

花蓮縣花蓮市中正國民小學學生緊急傷病處理要點

壹、依據

- 一、教育部台參字第 0920104837A 號令發布之「教育部主管各級學校緊急傷病處理準則」。
- 二、花蓮縣政府 98 年 12 月 10 日府行法字第 0980187182B 號。
- 三、花蓮縣政府 110 年 5 月 5 日府教體字第 1100087918 號。

貳、目的

- 一、基於黃金救命時間僅 4 至 6 分鐘，為加強維護學生及教職員工在學期間校內（外）活動之安全及避免學生及教職員工事故傷害發生與急病之急救與照護。
- 二、教職員工生在校園中，遇有突發狀況或自發性問題所產生傷病時，需實施緊急處理之程序，使傷患能於突發狀況中得到適當的醫療救護。
- 三、減輕學生及教職員工事故傷害的程度或急症病情，促進早日康復，增進校園共識及親職與師生感情。

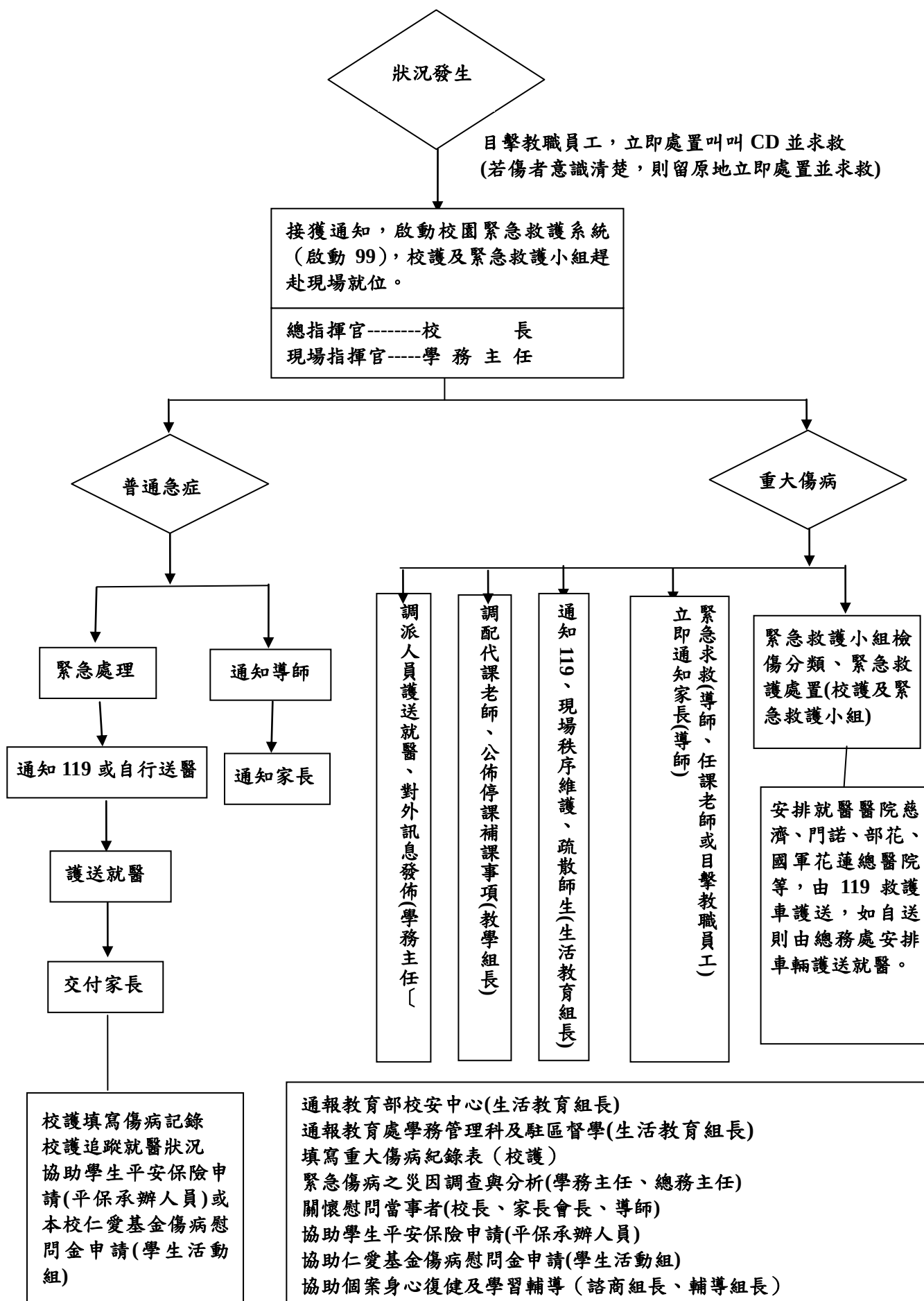
參、人員職掌分配表：

單 位	處 理 方 法
目 擊 教 職 員 工	立即處置(叫叫 CD 之意義)： 叫(確認傷患有無意識)若傷者意識清楚留原地立即處置並求救) 叫(啟動校園緊急救護系統並派員領取 AED) C (胸部按壓) D (電擊. 開貼擦電)
辦 公 室 留 守 工 之 教 職 員	1. 以廣播啟動校園緊急救護系統 (啟動 99) 2. 廣播時明確說明傷患教職員工生所在地點 (例如：健康中心、運動場等)
校 長	總指揮官
學 主 務 任	一、現場指揮官 二、對外訊息發佈(含告知就醫地點) 三、調派人員 (以導師為原則) 護送就醫 四、會同總務主任調查與分析緊急傷病之災因
校 護	一、處理傷病及檢傷分類 二、給予適當的緊急救護，若嚴重度屬極重度 1 級、重度 2 級立即送醫，啟動緊急醫療網(區域急救中心)—通知 119(告知時、地、傷病人數原因、狀況等) 三、填寫傷病紀錄表 四、若導師非目擊者通知導師。
導 師	一、緊急求救 二、若為目擊者則留現場幫忙救護工作 三、檢傷分類如為中度 3 級，立即通知家長，請家長自行送醫，若家長無法自行處理，徵詢家長送醫醫院，並陪同學生就醫。由總務處調派小型公務車或教職員工車輛協助送醫。 四、聯繫家長時間超過五分鐘或陪同就醫，由導師聯繫教務處安排代課事宜。
環 衛 組 長	若僅一位護理師在現場處理，協助啟動緊急醫療網(區域急救中心)—通知 119(告知時、地、傷病人數原因、狀況等)。
生 活 教 育 組 長	一、維持現場安全及秩序並疏散圍觀師生 二、必要時通報教育處學務管理科(03-8462775)及駐區督學(03-8576387) 教育部校安中心(02-33437855；02-33437856)
教 學 組 長	一、公佈停課補課事項 二、調配代課老師
總 務 主 任	一、自行送醫時負責調派交通工具及緊急基金的代墊付 二、會同學務主任調查與分析緊急傷病之災因
家 長 會 長	校長商請家長會長陪同校長及導師慰問當事者

肆、急症傷害分類及處理表

嚴重度	極重程度：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：在 30-60 分鐘內處理完畢	次緊急：需再 4 小時內完成醫療處置	非緊急：簡易傷病處置與照護即可
臨床表徵	指死亡或瀕臨死亡。心搏停止、休克、昏迷、意識不清、急性心肌梗塞、溺水、低血糖、頸〈脊椎〉骨折、疑為心臟病引起之胸痛、呼吸窘迫、呼吸道阻塞、連續性喘狀、無法控制的出血、心跳過速或心室顫動、癲癇、痙攣、無反應、嚴重創傷如骨節疼痛、高處摔下、長骨骨折、骨盆骨折、支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、氣管、中、難、塞、腸阻、胃道出血、動物灼傷、眼、鼻、穿、刺、強暴。	需送至校外就醫。脫臼、扭傷、縫合、輕度腹痛、單純性骨折、神經受損者。	擦藥、包紮、休息即可繼續上課者。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. 啟動校園緊急救護系統。 4. 通知家長。 5. 指派專人陪同護送就醫。 6. 視需要教務處派人代課。	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事故地點最近之責任醫院與急救醫院。 3. 啟動校園緊急救護系統。 4. 通知家長。 5. 指派專人陪同護送就醫。 6. 視需要教務處派人代課。	1. 傷病急症處理。 2. 啟動校園緊急救護系統。 3. 通知家長。 4. 由鄰近醫療院所處置即可。 5. 由家長自行送醫，若家長無法自行處理，則需指派專人陪同護送就醫 6. 視需要教務處派人代課。	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。

伍、處理流程圖



陸：記錄表

花蓮縣花蓮市中正國民小學緊急傷病處理記錄表 _____年____月____日

____年____班 座號____姓名____身分證字號____性別：☐男☐女
 出生____年____月____日 緊急聯絡人____電話____

傷病地點：☐教室 ☐活動中心 ☐運動場 ☐遊樂場 ☐其他_____

致傷時間：____時____分 目擊者到達現場時間：____時____分

目擊者：_____

致傷原因：☐高處墜落 ☐跌倒 ☐撞擊 ☐其他_____

一、初級評估：

1、呼吸道是否通暢：☐是 ☐否

2、呼 吸 聲：☐有 ☐無 呼吸困難：☐有☐無

3、心 跳：_____ 微血管填充：_____ 秒（正常數不超過2秒）

4、過去病史：☐心絞痛 ☐糖尿病 ☐慢性阻塞肺疾病 ☐外科手術

☐心肌缺氧 ☐高血壓 ☐氣喘 ☐癌症

☐心臟病 ☐腦血管疾病 ☐肝病 ☐過敏

☐心律不整 ☐腎臟病 ☐其他_____

5、露身檢查：外傷：☐有 部位_____ ☐無

出血：☐有 部位_____ ☐無

疼痛：☐有 部位_____ ☐無

6、主 訴：☐腹痛 ☐抽搐、癲癇 ☐噁心、嘔吐 ☐暈厥、頭暈、頭痛

☐神智異常 ☐昏迷無知覺 ☐吐血 ☐肺部咳血 ☐血、黑便

☐背痛 ☐胸痛、胸悶 ☐呼吸困難 ☐肢體無力、疼痛

☐發燒 ☐陰道出血 ☐排尿困難 ☐其他_____

7、生命徵象：

時 間	RR 呼吸	PR 脈搏	BP 血壓	意 識 狀 況
				☐ 清醒 ☐ 對聲音有反應 ☐ 對痛有反應 ☐ 昏迷 ☐ 瞳孔對光反應： ☐ 有 ☐ 無 ☐ 瞳孔是否對稱： ☐ 是 ☐ 否 大小：左 mm 右 mm
				☐ 清醒 ☐ 對聲音有反應 ☐ 對痛有反應 ☐ 昏迷 ☐ 瞳孔對光反應： ☐ 有 ☐ 無 ☐ 瞳孔是否對稱： ☐ 是 ☐ 否 大小：左 mm 右 mm
GCS（葛式昏迷指數）				
T i m e	E（眼 睛）	V（聲 音）	M（運 動）	Score（合計）
時 分				
時 分				

備 註：Glasgow 昏迷計分

睜 開 眼 睛

自動 4
對聲 3
對痛 2
無 1

聲 音 反 應

清楚 5
迷糊 4
不適當的用字 3
不完整的句子 2
無 1

運 動 反 應

服從指令 6
局部疼痛 5
（對痛）撤回 4
（對痛）彎曲 3
（對痛）伸張 2
無 1

8、健康中心處置：

- ☐包紮止血 ☐頸 圈 ☐夾板固定 ☐維持呼吸 ☐抽吸 ☐CPR：____分鐘
☐鼻管給氧 ☐面罩給氧 ☐心理支持 ☐哈姆立克法 ☐長、短背板固定
☐糖 水 ☐其他_____

9、護理紀錄：

時 間	病 情 摘 要	處 理 情 形	簽 名	備 註

10、送醫方式

☐ 自 送	送 醫 時 間 ____ 時 ____ 分	送達醫院名稱 ____ 醫 ____ 院	到達醫院時間 ____ 時 ____ 分	護送人員簽名： 急診人員簽名： 目擊者簽名：
☐ 救護車	救護車抵達時間 ____ 時 ____ 分	救護車人員簽名：		

二、次級評估（可在救護車上或緊急處理後再做）：

頭	☐ 出血 ☐ 塌陷 ☐ 瘀血 ☐ 對稱 ☐ 疼痛 ☐ 噁心 ☐ 嘔吐 ☐ 其他			
臉	☐ 出血 ☐ 對稱 ☐ 耳鼻液體流出 ☐ 疼痛 ☐ 噁心 ☐ 嘔吐			
頸	☐ 氣管偏移 ☐ 頸後疼痛壓痛（需上頸圈）			
鎖骨及上肢	☐ 外傷 ☐ 骨折 ☐ 撓動脈強度 ☐ 腫脹			
腹	☐ 腫脹 ☐ 壓痛 ☐ 硬			
骨 盆 腔	☐ 壓痛 ☐ 不牢固			
下 肢	☐ 瘀血 ☐ 外傷 ☐ 骨折 ☐ 脫臼 ☐ 腫脹 ☐ 等長 ☐ 等力			
背 部	☐ 出血 ☐ 外傷 ☐ 骨折 ☐ 脫臼 ☐ 畸型			
護 理 人 員	環 衛 組 長	生 活 教 育 組 長	學 務 主 任	校 長

柒、急救教育訓練

- 一、校 護：依據教育部台參字第 0920104837A 號令發布之「教育部主管各級學校緊急傷病處理準則」第七條規定，校護應接受救護訓練至少四十小時，取得合格證明，並每二年複訓八小時。
- 二、教職員工：每學期安排模擬演練校園緊急救護系統至少一次，並配合花蓮縣急救教育推廣中心進行急救教育，增強教職員工緊急事故傷害處理能力。
- 三、學 生：配合學校綜合領域課程、健康與體育課程或社團活動，以培養學生緊急救護能力。

捌、緊急傷病處理模擬：定期模擬演練(每學期至少一次)，設計模擬腳本演練。