

紅瓦厝國小 109 學年度 校園緊急傷病處理實施辦法

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，往往場面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) 臺南市政府教育局 102 年 06 月 26 日南市教安(二)字第 1020538580 函辦理。

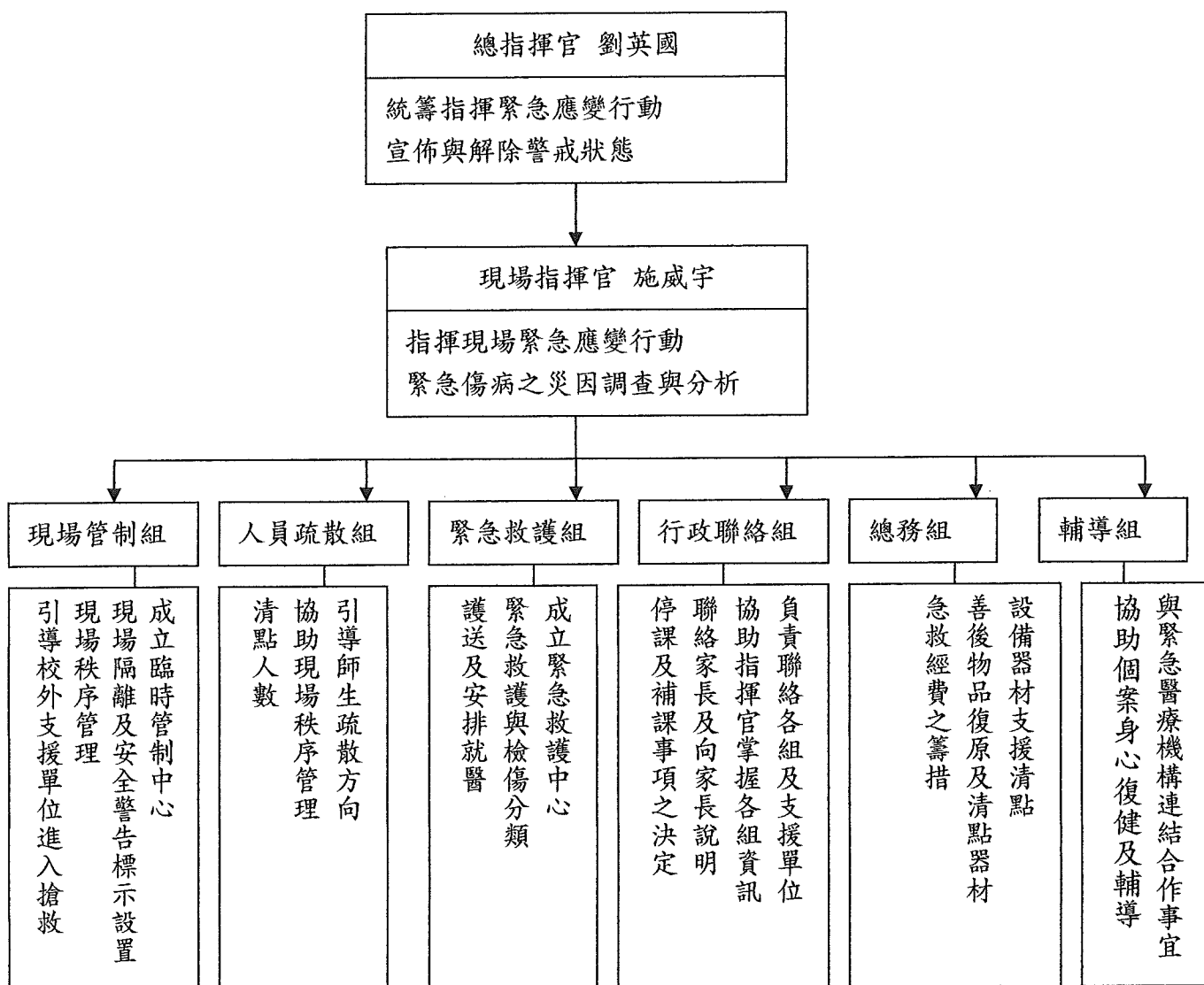
三、處理原則：

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，必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、並適時給予適當處置。
- (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：



109 學年度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	電話	代理人
目擊教職 員工	現場評估，立即處置，叫叫 CAB 叫：確認反應、呼吸 叫：求救 119 C：心外按摩 A：打開並暢通呼吸道 B：人工呼吸(甦醒球)	×	×	×	×
辦公室留守 之教職員工	啟動校園緊急救護系統	×	×	×	×
總指揮官	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.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	劉英國	2309012 轉 700	施威宇
現場 指揮官	1.指揮現場緊急應變行動 2.緊急傷病之災因調查與分析 3.校內各單位之執行及協調 4.視情況通知警察局	學務處 主任	施威宇	2309012 轉 720	林秀香
現場 副指揮官	1.協助指揮現場緊急應變行動 2.協助緊急傷病之災因調查、分析 3.校外醫療院所之聯繫 4.支援健康中心相關業務 5.檢傷分類 6.成立臨時管制中心 7.現場隔離及安全警告標示設置 8.現場秩序管理 9.引導校外支援單位進入搶救	生教組長 衛生組長	林秀香 劉志明	2309012 轉 721	林秀香 劉志明
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	體育組長	黃國安	2309012 轉 720	林秀香

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	健康中心 護理師	李育瑛	2309012 轉 885	劉志明
行政 聯絡組	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.安排代課、停課及補課事項 4.聯絡家長及向家長說明 5.協同辦理急救教育研習	教務主任	謝嘉龍	2309012 轉 710	許惠婷
總務組	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.協助救護經費籌措 4.負責協調學生護送之交通工具 5.協助學生保險申請 6.必要時協助護送 7.建立緊急醫療資訊網路	總務主任	溫誌誠	2309012 轉 740	楊永存
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.家庭追蹤 4.社會救助	輔導室 主任	李玉卿	2309012 轉 730	高苑圻

六、實施內容

◆ 事件發生前

- (一)、建立學校附近緊急醫療機構連結網絡
- (二)、緊急傷病處理小組成員應留下聯絡電話及代理人並隨時確認任務，掌握學校出入動線，以備緊急之需。
- (三)、訂定緊急傷病通報處理流程（附件一）
- (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)、推廣及實施安全急救教育
- (六)、各項急救器材定期維修及使用說明
- (七)、收集學童緊急傷病聯絡資料

◆ 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. 師生發生意外傷害或疾病時，在上課時中由該任課或鄰近教職員工，非上課時間由各班導師或發現之教職員工，應立即先行進行緊急處置（急救或將傷病師生護送到健康中心進一步處置），或即刻通知護理人員到場急救。如遇護理人員不在，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就醫。
2. 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：導師先行通知家長或監護人，若家長可立即到校者，請家長陪同就醫。無法聯絡或無法立即到校者，則送健康中心由護理人員適當照護，並評估是否送醫。教職員工發生傷病，可自行就醫者，請教務處處理課務，盡快就醫，返校後應立即補辦請假手續。

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、暈眩、單純性骨折、發燒 38°C 以上…等。

2. 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；導師負責聯絡家長或監護人到醫院及說明處理狀況。教職員工，則由護理師或其他無課務同仁陪同就醫，並儘快請其家屬到院接手照護。

註：重大傷病一係指立即有危及生命之慮如呼吸停止、心臟病、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。

3. 若家長不在或無法立即到校者，由級任導師、護理人員或其他指定代理人送醫處理並陪伴照顧，待家長到達後交由家長繼續照顧。
4. 對於骨折或脫臼的學生，應先徵求家長同意，以決定就診醫院；如無法聯絡到家長，應立即做明快決定，以防錯過送醫時效。

(四)、緊急傷病護送就醫時之注意事項：

1. 護送人員優先順序：

◆ **〈級任與護士〉**：護士送學生至醫院期間，健康中心業務由學務處人員或由其他教職員工代理看顧健康中心並協助學童敷藥…等（若人員不足調配時，將簡易醫療車調整至學務處）。代理至護士護送學生返回學校或下班為止。

◆ **〈級任與學務人員或教職員工〉**：以不影響課務為前提，由學務人員優先陪同級任護送學童就醫。〈依順序學務主任→衛生組長→體育組長→生教組長〉若學務處

同仁因故無法護送時，則請由其他處室輪流協助護送學童就醫。〈依序為教學組→註冊組→資訊組→事務組→出納組→輔導組→資料組〉

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. 護送交通工具：以救護車為優先，若以私人轎車接送需司機一人及護理人員（或其他人員）在旁照顧。

(五)、緊急送醫經費：由總務處籌措經費備用，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並填報校安通報。

(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。

七、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。

八、專科教室【自然、美勞、音樂等】應訂定使用規則，並公布於該教室，減少傷害發生。

九、專科教室發生意外事故時，任課教師應先掌握急救原則（特別是眼睛）強酸鹼侵蝕時應立即現場沖水處理再送至健康中心），立即先行施予急救，同時請鄰近教職員工同仁通知護理人員到場處理。

十、本辦法經校長核准，並經校務會議通過後實施，修正時亦同。

護理師：

護理師李育瑱

衛生組長：

教師兼衛生組長劉志明

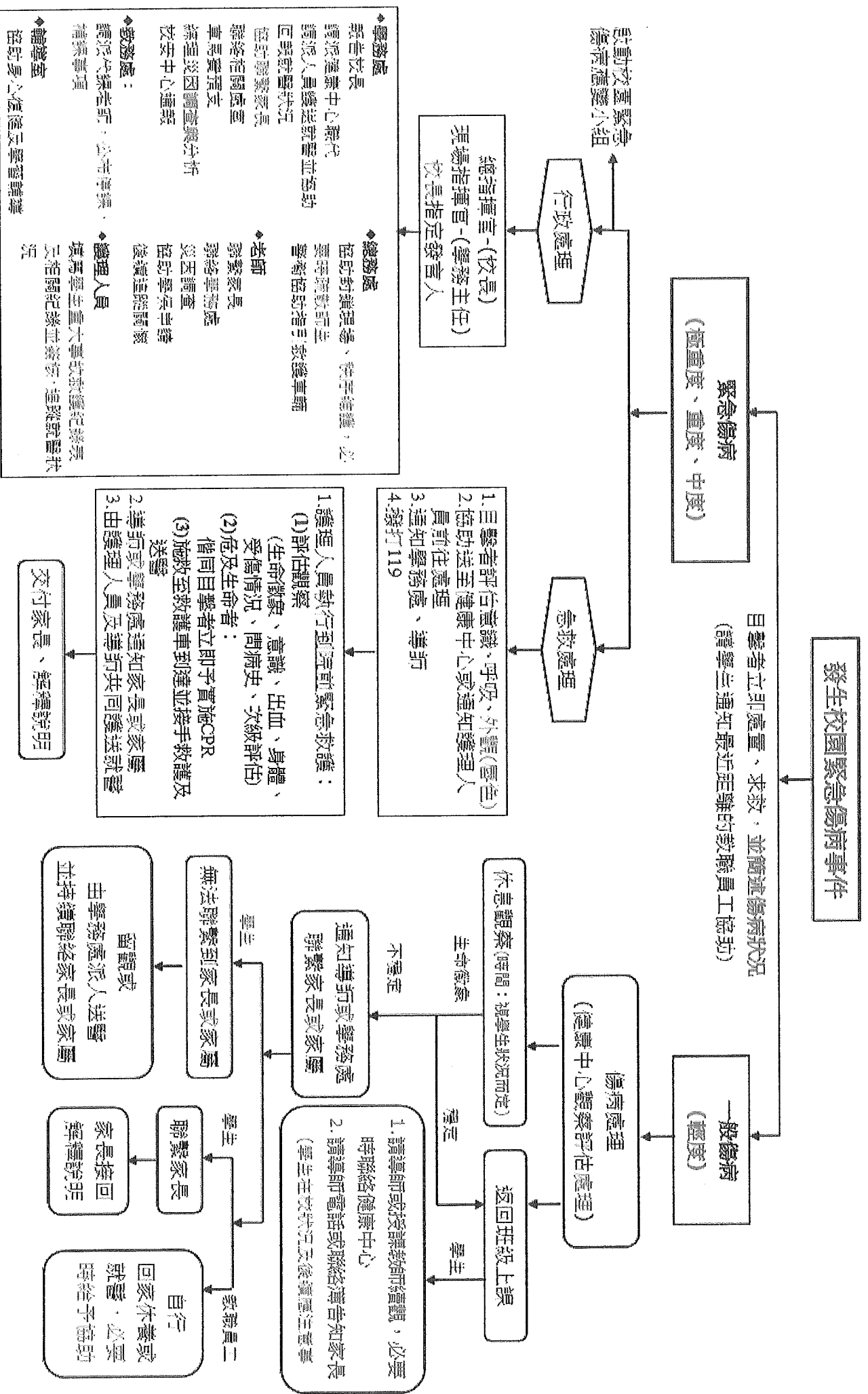
學務處主任：

教師兼學務主任施威宇

校長：

劉英國

紅瓦厝國小緊急傷病處理流程圖



臺南市紅瓦厝國小校園緊急傷病救護之後送處置的優先順序分類

嚴重程度	極重度：1 級	重度：2 級	中度：3 級	輕度：4 級	
緊急程度	危及生命	緊急	次緊急	非緊急	非緊急
等待時間	需立即處理	在 30-60 分鐘內處理完畢	需在 4 小時內完成醫療處置	需門診治療	簡易護理即可
臨 床 表 徵	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 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、骨盆腔骨折 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	重傷害或傷殘 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	需送至校外就醫 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	發燒 38 度以上 輕度腹痛腹瀉嘔吐頭痛、昏眩休克徵象等疑似傳染病慢性病急性發作	擦藥、包紮、休息即可繼續上課者。
學校採行之	1.到院前緊急救護施救。 2.撥 119 求救。 3.啟動校園緊急救護系統。	1.供給氧氣、肢體固定或傷病急症處置。 2.撥 119 求援或打電話給距離	1.傷病急症處理 2.啟動校園緊急救護系統。 3.通知家長。 4.由家長自行送	1.簡易傷病急症照護。 2.通知家長接回就醫休養。 3.如家長未能到	1.簡易傷病急症照護。 2.擦藥、包紮、固定或稍事休息後返回教室繼續上

處理流程	<p>4.通知家長。</p> <p>5.指派專人陪同護送就醫。</p> <p>6.視需要教務處派人代課。</p>	<p>事故地點最近之責任醫院與急救醫院。</p> <p>3.啟動校園緊急救護系統。</p> <p>4.通知家長。</p> <p>5.指派專人陪同護送就醫。</p> <p>6.視需要教務處派人代課。</p>	<p>醫，必要時或家長無法自行處理時，則需指派專人陪同護送就醫。</p> <p>5.視需要教務處派人代課。</p>	<p>校接回，經家長同意後，可派人陪同至附近醫療院所就醫。</p>	<p>課。</p> <p>3.傷病情況特殊時以通知單、聯絡簿或電話告知家長。</p> <p>4.不須啟動學校緊急傷病處理流程，亦不須通報，僅須知會導師。</p>
------	--	--	---	-----------------------------------	--

資料來源：學校衛生工作指引

第一優先-紅色牌 第二優先-黃色牌 第三優先-綠色牌 最不優先-黑色牌