

臺東縣新生國民小學 校園緊急傷病處理要點

中華民國 98 年 9 月 26 日訂定

- 一、臺東縣新生國民小學（以下簡稱本校）為加強維護教職員生在校內活動安全，防制意外傷害事故發生，確保教職員生健康能獲得最佳照護，遇有緊急傷害時，能有效處理並將傷害降至最低程度；特依「學校衛生法」第十五條第二項暨「教育部主管各級學校緊急傷病處理準則」之規定，訂定本要點。
- 二、為落實本要點之施行，本校應依規定成立「校園緊急傷病處理小組」其組織、職掌及作業流程，由教導處依本要點另訂之。
- 三、本要點所稱「傷病處理」係指學校應提供教職員生在校內發生事故傷害與疾病之急救及照護，且應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，如遇到無法由簡易救護方式得到緩解或自行痊癒者，必須立刻與家屬、家長或監護人聯絡，將其帶回自行照護或協助送到醫療院所急診處理，避免發生急救照護責任糾紛。
- 四、緊急傷病處理原則
 - （一）傷病情形區分一般狀況及特殊狀況，由護理師依其專業能力判斷之。
如遇護理師不在時，則由導師夥同教導處行政人員共同判定之。
 1. 一般狀況【無立即性或繼續性傷害之傷病】
 - （1）由現場教職員工初步處理（如：加壓止血等），並護送至健康中心救護處置。
 - （2）導師或任課教師先行通知家長，若家長可立即到校者，請家長帶回就醫。
 - （3）無法連絡家長或家長無法立即到校者，則由學校安排送醫，或留置健康中心由護理師做適當的照顧。
 2. 特殊狀況【立即性或繼續性傷害傷病、危急生命之虞者】
 - （1）依緊急傷病處理流程，啟動緊急傷病處理小組。

- (2) 由現場教職員工初步處理，並指派人員至健康中心通知護理師前往救護（請清楚說明：地點、原因、傷病狀況等）。
- (3) 護理師初步處理後立即護送就醫，導師則負責連絡家長陪同至醫院會合，向家長說明以便將傷病學生當面交給家長繼續照顧。
- (4) 已無呼吸或心跳者，現場人員立即進行 CPR 心肺復甦術，並立刻聯絡 119 救護車送醫，且請他人協助通知護理師到場救護。

(二) 傷病學生需外送就醫時，護送人員的優先順序：

1. 一般傷病狀況無立即性生命危險者：

- (1) 護理師或導師 (2) 教導處人員 (3) 其他行政人員

2. 緊急傷病狀況有生命危險者：

由護理師及導師或相關人員隨同救護車到醫院。護送人員待家長到達，將各項事務交代清楚後返校報告處理經過，並將有關資料、處理過程以書面報告陳有關單位及校長核閱。

(三) 其他事項

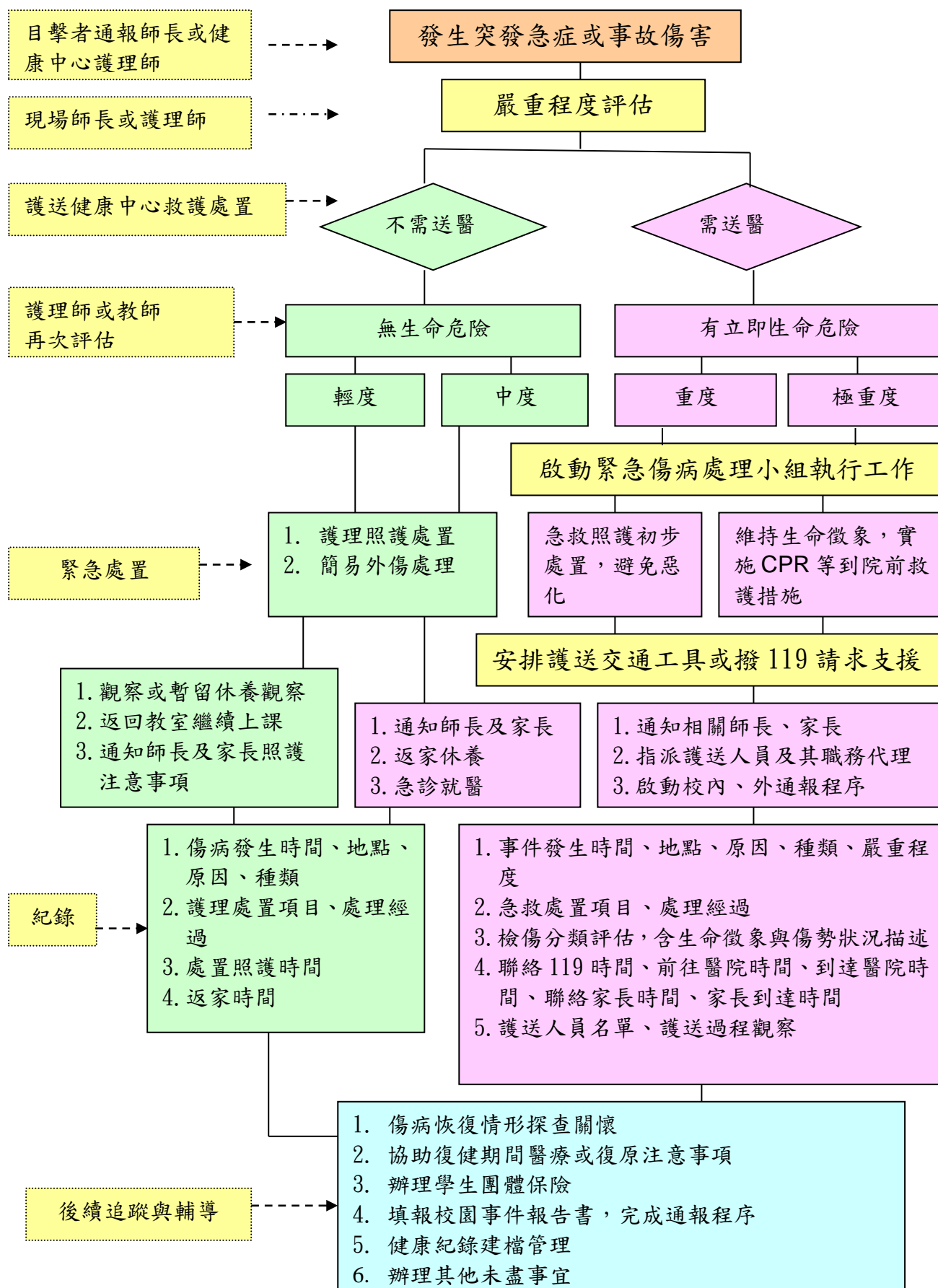
1. 學生傷患送醫急用經費的預支與歸還，由總務處協助護理人員辦理。因特殊原因該款項無法歸還時，須檢據由有關單位會同簽請校長裁示辦理。
2. 意外傷患學生送醫時，應送全民健保特約醫院。送醫之交通工具，可雇用計程車，必要時應即連絡 119 救護車前來支援。
3. 因意外傷害就醫事件發生時，應立即通報其程序為：

護理師及導師（科任課時，由任課老師通知導師）→衛生組長 →學務主任 →校長，必要時由衛生組長知會人事、教務單位核假、調課（代課）事宜。

五、導師應建立班級學生緊急連絡資料（含：學生班級、姓名、座號、父母工作處電話、私宅電話、手機及其他聯絡方式或同意送達醫院名稱等），並將副本三份分送教導處、護理師及總務處，以備緊急之需。

- 六、緊急傷病若屬法定傳染病，如腸病毒、登革熱、SARS、肺結核等，導師應立即向健康中心報告，由健康中心填寫「校園事件即時通報表」交由教導處陳報主管機關，並依據本校「校園安全緊急應變暨防災教育執行要點」辦理。
- 七、本校應將緊急傷病處理情形加以登錄、統計分析，以便追蹤、備查與定期檢討。登錄內容應包含傷病種類、發生時間、地點、緊急救護處理過程等。
- 八、本校應協助教職員工及學生定期接受基本救命術訓練課程至少四小時及緊急救護情境演習，並鼓勵師生成立急救社團（隊）。
- 九、本校護理人員應接受教學醫院或中央主管機關委託之機構、學校或團體辦理之救護技術訓練至少 40 小時，取得合格證明，並每二年複訓 8 小時。前項 40 小時訓練課程，應包含緊急醫療救護概論、病患身體評估、基本急救技術、急救器材使用、創傷病患評估與處置、非創傷急症病患評估與處置、環境急症病患評估與處置、檢傷分類與大量傷病處理、急救教學與教案設計、綜合演練及考試。
- 十、本校緊急傷病處理小組成員應接受緊急救護基本課程 16 小時以上之訓練，取得合格證明，並每二年複訓一次。
- 前項 16 小時急救教育研習課程的 BLS 基本救命術訓練，包含有心肺復甦術（CPR）、基本創傷救命術（BTLS）和哈姆立克法等技術。
- 十一、本校應建立學生緊急聯絡網，每學年開學後三週內完成緊急聯絡電話及特殊疾病現況資料之更新與確認。
- 前項緊急聯絡電話除父母親或監護人外，應至少另列其他緊急聯絡人二人，學生有特殊疾病史應徵詢其緊急處置時之配合事項及視需要優先護送父母親或監護人指定之醫療院所救治。

臺東縣新生國民小學 學生緊急傷病處理流程



流程表說明

1. 學校教職員工緊急傷病處理流程準用本處理流程。
2. 為顧及時效，學校應建立傷患緊急外送就醫之陪同護送人員之優先順序。
3. 為防範學校教職員工因照護學生傷病時造成特殊疾病感染及避免環境污染，任何可能接觸患者血液、體液的情況，都應謹慎採取防護性措施，並指導校內學生勿直接接觸，應迅速通報健康中心，以避免傳染性疾病感染之意外。
4. 學校護理人員或教師依前開流程，於評估學生傷病程度如屬中度、重度、極重度者，應於事件發生後 30 分鐘內電話聯繫通知家長，如確無法與家長聯繫，亦需依程序填寫電話紀錄單，並立即啟動處理小組應變。
5. 紀錄事項應包括：通報者、時間地點、通報情況、護理人員到達時生命跡象、身體狀況評估、聯絡 119 時間、聯絡家長時間、送達醫院時間、生命徵象、身體狀況評估等。

急症傷害分類表

嚴重度	迫切性	臨床表徵	備註
極 重 度 (一 級)	危及生命： 需立即處理	指死亡或瀕臨死亡。心搏停止、休克、昏迷、意識不清、急性心肌梗塞、溺水、低血糖、頸〈脊椎〉骨折、疑為心臟病引起之胸痛、呼吸窘迫、呼吸道阻塞、連續性氣喘狀態、無法控制的出血、心搏過速或心室顫動、癲癇重積狀態、重度燒傷、對疼痛無反應、嚴重創傷如車禍、高處摔下，長骨骨折、骨盆腔骨折、支體受傷合併神經血管受損、大的開放性傷口、槍傷、刀刺傷等。	
重 度 (二 級)	緊急： 在 30-60 分鐘 內處理完畢	重傷害或傷殘。骨折、撕裂傷、氣喘、呼吸困難、中毒、腸阻塞、腸胃道出血、闌尾炎、動物咬傷、眼部灼傷或穿刺傷、強暴。	
中 度 (三 級)	次緊急： 需再 4 小時內 完成醫療處置	需送至校外就醫。脫臼、扭傷、切割傷需縫合、輕度腹痛、輕度損傷、單純性骨折無神經血管受損者。	
輕 度 (四 級)	非緊急： 簡易傷病處置 與照護即可	擦藥、包紮、休息即可繼續上課者。擦傷、撞傷、腫脹、切割傷、跌傷、抓傷、灼燙傷、穿刺傷、咬傷、打傷、凍傷、瘀血、流鼻血等。	