

# 國立陽明大學中暑防治及處置之標準作業流程

102 年 12 月 16 日 102 學年度第 1 次衛生委員會通過

## 一. 中暑之預防作為：

1. 避免在高溫( $>33^{\circ}\text{C}$ )或大太陽下工作與安排適度休息，並計算中暑危險係數【公式：室外溫度( $^{\circ}\text{C}$ )+ 室外相對溼度(%), 若係數大於 40→危險)】。
2. 高危險群者避免高溫工作或運動如高血壓、糖尿病、肝、腎疾病、精神疾病、消化性潰瘍、內分泌失調、無汗症、肥胖症(BMI 大於 27 以上者)、曾患熱疾病者。
3. 高氣溫危害教育訓練與熱適應，熱適應時間至少六天，第一天時間為全部時間之 50%，而後逐日增加 10%。
4. 每日要吃早餐及睡眠至少 6 小時。
5. 穿著淺色、透氣與易排汗衣服，在紫外線高時穿著長袖衣服。
6. 適度補充水分(冷)，避免喝酒與喝含咖啡因之飲料。
7. 適度的鹽分攝取。
8. 運動前 1 小時要喝水 300 c. c.，運動後半小時再補充 600 c. c.，以少量、多次、慢慢喝為原則。
9. 運動超過 1 小時應該喝一些含少許鹽份的水。
10. 運動中體重每下降 0.5 公斤，至少需補充約 500 c. c. 電解水。

## 二. 急性熱傷害臨床症狀：

1. **熱傷害**：高溫環境過度運動後造成的疼痛、不自主肌肉抽搐現象。中樞神經疲乏導致周邊血管擴張，通常有產熱及脫水；心跳快、血壓低、頭痛、情緒激動、噁心嘔吐、協調能力下降、虛弱頭暈、可能會抽筋、皮膚潮溼，中心體溫小於  $40^{\circ}\text{C}$  (耳溫  $39.5^{\circ}\text{C}$ ，腋溫  $39^{\circ}\text{C}$ )。
2. **中暑**：熱衰竭症狀，中心體溫大於  $40^{\circ}\text{C}$ ，意識降低、精神錯亂、癲癇及昏迷。

## 三. 中暑之初步處置：

1. 將個案移至通風陰涼處。
2. 減少與鬆開衣物。
3. 評估意識狀態及生命現象。
4. 若有嘔吐，則側躺以避免吸入性肺炎，採頭低腳高姿勢，預防低血壓造成腦部灌流不足。
5. 熱痙攣時不可強力按摩與拉扯痙攣的肌肉。
6. 測量體溫，如果大於  $39.5^{\circ}\text{C}$ ，將個案淋濕以電扇吹拂，並將冰袋置於頸部、腋窩及鼠膝。
7. 若過多汗液和尿液已排出時，補充含鹽水份(每公斤水含 0.1-0.15 克的鹽)。
8. 若尿量排出減少，給予冰電解質溶液，千萬不要給予純水。
9. 聯繫 119，盡速送醫處理。
10. 送醫期間持續降溫(若個案發現至到院前，已超過 1 小時以上，個案腋溫已降至  $38.5^{\circ}\text{C}$ ，則停止降溫)。

# 國立陽明大學中暑防治標準作業流程圖

