

高雄市大寮區山頂國民小學校園緊急傷病處理準則

中華民國 112 年 8 月 8 日修訂

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「學校緊急傷病處理準則」。
- 三、教育部 112 年 6 月 2 日臺教綜(五)字第 1120050168 號函令教育部主管各級學校緊急傷病處理準則辦理。

貳、目的

- 一、加強維護學生在校內活動之安全，避免傷害事故發生。
- 二、提升學校教職員工生事故傷害急救知能及擴充校園安全防護網。
- 三、明定緊急傷病處理小組成員及各自職責，以便釐清處理過程之責任歸屬。

參、處理原則

- 一、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，如遇無法由簡易救護方式得到緩解或自行痊癒者，必須立即與家長或監護人聯絡，將學生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。
- 二、確實紀錄、持續追蹤個案恢復情況，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、依據本準則成立「校園緊急傷病事件處理小組工作職掌」(如附件一)

伍、實施辦法

- 一、學生發生意外事件或急病時，由任課教師或在場教職員視情況親自或指派人員通知健康中心(分機：827)及學務處(分機：30)協助理，並由導師負責與家長聯繫。
- 二、傷患外送時，護送人員優先順序：
 - (一)一般狀況(無立即及繼續性之傷害)
 - 1、家長可立即到校者，請家長至健康中心將傷患學童帶回就醫。
 - 2、無法聯絡或家長無法立即到校者，則由導師(無課務)或是行政人員協助護送至最近的醫院診治。
 - (二)特殊狀況(有立即性或繼續性傷害)
 - 1、依緊急傷病處理流程，啟動校園危機處理小組。
 - 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至醫院會合，必要時亦隨行護送以便將傷病學生當面交給家長繼續照顧。
 - 4、傷患緊急送醫時，以家長指定醫院為準，送醫之交通工具以聯絡 119 救護車前來支援為主，如遇家長有特殊要求，則根據家長之要求為護

送的交通工具。

5、護送人員應一律准給予公假。

(三)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。

三、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)導師 (2)學務處人員 (3)行政人員 (4)護理師

2、緊急傷病狀況有生命危險者：

由護理師及導師或學務處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。

四、外送就醫時，應立即報備程序為：

導師或任課教師或護理師→體衛組長→學務主任→校長，必要時由學務主任會人事、教務單位核假、調課（代課）事宜。

五、事件發生後，應將有關資料、處理過程由護理師登錄於健康中心日誌中，送交學務處書面報告校長核閱。

六、救護經費：

學生疾病，事故傷害送醫急用經費由家長會或助學基金備用，送醫經費的預支與歸還、由學務主任協助健康中心辦理，若因特殊狀況該款項無法歸還時，需檢據簽會各相關單位報銷陳請校長裁示辦理。

七、科任教室例如自然、美術、體能活動…等，應訂定使用規則並公布於該教室。各教室應將較易發生傷害類別之簡易急救處理方法以海報清楚標示，以利師生遵循以免臨時慌亂及減低傷害情況。

陸、緊急醫療救護體系(救護車)調派資源

一、市府消防局救災救護指揮中心(119，須報知發生地點、範圍及傷病患情況。)

二、鄰近醫院：瑞生醫院(急診專線：07-7835175#0)

柒、緊急傷病處理流程圖(如附件二)

捌、緊急傷病處理紀錄表(如附件三)

玖、救命術訓練：

一、護理人員應接受 40 小時救護訓練，取得合格證書；並每兩年接受 CPR 複訓。

二、AED 管理員(衛生組長)應取得合格證書；並每兩年接受複訓。

三、學校教職員工及學生定期(每兩年)接受基本救命術課程至少 4 小時。

拾、本辦法陳請校長核可後實施，修正後亦同。

體衛組長：

教師兼體育衛生組長 李庭緯

學務主任：

教師兼代理學務主任 吳淑貞

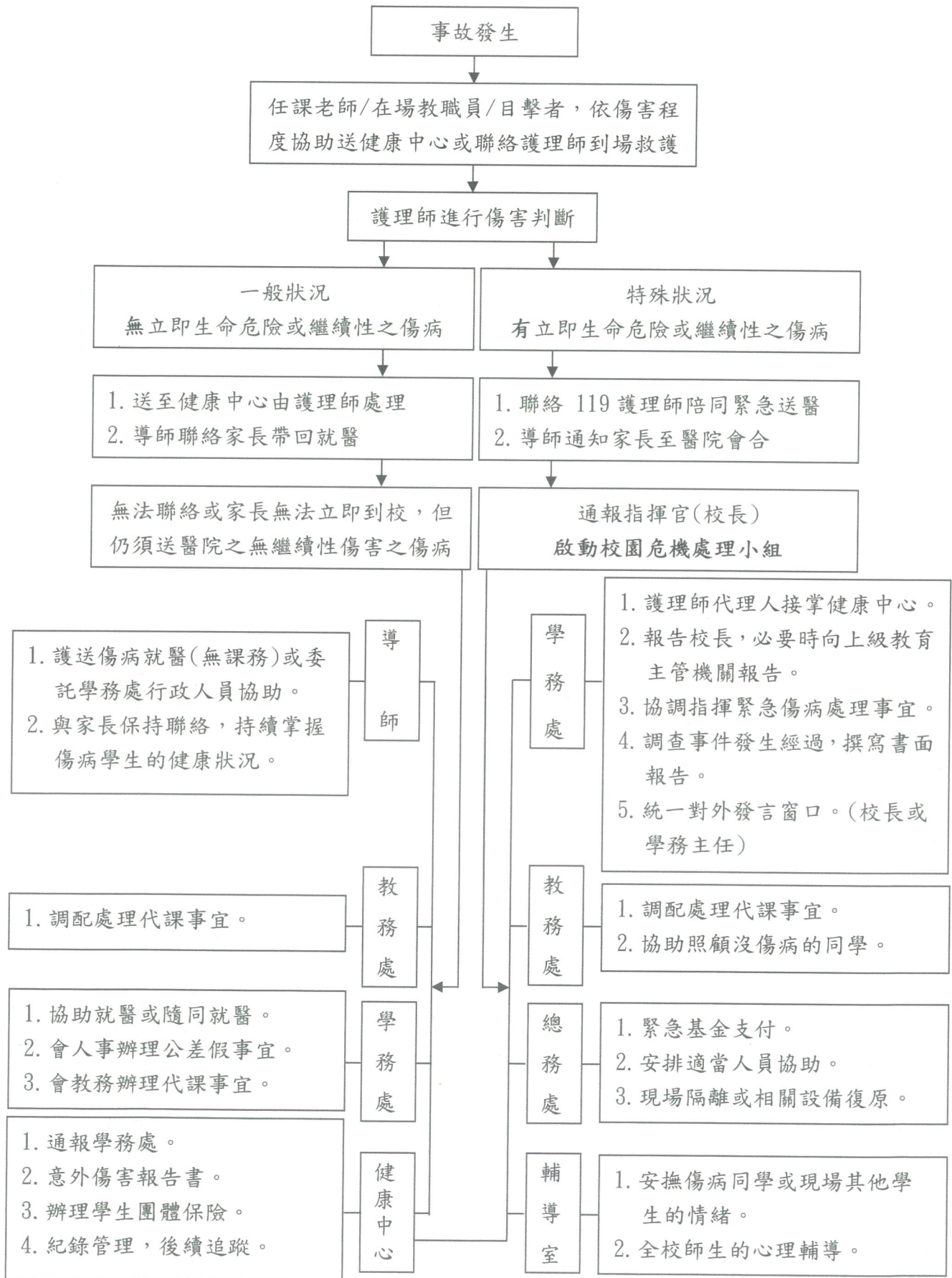
校長：

高雄市大寮區山頂國民小學 校長張永仁

【附件一】校園緊急傷病事件處理小組工作職掌

編組職別	職 掌	負責人		
		職稱	分機	代理人
總指揮官	<ol style="list-style-type: none"> 1. 統籌指揮緊急應變行動。 2. 宣佈與解除警戒狀態。 3. 統籌對外訊息之公佈與說明。 4. 派員進駐後送醫院負責協調聯繫。 5. 視情況知會教育局局長、副局長。 	校長	10	教務主任
現場指揮官	<ol style="list-style-type: none"> 1. 通知消防局 119。 2. 指揮現場緊急應變行動。 3. 緊急傷病事件調查與分析。 4. 協調校內各單位之執行。 5. 視情況通知相關單位。(教育局校安中心、衛生局、警察局) 	學務主任	30	生訓組長
現場管制組	<ol style="list-style-type: none"> 1. 成立臨時管制中心。 2. 現場封鎖及安全警告標示設置。 3. 現場秩序管制及引導師生疏散。 4. 引導校外支援單位進入搶救。 5. 清點人數並統計傷病。 	生訓組長	30	體衛組長
緊急救護組	<ol style="list-style-type: none"> 1. 成立緊急救護中心。 2. 實施緊急救護與檢傷分類 3. 護送及安排就醫。 4. 傷病相關資料之建立及記錄。 <p>※若為食物中毒事件</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 處理後續供餐事宜。 (2) 蒐集患者嘔吐或排泄物(留存於冰箱冷藏室),儘速通知衛生單位檢驗。 (3) 保留剩餘食物(留存於冰箱冷藏室)留待衛生單位人員化驗。 	體衛組長 護理師 午餐執秘	31 827	護理師
行政聯絡組	<ol style="list-style-type: none"> 1. 負責聯絡各組及支援單位。 2. 協助總指揮官掌握各組資訊。 3. 聯絡家長及向家長說明。 4. 停課及補課事項。 	教務主任	20	教學組長
總務組	<ol style="list-style-type: none"> 1. 交通工具調度,必要時協助護送。 2. 協助救護經費籌措。 3. 支援所需設備器材及善後物品復原。 4. 協助申請公共責任意外保險理賠。 5. 慰問金相關事宜。 	總務主任	40	事務組長
輔導組	<ol style="list-style-type: none"> 1. 安撫傷病患、師生及家長情緒。 2. 協助個案身心復健及學習輔導。 3. 協助傷病家庭追蹤及社會救助。 4. 轉介諮商輔導事宜。 	輔導主任 導師	50	輔導組長
導師	<ol style="list-style-type: none"> 1. 緊急求救、通報,並聯絡家長。 2. 若為目擊者則留現場幫忙救護工作。 	導師		學年主任

【附件二】緊急傷病處理流程圖



【附件三】高雄市山頂國民小學緊急傷病處理記錄表

年 月 日

年 班 座號 姓名 身份證字號 性別：男女

出生 年 月 日 緊急聯絡人 電話

傷病地點：教室 操場 運動場 遊樂場 其他

致傷時間： 時 分 目擊者到達現場時間： 時 分 目擊者：

致傷原因：高處墜落 跌倒 撞擊 其他

一、初級評估：

1. 呼吸道是否通暢：是 否
2. 呼吸聲：有 無 呼吸困難：有無
3. 心跳：有 無 微血管填充： 秒（正常數不超過2秒）

4. 過去疾病：

- 心絞痛 糖尿病 高血壓 外科手術 慢性阻塞肺疾病
心臟病 氣喘 過敏 心肌缺氧 腦血管疾病
腎臟病 肝病 癌症 心律不整 其他

5. 露身檢查：

- 有外傷，部位 無
有出血，部位 無
有疼痛，部位 無

6. 主訴：

- 腹痛 背痛 呼吸困難 排尿困難 噁心、嘔吐 昏迷無知覺
發燒 咳血 血、黑便 神智異常 胸痛、胸悶 抽搐、癲癇
肢體無力、疼痛 暈厥、頭暈、頭痛 陰道出血 其他

7. 生命徵象：

時間	RR 呼吸	PR 脈搏	BP 血壓	意識狀況
				<input type="checkbox"/> 清醒 <input type="checkbox"/> 昏迷 <input type="checkbox"/> 對痛有反應 <input type="checkbox"/> 對聲音有反應 瞳孔對光反應： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 瞳孔是否對稱： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 大小：左 mm 右 mm
				<input type="checkbox"/> 清醒 <input type="checkbox"/> 昏迷 <input type="checkbox"/> 對痛有反應 <input type="checkbox"/> 對聲音有反應 瞳孔對光反應： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 瞳孔是否對稱： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 大小：左 mm 右 mm

8. 健康中心處置：

- 包紮止血 頸圈 夾板固定 維持呼吸 抽吸 CPR： 分鐘
鼻管給氧 糖水 面罩給氧 心理支持 哈姆立克法
長、短背板固定 其他

9. 護理紀錄：

時間	病情摘要	處理情形	簽名	備註

10. 送醫方式

<input type="checkbox"/> 自送	送醫時間 __時__分	送達醫院名稱 ____醫院	到達醫院 __時__分	護送人員簽名：_____ 急診人員簽名：_____ 目擊者簽名：_____
<input type="checkbox"/> 救護車	救護車抵達時間__時__分		救護車人員簽名：_____	

二、次級評估（可在救護車上或緊急處理後再做）：

頭	<input type="checkbox"/> 出血 <input type="checkbox"/> 塌陷 <input type="checkbox"/> 瘀血 <input type="checkbox"/> 對稱 <input type="checkbox"/> 疼痛 <input type="checkbox"/> 噁心 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 其他_____
臉	<input type="checkbox"/> 出血 <input type="checkbox"/> 對稱 <input type="checkbox"/> 耳鼻液體流出 <input type="checkbox"/> 疼痛 <input type="checkbox"/> 噁心 <input type="checkbox"/> 嘔吐
頸	<input type="checkbox"/> 氣管偏移 <input type="checkbox"/> 頸後疼痛壓痛（需上頸圈）
鎖骨及上肢	<input type="checkbox"/> 外傷 <input type="checkbox"/> 骨折 <input type="checkbox"/> 撓動脈強度 <input type="checkbox"/> 腫脹
腹	<input type="checkbox"/> 腫脹 <input type="checkbox"/> 壓痛 <input type="checkbox"/> 硬
骨盆腔	<input type="checkbox"/> 壓痛 <input type="checkbox"/> 不牢固
下肢	<input type="checkbox"/> 瘀血 <input type="checkbox"/> 外傷 <input type="checkbox"/> 骨折 <input type="checkbox"/> 脫臼 <input type="checkbox"/> 腫脹 <input type="checkbox"/> 等長 <input type="checkbox"/> 等力
背部	<input type="checkbox"/> 出血 <input type="checkbox"/> 外傷 <input type="checkbox"/> 骨折 <input type="checkbox"/> 脫臼 <input type="checkbox"/> 畸型