

台南市永康區大橋國小校園緊急傷病處理實施辦法

中華民國 92 年 12 月訂定傷病處理流程
中華民國 102 年 8 月訂定校園緊急傷病處理實施辦法
中華民國 105 年 1 月修訂

一、前言：

校園安全是教育工作者重要的課題，校園安全範圍甚廣包含身、心、靈三方面的學習情境與安全。當學生發生緊急傷病時，目擊者最有可能是老師、同學或其他人員，寶貴的挽救生命黃金時間只有四~六分鐘，當意外事件發生時，如平時未做充分的準備，場面往往混亂失控而延誤救援時機，造成不可彌補的傷痛。

校園緊急傷病處理應組成依各團隊來承擔，每位教職員工都有責任，從現場急救，照顧傷病學生、送醫方式、程序等問題都應是學校所應討論與重視的問題，並訂出一套方案，方才不會互相推諉或臨時慌亂危害師生生命安全。因此，訂定緊急傷病處理辦法，擬定學校緊急應變程序、工作執掌與分工，並進行實地演練加強師生的緊急應變能力，才能將傷害降至最低。

二、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
- (三) 南市教安(二)字第 1020538580 號函辦理

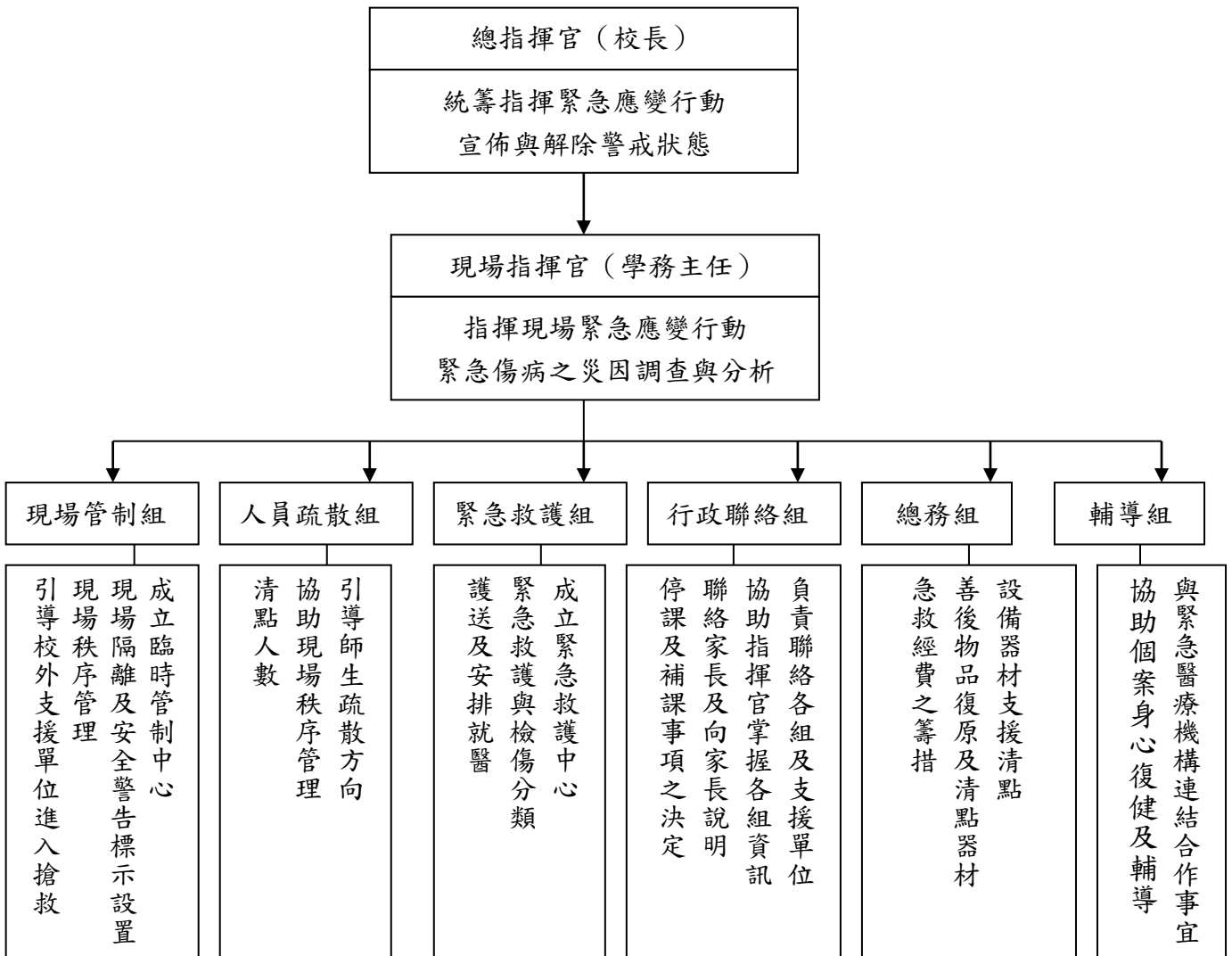
三、處理原則：

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，如遇到無法由簡易救護方式得到緩解或自行痊癒者，須立刻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。

四、實施辦法：

- (一) 教師應隨時要求學生遵守校規及公共秩序，學生也應有守法的精神，共同營造一個安全的學習環境。
- (二) 隨時利用時間、或隨機教導學生安全注意事項，禁止學生在教室內、走廊、樓梯奔跑、追逐、推拉等危險動作，並嚴禁攜帶危險物品到校，以確保校園安全。
- (三) 班級導師或任課老師每天應隨時關心學生健康狀況、並給予適當處置。
- (四) 學生在校內若發現身體不適現象時，應隨時告知老師或健康中心，以便學校及早做最適當的處理。

五、緊急傷病處理小組組織架構：



六、實施內容

◆事件發生前

- (一)、建立學校附近緊急醫療機構聯絡網（附件一）
- (二)、緊急傷病處理小組成員應留下聯絡電話並隨時確認任務，以備緊急之需。
- (三)、訂定緊急傷病通報處理流程（附件二）
- (四)、成立校園緊急救護隊：招募人員、緊急救護訓練、工作分配、熟悉各項急救器材使用方法、緊急演練。
- (五)、各項急救器材定期維修。
- (六)、健康中心每學年開學後一個月內普查學生特殊疾病現況資料，並建立學童緊急傷病聯絡資料。
- (七)、學生有特殊疾病史，應徵詢其緊急處置時之配合事項，列入個案管理與追蹤，並照會相關教師及體育教師注意學生活動及安全。

◆事件發生時

- (一)、重大傷病或傷患人數超過健康中心負荷量時，應立即啟動緊急傷病處理小組，並依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後，由任課教師將患者送至健康中心，必要時，請護理人員到場急救。
 2. 非上課時間，由發現之教職員工或在場學生，依急救原則做現場處理，並應立即通報，或通知護理人員到場急救。
 3. 事故發生時，若遇護理人員不在，老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就醫。
 4. 事故發生與處理過程，應做成書面資料，知會相關人員，並妥善保管與運用。
- (三)、學生緊急傷病，需緊急送醫之注意事項：
 1. 普通急症：由護理人員通知家長，當只有一名護理師人員，或遇到傷病處理護理人員分身乏術時，則請導師協助通知家長，請家長到校陪同就醫。
註：普通急症一係指無緊急危及生命之慮，但仍需送醫治療之個案。例如一般切割傷、發燒 38°C 以上…等。
 2. 若家長不在或無法立即到校者，由護理人員或當只有一名護理人員時，則請行政人員送醫處理，待家長到達後交由家長繼續照顧。

3. 若是行政人員送醫，則由教務處派人代課。

4. 重大傷病：應立即啟動緊急傷病處理小組，並由護理人員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如呼吸停止、心臟病病發、墜樓、溺水等及人數眾多之傷病如食物中毒、實驗室意外、火災、氣體中毒或其他如 921 等重大傷亡事件。

(四)、緊急傷病需就醫而家屬無法到校時, 護送就醫之注意事項：

1. 護送人員順序：1. 護理人員 2. 行政人員（以學務處人員優先，遇到學務處人員公出沒人時，則由教務處、輔導處、總務處三處室主任，指派人員輪流陪同護送）。

2. 針對護送人員之職務，學校應指派代課或代理人代理該員職務。

3. 學校護理人員代理人的優先順序為：衛生組長、學務主任、學務主任指派人員代理。

4. 護送交通工具：送醫車輛以聯繫計程車為優先，若傷病嚴重必要時，即聯絡 119 救護車，前來支援護送就醫。

(五)、緊急送醫經費：送醫經費的預支與歸還，由經手人負責辦理，因特殊理由致該款無法收回歸還時，需檢具收據由有關單位會同解決。

◆事件發生後

(一). 緊急傷病之災因調查與分析報告。

(二). 登錄及追蹤就醫狀況。

(三). 協助個案身心復健及學習輔導。

(四). 善後物品復原及清點器材。

(五). 必要時協助學生平安保險之申請。

八、緊急送醫及處理過程，應登記於健康中心工作日誌內及學生傷害事故紀錄表，以便追蹤與備查。

九、本辦法經校長核准，並經校務會議通過後實施，修正時亦同。

(附件一)

大橋國小緊急醫療機構聯絡網

醫療機構名稱	聯絡電話
永康奇美醫院	281-2811
成大醫院	235-3535
署立台南醫院	220-0055
高雄榮總台南分院	312-5101
永康衛生所	232-6507

檢傷分類救護處理程序

嚴重度	極重度：1 級	重度：2 級	中度：3 級	輕度：4 級
迫切性	危及生命： 需立即處理	緊急： 在 30-60 分鐘內處理完畢	次緊急： 在 4 小時內完成醫療處置	非緊急： 簡易傷病處置照護即可
臨床表徵	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、高血糖、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、心博過速或心室顫動、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、骨盆骨折、肢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。	需送至校外就醫。 脫臼、扭傷、切割傷需縫合、輕度損傷、單純骨折無神經血管受損者。	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。
學校採行之處理流程	1. 到院前緊急救護施救。 2. 撥 119 求救。 3. 啟動緊急傷病處理流程。 4. 級任老師通知家長 5. 由護理人員和行政人員送醫，並由教務處派人代課。	1. 供給氧氣、肢體固定或傷病急症處置。 2. 撥 119 求援。 3. 啟動緊急傷病處理流程。 4. 級任老師通知家長 5. 由護理人員和行政人員送醫，並由教務處派人代課。	1. 傷病急症處理。 2. 啟動緊急傷病處理流程。 3. 通知家長。 4. 鄰近醫療院所處置即可。 5. 由家長自行送醫，若家長無法自行處理，則需校方人員陪同護送就醫。	1. 簡易傷病急症照護。 2. 擦藥、包紮、固定或休息觀察後，返回教室繼續上課。 3. 傷病情況特殊時，以通知單、聯絡簿或電話告知家長。 4. 不需啟動學校緊急傷病處理流程，亦不需通報。

參考資料：1. 林貴滿 (2000)。當代急症護理學。台北：華杏。

2. 彭秀英 (2002) 台灣地區國民小學校園緊急傷病處理現況與相關因素研究。台灣師範大學衛生教育研究所碩士論文。

3. 教育部編訂學校衛生工作手冊

大橋國小緊急傷病通報處理流程

