

106 學年度第一學期

校內教師輔導知能研習-認識伊比力斯(癲癇)教育研習課程

時間：106 年 11 月 15 日 星期三 14:10~16:00

地點：國立斗六家商 行政大樓五樓 國際會議廳

主題：認識伊比力斯(癲癇)

主講人：林為聖醫師 臺大醫院雲林分院 兒童神經外科醫師

主持人：許永昌校長

參加對象：本校教職員工

活動照片：



1 不要慌張叫叫他



不要慌張

保持鎮定、不要慌張



叫叫他

確認小朋友的意識是否清醒

2 輕輕側放保護他



輕輕側放

協助小朋友躺下側臥，
移開障礙物及鬆開衣物，
製造安全的環境，
讓他安全地發作結束



保護他

不可拿手指頭或塞任何
東西進入小朋友的口中



不吵他

不需要大聲叫喊或用力搖晃，在一旁陪伴
小朋友完全清醒後才
可以離開

伊比力斯發作的正確處理方式

第一次面對一個正在大發作的個案時，十個人當中幾乎有九點九個人都是趕緊想要拿東西把個案的牙齒撬開（以免舌頭被牙齒咬斷），或企圖搖晃叫醒他，或施與人工呼吸、CPR！不知是電視節目的錯誤示範還是其他因素，這樣不正確的處理方式卻牢固地存在多數人的心中。

我們看到伊比力斯病患正在發作時，到底該做些什麼來幫助他？或是能做些什麼來幫助他呢？

伊比力斯發作的類型很多，有許多類型的發作是不需要旁邊的人做什麼的。例如：(1) 失神性的小發作，病患發作時只是簡短的幾秒鐘暫時失去意識，病患不會倒下去，在旁邊的人有時甚至不知道病患正在發作，所以是不需要做任何事的，(2) 瞬間全身像被電到一樣的抖動，就抖這麼一下就過去了，這是一種肌抽躍性發作，也不需要做任何事，(3) 整個人眼神呆滯，神情恍惚，跟他說話也不理不睬或答非所問，這種顫葉伊比力斯也不需要旁邊的人做什麼來幫他。

看似需要旁觀者幫忙的伊比力斯發作大概只有發作時看起來很嚇人的大發作了。大發作是會抽搐、雙眼往上翻，嘴唇發紫，口吐白沫，四肢強烈的抽動，有時還會伴隨尿失禁。不過大發作雖然看起來嚇人，但絕大多數都會在二到三分鐘內自行停止，旁邊的人其實不需要做任何事或任何動作，只需陪伴在他身邊，靜待發作結束即可。

要知道一但抽搐開始，只有兩種方式讓其停止：一是其「自動停止」，二是靠抗伊比力斯藥物來停止，任何其他的吶喊、搖晃或搓揉都沒有辦法讓其停止，只有徒增不必要的意外傷害！

大部分的伊比力斯發作都是「自動停止」，而且多在五分鐘內就會停止，所以伊比力斯發作時並不一定需要立即送醫，但一旦發現抽搐沒有停止的跡象，即這個「自動停止」的機制可能失敗了，那只有盡快送醫以便給予抗伊比力斯藥物。

但我們也絕非什麼都不能做，首先我們千萬要 (1)「保持鎮定、不要慌張」，(2) 協助病人躺下側臥，以利口中分泌物流出以免噎到，(3) 移開旁邊的障礙物及鬆開衣物，務必「製造一個安全的環境」讓病人「安全地結束發作」，切記不要拿手指頭或塞任何東西進入病人的口中（發作時很少會咬傷舌頭，這種動作只會造成雙方的傷害），另外也不需要大聲叫喊或用力搖晃企圖讓抽搐停止。

當抽搐已經結束，病人還會面臨一段所謂的「發作後疲倦期」，這時腦子還沒有完全清醒，這時不要去吵他，但是要在一旁陪伴到他完全清醒才可離開。

