

臺中市西區大同國民小學 109 學年度校園緊急傷病處理實施計畫

一、實施目標

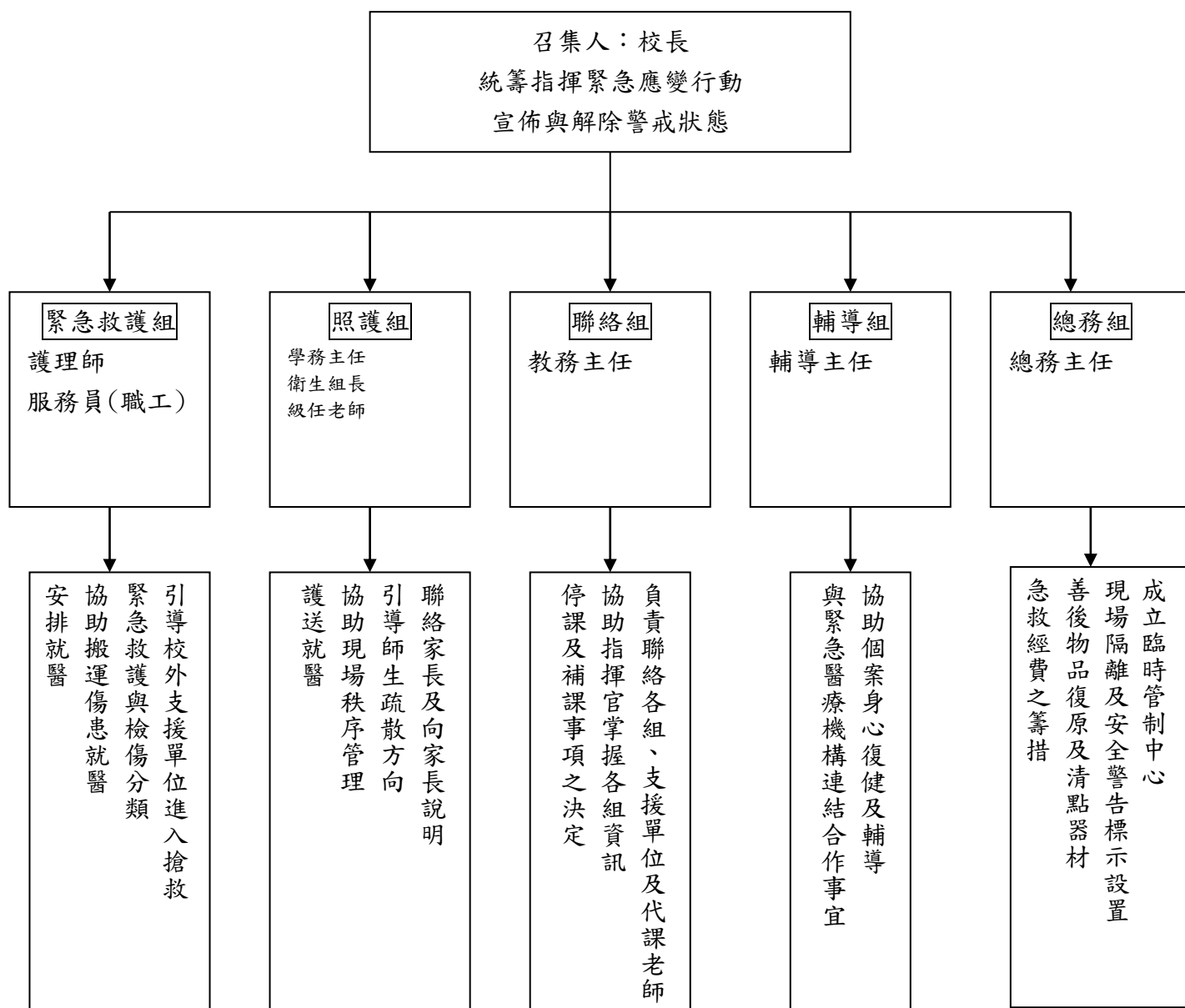
- (一) 減少學生因重大事故傷害造成急症而死亡。
- (二) 減輕學生事故傷害之程度及急症之病情。
- (三) 維護校園學生生命安全。

二、依據：

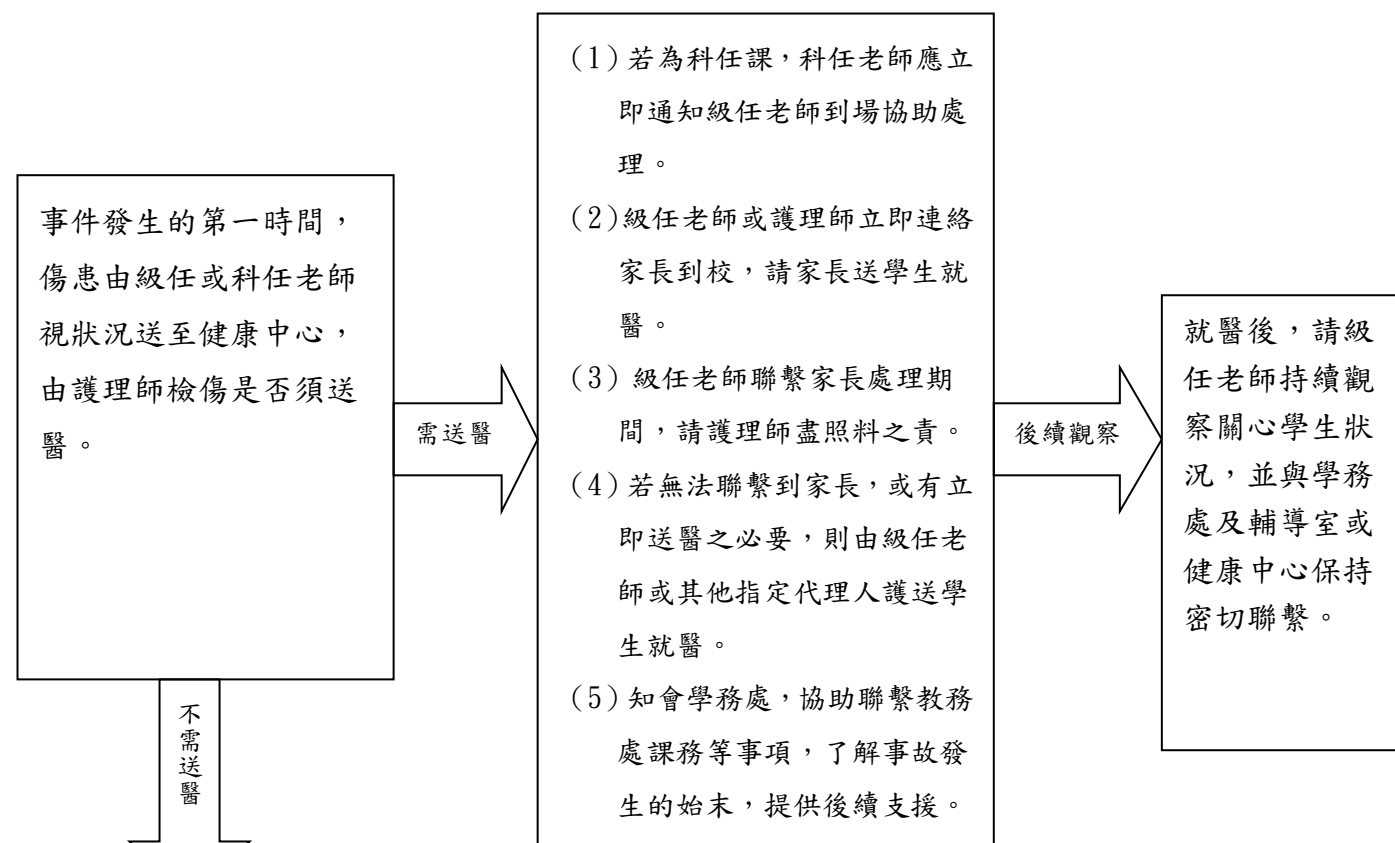
- (一) 學校衛生法第十五條、學校衛生法施行細則。
- (二) 教育部主管各級學校緊急傷病處理準則。

三、緊急傷病處理策略

- (一) 設置校園緊急傷病處理小組



(二) 訂定意外傷害緊急應變流程



注意事項：

- 一、先檢視傷患有無生命危險或行動困難，若無則送健康中心，由護理師判斷是否需要送醫。
- 二、傷患若有上述情況，則在事故地點召集醫護人員到場後送為原則，並疏散圍觀人群。
- 三、科任課或級任老師不在教室時，請級任老師務必交待班長或任課老師聯絡方式、地點，以方便處理學生緊急事件。

四、實施內容

時間	實施細項
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。 (四)、推廣及實施安全急救教育。 (五)、各項急救器材定期維修及使用說明 (六)、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. 上課時間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，請護理師到場急救，事故發生時，若遇護理師不在，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。

註：若傷者意識不清或疑似頸椎、脊椎受傷者，勿輕易移動傷者，應立即通知護理師或通知救護人員到場處理。

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：

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	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	指死亡或瀕臨死亡 *心跳停止、休克、昏迷、意識不清 *急性心肌梗塞 *心搏過速或心室顫動 *疑為心臟病引發之胸痛 *呼吸窘迫 *呼吸道阻塞 *連續性氣喘狀態 *癲癇重積狀態	重傷害或傷殘 *呼吸困難 *氣喘 *複雜性骨折 *嚴重撕裂傷 *眼部灼傷或穿刺傷 *中毒 *闌尾炎 *腸阻塞 *腸胃道出血 *性侵	須送至校外就醫 *脫臼、扭傷 *切割傷需縫合 *腹部劇痛 *單純性骨折	*發燒 38℃ 以上 *輕度腹痛 *腹瀉 *嘔吐 *頭痛暈眩 *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。

(參考-學校衛生工作指引)

1. 普通傷病：級任老師先行通知家長，若家長可於 2 小時內到校者，請家長接回就醫。

⇒適用情況：中度 3 級及輕度 4 級需門診治療等情況。

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；級任老師負責聯絡家長到醫院及說明處理狀況。

⇒適用情況：極重度 1 級、重度 2 級、人數眾多之實驗室意外、火災、氣體

	或食物中毒或其它如 921 地震等重大傷亡事件，若家長不在或無法立即到校者，由級任老師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。 (四)、緊急傷病護送就醫時之注意事項： 1. 優先順序： 〈1〉普通急症：由級任老師、護理師、學務處人員、或指派人員處理。 〈2〉重大傷病：由護理師與緊急救護人員陪同照護。 2. 針對陪同送醫人員視為公差假，學校應指派代課或職務代理人代理該員職務。 3. 護送交通工具：非緊急以計程車為優先，緊急時，護理師評估傷病嚴重程度必要時通報救護車，指派專人陪同護送就醫。 (五)、緊急送醫交通費：危及生命之傷病，送往就近的台中醫院治療，交通費由學校支付。
事件發生後	(一)、緊急傷病之調查與分析報告。 (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)、必要時協助學生團體保險之理賠申請。

五、緊急送醫及處理過程，應登記於健康中心健康資訊管理系統及學生傷害事故紀錄表以便追蹤與備查。

六、本辦法經校務會議通過，校長核准後實施，修正時亦同。