

# 小兒熱性痙攣-印尼語

## Anak-anak dengan kram panas

◎何謂熱性痙攣？Apa itu kram panas

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。Panas kram seperti namanya adalah merger kejang demam, 80% terjadi dalam waktu kurang dari 24 jam, 50 persen terjadi dalam waktu 5 menit.

◎熱性痙攣好發時期 waktu terjadi kejang：

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。 Karena anak-anak dalam proses pertumbuhan, fungsi otak masih belum sangat stabil, menyebabkan demam ketika, karena kenaikan tajam dalam suhu tubuh manusia, kejang yang disebabkan oleh fenomena tersebut. Kram panas umumnya terjadi pada anak-anak berusia dari enam bulan sampai lima tahun, puncaknya adalah sekitar setengah. Dan kebanyakan dari semua kambuh dalam waktu satu tahun. Ketika anak-anak tumbuh hingga lima atau enam atau lebih, fungsi otak secara bertahap stabil, kram panas mayoritas akan hilang. Hot keturunan besar spastik jika salah satu orangtua masih kecil memiliki panas kram penyakit, prevalensi anak akan meningkat tiga sampai empat kali

◎熱性痙攣症狀 gejala kejang：

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。 Kehilangan kesadaran umum, sistemik kaku kaki kram, menggantung atau mata gerakan bola mata, mulutnya berbusa, bibir, hitam, kejang mulut, lidah tergigit perdarahan, kadang-kadang mengeluarkan babi menangis sama dan domba, kejang selama beberapa setelah menit bisa jatuh tertidur, bangun secara bertahap setelah periode waktu, dan pasien untuk apa yang sebelumnya

terjadi sebagian besar tanpa memori. Kebanyakan prognosis yang baik tanpa gejala sisa.

◎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：identifikasi kejang VS mengigil: demam tinggi ketika anak akan tangan dan kaki dingin, kaki gemetar, sering keliru untuk orang tua kejang, dua jenis berikut metode hanya dapat membedakan

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。Ketika anak tidak sadar koma gemetar demam, dan kram panas koma biasanya sadar
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。Anak-anak dari orang tua mengepalkan tangan, biasanya demam tinggi berjabat tangan akan berhenti, dan kram panas masih terus berkedut

◎熱性痙攣發作時的處理 penanganan proses kejang demam :

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。Pada titik ini yang paling penting adalah untuk menjaga jalan nafas, dapat memungkinkan anak-anak untuk berbaring, kepala sementara sisi-mount, kepala mendasari materi lembut, hal-hal menggali di dalam mulut, anti-muntah terhirup atau tersedak, menyebabkan obstruksi jalan napas
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。Longgarkan pakaian untuk menghindari rasa menahan diri, membersihkan adegan barang berbahaya, untuk menghindari tabrakan cedera anak
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。berkedut mulut dan gigi biasanya gigitan sangat ketat, maka tidak mengambil apa pun anak kuat boneka di mulutnya, sehingga akan memberikan luka-luka mereka, sehingga kemungkinan cedera lebih besar dari kesempatan tapi menggigit lidah mereka sendiri
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。Kecuali mulut pasien tidak menggigit, Anda dapat dengan mudah terbuka, maka Anda dapat menempatkan spatula, atau tidak akan lepas setelah benda keras dibungkus saputangan,

ditempatkan antara gigi atas dan bawah untuk mencegah lidah gigitan.

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。Tetap tenang, tinggal dengan perlindungan anak terhadap cedera disengaja. Bergerak atau memaksakan kendala pasien, Anda tidak bisa membiarkan ini menghentikan kejang.
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。Mengamati dan mencatat jumlah situasi kejang dan menyediakan dokter untuk mendiagnosa dan menyesuaikan dosis sebagai referensi.
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。Setelah serangan itu berhenti, pasien masih berbaring menyamping, sehingga aliran air liur. Sebelum pasien belum sepenuhnya terjaga, tidak memberikan minuman atau makanan.

◎居家照顧事項 perawatan dirumah :

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。Panas kram kejang mungkin jumlah sakit suhu anak, jika demam harus memberikan suppositoria anal, diikuti oleh administrasi langkah-langkah berikut: Hindari anak-anak sakit terluka, anak-anak yang sakit melakukan tekanan yang ekstrim, menjaga anak-anak sakit dan tidak dapat plug apa pun ke Anak Sakit kuat mulut atau memiliki anak yang sakit terpaksa membongkar mulut tindakan; membantu anak-anak yang sakit berbaring miring untuk meningkatkan pernapasan, serangan serangan baru saja selesai melahap semua tidak mengizinkan anak cairan atau sakit, anak-anak yang sakit karena ini dapat menyebabkan tersedak atau tercekik. Rumah Sakit secepatnya untuk pemeriksaan dan pengobatan lebih lanjut

◎若有以下情形應儘速就醫 segera ke dokter jika terjadi gejala berikut :

1. 痙攣發作後無法開始呼吸。
2. 一次痙攣發作後馬上接著另一次發作。
3. 病人發作時撞傷或導致其他外傷。
4. 這是病人第一次痙攣發作。

5. 痙攣發作時間超過 5 至 10 分鐘以上。

1. tidak bisa mulai bernapas setelah timbulnya kram.
2. kejang segera setelah episode pertama dan kemudian lain.
3. Pasien terluka atau menyebabkan kejang traumatis lainnya.
4. ini adalah pertama kalinya kejang pasien.
5. kejang lama dari 5-10 menit atau lebih.

#### 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

Jika Anda ingin tahu lebih banyak tentang isi dari atas, silahkan hubungi Telp 05-2756000

lalu tekan kamar40 ext 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