

基隆市中山區港西國民小學緊急傷病處理準則注意事項

112年9月19日校內會議修正通過

壹、依據

1. 學校衛生法第十五條、學校衛生法施行細則。
2. 教育部主管機各級學校緊急傷病處理準則。
3. 教育部學校衛生工作指引手冊。
3. 112年7月26日基府教體參字第1120131173號函辦理。

貳、目的

1. 建立校園重大偶發事件通報管理系統及應變能力。
2. 掌握傷病處理之流程，減輕學生事故傷害的程度或急症病情。
3. 增進校園共識與師生家長間的聯繫管道。
4. 避免與家長間發生法律糾紛。

參、處理原則

1. 學生的安全與急救為第一要務，學校傷病處理僅止於簡易救護技術操作，不能提供口服藥物或侵入性醫療行為。
2. 意外事件或急症發生時，由任課老師或同學護送患者至健康中心，必要時請護理師到場處理。
3. 如無法由簡易救護方式得到舒解，護理師負責照護患者，導師負責與家長或監護人聯絡。
4. 每年校園定期急救訓練演習，緊急時若遇護理師不在，任課老師或教職員應掌握急救處理原則維護其生命徵象，依實際情況需要，予以緊急處理或聯繫119前來救援。
5. 學校教職員工緊急傷病處理流程標準同本處理流程。
6. 為顧及時效建立傷患緊急外送就醫之陪同護送人員之優先順序。

重大事件(119):導師、護理師及教導主任陪同。

如:危害生命之虞明顯昏迷腦震盪、心臟病發、重積性癲癇、氣喘發作、40℃高燒、精神異常、穿透性骨折、毒蛇咬傷、大出血、頭部外傷合併意識改變

一般意外事故:家長優先送醫、聯絡不到家長時由導師陪同送醫處理，教導主

任指派行政人員代理班上課務。

如:普通外傷、扭傷、40℃以下發燒…等。

7. 准給護送人員公假，行政主管應指派代課或相關代理人代理該員職務。
8. 護送交通工具：以救護車為優先，如有特殊狀況以私人轎車接送，由行政主管協調一位護送人員擔任司機與另一人或護理師在旁照顧。
9. 傷患緊急送醫時，應送至全民健保特約醫院，以利學生保險費之申請。
10. 送醫費用請陪同人員先行代墊，再請家長給付，若特殊原因無法給付，需檢

據簽呈請校長裁示辦理。

11. 傷患緊急送醫及處理過程，事後應書寫於緊急傷病紀錄後送行政主管核閱。
12. 學校護理師或教職員依前開流程，於評估學生傷病程度如屬中度、重度、極重度者，應於事件發生後 30 分鐘內電話聯繫通知家長，如確無法與家長聯繫，立即啟動處理小組應變。
13. 確實紀錄、分析追蹤，以便瞭解校園安全及傷病的狀況，作為校園安全改善與教育計畫，紀錄事項應包括：通報者、時間地點、通報情況、護理人員到達時生命跡象、身體狀況評估、聯絡 119 時間、聯絡家長時間、送達醫院時間、生命徵象、身體狀況評估等。
14. 後續關懷追蹤建議標準流程：
 - (1) 視傷病情形，導師每日電訪或親自探視學生。
 - (2) 重大事故，當天校長及主任們與導師第一時間一同進行探視。
 - (3) 復原期間，導師及行政人員持續追蹤關懷，護理師給予護理諮詢服務或協助換藥等。
15. 本辦法經行政會議通過後，陳請校長核定後實施，修正時亦同。

肆、依本準則成立「校園緊急傷病事件處理小組工作職掌」（如附件一）

伍、相關單位聯繫電話（如附件二）

陸、緊急傷病處理流程圖（如附件三）

柒、常見緊急傷病處理方法（如附件四）

承辦人：

護理師李素欣

會計主任：

兼任會計員 王玉芬

校長：

吳哲銘

教導主任：

教師兼教導主任 楊智仲

學務組長：

教師兼學務組長 陳宥任

教務組長：

教師兼教務組長 陳俞均

級任導師：

導師 陳宜明

楊麗芬

許暖傑

導師 吳瓏琇

導師 李淑華

輔導老師：

導師 戴偉琦

特教老師：

教師兼導師 蔡耀任

總務主任：

教師兼總務主任 王俊鑫

文書出納組長：

文書出納組長 林文秀

工友：

萬堂改

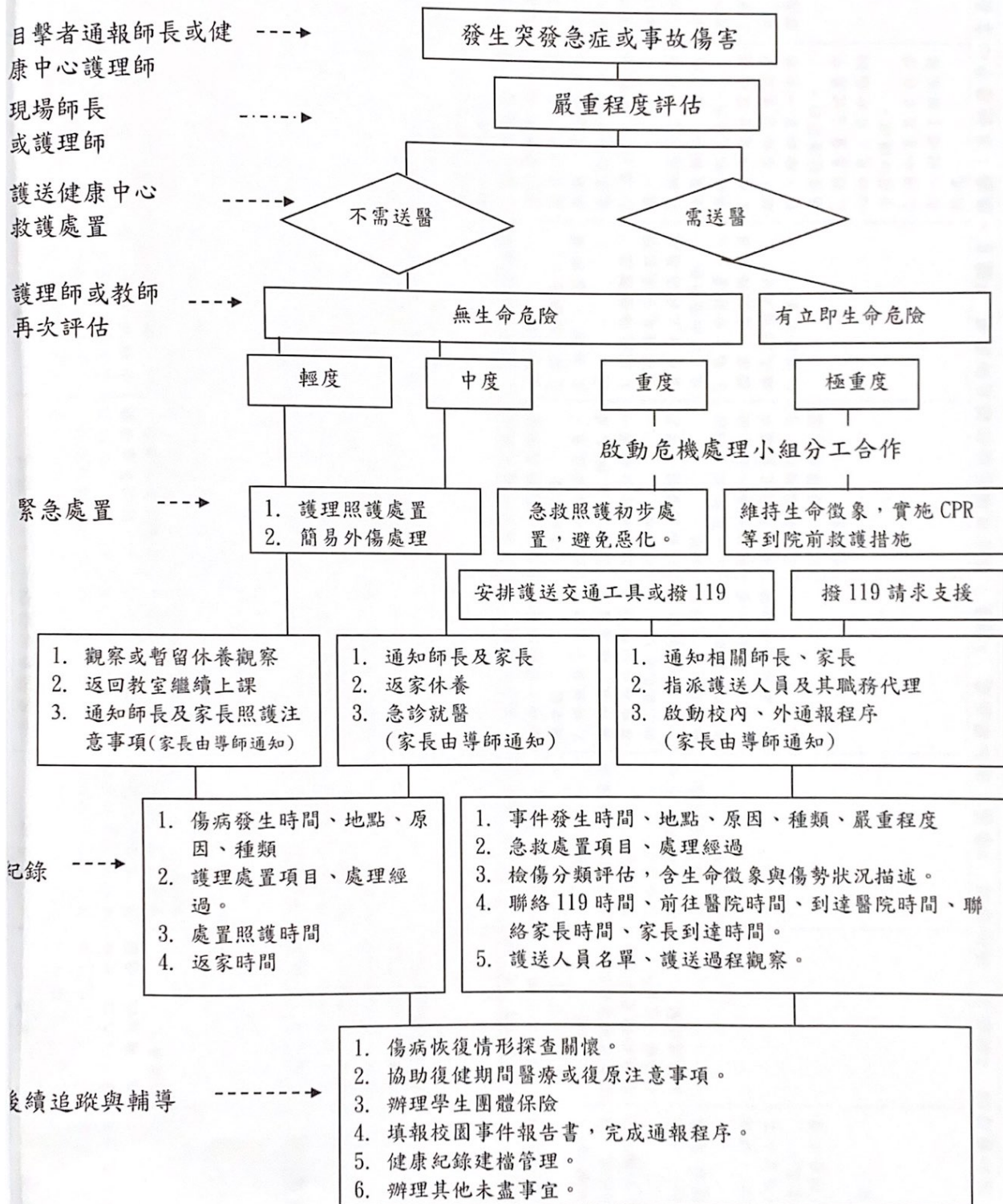
附件一、校園緊急傷病危機處理小組工作職掌

編組職別	執掌	負責人		
		職稱	姓名	電話
總指揮官	統籌指揮，整合、調度緊急傷病處理所需各項、人力、物力等資源。	校長	吳哲銘	24223068 #80
現場指揮官 (對外媒體發言人)	1. 現場維護、指揮、控制緊急應變行動 2. 緊急傷病之災因調查與分析 3. 協調各單位之傷病處理及協調護送人力 4. 通知總指揮官及視情況通報警察局 5. 緊急傷病之災因調查分析 6. 慰問事宜，必要時召開協調會	教導主任	楊智仲	24223068 #11
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. 必要時校外醫療院所之聯繫 4. 支援健康中心相關業務	學務組長	陳宥任	24223068 #10
現場管制組	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	教務組長	陳俞均	24223068 #10
現場處理組	1. 引導師生疏散方向 2. 協助現場秩序管理 3. 清點人數 4. 初步應變及必要時向外求援(119)	任課老師		24223068 #70~76
		出納組長	林文琇	24223068 #30
		工友	蔣愛瓊	24223068 #30
緊急救護組	1. 緊急救護及檢傷分類。 2. 掌握送醫時效、送醫地點、方式及護送人員安排建議。 3. 危急狀況時，護送就醫。 4. 協助學生保險申請。 5. 協助學生身心復健。 6. 傷病處理所需藥品衛材申購。	護理師	李素欣	24223068 #21
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. 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	教導主任	楊智仲	24223068 #11
主計室	編列傷病處理基本設備維護預算及急救教育預算。	主計主任	王玉芬	24223068 #55
校園設備安全維護組	1. 校園設施安全維護管理。 2. 協助現場管制與封鎖 3. 警衛協助引導校外救護單位入校。 4. 事故傷害之災因調查與分析。	總務主任	王俊鑫	24223068 #31
師生心理輔導諮商	1. 陪伴安撫學生，心理支持。 2. 協助個案身心復健及學習輔導	輔導老師	戴偉琦	24223068 #74
		特教老師	蔡耀任	24223068 #12

附件二、相關單位聯繫電話

單位	電話	地址
救災救護指揮中心	119	
衛福部基隆醫院	2429-2525	201 基隆市信義區信二路 268 號
基隆長庚醫院	2431-3131	204 基隆市安樂區麥金路 222 號
仁祥診所	2423-2111	200 基隆市仁愛區忠一路 20 號
中山區衛生所	2422-9860	203 基隆市中山區中山二路 15 號
衛生局	2423-0181	201 基隆市信義區信二路 266 號

附件三、緊急傷病處理流程圖



疾病	昏倒	休克	氣喘	過度換氣症候群	熱衰竭	中暑	癲癇	低血糖
原因	原有很多，右列所發疾病，還有其他疾病也會發生。	組織液灌流不足、量性、敗血性、性休克。	因感吸入過敏物質或刺激物而使呼吸道變窄，氣流受到阻礙。	急性焦慮、情緒亢奮、個人因素等，因感到呼吸不暢而過度換氣。	因散熱而排出大量汗液，造成體熱不足，特別是在濕熱環境裡，又穿太多衣服，水分蒸發受阻致。	濕熱環境排熱問題，發生上升，小孩或病人，另類及長途行軍之人。	腦細胞不正常放電，如顱內傷、腦風、頭外傷、發燒、停藥、低血糖、缺氧症、不平衡、內電解質失調、中毒、分泌失調、癮戒斷、酒或藥成癮、腦膜炎等。	糖尿病患者使用藥物劑量太大，不足、運動過量。
症狀	暫時性意識不清、快、呼吸淺快、低、皮膚濕冷、蒼白、紫、神經性克(皮膚溫熱紅色)	心跳加、血、壓、皮膚濕冷、甲、唇、及指、性、克(皮膚溫熱紅色)	呼吸困難、說話有喘鳴聲、吐氣及肢體末端發紫	心跳加速、心悸、嘴唇周圍及手指麻痺、頭暈、肢體僵硬、唇紅	頭(暈)痛、全身無濕、吐力、煩躁、皮膚發冷、溫不一定會高	初期症狀：易怒、暴躁，甚至幻覺上升，攝氏40度、無汗、皮膚發燙、意識不清、昏迷	大發作：倒地、頭向後仰、牙關緊閉、兩眼上吊、口吐白沫、手脚抽動、嘴唇發黑。 小發作：眼神突然呆滯、很快恢復。 其他：身體不自主運動或感覺異常。	心跳加快、流汗、手抖、胸悶、飢餓感、無力、神智錯亂、憤怒、小便失禁、嗜睡、直性抽搐、醒
校內處理	1. 叫喚患者。 2. 叫他人來幫忙。 3. C(Circulation)：評估循環狀況，無循環徵象予體外按摩。 4. A(Airway)：打開呼吸道維持其通暢。 5. B(Breath)：評估呼吸無呼吸予人工呼吸並給氧氣。 6. 根據右列發生原因來處理。 7. 儘量送醫。	1. 謹守急救「叫」、「叫」、「C」、「A」、「B」原則 2. 如出血需止血。 3. 維持適當姿勢。 4. 保暖、禁食。 5. 儘速送醫	1. 謹守急救「叫」、「叫」、「C」、「A」、「B」原則 2. 協助吸入性噴劑(自行攜帶)。 3. 採坐姿。 4. 噴劑使用後15分鐘，症狀沒改善，儘速送醫。	1. 在旁陪伴穩定其情緒，鼓勵減緩呼吸次數。 2. 用紙袋子蓋住口鼻呼吸，讓患者反覆吸入吐於袋內的二氧化碳。 3. 如症狀無法緩解，則送醫注射焦慮或鎮靜劑。 4. 短期內會再發作，觀察其情緒變化。	1. 移到涼爽通風的地方，鬆開或移除過多的衣服。 2. 測量生命徵象。 3. 如果人神志清醒，每十分鐘喝一杯鹽水。 4. 如已昏迷，讓其側臥。 5. 一般在30分鐘內可改善，如症狀未改善而且意識不清或體溫增加，可儘速送醫。	1. 維持呼吸並給氧氣。 2. 移至陰涼處。 3. 仰臥，頭部稍高。 4. 迅速降低體溫，可將濕毛巾或用扇風蓋在身上再加強散熱。 5. 每十分鐘量一次體溫，直到降至攝氏38度為止。 6. 儘速送醫。	1. 移至安全處，用柔軟物墊在頭部下減少碰撞，不強開口或放東西到口內。 2. 保持呼吸暢。 3. 抽搐停止，有嘔吐需側臥，並清除嘔吐物以免吸入。 4. 發作完會逐漸清醒，不必急著送診，除非第一次發病或接著發作。 5. 將患者送健康中心休息，有外傷則予傷口護理。 6. 通知家長目前情形，同時了解解藥情況。	1. 詢問過去是否有使用藥物治療、劑量多少、上次進食時間約為何時，以評估是低血糖還是高血糖症。 2. 意識清楚者予糖水，意識不清者予舌下塗抹糖水。 3. 如血壓低發生休克，處理原則。

*班長：通知護理師 *副班長：通知導師 *學藝：通知學務處 *衛生：留在現場協助任課老師處理 *體育、服務：至健康中心拿長背板或輪椅

通報