

# 彰化縣埔心鄉鳳霞國民小學緊急傷病處理辦法

## 壹、依據：

- 一、學校衛生法第十五條、學校衛生法施行細則
- 二、教育部主管各級學校緊急傷病處理準則

## 貳、目的：

- 一、建立校園重大偶發事件通報管理系統。
- 二、增強學校對偶發緊急事件應變能力。
- 三、減輕學生事故傷害的程度或急症病情。
- 四、增進校園共識與師生家長間的聯繫管道。

## 參、處理原則：

- 一、學生的安全與急救為第一要務，應本「發現快、反應快、處理快」三快原則。
- 二、學校傷病處理僅止於簡易救護技術操作，不能提供口服藥或侵入性醫療行為。
- 三、如遇到無法由簡易救護方式得到舒解，必須立刻與家長或監護人聯絡，將孩子帶回自行照護或協助送醫處理，避免發生處理照護責任糾紛。
- 四、注意自我保護，處理過程中避免被傳染疾病或引起醫療糾紛；並且案件相關人員展現誠意與職責，對案主之狀況，予以後續追蹤、關懷與回報。
- 五、確實紀錄、給予分析追蹤，以便瞭解校園安全及傷病的狀況，作為校園安全改善與教育計畫依據。

## 肆、實施內容：

### 一、事前預防

#### (一)推動急救及安全教育

1. 加強安全教育工作，要求師生遵守學校規範及公共秩序，共同營造優質的學習環境。
2. 落實導師責任制及導護工作，宣導或隨機教導學生安全注意事項，禁止學生在教室內、走廊、階梯等地點，進行追逐、推拉或推擠等危險性動作；並嚴禁攜帶危險物品入校，以確保校園安全。
3. 導師或任課老師應隨時關心學生健康狀況，並適時給予適當處置。
4. 落實校園安全工作管理，結合社區家長人力資源，確保校園安全。
5. 落實學校教職員工急救教育訓練(教職員工應熟悉緊急傷病處理流程、心肺復甦術及相關急救知識)。

#### (二)建立校園緊急救護網絡

1. 建立學校社區緊急醫療機構連結網絡。(附件1)
2. 成立校園緊急傷病處理小組：分配工作執掌，定期執行緊急演練。(附件2)
3. 建立緊急傷病處理小組成員代理人制度，以備緊急之需。
4. 訂定校園緊急傷病處理流程。(附件3)

5. 每學年度建立學生緊急傷病聯絡資料。
6. 掌握學生特殊疾病狀況，彙整慢性疾病學生資料並收案追蹤管理，(如：氣喘、心臟病、糖尿病、癲癇等)。
7. 建立特殊疾病個案名冊，並以書面會知相關處室及授課教師。

### (三)校園設備安全維護與急救器材維護保管

1. 級任教師於開學前應檢查教室各項硬體設備，如有損壞應立即填寫維修單，報請總務處派人維修。
2. 新生入學後，級任老師及科任老師應落實相關校園環境介紹與各項遊樂器材使用注意事項之相關課程與規定。
3. 定期檢修學校各項硬體設施及運動遊戲器材(含標示)。
4. 校內各項工程施工，應請施工廠商依合約書所載做好安全維護工作(設置圍籬、警示牌)，以釐清危安事件之權責歸屬。
4. 各項急救器材設備，應定期保養維修與更新，並記錄日期。
5. 各項急救器材設備應置放於明顯位置並標示清楚可拿取，以適時掌握急救效能。

## 二、事件發生時處理

(一) 遇重大傷病或傷患人數超過健康中心負荷量時，教職員工應廣播呼叫啟動學校緊急傷病處理小組給予人力支援，並依循緊急傷病通報處理流程。

(二) 學生發生意外傷害或急症時之緊急處理：

1. 在上課中，應立即依急救原則處理，由任課教師將受傷(患病)學生送至健康中心，必要時請通知護理師到場急救處理。
2. 非上課時間，由現場發現之教職員工或在場學生，依急救原則做初步緊急處理，並立即將受傷(患病)學生送至健康中心或請護理師到場救護，如有必要則聯絡119救護車送醫治療，並立刻通報教導處及班級導師。
3. 事故發生時，若遇護理師公差假不在學校，教師應掌握急救原則維護其生命徵象，依實際情況需要，予以緊急處理或立即送醫。

(三) 學生緊急傷病，需緊急送醫之注意事項：

1. 普通急症：級任老師先行通知家長，若家長可立即到校者，請家長陪同就醫。

註：普通急症—係指無緊急危及生命之慮，但仍需送醫治療之個案。

例如：切割傷口需縫合、暈眩厲害、單純性骨折、發燒38℃以上……等。

2. 重大傷病：應立即啟動緊急傷病處理小組，並由護理師或現場急救員給予緊急救護處理後，立即通知119支援並護送就醫；級任老師負責聯絡家長到醫院及說明處理狀況。

註：重大傷病—係指立即有危及生命之慮，需即刻送醫治療之個案。

例如：呼吸停止、心臟病、墜樓、溺水、等。及人數眾多之傷病，例如：校園食物中毒、實驗室意外、火災、氣體中毒、地震或其他等重大傷亡事件。

3. 遇團體食物中毒或重大意外傷害事件：應先聯絡 119 支援並護送就醫，並向教育處及衛生局通報。
4. 家長不在或無法立即到校者：由級任導師、護理師或其他指定代理人送醫處理並陪伴照顧，待家長到達後交由家長繼續照顧。

(四) 緊急傷病護送就醫時之注意事項：

1. 護送人員優先順序：

- 〈1〉普通急症：級任老師、護理師、訓導組長或教導處指派人員處理。
- 〈2〉重大傷病：由級任老師及護理師或緊急救護人員陪同護送。

2. 針對護送人員之職務，教導處應指派代課或代理人代理該員職務並准予公假。

3. 護理師代理人優先順序為：〈1〉訓導組長 〈2〉教導主任或由主任指派人員代理。

4. 護送交通工具：重大傷病以救護車為優先，普通傷病若以派遣私人轎車接送時，需司機一人及隨車照護者一人（級任導師或指派行政人員）在旁照顧。

5. 緊急送醫時家長若無指定醫院，應送至鄰近學校之健保合約醫院，如：衛生福利部彰化醫院，以利學生生命安全維護及團體保險辦理申請。

6. 緊急送醫經費：由就診學生(家長)自付，若未帶錢，暫由救護送醫者代墊，持醫療費用收據，由導師聯絡家長歸還之。因特殊理由致該款無法收回歸還時，需檢具醫療費用收據，由學校有關單位會同解決。

### 三、事件發生後處理

(一) 緊急傷病之災因調查與分析報告應做成書面資料，知會相關人員，並妥善保管與運用並做事後評估分析，擬定改善計畫。。

(二) 追蹤學生就醫後狀況：

緊急送醫及處理過程應登記於學生重大傷病事故報告紀錄表（附件 4），以便追蹤與備查。

(三) 登記傷病處置於學生健康資訊系統。

(四) 協助個案身心復健及學習輔導。

(五) 善後物品復原及清點救護器材。

(六) 必要時協助學生團體保險理賠申請。

伍、本辦法經校務會議討論通過，並呈請校長核准後實施，修正時亦同。

承辦：

護理師張怡慧

教導主任：

教師兼楊浣珩  
教導主任

校長：

鳳霞國小黃瑞汝  
校長

# 彰化縣鳳霞國民小學社區緊急醫療網連絡電話 (附件 1)

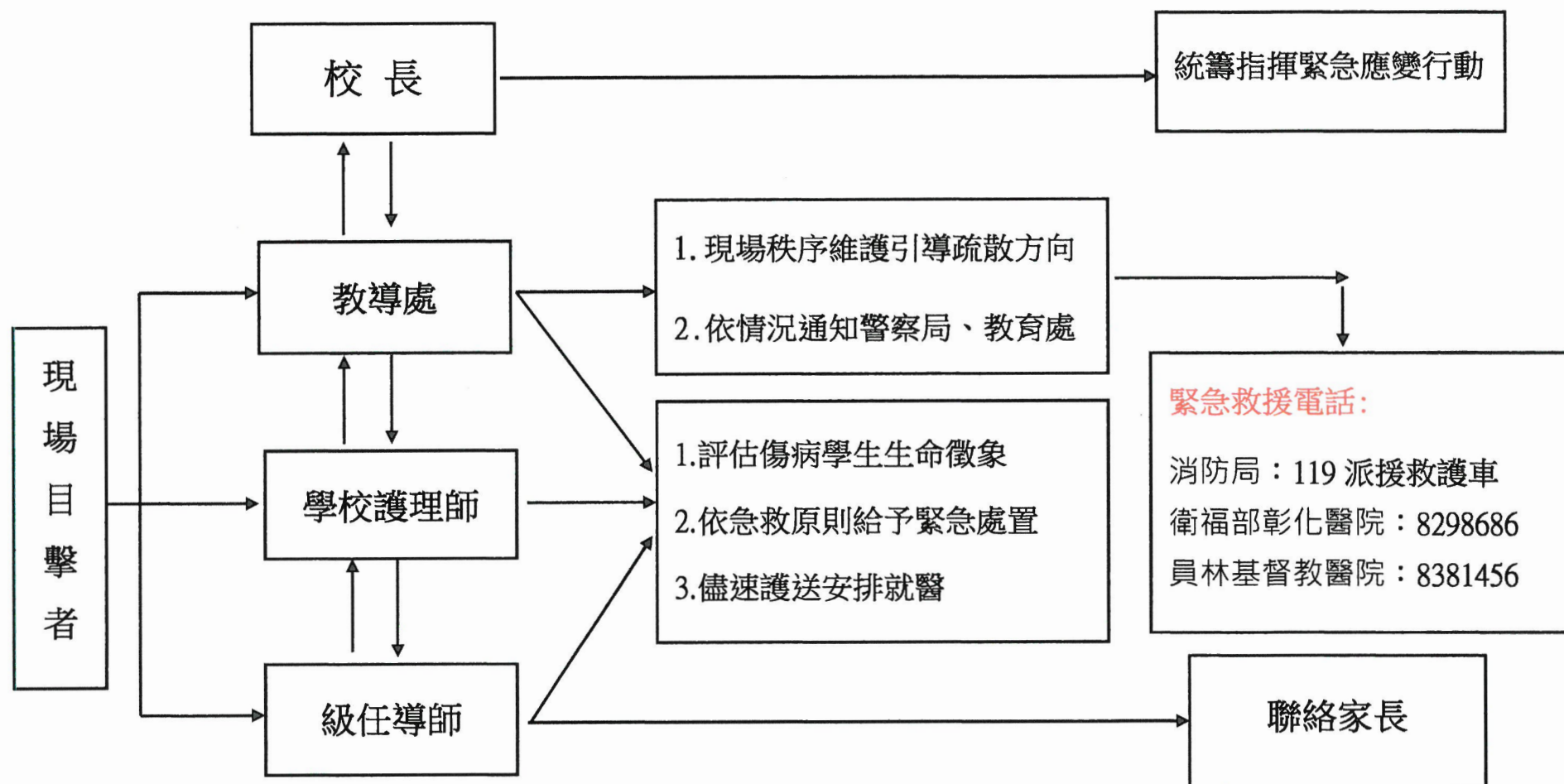
彰化縣市區緊急醫療單位			電話
彰化市彰化基督教醫院			7238595
彰化市秀傳醫院			7256166
員林市員林基督教醫院			8381456
員林市員榮醫院			8326161
員林市員榮醫院原生院區			8383995
埔心鄉醫療院所	科別	醫師	電話
★衛生福利部彰化醫院			8298686
埔心衛生所	主任醫師	王袞鑫	8294611
林景超診所	家醫科	林景超	8293385
金俊診所	家醫科	謝金俊	8295251
鄭德源診所	家醫科	鄭德源	8294253
楊玉隆診所	家醫科	楊玉隆	8290099
守正牙醫診所	牙 科	余守正	8283889
全民牙醫診所	牙 科	柯超雄	8298287
賜安牙醫診所	牙 科	謝恢達	8297636
衛生行政單位	通報單位		電話(分機)
彰化縣衛生局	疾病管制科		7115141—100
	食品衛生科		—700
埔心鄉衛生所			8294611
教育行政單位	通報單位	執掌	電話(分機)
	體健科	蘇筱嵐營養師	7112175—46
＊傳染病個案通報，傳真及致電確認衛生局防疫隊。 通報單傳真：7118581 專線電話： 7119935			

彰化縣鳳霞國民小學校園緊急傷病處理小組工作職掌 (附件 2)

編組職別	職 掌	負責人職稱
總指揮官	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 統籌指揮緊急應變行動</li> <li>2. 宣佈與解除警戒狀態</li> <li>3. 加強社區之醫療資源保持良好互動關係</li> </ol>	校長
現場指揮官	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 指揮現場緊急應變行動</li> <li>2. 校內各單位之執行及協調</li> <li>3. 對外訊息之公佈與說明</li> <li>4. 視情況通知警察局、教育局</li> <li>5. 緊急傷病之災因調查與分析</li> </ol>	教導主任
人員疏散組	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 引導師生疏散方向，協助現場秩序管理</li> <li>2. 清點傷病人數</li> <li>3. 校外醫療院所之聯繫與醫療機構連結合作事宜</li> <li>4. 支援健康中心相關業務</li> <li>5. 協助緊急傷病之災因調查、分析</li> </ol>	訓導組長
緊急救護組	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 實施緊急救護與檢傷分類</li> <li>2. 傷患轉介安排就醫</li> <li>3. 協助學生平安保險申請</li> <li>4. 充實、管理傷病處理設備</li> <li>5. 學童相關健康資料之建立及記錄</li> <li>6. 辦理教職員工、學生急救訓練</li> <li>7. 協助緊急傷病之災因調查、分析</li> </ol>	護理師
行政聯絡組	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 負責聯絡各組及支援單位</li> <li>2. 停課及補課事項</li> <li>3. 協同規劃辦理急救教育研習</li> </ol>	教務組長
總務組	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 設備器材支援清點及現場安全維護</li> <li>2. 協助救護經費籌措運用</li> <li>3. 負責協調學生護送之交通工具（119 或派車）</li> </ol>	總務主任
輔導組	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 個案身心復健及課業學習輔導</li> <li>2. 家庭功能追蹤</li> <li>3. 社會救助資源轉介</li> </ol>	輔導主任
師 長	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 通知健康中心處理，並給予適當的急救</li> <li>2. 重傷時，協助送醫並通知家長、聯絡 119</li> </ol>	級任及科任教師



# 彰化縣鳳霞國小校園緊急傷病處理流程 (附件 3)



日期： 年 月 日

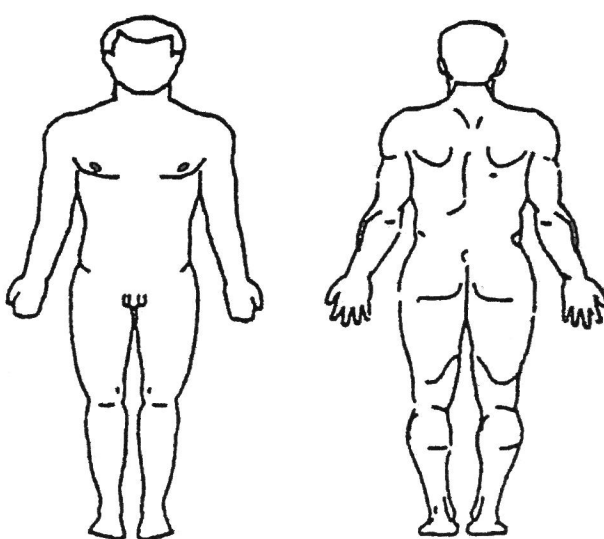
基 本 資 料	學生姓名：	性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	班級座號：
	家長電話：	通知家長人員：	通知家長時間：
	送達健康中心時間： 時 分	護送人員： <input type="checkbox"/> 老師 <input type="checkbox"/> 學生 <input type="checkbox"/> 其他：	
	健康中心接獲通知時間： 時 分	救護車通知時間： 時 分	
	到達時間： 時 分	到達現場時間： 時 分	
	離開時間： 時 分	離開現場時間： 時 分	
送醫地點： 送醫方式： <input type="checkbox"/> 救護車 <input type="checkbox"/> 轎車 <input type="checkbox"/> 計程車 <input type="checkbox"/> 其他 送達醫院時間： 時 分			

## 生命徵象

時間	意識狀態	呼吸/脈搏	血壓	體溫	瞳孔	GCS(葛式昏迷指數)	
	<input type="checkbox"/> 清 <input type="checkbox"/> 聲 <input type="checkbox"/> 痛 <input type="checkbox"/> 否	P: 次/分 <input type="checkbox"/> 無 R: 次/分 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 頸(收縮壓60mmHg以上) <input type="checkbox"/> 股、肱(收縮壓70mmHg以上) <input type="checkbox"/> 橈(收縮壓80mmHg以上) <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 濕熱 <input type="checkbox"/> 發熱 <input type="checkbox"/> 濕冷 <input type="checkbox"/> 冰冷	<input type="checkbox"/> 等大 <input type="checkbox"/> 不等大 <input type="checkbox"/> 反應 <input type="checkbox"/> 無	E (眼睛4) V (聲音5) M (運動6) 合 計	
	<input type="checkbox"/> 清 <input type="checkbox"/> 聲 <input type="checkbox"/> 痛 <input type="checkbox"/> 否	P: 次/分 <input type="checkbox"/> 無 R: 次/分 <input type="checkbox"/> 無	mmHg	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 濕熱 <input type="checkbox"/> 發熱 <input type="checkbox"/> 濕冷 <input type="checkbox"/> 冰冷	<input type="checkbox"/> 等大 <input type="checkbox"/> 不等大 <input type="checkbox"/> 反應 <input type="checkbox"/> 無	E (眼睛4) V (聲音5) M (運動6) 合 計	
到院後	<input type="checkbox"/> 清 <input type="checkbox"/> 聲 <input type="checkbox"/> 痛 <input type="checkbox"/> 否	P: 次/分 <input type="checkbox"/> 無 R: 次/分 <input type="checkbox"/> 無	mmHg	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 濕熱 <input type="checkbox"/> 發熱 <input type="checkbox"/> 濕冷 <input type="checkbox"/> 冰冷	<input type="checkbox"/> 等大 <input type="checkbox"/> 不等大 <input type="checkbox"/> 反應 <input type="checkbox"/> 無	E (眼睛4) V (聲音5) M (運動6) 合 計	

## 現場狀況

1. 傷病地點：☐教室 ☐操場(運動場) ☐活動中心 ☐遊戲區 ☐其他
2. 致傷原因：☐跌倒 ☐撞擊 ☐高處墜落 ☐其他
3. 露身檢查：外傷☐無 ☐有 部位：  
 出血☐無 ☐有 部位：  
 疼痛☐無 ☐有 部位：

非創傷	創傷	請在圖上標示說明受傷部位
<input type="checkbox"/> 呼吸問題(喘/呼吸急促) <input type="checkbox"/> 呼吸道問題(異物哽塞) <input type="checkbox"/> 昏迷(意識不清) <input type="checkbox"/> 胸痛/悶 <input type="checkbox"/> 腹痛 <input type="checkbox"/> 一般疾病 <input type="checkbox"/> 頭痛/頭暈/昏倒/昏厥 <input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 噁心/嘔吐/腹瀉 <input type="checkbox"/> 肢體無力 <input type="checkbox"/> 疑似毒藥物中毒 <input type="checkbox"/> 癲癇/抽搐 <input type="checkbox"/> 到院前心肺功能停止 <input type="checkbox"/> 其他	<input type="checkbox"/> 一般外傷 <input type="checkbox"/> 頭部外傷 <input type="checkbox"/> 胸部外傷 <input type="checkbox"/> 腹部外傷 <input type="checkbox"/> 背部外傷 <input type="checkbox"/> 肢體外傷 <input type="checkbox"/> 墜落傷約: 公尺 <input type="checkbox"/> 穿刺傷 <input type="checkbox"/> 燒燙傷 <input type="checkbox"/> 電擊傷 <input type="checkbox"/> 生物咬螫傷 <input type="checkbox"/> 到院前心肺功能停止 <input type="checkbox"/> 其他:	
目擊者： <input type="checkbox"/> 學生 <input type="checkbox"/> 老師 <input type="checkbox"/> 其他		

## 傷病患主訴

1. 感覺哪裡不舒服?

2. 感覺怎麼的不舒服?

3. 大約不舒服有多久了?

4. 還有其他地方不舒服嗎?

主述者: ☐本人 ☐其他

處置項目(此欄可複選)

基本呼吸道/呼吸處置	創傷處置	心肺復甦術	其他處置
<input type="checkbox"/> 口咽呼吸道 <input type="checkbox"/> 鼻咽呼吸道 <input type="checkbox"/> 抽吸 <input type="checkbox"/> 哈姆立克法 <input type="checkbox"/> 鼻管____L/Min <input type="checkbox"/> 面罩____L/Min <input type="checkbox"/> 其他	<input type="checkbox"/> 頸圈 <input type="checkbox"/> 清洗傷口 <input type="checkbox"/> 止血、包紮 <input type="checkbox"/> 夾板固定 <input type="checkbox"/> 長背板固定 <input type="checkbox"/> 其他	<input type="checkbox"/> CPR____分鐘 <input type="checkbox"/> 使用 AED <input type="checkbox"/> 電擊去顫____次 <input type="checkbox"/> 不建議電擊	<input type="checkbox"/> 冰敷 <input type="checkbox"/> 保暖 <input type="checkbox"/> 糖水 <input type="checkbox"/> 心理支持 <input type="checkbox"/> SpaO2____% <input type="checkbox"/> 其他

護理紀錄:

--

追蹤情形

追蹤日期:		診斷:			就診醫院:	
現況:						
學校意外事件處理小組研議結果						
簽名	參與急救人員	護理師	導師	訓導組長	學務(教導)主任	校長