

小兒朦朧麻醉注意事項

chloral hydrate sedation

台北榮總眼科
護理指導單張 No. 31

【本篇學習重點】

1. chloral hydrate 是一種短效鎮靜劑，使用前四小時避免入睡，鎮靜效果較佳。
2. 嬰幼兒熟睡期間至檢查治療完成前『禁止餵食』。

一、什麼是小兒朦朧麻醉？

chloral hydrate 是一種短效鎮靜劑，使用後約 15~45 分鐘開始想睡，約 30~60 分鐘開始熟睡，一般藥效持續 4~5 小時，大部分嬰幼兒在 2 小時後會漸漸清醒，但實際效果與小孩年齡、體質、體重、灌入藥量、睡眠狀況、活動量等有關。

二、為什麼要做此檢查？

為了配合醫師做徹底的檢查或治療，對於需要鎮靜的嬰幼兒，使用口服或從肛門灌入 chloral hydrate，使嬰幼兒能安靜入睡，以利檢查及治療進行。

三、灌腸前要準備什麼？

- (一)請讓嬰幼兒晚睡早起，鎮靜前四小時避免入睡且限制奶量、避免嗆咳。
- (二)告知醫師，您嬰幼兒的體重、藥物過敏病史、內外科疾病史、目前使用藥物種類，或其他特殊疾病。
- (三)告知醫護人員上次哺餵時間，不需刻意禁食以免降低鎮靜效果。
- (四)父母或監護人必須填寫同意書。
- (五)部分嬰幼兒於灌腸後會排便，請攜帶尿布更換

四、鎮靜期間注意事項：

- (一)嬰幼兒熟睡期間至檢查治療完成前『禁止餵食』。
- (二)待嬰幼兒熟睡後再由醫師做檢查或治療。
- (三)鎮靜期間，醫護人員會密切評估觀察(呼吸頻率、意識狀態、活動力)。
- (四)用藥後至檢查(治療)完畢，至少應在醫院觀察 2 小時。

五、返家後注意事項：

- (一)嬰幼兒熟睡期間旁邊要有人照料，直到確定完全清醒。可先飲用清水，若無嗆咳現象，才能正常飲食。
- (二)少部分嬰幼兒醒來時會有暫時性的煩躁、哭鬧不安情況，應注意四周安全，

以防跌倒及外傷。

(三)返家後若發現嬰幼兒有皮膚過敏、噁心、嘔吐、眩暈、嗜睡情形，請盡快至醫院就診或急診處理。

(四)研究顯示 48%的嬰幼兒在 8 小時內可恢復到原來的活動力，89%的嬰幼兒在 24 小時內可恢復到原來的活動力。

參考資料

- Charles, J. C.(2006). Guidelines for monitoring and management of pediatric patients during and after sedation for diagnostic and therapeutic procedures: an update. *American academy of pediatrics*,118 (6),2587-2601.
- Claire.W.,Angela.T.,&Alison.G.(2006).Nurse led sedation for pediatric MRI : progress and issues. *Paediatric nursing*,19 (2),14-18.
- Jo.S.,&Linda.C.(2001).Development of clinical guidelines for The sedation of children. *British Journal of Nursing*,10 (6),376-383.
- Keidan,I., Gozal,D., Minuskin,T., Weinberg,M., Barkaly,H., & Augarten,A.(2004). The Effect of Fasting Practice on Sedation With Chloral Hydrate. *Pediatric Emergency Care* ,20 (12),805-807.
- Mace, S. E. et al. (2008). Clinical policy: Critical issues in the sedation of pediatric patients in the emergency department. *Annals of Emergency Medicine*, 51 (4), 378-399.
- Ronald,s.,Litman,D.O.,Komal Soin,B.A.,& Abdut,S.(2010). Chloral Hydrate Sedation in Term and Preterm Infants: An Analysis of Efficacy and Complications. *Society for Pediatric Anesthesia*,110 (3),739-746.
- Rutman MS. (2009). Sedation for emergent diagnostic imaging studies in pediatric patients. *Pediatrics*, 21, 306-312.
- VMY Yuen , DKL Cheuk, TWC Hui, ICK Wong, WWM Lam, MG Irwin (2019). Oral chloral hydrate versus intranasal dexmedetomidine for sedation of children undergoing computed tomography: a multicentre study. *Hong Kong Med J*, 25 (1),27-29.
- Wheeler,D.S.,Jensen,R.A.,&Poss,W.B. (2009). A randomized, blinded comparison of chloral hydrate and midazolam sedation in children undergoing echocardiography. *Clinic Pediatrics*,40 (7),381.
- Young-Eun Jang,Jung-Bin Park,Pyoyoon Kang,Sang-Hwan Ji,Eun-Hee Kim, Ji-Hyun Lee,Hee-Soo Kim,Jin-Tae Kim. (2024). Risk factors for chloral hydrate sedation failure in pediatric patients: a retrospective analysis. *Korean Journal of Anesthesiology*, 77 (5):526-536. DOI:<https://doi.org/10.4097/kja.24125>