

力里國小校園學生就醫暨緊急傷病處理辦法

1100510 校內行政會議通過

壹、目的

為確保全校教職員工生於意外事故或緊急傷病時，能掌握時效處理傷患或緊急就醫，期能降低傷害程度，減輕傷患痛苦，並使傷患得到最好的醫療與照顧。

貳、依據：

一、學校衛生法第十五條

學校衛生法已於九十一年二月六日公佈施行，一百零四年十二月三十日再修訂公告，其第十五條第一項規定：「學校為適當處理學生及教職員工緊急傷病，應依第二項準則之規定，訂定緊急傷病處理規定，並增進其急救知能。」及第二項規定：「前項緊急傷病項目、處理程序及其他相關事項之準則，由各級主管機關定之。」

各級學校緊急傷病辦法規定；強化校園急救活動，教職員工均應接受教育訓練，增進急救技能。故意不取得 CPR 證照；刑法第 16 條除正當理由外，無法避免外不得因不知法律而免除法律責任。

二、教育部主管各級學校緊急傷病處理準則。

教育部主管各級學校緊急傷病處理準則於九十二年七月十六日發佈，其第四條規定如下：
「學校應訂定下列緊急傷病處理規定，並公佈之：

- (一) 與當地緊急醫療救護體系之連結合作事項。
- (二) 教職員工之分工及職責事項
- (三) 學校緊急通報流程、救護經費、護送交通工具、護送人員順序及職務代理等行政協調事項。
- (四) 緊急傷病事件發生時，檢傷分類與施救步驟、護送就醫地點、呼叫一一九報警專線支援之注意事項及家長未到達前之處理措施等救護處理程序事項。
- (五) 依教育部 110.2.4 所修正公告緊急傷病項目如右(急性腹瀉、嘔吐，急性疼痛需緊急處理，急性出血，急性中毒或過敏反應，呼吸困難，意識不清，異物進入體內，罹患精神疾病有危及他人或自己安全之虞，重大意外導致急性傷害，生命徵象不穩或心跳停止，應立即處理之法定傳染病，其他具有急性及嚴重症狀需即時處理，等等…)
- (六) 身心復健之協助事項。

三、依屏東縣所頒布之屬各級學校緊急傷病處理準則。

參、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，將學生帶回自行照顧或協助送到醫療院所急診處理，避免發生急救照顧責任糾紛。

肆、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

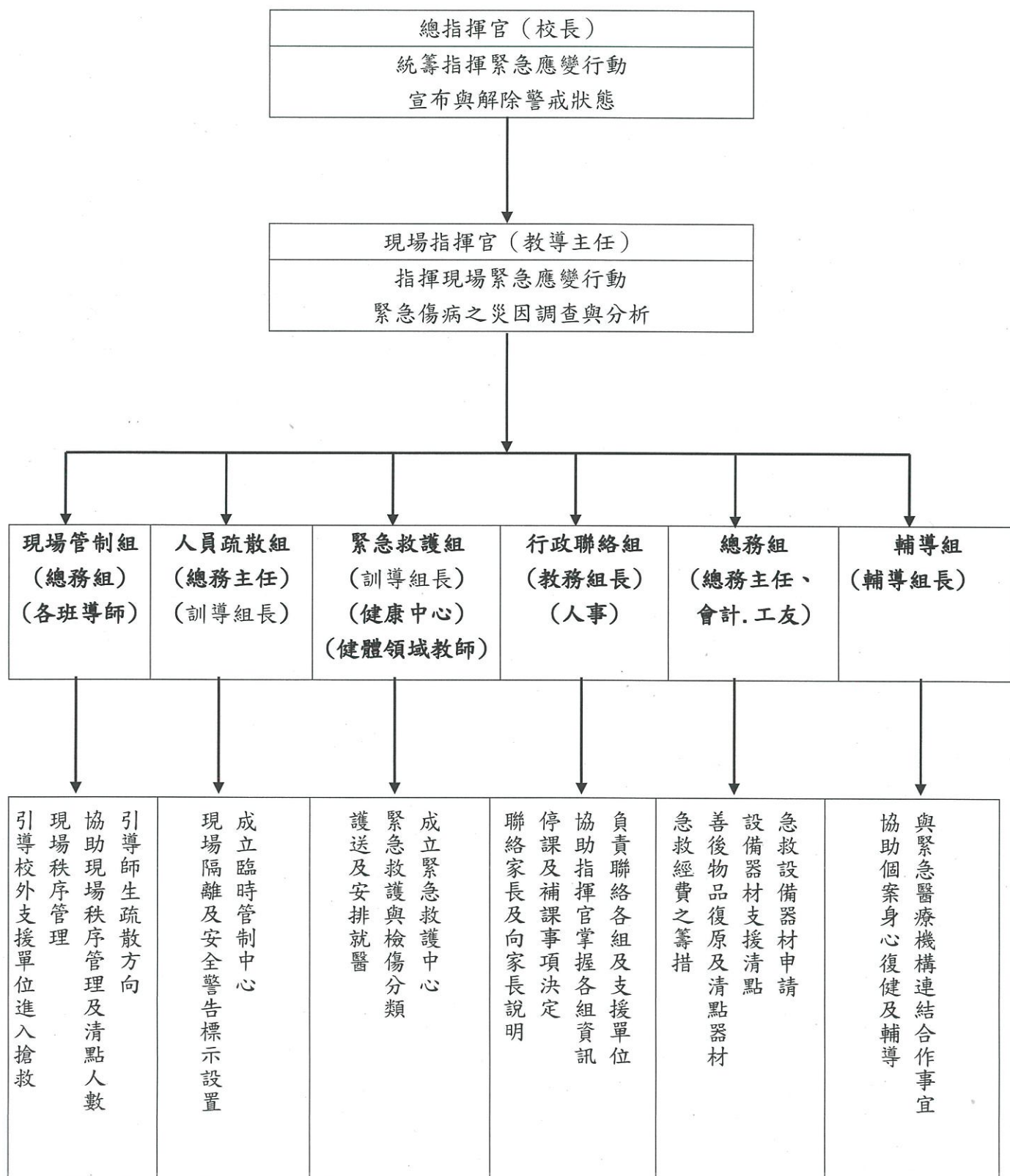
險動作，並嚴禁攜帶危險物品到校以確保校園安全。

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、校內緊急傷病發生後，由校安中心訓導組長依「校園安全及災害事件通報作業要點」通報教育部。

伍、緊急傷病處理小組組織架構



陸、校園緊急傷病處理小組工作職掌：

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，實務工作中須團隊分工合作並協助因應。

編組職別	單位職稱	職掌
總指揮官	校長	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。
現場指揮官	教導主任	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
現場管制組	總務主任	1. 引導師生疏散方向。 2. 現場秩序管理。 3. 清點人數。 4. 引導校外支援單位進入搶救
人員疏散組	總務主任	1. 成立臨時管制中心。 2. 現場隔離及安全警告標示設置。 3. 協助現場秩序管理。
緊急救護組	訓導組長 護理師 健體老師	1. 成立緊急救護中心。 2. 緊急救護與檢傷分類。 3. 護送及安排就醫。 4. 協助辦理教職員工急救訓練。 5. 充實、管理、運用傷病處理設備。 6. 學生相關資料之建立及記錄。 7. 協助學生團體保險理賠之申請。
行政聯絡組	教務組長 人事	1. 負責聯絡各組及支援單位。 2. 協助總指揮掌握各組資訊。 3. 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 6. 建立緊急醫療資訊網路
總務處 會計室	總務主任 會計 工友	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. 協助急救經費之籌措。 4. 負責協調學生護送立交通工具。 5. 必要時協助護送。
輔導處	輔導組長 教務組長	1. 協助個案身心復健及學習輔導。 2. 與緊急醫療機構連結合作事宜。 3. 助個案身心復健及學習輔導。 4. 家庭追蹤。 5. 社會救助。

柒、實施內容：

一、事件發生前

- (一) 建立學校附件緊急醫療機構連結網絡：如附件一
- (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，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：如附件二
- (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(依據教育部規定購置救護設備---一般急救箱、攜帶式人工甦醒器、活動式抽吸器、攜帶式氧氣組、固定器具、運送器具、專用電話及其他救護設備。
- (六) 收集學生緊急傷病聯絡資料，並建立健康資料，將特殊病患學生名單，告知導師、體育老師及輔導室提供參考。

二、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，請護理師到場急救。
- 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，或通知護理師到場急救。
- 3、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。
- 4、緊急事故發生與處理過程，護理師應做成書面資料，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：導師或護理師先行通知家長，若家長可立即到校者，請家長陪同就醫。
註：普通急症一係指「無緊急危及生命之慮，但仍需至醫療院所就醫之個案」。
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：係指「立即有危及生命之慮」，應立即啟動緊急傷病處理小組，並由護理師或現場人員給予緊急救護處理後，立即通知 119 支援並護送就醫；班導師負責聯絡家長到醫院及說明處理狀況。
註：重大傷病一係指立即有危及生命之慮，如呼吸、心跳停止、心臟病、墜樓、溺水、昏迷及腦震盪（明顯症狀）、重積性癲癇、氣喘病發作、發燒 40°C 以上、精神狀態異常者、開放性骨折、毒蛇咬傷、大出血...等及人數眾多之傷病如食物中毒、實驗室意外、火災、地震、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、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) 緊急傷病護送人員優先順序及就醫時之注意事項：

1、護送原則：

- (1) 重大傷病有生命危險或特殊情況，由護理師緊急護送，導師得陪同向家長說明（若為科任課，則由科任老師於第一時間聯絡導師及家長並告知事發經過。）

(2) 一般情況、無生命危險護送之優先順序：

家長→導師(教務處派理代課人員)→訓導組長→教務組長→教導主任→護理師。

2、護送交通工具：

(1) 必要時，由校方統一派車需其他人員在旁照顧(如：導師、科任老師、訓導組長…等)

(2) 有緊急重大傷病會危及生命徵象安全者以聯繫 119 救護車為優先。

三、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理賠之申請。

四、後續追蹤

導師、任課老師、護理師或相關科室人員定期後續追蹤，必要時知會相關人員追蹤結果。

捌、緊急送醫及處理過程，應登錄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。

玖、本辦法呈 校長核准後公佈實施，修正時亦同。

護理師：

護理師傅淑慧

訓導組長

教師兼
訓導組長賴曉菁

教導主任

教師兼
教導主任林國祥

校長：

屏東縣立力里
國民小學校長林伯奇

輔導組長

教師兼
輔導組長王儀瑄

總務主任

教師兼
總務主任周明仁

教務組長

教師兼
教學組長蔡佳紋

力里國小附近醫療院所

附件一

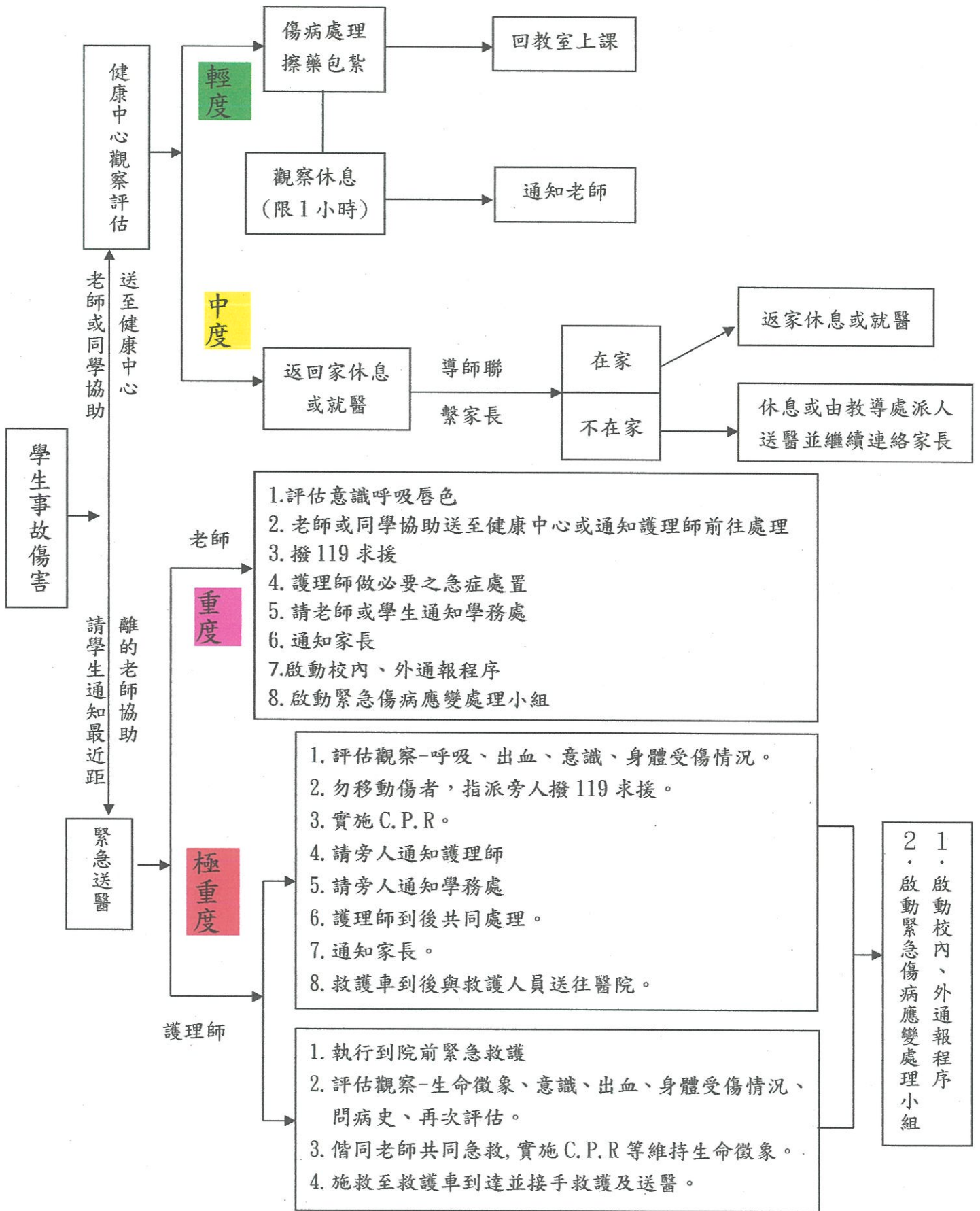
醫院名稱	住址	電話
枋寮醫院	屏東縣枋寮鄉中山路 139 號	<u>08 878 9991</u>
天成診所	屏東縣春日鄉七佳村自強一路 16 號	<u>08 879 2032</u>
七佳診所	屏東縣春日鄉七佳村自強一路 107 號	<u>08 879 1330</u>
春日鄉衛生所 歸崇衛生室	屏東縣春日鄉玉山路 89 號	<u>08 879 1129</u>

緊急護送醫院聯絡電話

救護中心 TEL : 119

枋寮醫院 TEL : 878-9991

力里國小學生緊急傷病處理流程



傷病分類等級

處理 科別 等級	內 科	外 科	處 理 方 式
第一級	1. 發燒 38 度以下(耳溫)。 2. 腹瀉 3 次以下。 3. 牙齒動搖但無掉落。 4. 嘔吐 2 次以下 5. 昏倒經處理後意識清楚。 6. 各種疼痛如頭痛腹痛等經處理後未再表示更進一步疼痛。 7. 其他 ※以上狀況以生命徵象正常或外觀無嚴重不適者為主	1. 創傷小於1公分以下不需縫合之傷口，處理後已止血。 2. 流鼻血 10 分鐘內已止血。 3. 頭部外傷，但生命徵象正常且無嚴重出血或口鼻無分泌物、肢體無麻痺現象 4. 燙傷至表皮起水泡 1 公分以下、面積 1 公分以下。 5. 異物哽塞處理後生命徵象正常，或外觀無嚴重不適者為主 6. 蜂、蟲叮咬傷，無過敏體質與限局部疼痛者。 7. 扭傷處理後未有繼續表示更嚴重之疼痛。 8. 其他	1. 繼續上課。 2. 留健康中心休息。 3. 導師寫聯絡簿。 4. 電話聯絡。 5. 若持續不適，經評估後聯絡家長返家休息。
第二級	1. 發燒 38.0 度以上(耳溫)。 2. 腹瀉 3 次以上。 3. 牙齒動搖但有掉落之可能者。 4. 嘔吐 2 次以上 5. 昏倒休克經處理後意識清楚，但評估有其他潛在性病者。 6. 各種疼痛如頭痛腹痛等，經處理一小時後，個案仍表示有不可忍耐之疼痛者。 7. 其他	1. 創傷大於1公分以上需縫合之傷口，或以下但血流不止。 2. 流鼻血 10 分鐘未能止住流血。 3. 頭部外傷生命徵象不正常、嚴重出血或口鼻有分泌物、肢體有麻痺現象(有任一種就要送醫)。 4. 燙傷至表皮起水泡 1 公分以上、面積 1 公分以上及第二、三度燙傷。 5. 異物哽塞處理後生命徵象正常，但評估有其他潛在性危險者。 6. 蜂、蟲叮咬傷有過敏體質與除局部疼痛以外不適者。 7. 毒蛇咬傷。 8. 骨折。 9. 扭傷但經處理一小時後，個案仍表示有不可忍耐之疼痛者。 10. 各種疼痛等，經處理一小時後，個案仍表示有不可忍耐之疼痛者。 11. 其他	需就診 1. 請家長帶回就醫。 2. 校方送醫。
第三級	生命徵象已有極度不正常現象者與外觀顯示極度不適者。	比第二級更嚴重之各種外科病症。生命徵象已有極度不正常現象者與外觀顯示極度不適者。	需就醫 1. 給予緊急救護並盡速送醫。 2. 聯絡家長。