

國立頭城家商校園緊急傷病處理實施要點

96年08月30日經 校長核定
108年01月08日行政會報修正通過

一、前言：

校園安全是教育工作者重要的課題，校園安全範圍甚廣包含身、心、靈三方面的學習情境與安全。當學生發生緊急傷病時，目擊者最有可能是老師、同學或其他人員，寶貴的挽救生命黃金時間只有四~六分鐘，當意外事件發生時，如平時未做充分的準備，往往場面混亂失控而延誤救援時機，造成不可彌補的傷痛。校園緊急傷病處理應組成依各團隊來承擔，每位教職員工都有責任，從現場急救、照顧傷病學生、送醫方式及程序等問題都應是學校所應討論與重視的問題，並訂出一套方案，方才不會互相推諉或臨時慌亂危害師生生命安全。因此，訂定緊急傷病處理辦法，擬定學校緊急應變程序、工作執掌與分工，並進行實地演練加強師生的緊急應變能力，才能將傷害降至最低。

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」。

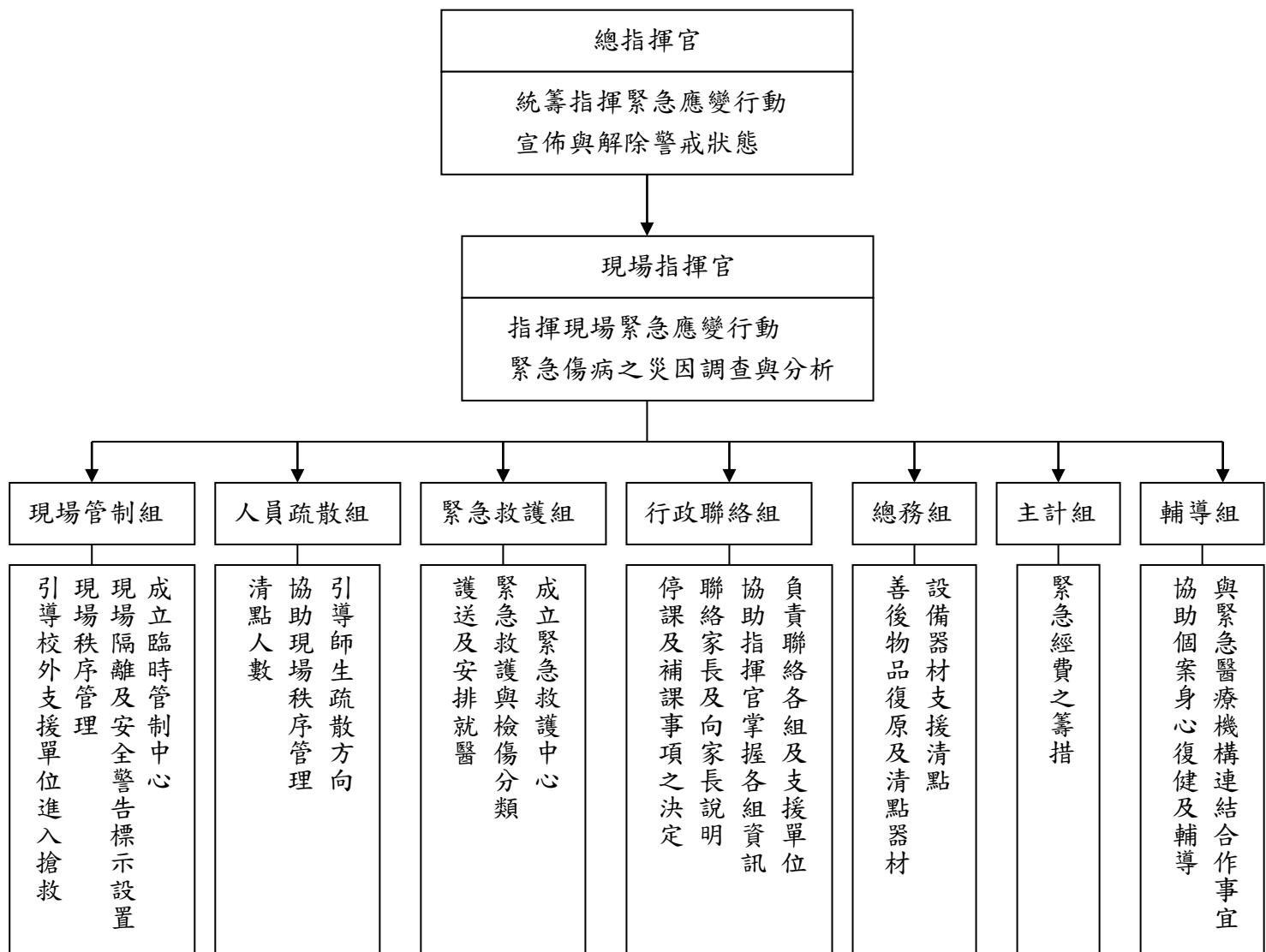
三、處理原則：

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，將學生帶回自行照護或協助送到醫療院所急診處理，以避免發生急救照護責任糾紛。

四、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、緊急傷病處理小組組織架構：



六、校園緊急傷病處理小組工作職掌

編組職別	職掌	負責人	
		單位職稱	校內分機
總指揮官	1. 統籌指揮緊急應變行動。 2. 宣佈與解除警戒狀態。 3. 統籌對外訊息之公佈與說明。 4. 加強社區之醫療資源保持良好互動關係並獲社區資源支持。	校長	100、 101
現場指揮官	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。	學務主任	120
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. 校外醫療院所之聯繫。 4. 支援健康中心相關業務。	衛生組長	126
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。	教官室/ 生活輔導組長	124
人員疏散組	1. 引導師生疏散方向。 2. 協助現場秩序管理。 3. 清點人數。	訓育組長	122
緊急救護組	1. 成立緊急救護中心。 2. 實施緊急救護與檢傷分類。 3. 護送及安排就醫。 4. 協助個案身心復健及學習輔導。 5. 共同辦理教、職員工、生急救訓練。 6. 充實、管理、運用傷病處理設備。 7. 學童相關資料之建立及記錄。 8. 協助學生保險申請。	健康中心 護理師	195
行政聯絡組	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。	教務處	110

總務組	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. 負責協調學生護送之交通工具。 4. 必要時協助護送。 5. 建立緊急醫療資訊網路。	總務處	130
主計組	1. 協助緊急經費籌措。	主計室	180
輔導組	1. 與緊急醫療機構連結合作事宜。 2. 助個案身心復健及學習輔導。 3. 家庭追蹤。 4. 社會救助。	輔導室	150

七、實施內容

◆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（附件一）。

(四)成立校園緊急救護隊：招募人員、緊急救護訓練、工作分配、熟悉各項急救器材使用方法、緊急演練。

(五)推廣及實施安全急救教育。

(六)各項急救器材定期維修及使用說明。

(七)收集學生緊急傷病聯絡資料。

◆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. 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，請護理人員到場急救。

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，或通知護理人員到場急救。

3. 事故發生時，若遇護理人員不在，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. 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，共分四級：

分級	臨床表徵	處理流程
極重度：1 級 (危及生命， 須立即處理)	指死亡或瀕臨死亡，例如：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、呼吸窘迫、連續性氣喘狀態、癲癇重積狀態、頸(脊椎)骨折…等。	1. 到院前緊急救護。 2. 通知 119 救援。 3. 啟動校園緊急救護系統。 4. 通知家長、護送就醫。
重度：2 級 (緊急，需在 30-60 分內處理 完畢)	重傷害或傷殘，例如：呼吸困難、氣喘、骨折、撕裂傷動物咬傷、眼部灼傷或穿刺傷、中毒、闊尾炎、腸阻塞、腸胃道出血、強暴…等。	1. 供給氧氣、肢體固定。 2. 通知 119 救援。 3. 啟動校園緊急救護系統。 4. 通知家長、護送就醫。
中度：3 級 (次緊急，需在 4 小時內完成醫療 處置)	須送至校外就醫，如脫臼、扭傷、裂割傷需縫合、腹部劇痛…等。	1. 急症傷病處理。 2. 通知家長，若無法到校處理， 需指派專人陪同就醫。
輕度：4 級 (非緊急，需門診 治療)	發燒 38 度以上、輕度腹痛、腹瀉、 嘔吐、頭痛暈眩、疑似傳染病、慢性 病急性發作…等。	1. 急症傷病照護。 2. 通知家長接回就醫休養。 3. 家長未能到校，經家長同意 後，派人陪同至附近醫療院 所就醫。

(四) 需緊急送醫之注意事項：

1. 普通急症(3、4 級)：導師先行通知家長，若家長可立即到校者，請家長陪同就醫。
2. 重大傷病(1、2 級)：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；各班導師負責聯絡家長到醫院及說明處理狀況。
3. 若家長不在或無法立即到校者，由各班導師、護理人員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。

(五)緊急傷病護送就醫時之注意事項：

1. 護送人員優先順序：

〈1〉普通急症(3、4級)：由導師→護理人員→衛生組長→生輔組長、軍訓教官(學務創新人力)→學務主任指派人員處理。

〈2〉重大傷病(1、2級)：由護理人員→導師→緊急救護人員陪同照護。

2. 針對護送人員之職務，學校應指派代課或代理人代理該員職務。

3. 學校護理人員代理人的優先順序為：幹事、衛生組長、生活輔導組長、訓育組長或學務主任指派人員代理。

4. 護送交通工具：

〈1〉普通急症(3、4級)：校方指定車輛→119救護車。

〈2〉重大傷病(1、2級)：119救護車緊急送醫，並由護理人員護送就醫。

◆ 事件發生後

- (一)緊急傷病之災因調查與分析報告。
- (二)登錄及追蹤個案就醫狀況。
- (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之申請。

八、緊急送醫及處理過程，應登記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。

九、本要點陳 校長核定後公佈實施，修正時亦同。

國立頭城家事商業職業學校緊急傷病通報處理流程

