血點 出血速度慢，會慢慢形成血塊 危險性較小，多數能自然停止

外出血可以由不同種類的創傷造成，以下只概括列出常見的幾種創傷類型以作參考：

類型	原因	傷口特點	需要注意的情況
割傷	通常被刀、剃刀或紙張等利邊造成	由於血管的切口整齊，不易收縮，較難止血	注意流血的情況，例如是否流血不止
裂傷	通常被鐵絲網所刺傷、機器或動物的爪弄傷	傷口呈現不規則形，比割傷的傷口相對較快止血	注意傷口是否受感染及日後癒合的情況
刺傷	通常被釘、針等尖銳的物件造成	細菌和污染物可能被帶入傷口	注意傷口是否受感染，而傷口越深，受感染的危險就越大
擦傷	通常因為滑倒或跌倒造成	傷處表層皮膚被磨掉，露出柔嫩的底層皮膚，時有污物或砂粒嵌入傷口裡	這類傷口較容易受感染，因此要注意感染的情況並妥善處理
挫傷	通常因為跌倒或受鈍物撞擊所引致	皮破血流，傷口周圍的組織有瘀腫	注意傷口下面的組織有沒有受傷，例如骨折

需要到急症室嗎？

如遇下列任何一項情況，應盡速帶孩子到急症室，緊記帶同曾服用藥物的資料及病歷：

- 血液呈噴射狀流出
- 大量出血、止血有困難(流血超過15分鐘不止)
- 傷口超過一吋長、傷口太深，傷及筋骨和神經線（或需要縫針）
- 傷口有異物或感染
- 伴有頭傷、懷疑骨折或內臟出血
- 有休克現象（面色蒼白、全身出冷汗、脈搏急而弱）



在家居的即時護理

- 先保持冷靜，如果情況許可，在處理創傷前先清潔雙手。盡量避免與傷者的血液或其他體液有直接接觸，可能的話使用一次性手套。
- 安慰孩子，以免孩子過份驚慌
 - 安置傷患者於適當位置
 - 若頭部或上肢受傷，安排傷者坐在地上或椅上
 - 如下肢受傷，安排傷者臥於地上
- 解鬆衣物，露出傷口
- 檢查傷口是否有異物
 - 1 如果傷口不乾淨(如有砂礫、玻璃碎、衣服纖維等)，要先清潔傷口，可用蒸餾水或自來水緩緩把傷口沖洗乾淨，然後用消毒紗布抹乾傷口。
 - 2 如傷口有嵌入性異物，先用敷料遮蓋嵌入異物旁的傷口，再以繃帶包紮。任何被異物嵌入的傷口，均易被細菌感染，應從速送院及接種破傷風疫苗。
 - 3 如果傷口乾淨，用消毒及不含藥性的敷料或紗布和清潔棉墊遮蓋傷口，再用繃帶固定，而敷料的大小要足以覆蓋傷口。
- 控制出血
 - 1 直接壓力法：如果傷口無異物或骨折，可用手指或手掌向傷口施行直接壓法，以緩減出血。
 - 2 若傷口下沒有骨折，將傷者擺成適當而舒適的姿勢，盡量抬高受傷的部位，並給予足夠的支持。
 - 3 傷口上鋪上敷料，繃帶要紮緊，但切記不可太緊，以免影響患處的血液循環。要定時檢查患處的皮膚顏色和感覺。
 - 4 如有需要，可使用三角巾，提升出血位置高於心臟。

醫生會怎樣處理？

- ✓ 醫生會根據病歷、臨床檢驗來決定怎樣處理。
- ✓ 如傷口情況嚴重或受到感染，或小朋友年紀太小，醫生或會建議入院觀察、治療或做手術。
- ✓ 醫生會按情況和治療後的反應，決定應否作進一步檢查。

常見的謬誤



- ✘ 切忌在傷口上胡亂塗藥膏或藥散。
- ✘ 如有異物嵌入骨骼或組織，切忌隨意拔出。

小錦囊

- ✓ 施救者應先戴上手套，避免與傷者的血液或其他的體液有直接接觸。若未佩戴手套，施救者可利用一個清潔的塑膠袋作手套用；如情況許可，亦可請傷者自行為傷口覆蓋施壓
- ✓ 如果預計孩子可能需要接受手術，切勿給孩子飲食
- ✓ 注意某些創傷及情況，孩子須接種預防破傷風疫苗
- ✓ 小心家居及出外安全
- ✓ 如傷口出現紅腫、痛楚增加、發燒，則需及早求醫

瘀傷及扭傷

扭傷是由於關節周圍的韌帶和組織突然受到大力扭動，令韌帶過度伸展或關節囊撕裂而造成。

兒童天性活潑好動，加上他們不懂得自我保護，在日常生活或運動時很容易受傷，而扭傷亦是兒童較為常見的損傷之一。由於兒童正處於生長發育期，其關節、韌帶、骨骼、肌肉等器官尚未發育成熟，當扭傷後，應迅速和適當地進行處理、治療，這對傷者日後的康復非常重要。

常見類型

一般孩子扭傷之後會有下列表現：

- 扭傷的部位疼痛，會有觸痛。
- 受損的關節腫脹，出現紅色及紫藍色瘀傷，活動受到限制。
- 因為活動令疼痛增強，孩子會因避免使用受傷關節，或在活動時有異常的表現，例如跛行。
- 孩子容易哭鬧、表現煩躁。
 - 如果外來的撞擊或扭力過大，扭傷之餘可能伴隨有骨折或關節脫位的情況出現。

需要到急症室嗎？

如遇下列任何一項情況，應盡速到急症室求診：



- 孩子不省人事
- 懷疑頸椎或者脊骨受傷，例如孩子感覺頸部或背部痛楚和活動有障礙。從高處墮下、被汽車碰撞、在高速行駛的單車上摔倒等情況，都有可能傷及這些部位
- 懷疑有胸腔、肺部、內臟或腦部出血
- 懷疑兒童受到虐待
- 肢體位置異常(骨折、脫臼)

在家居的即時護理

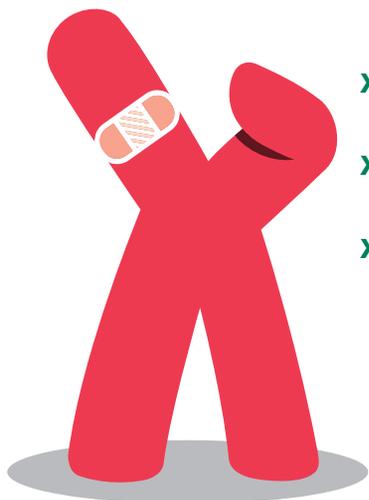
- 家長必須先保持冷靜，安慰傷者，避免過份緊張。
- 小心脫去傷處的約束物，露出關節。例如若足踝扭傷，應立即脫下鞋子，但如果足部腫脹令到無法脫鞋，使用剪刀剪開鞋子脫掉。
- 如果沒有發現骨折徵象，一般肌肉扯傷、韌帶扭傷的初步急救護理，可以依循「RICE」四個步驟進行。



Rest 休息	讓傷者以舒服的姿勢休息，穩定受傷的部位，減少活動。
Ice 冰敷	迅速冷敷。用冷水毛巾或冰袋放在傷部，使周圍血管收縮，減輕腫脹、瘀血和痛楚。一般冷凍的時間大概是1-5分鐘，但也要根據患者的感覺而定，如果患處在進行冷凍的過程中出現麻痺、刺痛或失去感覺，應立即停止，再作評估。千萬不要在冷敷前揉擦或按摩患處，否則會使病情惡化。
Compression 加壓、包紮、固定	用厚的軟墊包裹受傷的部位，以輕柔及平均的壓力用繃帶固定。
Elevation 抬高	把患處抬高至略高於心臟的位置，減少腫脹。

醫生會怎樣處理？

- ✓ 醫生會根據病歷、臨床檢驗來決定怎樣處理。
- ✓ 醫生會按情況和治療後的反應決定應否作進一步檢查。



常見的謬誤

- ✘ 除了醫生指示外，孩子及青少年不應服用阿士匹靈(水楊酸)
- ✘ 扭傷初期(約2至4天)，不應熱敷或用藥油按摩
- ✘ 包紮傷肢不可綁得太緊，以免影響血液循環

小錦囊

- ✓ 輕微扭傷會在數天內康復，無須過分擔心
- ✓ 如果孩子患有先天性血液疾病，尤其是凝血有問題的孩子，應及早求醫
- ✱✓ 如懷疑兒童受到虐待，請坦白告訴醫生
- ✓ 包紮後需留意血液循環，如懷疑相關部位的血液循環出現問題（例如腳趾變紫或黑），應立即解除包紮及到急症室求診



骨折及脫臼

任何年齡的小孩都會經常受傷，而骨折或脫臼的情況是很常見的。骨折是指骨頭折斷或破裂，通常是由外力所致，多是在跌倒或運動時發生，其中踏單車、玩高低槓及溜冰是較高危的運動。幼兒期最常見的骨折或脫臼情況是拉肘(祿母肘)，常發生於成年人牽着幼兒走路時，可能因小孩跌倒而用力拉扯所造成。雖然大部分骨折及脫臼經治療後都會痊癒，但意外發生後父母切勿掉以輕心，除了加以安慰照顧外，還應特別小心留意小孩的頸部及背部有否嚴重受傷。若有此情況而不妥善處理，可以引致脊椎神經線破壞，並導致終生癱瘓。



常見類型

骨折的特徵是受傷部位無法正常活動和傷處腫脹，痛楚亦會隨活動或觸動而增加。

骨折大致分為四類：

- 1 無創骨折：骨折處的皮膚表面完好，未有破裂。
 - 2 有創骨折：傷口由皮膚表面深入骨折處或者折斷的骨骼穿出皮膚表面。
 - 3 青枝骨折：這種情況只常見於兒童，骨骼雖然折了，但還有一部分仍相連著。
 - 4 複雜骨折：可以是無創或有創骨折，骨折同時令肌腱扯傷、破裂或神經受損。
- 

拉肘 (pulled elbow, 祿母肘)

是指橈骨小頭半脫位，多發生於4歲以下的兒童，這是因為他們的橈骨小頭的結尾仍然是圓形，很容易從連接肱骨的環狀韌帶中滑出。一般患者的手臂和手肘並沒有明顯受傷的跡象，沒有紅腫、瘀傷等情況，但患者可能出現手臂直掛在身旁、不願意使用受傷的手臂和當移動手臂時感到疼痛。在大多數情況下，醫生替患者「復位」後，痛楚會很快消除。

需要到急症室嗎？

如懷疑孩子有骨折、脫臼，特別是有下列任何一項情況，應盡速到急症室求診：

- 孩子不省人事
- 孩子從高處墮下、被汽車碰撞、在高速踏單車時摔倒
- 懷疑頸椎或者脊骨受傷
- 懷疑有胸腔、肺部、內臟或腦部出血
- 懷疑兒童受到虐待
- 肢體位置異常(可能是骨折、脫臼)



在送院前，家長應留意下列事項：

- 家長必須先保持冷靜，安慰傷者，避免過份緊張。
- 除非現場有危險，否則應避免移動傷者，以防傷勢惡化。
- 小心脫去傷處的約束物，以露出關節。例如是足踝扭傷而沒有伴同骨折，應立即脫下鞋子，如果足部因腫脹無法脫鞋，就用剪刀剪開鞋子脫掉。
- 若家長受過急救訓練，在懷疑傷者有可能骨折的情況下，送院前可考慮作下列的急救護理：
 1. 先用雙手穩定及承托受傷的部位，避免對受傷的部位作非必要的移動。

2. 輕輕用手扶住受傷的部位，將傷者擺成最舒適的姿勢，在空隙間放軟墊或相似物給予支持。
3. 用軟墊和繃帶將受傷的部位和身體上未受傷的部位縛在一起制止活動。
4. 處理開放性骨折時，在傷處敷上敷料後，才進行包紮。
5. 如前臂受傷，用木板固定及包紮後，需用三角大手掛作吊帶，增加承托。
6. 如上臂受傷，用繃帶把傷肢固定於軀幹。
7. 如下肢受傷，將傷肢固定在腿旁。
8. 保持身體暖和，小心休克。
9. 處理骨折後，從速送院醫治。

醫生會怎樣處理？

- ✓ 醫生會根據病歷、臨床檢驗來決定怎樣處理。
- ✓ 在拉肘的大多數情況下，醫生會即時替患者「復位」，而「復位」只需要幾秒鐘，可以在醫生的診所或急症室進行。在過程中，孩子可能會哭。醫生會先穩定手肘，小心地移動並把脫位的橈骨頭復位，你可能會聽到「咔嚓」的聲音。復位後，患肢的痛楚會很快消除。
- ✓ 拉肘很少需要做手術，但若傷口情況嚴重或受到感染，或年紀太輕等，醫生或會建議入院觀察、治療或做手術。
- ✓ 醫生會按情況和治療後的反應，決定應否作進一步檢查例如照X光或掃描等。

常見的謬誤



- X** 不要將受傷部位包紮得太緊，包紮後必須檢查血液循環是否恰當。
- X** 不要胡亂使用藥物或外用藥油、藥膏。
- X** 需先用薄毛巾包裹着冰塊，不要將冰塊直接放在皮膚上。
- X** 放置冰塊的時間應取決於受傷部位的嚴重性，一般不應超過15分鐘。

小錦囊

- ✓ 當到達醫院，請告訴醫護人員發生意外的日期、時間、地點和受傷的經過。
- ✓ 如果患者需要長期服用藥物或有藥物敏感，請告訴醫護人員。
- ✓ 如有骨折，可能需動手術，未有醫生指示之前，最好禁止飲食。
- ✓ 如果「拉肘」發生於一個較大的孩子，家長和照顧者要提高警覺，考慮孩子被虐待的可能性。

附錄





嬰幼兒

心肺復蘇法

嬰兒心臟停止跳動很少是因為患上潛在性心臟病，反而多是由呼吸困難、窒息、嚴重感染、嚴重敏感、腦部疾病、嬰兒猝死或遇溺、車禍、嚴重胸部創傷、觸電和中毒等意外引起。心肺復蘇法是一種緊急處理技術，包括按壓胸部和人工呼吸，可有助恢復呼吸和血液流動。基本技能並不複雜，父母應及早參加急救課程學會相關技巧，以防範於未然。



嬰兒心肺復蘇法步驟

1 檢查反應情況

輕拍您孩子的肩膀或胸部看他是否有反應。若孩子沒有任何反應，請立即撥打 999，並要求救護員帶備自動外置式心臟去纖顫器（AED）增援。若您身旁有人，請讓他幫您撥打電話。若孩子有反應，則檢查他是否有任何受傷情況。若需要任何醫療護理，請立即求援。

2 檢查呼吸情況

觀察孩子呼吸，若孩子沒有意識且無呼吸或呼吸不正常（瀕死喘息），立即撥打或請旁人幫您撥打 999。

3 按壓胸部

首先將孩子平躺在堅固、平坦的地面。按壓位置是兩乳頭和胸骨的十字連線下方。



兒童或幼兒(雙掌施行手法)

幼兒: 用一隻手的掌根或雙掌根按壓，胸部下壓深度約五厘米，速率為每分鐘最少 100 次。



兒童或幼兒(單掌施行手法)

嬰兒: 用中指及無名指或雙姆指按壓，胸部下壓深度約四厘米，速率為每分鐘最少 100 次。



嬰兒(中指及無名指施行手法)



嬰兒(雙姆指施行手法)

4 暢通氣道

按壓胸部 30 次後，將手掌放在孩子的前額。將兩隻手指放在下巴骨下方，輕輕向後傾斜其頭部，打開氣道。若孩子喉部有阻塞物，如唾液、痰涎、嘔吐物或異物積聚，立即清除。



5 人工呼吸

將您的嘴蓋住孩子的嘴，形成嚴密的密封，然後緩慢吹氣兩次，每次吹氣維持一秒。替嬰兒吹氣，特別須用口密封他的鼻子和嘴。若孩子胸部沒有隨著人工呼吸起伏，改變其頭部位置，形成更嚴密的密封，然後再試。

6 重複

不斷重複按胸 30 次和呼吸兩次的循環，直至救護車趕到或孩子恢復呼吸為止。

7 復原臥式

急救過程中，孩子可能出現嘔吐和呼吸困難。成功完成心肺復蘇後，必須將孩子置於復原臥式。



(以上相片由醫療輔助隊提供)

附錄二：

簡單 傷口處理

創傷的種類有很多，例如切傷、割傷、挫裂傷、燒傷、燙傷、摔傷或碰撞傷等。任何傷口和創面，都必須及時處理，以保護傷口免受進一步傷害或感染，並且要進行止血。處理傷口前，必須先評估現場環境安全，以及孩子呼吸和脈搏等整體情況。若果孩子情緒激動，應先安慰他們，否則很難妥善處理傷口。如情況嚴重，或者懷疑有骨折和陷入異物，必須立即求援，切勿胡亂處理。



簡單傷口處理步驟

1 戴手套

盡量採取防感染措施，對孩子和施救者都很重要。如沒有手套，可暫用清潔膠袋代替。

2 安置孩子於恰當及安全位置

如孩子頭部或上肢受傷，應安排他坐於地上或椅上；如下肢受傷，則應安排孩子臥於地上。

3 顯露及檢查傷口

- 解開衣扣、褲帶，捲起袖口和褲管，必要時將受傷部位的衣服剪開或撕開。檢查足部受傷前應褪去鞋襪。
- 檢查出血情況、以及有否嵌入異物和骨折。



4 燒傷傷口處理

1. 將孩子移離熱源。
2. 小心脫去飾物、手錶、皮帶、鞋襪及燒過的衣服，但切勿強行把黏附在傷處的焦衣碎塊撕走。
3. 持續用清水沖洗傷口10-15分鐘，降低傷口溫度及減輕痛楚。如有多處傷口，交替沖洗各位置1-2分鐘。
4. 用消毒敷料輕輕遮蓋傷口。
5. 如情況嚴重，立即致電999求援。



常見的謬誤

- X** 切勿用絨布或黏性敷料包紮傷口。
- X** 切勿弄破水泡。
- X** 切勿在傷口上塗藥油、牙膏。
- X** 切勿將冰塊直接放在傷口上。

5 出血性傷口處理

1. 根據傷口的出血情況，選擇不同處理方法：

- 少量出血或出血速度慢：應先清潔傷口，然後用清潔敷料包紮。
- 大量出血或出血速度快：採用敷料直接加壓進行止血。如果敷料被血液滲透，可在其上再加敷料包紮，如果仍未能成功止血，可輔以間接壓法。

2. 止血後，可用三角巾提升傷肢，使其位置高於心臟，以減慢流血速度。



6 傷口清潔方法

1. 先止血，然後才清洗傷口。
2. 先用乾淨棉花、紗布、紙巾從傷口邊緣一圈一圈地向外抹去傷口周圍的污物(如砂礫、玻璃碎、泥土、煤灰、衣服纖維等)。
3. 鬆散的和浮在傷口表面的異物，可用溫水或淡鹽水反覆沖洗傷口表面，直到徹底乾淨為止。切勿嘗試拔出深入傷口的異物。
4. 可用消毒酒精棉球，沿傷口邊緣消毒(不是直接消毒傷口)。
5. 用已消毒的清潔敷料覆蓋在傷口上方，然後用繃帶或三角巾等包紮。

(以上相片由醫療輔助隊提供)

附錄三：

簡單

包紮法

包紮有助保護傷口免受進一步傷害，也有止血、減少腫脹、固定骨折及防止感染等作用。常見的包紮用品包括捲繃帶、三角巾及網狀管形紗布繃帶，各有不同的包紮法。包紮時所施的壓力要適中，不宜過緊或過鬆。

繃帶過鬆會容易滑脫，失去包紮的效果；但繃帶過緊卻會引致局部腫脹及防礙血液循環。包紮前，應先穩定孩子情緒，向孩子解釋，並且在處理傷口及止血之後才包紮。包紮時，須面向孩子，承托傷肢。



1 捲軸繃帶包紮步驟

- 先在傷口覆蓋紗布或敷料，再用繃帶纏繞。
- 基本包紮方法包括螺旋形紮法、人字形紮法和「8」字形紮法。
- 評估傷口的大小及位置，選用適當寬度的繃帶。
- 包紮時，先平繞肢體一至兩圈定位，然後從下向上纏。
- 每一圈壓力要平均，下一圈應覆蓋上一圈的三分之二闊度。
- 繃帶完全覆蓋受傷部位及敷料後，最後平繞一圈及在傷肢外側固定結尾。
- 如有需要，用手掛承托傷肢，然後定時檢查血液循環。



2 三角巾包紮法

- 三角巾包紮面積大，可靈活運用於各種受傷部位。三角巾可以全幅展開來作各種手掛，以承托傷者的上肢。此外，它亦可以摺成一條寬帶或窄帶來固定傷肢。在運送傷病者途中，三角巾還可以在床上協助固定傷病者。



- 如果現場沒有三角巾，可就地取材。用乾淨的衣物、被單、頭巾、毛巾等摺成三角形狀代替三角巾。



- 三角巾固定小錦囊：邊要固定，角要拉緊，中心要伸直，以使覆蓋傷口的敷料貼實。常見的三角巾包紮法包括大手掛、小手掛及三角手掛。



3 網狀管形紗布繃帶包紮法

- 網狀管形紗布繃帶由彈性尼龍絲編織而成，呈圓桶形，幾乎適用於全身各個部位的包紮，並且可用以固定覆蓋傷口的敷料。網狀繃帶透氣性強，不易從皮膚上滑落，特別適用於普通繃帶不易固定的部位，如會陰部、關節部位和兒童的包紮等。



(以上相片由醫療輔助隊提供)

附錄四：

簡單 骨折處理

處理骨折的急救目標是穩定受傷部位、減少痛楚以及併發症，但不適當的處理可能會造成更嚴重的傷害。未受過訓練的父母，除非現場有危險，否則不應胡亂移動孩子，而是必須立即召援。

簡單骨折處理步驟

- 1 先處理窒息、出血、休克等致命性症狀，然後才固定骨折。
- 2 安慰孩子，讓他保持安靜及最舒服的姿勢。
- 3 如情況許可，等待救援隊到來才處理骨折。
- 4 切勿強行拉直彎曲的傷肢。

5 如果父母曾經接受急救訓練，可跟下列步驟處理：

- 顯露傷處，必要時剪除衣物。
- 如屬開放性骨折，必須小心止血，然後清潔傷口，放置敷料後才包紮。
- 用雙手穩定及承托受傷部位，在空隙間放軟墊。
- 可利用三角巾、夾板及沒有受傷的軀/肢體來協助固定骨折。

(a)



(b)



圖一：右前臂骨折處理 —— (a) 先用夾板承托傷肢，然後用窄帶固定，(b) 再用大手掛加承托

(圖二)



(圖三)



圖二：右上臂骨折處理 —— 先用大手掛固定傷肢，然後用闊帶將傷臂制動於胸部。

圖三：用沒有受傷的肢體（左小腿）來協助固定骨折（右小腿）。

- 如意外現場未必有夾板，則應就地取材，利用木板、雜誌書籍等物件用作固定骨折部位。在使用夾板固定術時，必須要在夾板和受傷肢體之間，放置足夠的護墊。
- 固定傷肢之前及之後，必須檢查及紀錄傷肢以下的血液循環及關節活動。

6 從速送院。

(以上相片由醫療輔助隊提供)

附錄五：

異物哽塞處理

不小心將外物吞進氣管，可引致氣道受阻，造成窒息。兒童好奇心重，喜歡把東西放進口中探索，令誤吞異物時有發生。容易哽塞的物件包括硬幣、玩具、衫鈕、波子、鈕電池、擦膠等。另外，孩子進食時，如果沒加以咀嚼，或狼吞虎嚥，也容易引致哽塞。較常引起哽塞的食物包括葡萄、硬糖、棉花糖和香口膠等。

哽塞有可能令患者無法將空氣吸進肺部，造成窒息，所以如遇到哽塞意外，必須立即施行急救，以免患者缺氧及死亡。

症狀

- 呼吸異常困難、發出雜聲
- 無法出聲說話、咳嗽軟弱無力
- 用手抓著頸部，表露辛苦的表情

頸部靜脈充血凸顯；口部和嘴唇則呈紫藍色

處理兒童哽塞方法

步驟一：如果孩子清醒，可鼓勵他嘗試咳出異物，然後張開口部檢查，並嘗試取出口腔內鬆脫的異物。

步驟二：如不成功，可讓孩子向前彎，使頭部低於肺部，用掌根拍其背部（肩胛骨之間）五次，以協助他咳出阻塞物。

步驟三：完成後，立刻檢查口腔，看看異物是否已鬆脫。假如異物仍哽塞氣道，可轉用環抱推腹法：站在孩子背後，一手握拳，虎口向內，並放於他腹部肚臍之上；另一隻手則握住該拳，並迅速向內及向上擠壓孩子腹部五次。

步驟四：完成後，立即檢查口腔，把已咳出的異物除去。如不成功，可重覆步驟二及三，直至異物咳出為止。

步驟五：假如孩子不省人事及心肺功能停頓，應立即施行心肺復蘇法，並從速召援，將孩子送院治理。

步驟六：當阻塞物被取出，而孩子的呼吸又恢復正常，則可把他置於復原臥式，並安排入院治療。



處理嬰兒哽塞方法

步驟一：將嬰兒俯伏在你的前臂上，使其頭部向下。然後用大腿承托前臂及嬰兒，用另一隻掌根連續拍擊其背部(肩胛骨之間)五次。



步驟二：不成功的話，將嬰兒身體翻轉。在胸部快速壓5次。(手法與嬰兒心肺復蘇法相同，用兩隻手指放在乳線和胸骨的十字連線下)。

步驟三：反覆重覆以上兩個步驟，直至嬰兒吐出阻塞物。

步驟四：如嬰兒昏迷不醒及心肺功能停頓，應立即施行心肺復蘇法，並從速召援，將嬰兒從速送院。

注意事項

- 1 用手取出哽塞在氣道的異物時，必須小心，以免把異物愈推愈深。若看不見異物，就不要強行挖取，這會損害喉嚨，使其腫脹，氣道就會更加縮窄。
- 2 腹部推壓法有可能傷及內臟，故此，只有在拍背法無效時，才建議採用這方法。
- 3 推腹法只可用於一歲或以上的兒童。



小錦囊

- ✓ 適當選擇食物，將食物切碎方便吞嚥
- ✓ 教導孩子不要狼吞虎嚥
- ✓ 教導孩子進食時不要說話
- ✓ 注意家居安全，以免孩子誤吞異物

（以上相片由醫療輔助隊提供）

基本 急救物品

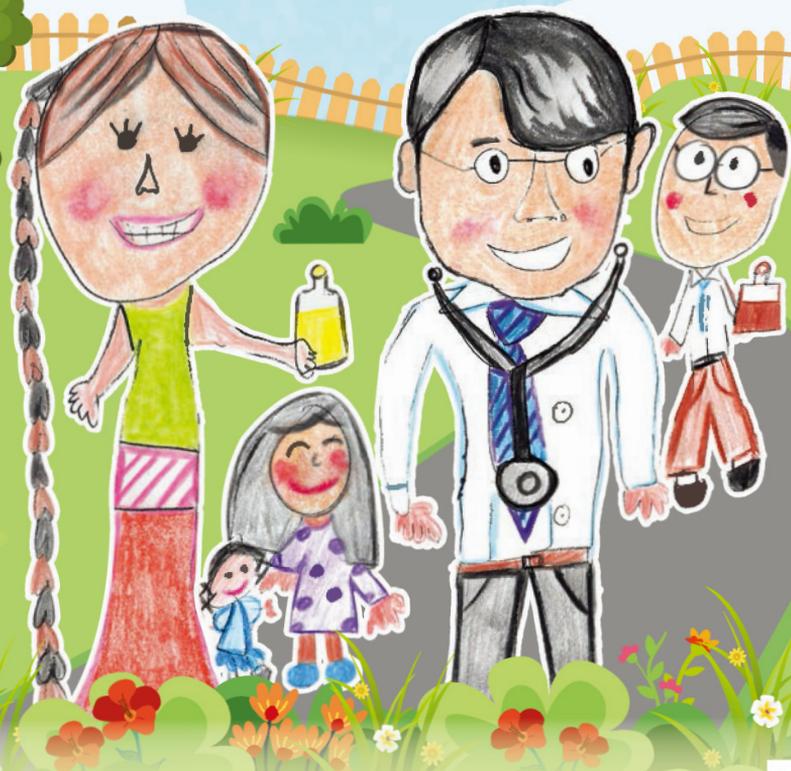


基本急救用品

	項目	備註
1	酒精、酒精棉	急救前用以消毒雙手
2	紗布繃帶/彈性繃帶	包紮傷口、亦可在出血傷口上加壓止血
3	三角巾	包紮傷處、承托傷肢或固定骨折處
4	圓頭剪刀	剪開膠布/繃帶/衣物
5	消毒藥水	消毒及清洗傷口
6	消毒敷料包	包紮傷口、止血
7	消毒紗布	覆蓋傷口、清洗傷口
8	消毒棉球	清洗傷口
9	消毒膠布	處理面積較小的傷口
10	膠布	固定敷料
11	即棄手套	防止施救者受感染
12	即棄口罩	防止施救者受感染，亦避免傷者濺血往施救者口鼻
13	冰袋	處理扭傷
14	急救藥物	過敏藥、哮喘氣管擴張氣、退熱藥 (必須由醫生處方)
15	其他用品	溫度計、電筒、電池、繃帶、扣針、小盤 急救部門電話表

(重要提示：除有醫生的處方外，切勿隨便給傷病者服用任何藥物)

家庭醫生，有你，我放心!!
My Family Doctor
walks with Me



網上版本

