

發燒是伴隨感染、外傷、炎症而來的正常生理反應，現今對發燒機轉漸漸明瞭，因此發燒處置，學者並不贊同使用物理性降溫措施，因為它不能降低下視丘的溫度設定點；而且發燒對免疫有助益，除非特殊疾患，無法承受體溫升高所帶來的高代謝率，否則並非每個患者均需要積極降溫。然而臨床發燒處置，仍以降低體溫為主，尤其冰枕的使用最為頻繁，在學理與實務間存著如此矛盾的現象實需進一步的研究，尋求正確的做法。因此本研究的目的是探討手術後生理性發燒患者，接受不同的發燒處置對體溫、脈搏、呼吸、血壓及舒適的影響。

本研究為類實驗性研究方法，採立意取樣方式，選取胸腔手術後三天內，體溫介於 37.7°C 至 38.5°C 的發燒患者共 91 位，分成實驗組一、實驗組二及控制組等三組個案，其中控制組為密切觀察但未給予降溫措施、實驗組一處置為使用冰枕、實驗組二處置為使用熱水足浴；研究過程為每 30 分鐘進行體溫、脈搏、呼吸、血壓的臨床觀察與監測，共測量七次，並在處置前後評估身體舒適感受，最後將研究所得以 SPSS 8.0 進行統計與分析。

研究結果發現如下：一、冰枕組、熱水足浴組、及控制組，三組體溫變化無顯著性差異。二、冰枕組、熱水足浴組、及控制組，三組的脈搏、呼吸、血壓變化無顯著性差異，三、冰枕組及熱水足浴組個案，處置前與處置後身體舒適感具顯著差異，而控制組則不具顯著性差異。四、處置後的身體舒適感以熱水足浴組最佳、其次冰枕組，而控制組居末。

本研究結果可提供護理人員，作為發燒處置的參考依據，也能提供護理教育、臨床在職教育在發燒處置方面的應用，加強護生及護理人員瞭解發燒處置應建立在體溫調節、發燒機轉的理論基礎上，重新審視何時該給患者保暖、何時需要給患者用冷或退燒，提供患者安全、舒適、富科學性的發燒護理。

關鍵字：手術後發燒、發燒處置、體溫、脈搏、呼吸、血壓、舒適