

新北市大埔國民小學校園緊急傷病處理要點（113.04.30）

壹、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學校緊急傷病處理準則。

貳、目的

- 一、建立校園傷病事件團隊合作分工制度及危機處理機制，以系統化作事前預防、迅速處置及妥善復原。
- 二、提升教職員工急救知能，強化學校對偶發緊急事件應變能力。
- 三、提供緊急救護及疾病照護措施，減輕學生事故傷害程度或急症病情。
- 四、增進校園共識與親師生聯繫管道，避免處理過程引發衝突或法律糾紛。

參、處理原則

- 一、學生的安全與急救為第一要務，應本「發現快、反應快、處理快」三快原則。
- 二、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。
- 三、如遇到無法由簡易救護方式得到舒解，必須立刻與家長或監護人聯絡，將孩子帶回自行照護或協助送醫處理，避免發生處理照護責任糾紛。
- 四、注意自我保護，處理過程中避免被傳染疾病或引起醫療糾紛。
- 五、確實紀錄、給予分析追蹤，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依據。

肆、處理時機

一、事前預防

- （一）加強安全教育工作，隨時要求學生遵守校規及公共秩序，共同營造優質的學習環境。
- （二）落實導師責任制及導護工作，利用集會時間宣導及教導學生安全注意事項，禁止學生在教室內、走廊、操場階梯、中庭…等地點，進行追逐、推拉、推擠…等危險性動作；禁止學生在校門口內、穿堂、室內廣場…進行打球、追逐，嚴禁攜帶危險物品入校，以確保校園安全。
- （三）導師或任課教師每天應隨時關心學生健康狀況，並轉告護理師，以便學校及早做適當的處理。
- （四）落實安全工作管理，結合社區家長人力資源，確保校園安全。
- （五）落實學校教職員工急救教育訓練，於必要時適時提供協助。

- (六) 學校之急救器材設備，護理師應定期保養、維修與更新，並須熟練急救技能與正確使用器材，以適時掌握急救效能。

二、事件發生時處理（見附件一：新北市大埔國民小學緊急傷病處理流程圖）

- (一) 在上課時，由任課老師或指派學生陪同將患者送至健康中心，必要時由護理師到現場處理。
- (二) 下課時間，由發現之教職員工或現場學生，依急救原則做現場處理，並立即將受傷（患病）學生送至健康中心或請護理師到場救護（護理師未到達前任課教師或發現者須先行急救措施並給予安全環境），如有必要則聯絡 119 救護車送醫治療，並立刻通報學務處及導師。
- (三) 若學校護理師不在現場（公差或臨時離開）或請假由校內教職員代理時，代理教職員或指派人員應掌握急救處理原則維持其生命徵象，依實際情況需要，予以緊急處理或立即就醫，並通報學務處人員，啟動緊急傷病應變小組落實校園緊急傷病處理機制。
- (四) 課後班時間及非上班上課時間，緊急傷病由指定人員或陪同師長通知值班人員處理。
- (五) 各級傷患處理原則：（各級傷患分類詳如附件二：檢傷分類救護處理程序）

1、極重度 1 級、重度 2 級、中度 3 級緊急傷患：經護理師檢傷評估有生命危險或需要緊急送醫，應指派專人撥打 119，或採用計程車或轎車，其中如自駕送醫，考量行車安全，應由 1 名護理師及 1 名學校人員（因其中 1 名不能擔任司機）護送就醫，到醫後辦理掛號及提供病況，並由導師聯繫家長（若為科任課或課後班老師上課，則由科任課或課後班老師於第一時間聯絡家長，並告知班級導師事發經過），→ 交付家長。返校後護理師做原因調查分析及填報相關紀錄，輔導室協助慰問與安撫學生→追蹤就醫狀況。。

2、輕度 4 級傷患（非緊急）：經護理師檢傷評估無生命危險且無需緊急送醫，可於健康中心留觀，並施予簡易護理及通知導師，如在 30 分鐘內症狀獲得緩解則回教室；如未緩解，請導師聯絡家長接回就醫（若為科任課或課後班老師上課，則由科任課或課後班老師於第一時間聯絡家長，並告知班級導師事發經過，以利班級導師後續追蹤、關心），若家長可立即到校者，請家長陪同就醫。若家長不在或無法立即到校者，由級任、護理人員或其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。

(六) 護理師執掌：護理師負責意外傷害或疾病之緊急處理與急救、導師或指派人員隨行護送就醫、填寫緊急意外傷害及疾病之護理紀錄。

(七) 傷患護送就醫原則：

1. 健康中心只有一名執業醫護人員時：

(1) 有生命危險或特殊情況，學校經評估需緊急送醫，應指派專人撥打 119，護理師或教職員工隨車前往，同時通知家長到醫院會合處理。

(2) 一般情況、無生命危險護送之優先順序：

※家長→生教組長→學務主任→衛生組長→導師(或其他處室人員)→校護

2. 課後班 17:00 前遇有學生需校外就醫者，由學務處派員送醫，17:00 後則由教務處派員及交通工具護送學童就醫。

3. 護送交通工具：以私人轎車接送需學務處 1 人或其他人員在旁照顧。重大危及生命徵象者以救護車為優先。

三、事件發生後追蹤處理

(一) 依校安事件通報處理作業流程通報校安系統。

(二) 健康中心將緊急傷病處理情形加以登錄、統計分析，並定期檢討。登錄內容包含傷病種類、發生時間、地點及緊急處理過程等。

(三) 填寫學生緊急送醫通報表。

(四) 必要時協助辦理學生團體保險理賠或公共意外責任保險事項。

(五) 慰問與安撫學生，依傷病程度持續追蹤個案就醫後狀況，協助個案情緒調適、身心復健及心理輔導，必要時由專業輔導人員安排安心輔導、協助個案家庭後續追蹤及社會救助事宜。

(六) 學生病假期間應與學生及家長保持聯繫，提供相關學習資源，輔導學生課業問題，復課後進行補救教學。

(七) 緊急傷病與事故災害之發生與處理過程，應做成書面資料知會相關人員，以及事後評估分析，擬定改善方針。

(八) 依後續傷病追蹤情況，若已痊癒可依護理師專業判斷結案。

伍、學生送醫要點

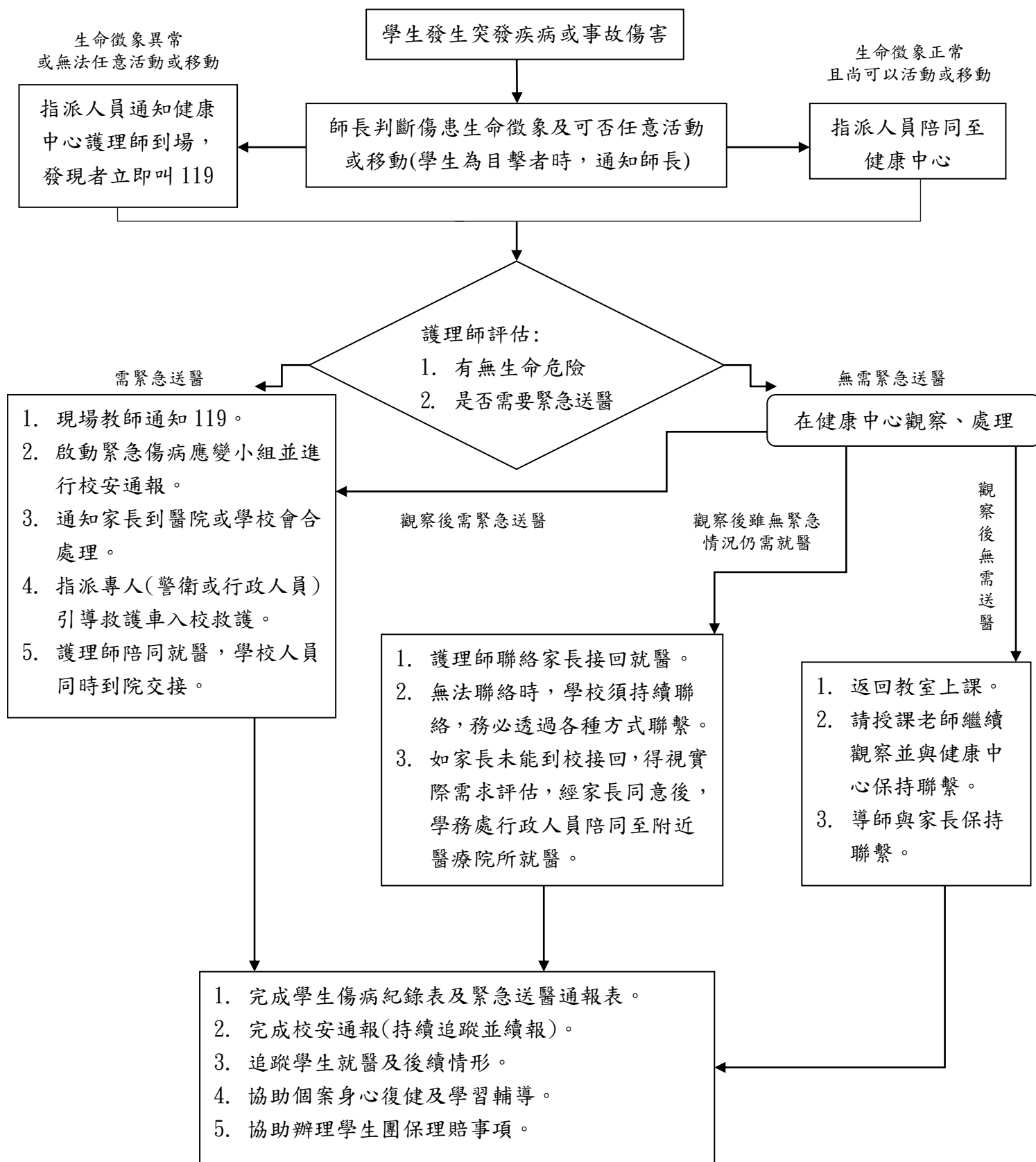
一、學生必須送醫時，送往附近合格醫療機構就醫。

二、教職員陪同學生緊急傷病護送，請人事室依相關規定給予協助。

三、遇團體食物中毒或重大意外傷害事件，應先聯絡 119，並向市府教育局及衛生所報備。

陸、本辦法陳校長核可後實施，修正時亦同。

新北市大埔國民小學緊急傷病處理流程圖



檢傷分類救護處理程序

嚴重度	極重度—1 級	重度—2 級	中度—3 級	輕度—4 級
迫切性	危及生命 需立即處理	緊急 需於 30-60 分鐘 內處理完畢	次緊急 需於 4 小時內 完成醫療處置	非緊急 簡易傷病處理與 照護即可
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、溺水、高血糖、頸脊椎損傷、疑似心臟病引起之胸痛、呼吸窘迫、呼吸道梗塞、連續性氣喘狀態、無法控制的大出血、心搏過速或心室顫動、癲癇重積狀態、重度燒燙傷、壓傷、壓力性氣胸、對疼痛無反應、嚴重創傷如車禍、開放性胸、腹部創傷、高處墜落、長骨骨折、骨盆骨折、關節骨折且遠端無脈搏、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。	重傷害或傷殘。骨折、撕裂傷、氣喘、呼吸困難、中毒、腸阻塞、腸胃出血、闌尾炎、動物咬傷、眼灼傷或穿刺傷、強暴。	需送校外就醫。脫臼、扭傷、切割傷需縫合、輕度損傷、單純性骨折無神經血管受損者。	擦藥、包紮、休息即可繼續上課者。如擦傷、撞傷、腫脹、切割傷、跌傷、抓傷、灼燙傷、穿刺傷、咬傷、打傷、凍傷、瘀血、流鼻血等。
學校採行之處理流程	1. 到院前緊急救護施救。 2. 撥 119 求救。 3. 啟動學校緊急傷病處理流程。 4. 通知家長。 5. 指派專人護送就醫。 6. 通報教育局及校安中心。	1. 供給氧氣、肢體固定或傷病急症處理。 2. 撥 119 求援。 3. 啟動學校緊急傷病處理流程。 4. 通知家長。 5. 指派專人護送就醫。 6. 通報教育局及校安中心。	1. 傷病急症處理。 2. 啟動學校緊急傷病處理流程。 3. 通知家長。 4. 送至鄰近醫療院所醫治。 5. 由家長自行送醫。若家長無法自行處理，則需由導師陪同護送就醫，教務處派人代課。	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課。 3. 傷病情況特殊時以通知單、聯絡簿或電話告知家長。 4. 不需啟動學校緊急傷病處理流程亦不需通報，僅需知會級任老師。