

新北市穀保家商學生緊急傷病處理辦法

中華民國 97 年 1 月 23 日主任會議通過實施

中華民國 106 年 4 月 13 日修訂通過

壹、依據：

依新北市教育局 105 年 12 月 13 日第 1052417188 號函示「各級學校緊急傷病處理準則」辦理。

貳、目的：

- 一、為加強維護學生在校內（外）活動之安全，掌握學生動態，避免事故傷害發生。
- 二、期使本校師生健康能有最好的照顧，當學生身體不適或意外受傷時，能有緊急處理措施，將繼續性損害降低至最小限度。

參、緊急傷病處理小組編組及職責：

編組職別	職 責	負責人
總指揮	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 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
現場指揮	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
現場副指揮	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
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、清點人數 4. 引導校外支援單位進入搶救 5. 協助引導師生疏散方向	生 活 輔導組長
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. 由校護、任課老師或現場人員視狀況決定是否聯繫 119 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. 學生相關資料之建立及記錄 8. 協助學生平安保險申請。	健康中心 校護

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. 協調調課、停課及補課事項	教務處
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. 協助救護經費籌措 4. 負責協調學生護送之交通工具 5. 建立緊急醫療資訊網路	總務處
輔導組	1. 與緊急醫療機構連結合作事宜 2. 協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
支援組	1. 負責聯絡學生家長及護送就醫 2. 每學年開學 2 週內將「學生特殊疾病調查表」交至健康中心彙整，並要求家長不隱瞞病情將資料填寫完整後，簽名蓋章以示負責。如某一學生資料收集不全須緊急送醫處理時，送醫責任由該班導師負責。 3. 主動或被動發現學生緊急傷病需送至健康中心；若遇非常緊急傷病應負起現場救護責任，緊急處理同時並立即請校護或職務代理人處理，不可延誤。	各班導師 任課老師

肆、 緊急傷病處理：

一、處理原則：

- (一) 安全與急救為第一要務。
- (二) 聯絡導師和家長，權衡狀況後，必要時就醫；顧及安全，情況危急時則先行送醫。
- (三) 在校期間教職員工不得讓學生護送病患就醫，以免影響學生課業及途中發生意外增生困擾。
- (四) 學生如在校區外發生疾病或事故傷害，接獲通知之教職員工應通報學務處加以協助處理，及聯絡學生家長了解情況，並報知校長。
- (五) 學生患有高度傳染性疾病(例如重感冒、發燒、腸病毒、眼疾)者，請告知學生在家休息不要到校，以免傳染給其他同學。

二、處理方法：(參閱附件一檢傷分類表及附件二傷病流程圖處理)

- (一) 學生發生意外傷害或突發疾病時，在上課時間由任課老師協助處理，非上課時間由在場發現之教職員工及學生請校護到場救護或立即將受傷(患病)學生送至健康中心(疑有脊椎受傷者，請勿先行搬動)。校護未到達前由任課教師或發現者先行急救，並給予安全的環境，並立即通報教官及導師，必要時則先行聯絡救護車送治。
- (二) 輕微者，請班長或一名同學陪同至健康中心處理。

1. 外科處理：在健康中心處理消毒擦藥或包紮，處理後返回教室繼續上課。
 2. 內科處理：
 - (1) 感冒、頭痛、胃痛、生理痛…等，輕微者處理後，臥床觀察為限。
 - (2) 如未就醫，校護依專業判斷、護理評估後，則通知家長帶回就醫(家長到校前學生在健康中心觀察)。
 - (3) 病患學生離校前，必須告知班導師，到教官室填寫離校外出登記單。
 3. 於該節下課時間，由班長告知班導師病患學生的身體不適處理情形。
- (三) **嚴重者須由任課老師護送至健康中心處理或通知校護前往；並聯絡家長，視情況送醫治療。**如：昏倒、頭痛、腹痛、嘔吐、高燒、呼吸困難、抽搐、骨折、脫臼、大出血、蜂螫、頭部外傷等情形。處理方法如下：
1. 必要時須立即通知校護前往處理，在校護未到達前，任課教師須權衡狀況給予適當的急救措施及安全環境並立即設法聯絡家長送醫。校護進行緊急急救後，專業護理評估，權衡狀況送醫。
 2. 同時連絡 119 救護車(或總務處派車)及學生家長，聯絡家長並徵求家長要送醫的醫院，如暫時無法聯絡到家長，則配合學生家長填報的經常就醫醫院調查資料，儘可能送往該醫院就診，如無指定則依學校護理人員依專業判斷送往最近且合格之醫院。(醫療體系為新北市政府衛生局指定當地之合格醫院為醫院、市立聯合三重醫院、祐民醫院、宏仁醫院等為意外傷病送醫醫院)。
 3. 若家長無法聯絡上或尚未到校前，必要時由導師或指派人員陪同前往，以便需緊急開刀時，在家長尚未到達前，須聯合簽署手術志願書。護送人員與陪同人員應安排職務代理人報請外出，由校方核給公差。
 4. 傷患外送醫院之護送人員的優先順序：任課老師或班級導師→教官→ 其他指派教職員(以對學生身心狀況了解並時間許可且有意願者為優先)。
 5. 傷患送醫之急救經費暫由送醫人員支付，再根據收據，由導師聯絡家長歸還之。若學生家境貧困，可尋求救助單位或高愛基金酌予補助。

附件一：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	
	危及生命	緊急	次緊急	非緊急	
迫切性	需立即處理	在 30-60 分鐘內處理完畢	需在 4 小時內完成醫療處置	需門診治療	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 • 心搏過速或心室顫動 • 疑為心臟病引起之胸痛 • 呼吸窘迫 • 呼吸道阻塞 • 連續性氣喘狀態 • 癲癇重積狀態 • 頸〈脊椎〉骨折 • 嚴重創傷如車禍、高處摔下，長骨骨折、骨盆腔骨折 • 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。 • 溺水、重度燒傷 • 對疼痛無反應 • 低血糖 • 無法控制的出血	指重傷害或傷殘。 • 呼吸困難 • 氣喘 • 腸阻塞 • 腸胃道出血 • 闌尾炎 • 眼部灼傷或穿刺傷 • 複雜性骨折 • 嚴重撕裂傷、 • 中毒 • 動物咬傷 • 強暴	需送至校外就醫。 • 脫臼、扭傷 • 切割傷需縫合 • 劇烈腹痛 • 單純性骨折 • 無神經血管受損者。	• 發燒 38 度 • 輕度腹痛 • 腹瀉 • 嘔吐 • 頭痛、昏眩 • 休克徵象 • 疑似傳染病 • 慢性病急性發作	擦藥、包紮、休息即可上課
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. 指派專人陪同護送就醫。 6. 視需要教務處派代課。	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醫院。 3. 啟動學校緊急傷病處理流程。 4. 通知家長。 5. 派專人陪同護送就醫。 6. 視需要教務處派代課。	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. 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，則需由導師陪同護送就醫 6. 教務處派人代課。 7. 總務處協調派車送醫。	1. 簡易傷病急症照護。 2. 通知家長接回就醫休養。 3. 如家長未能到校接回，經家長同意後可派人陪同至附近醫療院所就醫。 4. 教務處派人代課。 5. 總務處協調派車送醫。	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，僅需知會導師。

附件二 學校緊急傷病通報處理流程

