

新竹縣竹北市東興國小緊急傷病處理辦法

壹、依據

112年2月24日訂定

- 一、學校衛生法及學校衛生法施行細則
- 二、教育部主管及各級學校緊急傷病處理準則

貳、目的

- 一、加強校園環境安全，避免傷害發生。
- 二、培養師生妥善處理意外傷害及緊急事件的能力。

參、緊急傷病應變處理小組名單與職責

校內緊急救護任務非任何人可以獨立完成，不論嚴重程度如何，實務工作中須學校團隊合作分工的機制並協助因應。

單位	處理方式
目擊教職員工	立即處置 （叫叫 CD 之意義）。 叫（確認傷患有無意識）若傷患意識清楚，留原地立即處置並求救。 叫（無意識者，啟動校園緊急傷病處理流程-通知護理師、拿取 AED、現場人員撥打 119）。 C（心外按摩）。 D（自動體外電擊器）。
學務處	聯繫小組成員，啟動校園緊急救護系統。
校長	1. 督導校園緊急傷病各項事宜（事前）。 2. 總指揮官。 3. 必要時對外公佈正確訊息（媒體發言）。
學務主任	1. 擬定校園緊急傷病處理實施辦法並推動實施（事前）。 2. 統籌緊急傷病處理之事項（事前）。 3. 現場指揮官。 4. 調派人員護送就醫。 5. 當校長不在校園時，第二順位負責對外公佈正確訊息並向家長說明緣由。
護理師	1. 掌握校園內教職員及學生健康狀況（事前）。 2. 每學年進行「學童健康照護記錄表暨緊急事件聯絡卡」，並將調查結果輸入電腦作資訊管理，以作為學童傷病緊急處理聯繫家長之用（事前）。 3. 緊急事故發生時，秉持專業知能執行緊急救護，並判斷是否須緊急就醫或留校觀察（事前）。 4. 負責維護學校內之急救設備、醫療物品資源充分完善並可使用（事前）。 5. 處理傷患及檢傷分類。 6. 給予適當的緊急救護，若危及生命安全立即送醫。 7. 紀錄緊急救護處理過程備查。
導師	1. 基本資料建置並每學年於校務系統修正（事前）。 2. 緊急求救。 3. 若為目擊者則留現場幫忙救護工作。 4. 立即通知家長。 5. 必要時陪同送醫。 6. 事前安全教育宣導，事後災因調查。

生教組長	1. 事前安全教育宣導，事後災因調查。
衛生組長	1. 緊急傷病處理之行政聯繫。 2. 協助處理傷病患包紮、搬運。 3. 通報教育部校安中心。 4. 必要時通報教育處學管科及駐區督學。
總務處	1. 維持現場安全及秩序並疏散圍觀師生。 2. 引導救護車至傷病地點。
教務處	1. 公佈停課補課事項。 2. 調配代課老師。
輔導處	心理復健與後續輔導。
家長會	校長商請家長會長陪同導師慰問當事者。

肆、緊急傷病處理流程（附件一）

伍、救護之後送處置的優先順序參考表（附件二）

陸、護送傷病學生之交通工具：

- （一）119 救護車或本校教職員工車輛或計程車協助送醫，但無呼吸或心跳者、有立即性或繼續性傷害或危及生命之虞者，一律由救護車送醫。
- （二）若由教職員工以自用車送醫者，需司機一人及護理人員(或其他人員)在旁照顧，由學務處處理停車費及油費。

柒、護送就醫地點：

- （一）一般情況護送至合格醫療院所(以家長意見為主)。
- （二）緊急情況以台大生醫醫院(區域醫院)為主。

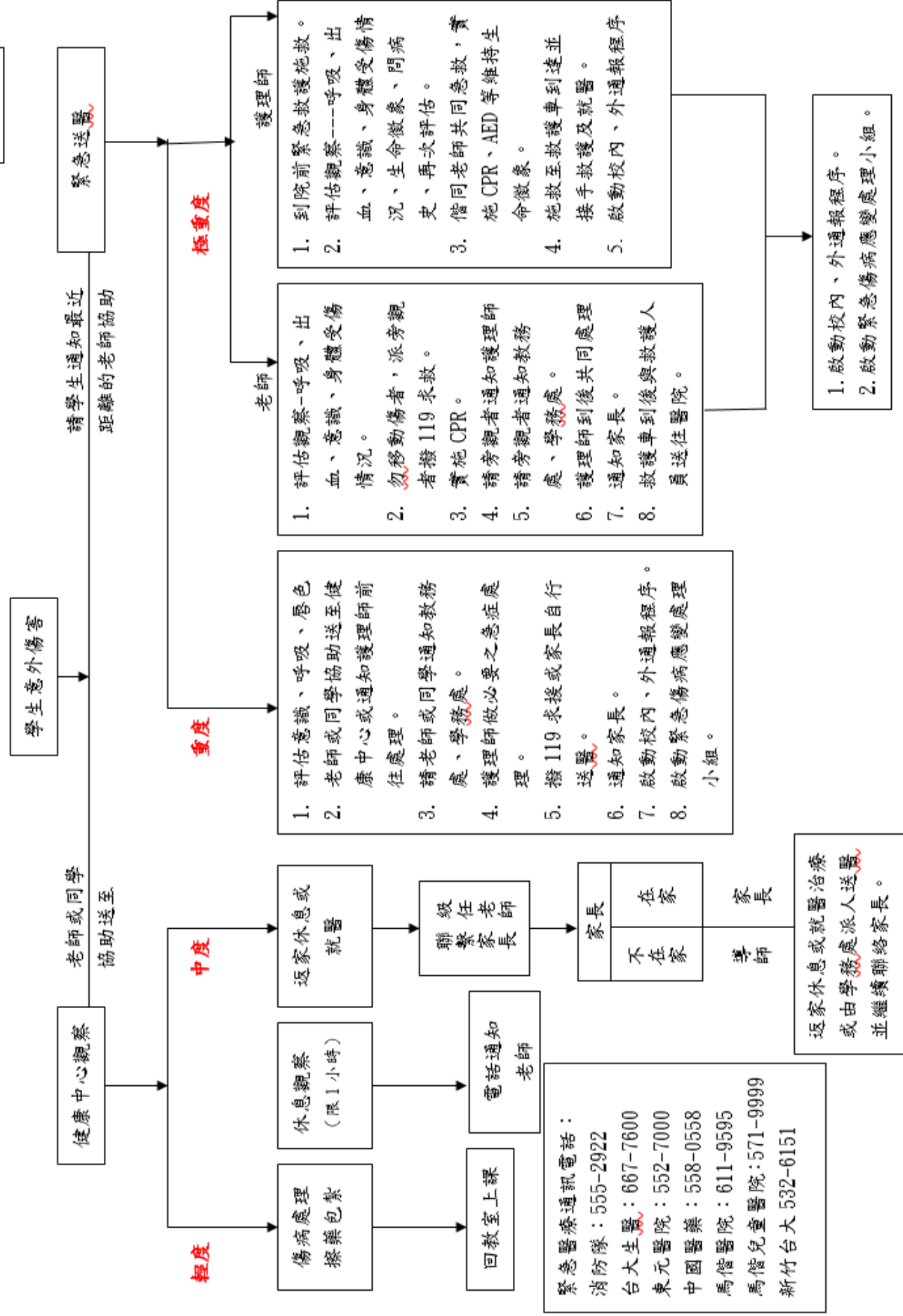
捌、校園緊急傷病教育訓練

急救技能日新月異，未常演練容易生疏，故依據《教育部主管各級學校緊急傷病處理準則》第5條規定「學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」。

玖、本辦法經行政會議討論，陳校長核可後公布實施，修正時亦同。

新竹縣竹北市東興國民小學緊急傷病處理流程

附件一



學生意外傷害

請學生通知最近距離的老師協助

緊急送醫

老師或同學協助送至

健康中心觀察

輕度

中度

重度

極重度

傷病處理
擦藥包紮

休息觀察
(限1小時)

返家休息或
就醫

回教室上課

電話通知
老師

級任老師
聯繫家長

家長	在家
家長	不在家

導師

返家休息或就醫治療
或由學校處派人送醫
並繼續聯絡家長。

緊急醫療通訊電話：
消防隊：555-2922
台大生醫：667-7600
東元醫院：552-7000
中國醫藥：558-0558
馬偕醫院：611-9595
馬偕兒童醫院：571-9999
新竹台大 532-6151

老師

1. 評估觀察-呼吸、出血、意識、身體受傷情況。
2. 勿移動傷者，派旁觀者撥119求救。
3. 實施CPR。
4. 請旁觀者通知護理師
5. 請旁觀者通知教務處、學務處。
6. 護理師到後共同處理
7. 通知家長。
8. 救護車到後與救護人員送往醫院。

護理師

1. 到院前緊急救護施救。
2. 評估觀察---呼吸、出血、意識、身體受傷情況、生命徵象、問病史、再次評估。
3. 偕同老師共同急救，實施CPR、AED等維持生命徵象。
4. 施救至救護車到達並接手救護及就醫。
5. 啟動校內、外通報程序

1. 啟動校內、外通報程序。
2. 啟動緊急傷病應變處理小組。

校園緊急傷病之後送處置的優先順序參考表 112.1

附件二

嚴重程度	輕度：4 級		中度：3 級	重度：2 級	極重度：1 級
緊急程度	非緊急	非緊急	次緊急	緊急	危及生命
等待時間	簡易護理即可	需門診治療	需在4小時內完成醫療處置	在30-60分鐘內處理完畢	需立即處理
臨床徵	<ul style="list-style-type: none"> 腹痛、腹瀉嘔吐 頭痛、頭暈 牙痛、流鼻血 	<ul style="list-style-type: none"> 發燒38度以上 嚴重腹痛腹瀉嘔吐 頭痛、昏眩休克徵象 疑似法定傳染病 慢性病急性發作 	<p>需送至校外就醫</p> <ul style="list-style-type: none"> 脫臼、扭傷 切割傷需縫合 腹部劇痛 單純性骨折 無神經血管受損者 	<p>重傷害或傷殘</p> <ul style="list-style-type: none"> 呼吸困難 氣喘 骨折 撕裂傷 動物咬傷 眼部灼傷或穿刺傷 中毒 闌尾炎 腸阻塞 腸胃道出血 強暴 	<p>死亡或瀕臨死亡</p> <ul style="list-style-type: none"> 心搏停止、休克、昏迷、意識不清 急性心肌梗塞 心搏過速或心室顫動 疑為心臟病引起之胸痛 呼吸窘迫 呼吸道阻塞 連續氣喘狀態 癲癇重積狀態 頸〈脊椎〉骨折 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 溺水 重度燒傷 對疼痛無反應 低血糖 無法控制的出血
學校採行之處理流程	<ol style="list-style-type: none"> 簡易傷病急症照護 擦藥、包紮、固定或稍事休息後返回教室繼續上課 視情況以通知單、聯絡簿或電話告知家長或導師 	<ol style="list-style-type: none"> 簡易傷病急症照護 通知家長接回就醫休養 如家長未能到校，必要時指派專人陪同護送就醫 	<ol style="list-style-type: none"> 傷病緊急處理 通知家長 由家長自行送醫，必要時指派專人陪同護送就醫。 視需要教務處派人代課 	<ol style="list-style-type: none"> 供給氧氣、肢體固定或傷病急症處置 撥119求援或由家長自行送醫，必要時派員護送 啟動校園緊急救護系統 通知家長 視需要教務處派人代課 	<ol style="list-style-type: none"> 到院前緊急救護施救 撥119求救 啟動校園緊急救護系統 通知家長 指派專人陪同護送就醫 視需要教務處派人代課