

病例報告：兒童一氧化碳中毒高壓氧治療護理經驗談

Case Report : Discussion on Nursing Experience of Hyperbaric Oxygen Therapy for Children with Carbon Monoxide Poisoning

施秀滿¹，羅文真¹，葉彩芳¹，朱惠珍¹，謝承樸^{1,2}，黃弘哲^{1,3}

彰化基督教醫院 ¹高壓氧中心、²骨科部及³胸腔外科

個案報告：

個案為一名11歲兒童因媽媽有憂鬱症病史，餵食個案與弟弟吃安眠藥後，將個案反鎖於房間內，而後家裡發生火災，導致個案一氧化碳中毒伴意識喪失於112年2月14日由雲林基督教醫院轉介至本院作進一步治療，到達雲基時GCS:E1M1V1鼻毛燒焦，故予以預防性放置6.5Fr氣管內管，16Fr鼻胃管，反抽多量黑色胃液。抽血檢驗報告為:PO₂:311.6 mmHg，CPK-MB mass:1.8 ng/mL，CPK:65 U/L。

討論：

一氧化碳是為無色無味的氣體，對血液中血紅素的結合力為氧氣的200至250倍，會取代氧氣搶先與血紅素結合，而形成一氧化碳血紅素（COHb），降低血紅素帶氧能力，這時體內組織無充足含氧，因而產生各種一氧化碳中毒的症狀。而吸入一氧化碳的濃度和暴露時間的長短都與中毒的嚴重程度有關係；若暴露在高濃度下，幾秒鐘就會因窒息而昏迷。個案112年2月14日由雲林基督教醫院轉入本院，主要健康問題為氣體交換障礙、潛在危險性窒息、焦慮。立即安排3.0ATA 90min共5次高壓氧治療，使個案生命徵象及意識逐漸恢復穩定，臨床症狀獲得改善。第二次高壓氧治療後即清醒並拔除氣管內管。患者下床活動時雙腳無力須由他人攙扶Muscle power: bilateral upper extremities: 4分bilateral lower extremities: 4分，予以會診復健科評估治療。此外個案為未成年兒童，父母因故長期家庭失和，此次亦因人為因素致一氧化碳中毒，故予以會診兒童精神科與社工進行心理評估及家庭功能評估與需求評估。

在社會急遽變化卻缺乏社會安全網的狀態下，如果沒有健全家庭，孩子也難以正常的成長。所以攜手社區與鄰里，建立緊密的防護網，以預防兒少不當對待事情發生、即時找到潛在需要幫助的兒少，及早介入協助讓憾事不再發生。

