

# 109 年臺南市左鎮區左鎮國小及附設幼兒園緊急傷病處理準則

109.09.02 校務會議通過

一、前言：緊急傷病處理係指學校提供學生及教職員工在學校內發生事故傷害與疾病之急救及照護。

二、依據：

(一) 依據「教育部主管各級學校緊急傷病處理準則」辦理。

三、目的：為加強維護學生及教職員工在校內（外）活動之安全，避免事故傷害發生。而當發生突發疾病或事故傷害時能在第一時間給予最佳的緊急處理，以期傷害降至最低。

四、處理辦法：

(一) 學生疾病：

1. 一般疾病：(如：感冒、腹痛、腹瀉)

**先送健康中心**由護理師評估及適當的照顧，由**護理師通知家長**請家長帶回就醫；**無法聯絡到家長或家長不在無法立即到校者，留健康中心繼續觀察，必要時由護理師協助先行送醫。**

2. 重大疾病(須送醫)：

(1) 學生在校區內發生急性疾病時，由現場老師或教職員工緊急**通知護理師**前往處理，**並通知教導處報告校長，通知 119**救護車送醫救治，另**通知導師並由導師通知家長**。**護送就醫順序：a 護理師 b. 教導處人員 c. 導師**。護送人員待家長到達將各項事務交代清楚後，將學童當面交由家長繼續照顧。

(護送過程中，為安全顧慮並能隨時掌握患童之護理評估與照護處理，護理師不開車或騎機車載送，應由教導處指派人員負責載送，或視情況緊急通知救護車載送)

(2) 除非必要，上課期間不得讓學生護送病患就醫，以免影響學生課業及徒增困擾。

(3) 學生**在校區外**發生疾病，**接獲通知之老師應協助家長護送學生就醫，並通報教導處及校長。**

(二) 學生事故傷害：

1. 學生在校內發生輕微事故傷害時，由現場授課老師或教職員工**通知護理師**前往處理或協助將受傷學生送至健康中心，並**通報教導處**在教導處瞭解情況後**通報導師，由導師通知家長。**

2. 學生在校內發生**重大事故傷害**時，由**現場授課老師立即先行急救並緊急通知護理師**前往處理，同時**通報教導處、報告校長**（必要時啟動緊急應變小組），另**通知 119 救護車**送醫救治，並**由教導處通知導師、由導師通知家長。護送學生順序：a 護理師 b. 教導處人員 c. 導師**

3.學生在校外發生事故傷害時，接獲通知之**教職員工應即刻通報教導處、校長**，派護理師或教導人員前往協助處理，並由教導處通知家長前往，待家長到達，將各項事務交代清楚後，**返校報告處理經過，並告知導師**。

五、因意外傷害或送醫事件發生時，應立即向學校報備，其程序為：

導師或現場教師或護理人員 → 學務組長 → 教導主任 → 校長  
必要時由教導主任安排調課或代課事宜。

六、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。

七、**護理師護送學生就醫期間其職務代理人的順序**

1.幹事

2.學務組長

3.教導主任

協助處理在校學生的健康及安全相關問題。

八、行政事項：

- 1.凡以自用車護送校內傷病學生就醫者，得以請領交通費。
- 2.傷患同學得由急難救助金預借醫療費以應急用，並應於借用日起一周內無息還款，無故不還者，直接通知家長還款。

九、附註：

- (一) 學生發生重大意外傷害或疾病時必須把握急救之黃金時間立即先行急救，並緊急通知護理師前往處理。或遇護理師不在，現場老師或教職員工應掌握急救時效，依實際情況需要，予以緊急處理或立即送醫。
- (二) 遇緊急狀況尋求支援時共同**口號-999**，各工作同仁聽到-999時應立即前往協助。
- (三) 學生發生意外傷害或疾病要到健康中心評估、觀察、處理時**需有人陪同**，以避免途中發生狀況造成二度傷害。

十、本辦法經校務會議通過校長核准後實施，修正時亦同。

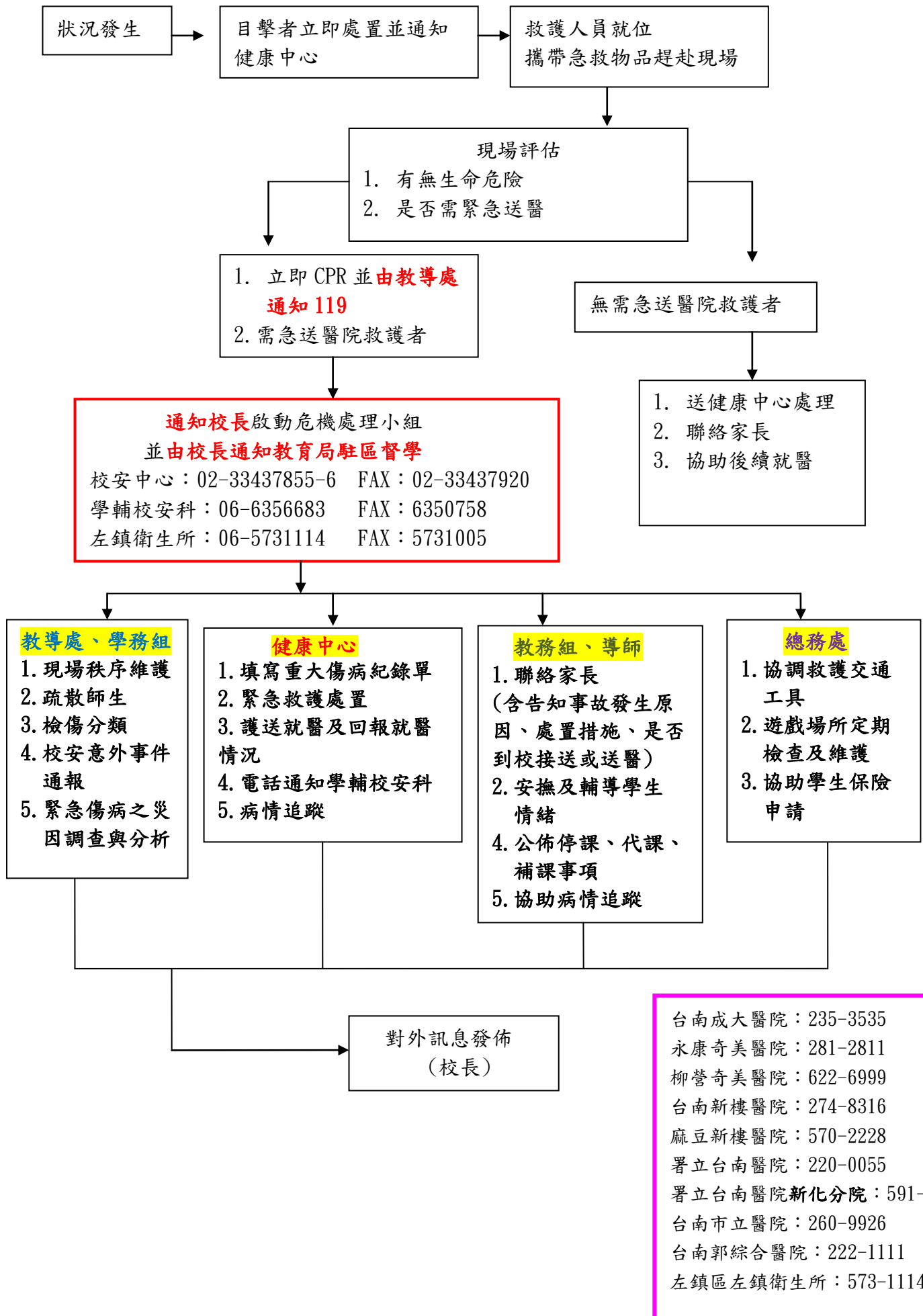
承辦人：

學務組長：

教導主任：

校長：

# 台南市左鎮區左鎮國小及附設幼兒園學生緊急傷病處理流程



## 校園緊急傷病處理小組工作職掌

編組職別	職 掌	負責人	
		單 位 職 稱	姓 名
總指揮官	1. 統籌指揮緊急應變行動 2. 宣布與解除警戒狀態 3. 統籌對外訊息之公佈與說明 4. 加強社區之醫療資源保持良好互動關係並獲社區資源支持	校長	楊靜芳
現場 指揮官	1. 指揮現場緊急應變行動 2. 學生意外事件校安通報 3. 緊急傷病之災因調查與分析 4. 校內各單位之執行及協調 5. 視情況通知警察局	教導主任	陳容芯
緊急 處理組	1. 協助指揮現場緊急應變行動 2. 檢傷分類 3. 校外醫療院所之聯繫 4. 協助緊急傷病之災因調查與分析 5. 支援健康中心相關業務	學務組長	曾文成
		人事主任	鄭美珍
現場 管理組	1. 成立臨時管制中心 2. 現場隔離及安全警告標示設置 3. 現場秩序管理 4. 引導校外支援單位進入搶救	幼兒園老師	李星慧
		教保員	李亭儀
人員 疏散組	1. 引導師生疏散方向 2. 協助現場秩序管理 3. 清點人數	工友	洪峯政
緊急 救護組	1. 成立緊急救護中心 2. 實施緊急救護 3. 護送及安排就醫 4. 協助個案身心復健及學習輔導 5. 共同辦理教職員工生急救訓練 6. 充實、管理、運用傷病處理設備 7. 學童相關資料之建立及記錄	護理師	閔婕妤
		幹事	莊麗景
行政 聯絡組	1. 負責聯絡各組及支援單位 2. 安排代課、停課及補課事項 3. 聯絡家長及向家長說明	教務組長	潘冠良
		各班導師	
協調組	1. 設備器材支援清點及安全維護 2. 善後物品復原及清點器材 3. 負責協調學生護送之交通工具 4. 協助學生保險申請	總務主任	柯泰安

資料組	負責各項資料之收集、彙整、分析、 填報存檔備查工作	資訊老師	王鏗文
輔導組	1. 與緊急醫療機構連結合作事宜. 2. 協助個案身心復健及學習輔導 3. 負責學生及家長之心理輔導工作 4. 家庭追蹤	各班導師 護理師	閔婕妤

# 臺南市左鎮區左鎮國小學生重大事故救護記錄表

日期： 年 月 日

基 本 資 料	班級： _____ 學生姓名： _____ 性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
	家長電話： _____ 通知家長人員： _____ 通知家長時間： _____ 時 _____ 分		
	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	
		到達現場時間： _____ 時 _____ 分	
救護車			
通知時間： _____ 時 _____ 分			
到達現場時間： _____ 時 _____ 分			
離開現場時間： _____ 時 _____ 分			
目擊者： <input type="checkbox"/> 學生 <input type="checkbox"/> 老師 <input type="checkbox"/> 其他 _____			
送醫地點： _____ 送醫方式： <input type="checkbox"/> 救護車 <input type="checkbox"/> 計程車 <input type="checkbox"/> 轎車 <input type="checkbox"/> 其他 _____			
情 況 評 估	第一次評估時間： _____ 時 _____ 分	第二次評估時間： _____ 時 _____ 分	
	意識： <input type="checkbox"/> 清楚 <input type="checkbox"/> 對聲音有反應 <input type="checkbox"/> 對疼痛有反應 <input type="checkbox"/> 無反應	意識： <input type="checkbox"/> 清楚 <input type="checkbox"/> 對聲音有反應 <input type="checkbox"/> 對疼痛有反應 <input type="checkbox"/> 無反應	
	呼吸： <input type="checkbox"/> _____ 次/分 <input type="checkbox"/> 無	呼吸： <input type="checkbox"/> _____ 次/分 <input type="checkbox"/> 無	
	脈搏： <input type="checkbox"/> _____ 次/分 <input type="checkbox"/> 無	脈搏： <input type="checkbox"/> _____ 次/分 <input type="checkbox"/> 無	
	瞳孔： <input type="checkbox"/> 等大 <input type="checkbox"/> 不等大 <input type="checkbox"/> 反應 <input type="checkbox"/> 無	瞳孔： <input type="checkbox"/> 等大 <input type="checkbox"/> 不等大 <input type="checkbox"/> 反應 <input type="checkbox"/> 無	
	血壓： <input type="checkbox"/> _____ mm Hg <input type="checkbox"/> 收縮壓 80 mmHg 以上〈橈動脈摸的到〉 <input type="checkbox"/> 收縮壓 70 mmHg 以上〈股動脈摸的到〉 <input type="checkbox"/> 收縮壓 60 mmHg 以上〈頸動脈摸的到〉	血壓： <input type="checkbox"/> _____ mm Hg <input type="checkbox"/> 收縮壓 80 mmHg 以上〈橈動脈摸的到〉 <input type="checkbox"/> 收縮壓 70 mmHg 以上〈股動脈摸的到〉 <input type="checkbox"/> 收縮壓 60 mmHg 以上〈頸動脈摸的到〉	
	體溫： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 發熱 <input type="checkbox"/> 冰冷 <input type="checkbox"/> 濕熱 <input type="checkbox"/> 濕冷	體溫： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 發熱 <input type="checkbox"/> 冰冷 <input type="checkbox"/> 濕熱 <input type="checkbox"/> 濕冷	
	皮膚： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 潮紅 <input type="checkbox"/> 蒼白 <input type="checkbox"/> 發紺 <input type="checkbox"/> 濕冷	皮膚： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 潮紅 <input type="checkbox"/> 蒼白 <input type="checkbox"/> 發紺 <input type="checkbox"/> 濕冷	
	外傷部位： <input type="checkbox"/> 頭 <input type="checkbox"/> 頸 <input type="checkbox"/> 胸 <input type="checkbox"/> 腹 <input type="checkbox"/> 腰 <input type="checkbox"/> 背 <input type="checkbox"/> 上肢〈左、右〉 <input type="checkbox"/> 下肢〈左、右〉	外傷部位： <input type="checkbox"/> 頭 <input type="checkbox"/> 頸 <input type="checkbox"/> 胸 <input type="checkbox"/> 腹 <input type="checkbox"/> 腰 <input type="checkbox"/> 背 <input type="checkbox"/> 上肢〈左、右〉 <input type="checkbox"/> 下肢〈左、右〉	
	其他 _____		
事 故		主 述	急 救 處 理
<input type="checkbox"/> 墜落 <input type="checkbox"/> 壓傷 <input type="checkbox"/> 撞傷 <input type="checkbox"/> 夾傷 <input type="checkbox"/> 刺傷 <input type="checkbox"/> 跌傷 <input type="checkbox"/> 刀傷 <input type="checkbox"/> 中毒 <input type="checkbox"/> 咬傷 <input type="checkbox"/> 溺水 <input type="checkbox"/> 電擊傷 <input type="checkbox"/> 燒燙傷 <input type="checkbox"/> 化學藥品灼傷 <input type="checkbox"/> 割傷 <input type="checkbox"/> 非創傷原因 <input type="checkbox"/> 其他 _____		<input type="checkbox"/> 暈厥、頭暈、頭痛 <input type="checkbox"/> 肢體無力疼痛 <input type="checkbox"/> 噁心、嘔吐 <input type="checkbox"/> 抽搐 <input type="checkbox"/> 腹痛 <input type="checkbox"/> 神智異常 <input type="checkbox"/> 背痛 <input type="checkbox"/> 昏迷無知覺 <input type="checkbox"/> 胸痛胸悶 <input type="checkbox"/> 吐血 <input type="checkbox"/> 呼吸困難 <input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 其他 _____	<input type="checkbox"/> 給氧 <input type="checkbox"/> 心理支持 <input type="checkbox"/> 頸圈固定 <input type="checkbox"/> 夾板固定 <input type="checkbox"/> 維持呼吸道 <input type="checkbox"/> 止血包紮 <input type="checkbox"/> 抽吸 <input type="checkbox"/> 冰敷 <input type="checkbox"/> CPR _____ 分鐘 <input type="checkbox"/> 哈姆立克法 <input type="checkbox"/> 長背板固定 <input type="checkbox"/> 保暖 <input type="checkbox"/> 糖水 <input type="checkbox"/> 其他 _____
主述人： <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 其他 _____			
追 蹤 情 形	追蹤日期： _____ 診斷： _____ 就診醫院： _____		
	現況： _____		
簽 名	參與急救人員 (護理師、導師)	教導主任 (學務組長)	校 長