臺南市立後營國民小學校園緊急傷病處理辦法

101 年 08 月 01 日公布實施

110 年 2 月 24 日第六次修訂

~~~~~~~發現快、反應快、處理快、善後快~~~~~~~

一、前言：

校園安全是每個從事教育工作者之重要課題，而校園安全的範圍甚廣，包含身、心、靈三方面的學習情境與安全。當教職員工生在校園中發生緊急傷病時，目擊者有可能是授課教師、學生或是其他教職員工而非護理師，惟眾所周知，挽救生命的黃金時間卻只有短短的四至六分鐘，因此，「校園緊急傷病處理」理應由校園各團隊共同承擔，從發現師生之現場急救處理到傷病師生之照護以及送醫方式、程序等問題均應事先規劃與討論，並訂出合宜的標準作業流程，方能於校園緊急傷病事件發生時，不致造成場面混亂、失控或有互相推諉之情事，甚至延誤救援時機，進而引致無可彌補的傷害，規劃相關處理與應變措施實是刻不容緩。爰此，本校擬訂定「校園緊急傷病處理辦法」、組織校園緊急傷病處理小組並明訂工作職掌以及相關緊急應變程序等，並將處理辦法、通報暨處理流程圖等納入行事曆中，且公告於學校網頁，讓教職員工生及家長均能知悉，期使能於校園緊急事件發生時得以將傷害減至最低。

二、依據：

(一)學校衛生法第 15 條、學校衛生法施行細則。

(二)中華民國 110 年 1 月 13 日臺教綜(五)字第 1090182915B 號「教育部主管各級學校緊急傷病處理準則」。

(三)中華民國 110 年 2 月 17 日南市教安(二)字第 1100229859 號函辦理。

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之醫療行為，當遇到無法藉由簡易救護技術之操作獲得緩解甚至自行痊癒者，必須立刻與學生之家長或監護人、教職員工則與家屬取得聯繫，將學生交由家長或監護人帶回自行照護或就醫或協助送到鄰近醫療院所急診處理、教職員工則自行就醫或交由家屬帶回就醫或協助送到鄰近醫療院所急診處理；若無法立即聯繫到家長(或監護人)或家屬，則由學校協助送往鄰近地區或區域層級以上之醫療院所(或家長在緊急事件表中填列之醫療院所)急診處理或由 119 協助送醫，119 人員則視情況決定後送醫療院所急診進行必要處置，以降低風險危害程度並避免衍生相關糾紛，並即時告知家長(或監護人)或家屬傷者現況及後續處置，待家長(或監護人)或家屬抵達醫院將其交付後，始得離院。

四、校園傷病分級：

關於校園傷病分級，依嚴重程度不同分成緊急與非緊急傷病。

屬緊急傷病者(教育部主管各級學校緊急傷病處理準則第 3 條第 1 項-附件 1)，緊急傷病項目如下：

1.急性腹瀉、嘔吐。2.急性疼痛，需要緊急處理以辨明病因。3.急性出血。4.急性中毒或過敏反應。5.突發性體溫不穩定。6.呼吸困難。7.意識不清。8.異物進入體內。9.罹患精神疾病之人有危及他人或自己安全之虞。10.重大意外導致之急性傷害。11.生命徵象不穩定或心跳停止。12.應立即處理之法定傳染病。13.其他具有急性及嚴重性症狀，如未即時給予救護處理，將導致個人健康、身體功能嚴重傷害或身體器官機能嚴重異常之傷病。

屬非緊急傷病者：係指無緊急危及生命之虞，但仍需送醫治療之傷病患，或僅需擦藥或包紮或固定或稍事休息即可繼續上課者均屬之，例如：普通外傷(擦傷、抓傷、一般切割傷或需縫合之切割傷、撕裂傷、灼燙傷、撞傷、腫脹、跌傷、咬傷、打傷、瘀血、輕度扭傷等)、流鼻血、發燒 38°C以上、上呼吸道症狀(咳嗽、喉嚨痛、流鼻水、鼻塞等)、疑似骨折、輕度腹痛腹瀉嘔吐頭痛、昏眩等。
~~~~~~~

五、實施要領：

(一)教師應隨時要求學生遵守校規及公共秩序，而學生亦應有守法的精神，共同營造一個安全的學習環境。

(二)教職員工應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、階梯等地點，進行追逐、跑跳、推拉等危險動作或行為，並嚴禁攜帶危險物品到校以確保校園安全。

(三)一年級新生入學後，導師及科任老師應落實相關校園環境介紹與各項遊樂器材使用注意事項之相關課程與規定，二年級至六年級亦應比照前述辦理。

(四)教導處應於開學1個月內利用朝會、集會或相關會議辦理師生校園安全宣導，增進師生緊急傷病處理知能，並加強宣導校園遊戲安全守則，以保障師生校園安全。

(五)總務處應定期檢修學校各項硬體設施(含標示)，以免因設施損壞，肇發學童危安事件。應做好警告標示及使用規範(清晰、明白；放置於顯眼處)，並向學生宣導相關注意事項。

(六)校內各項工程施工，總務處應請施工廠商做好安全維護工作(設置圍籬、警示牌或封鎖圈)，以確保師生及社區民眾校園活動之安全。

(七)健康中心於每學期初發還舊生「臺南市西港區後營國小學生健康狀況調查暨緊急事件聯絡表」，請各班導師與家長或監護人確認緊急聯絡方式(如電話)、班級學生是否於寒暑假期間有罹患特殊疾病及其現況與緊急處置時之配合事項以及填列學生在校發生緊急傷病事件當下無法聯繫到家長或監護人時，協助送醫之醫療院所(以鄰近地區或區域層級以上之醫院為原則)。前述資料之更新與確認，應於每學期開學後二週內完成。(學期中，緊急聯絡方式如有異動或者新增特殊疾病時，導師應知會健康中心隨時更新，方能會知相關人員)。

(八)新生入學時，健康中心將分發「臺南市西港區後營國小新生健康狀況調查暨緊急事件聯絡表」進行學生健康基本資料調查並與家長或監護人確認緊急聯絡方式(如電話)、建立班級學生罹患特殊疾病之個案名冊、特殊疾病現況與緊急處置時之配合事項以及填列學生在校發生緊急傷病事件當下無法聯繫到家長或監護人時，協助送醫之醫療院所(以鄰近地區或區域層級以上之醫院為原則)。前述資料應於開學後二週內完成。(學期中，緊急聯絡方式如有異動或者新增特殊疾病時，導師應知會健康中心隨時更新，方能會知相關人員)。

(九)各班特殊疾病學生名冊彙整完成後，將儘速以書面(密封信件發放)會知導師(含附幼)、室外課程科任老師(包括武術、體育、律動、扯鈴等老師)、教導處、學務組以及校長。由於特殊疾病涉及個資，為免資料有外洩之虞，請級任老師自行會知除上述科任老師外的所屬班級授課老師，並請妥為保存且於每學期末銷毀；如對於特殊疾病學生之照護注意事項有相關問題者，請與護理師聯繫。

(十)導師應於每學期初備妥學生緊急聯絡名冊(含無法聯繫到家長或監護人在緊急事件表中填列之醫療院所)，以備不時之需；由於前述資料涉及個資，當導師不在時，請務必讓代理課務之教師知悉前述資料置於何處；而校長室、辦公室及健康中心等處均會放置一份完整的全校學生(含附幼)緊急聯絡名冊(含緊急事件聯絡表中所填列無法聯繫到家長或監護人時協助送醫之醫療院所)。

(十一)健康中心應隨時紀錄學生傷病種類、發生時間、地點以及處置情形並詳加登錄(健康中心日誌、學生健康資訊系統 SSHIS 版)後，除呈報相關單位外，應會知總務處及導師於校園內易發生意外事故之地點進行改善或以警告標語示之，並加強遊戲安全宣導。

(十二)導師及授課教師於授課時，務必注意下列事項：

1.應隨時關心學生身體、心理狀態並確實掌握，如有異常者應轉知護理師，以便及早做適當處理。

2.檢查場地器材的安全性，並詳述器材操作安全注意事項。

3.體育、戶外活動課程應確實做好熱身運動。不能運動者，囑其在固定地點(目視所及)或健康中心休息。

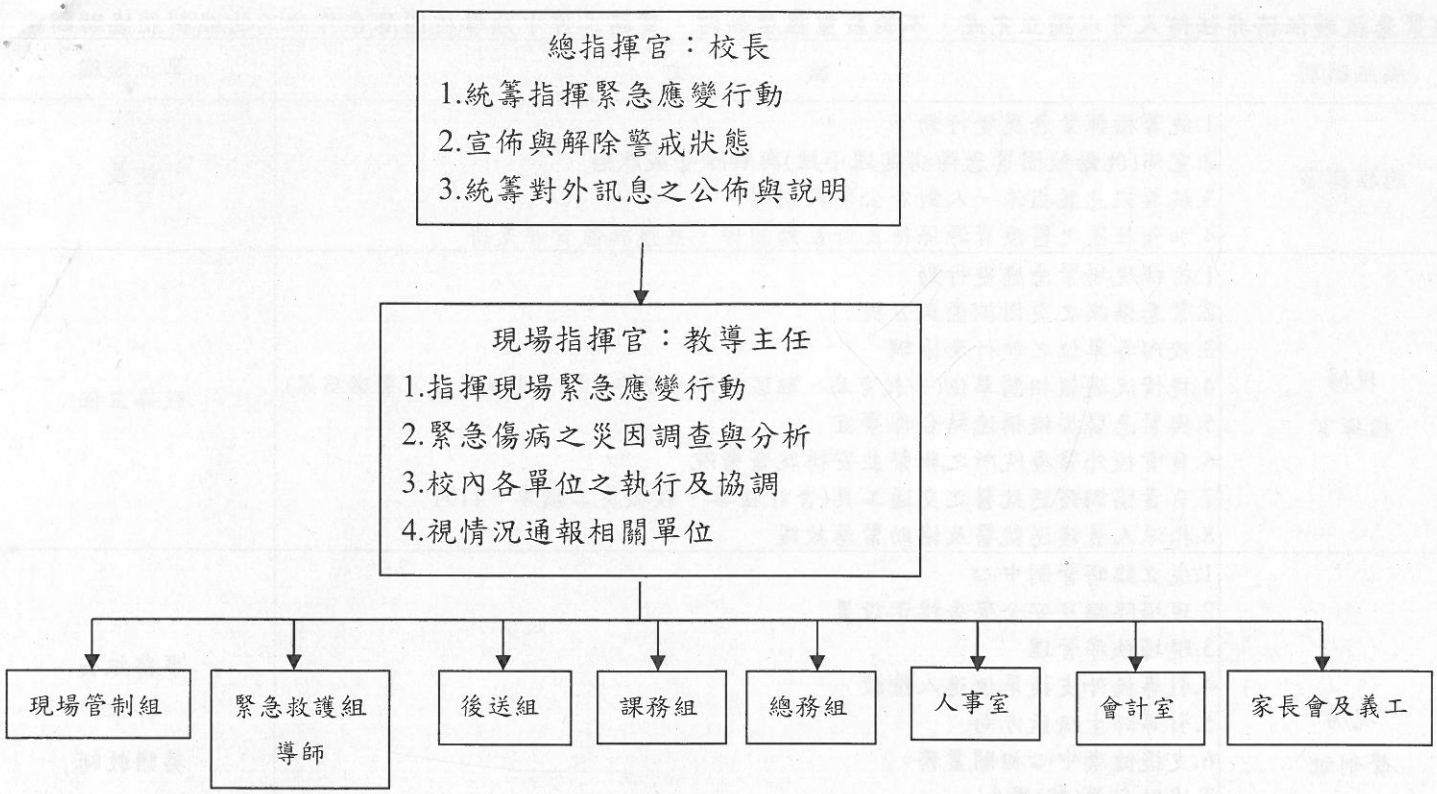
(十三)導師應向學生宣導若在校內有身體不適之現象或受傷之情事時，應立即告知老師或健康中心，讓學校得以儘速做最適當之處置。

(十四)本校全體教職員工，均應熟悉校園緊急傷病處理流程、心肺復甦術(證照，每2年複訓1次)及相關急救常識。

(十五)配合學校健康與體育課程教導相關急救常識(如六年級 CPR+AED)，培養學生緊急救護能力。

(十六)張貼「校園緊急傷病通報暨處理流程圖」於辦公室、各班教室及健康中心等地點。

六、緊急傷病處理小組組織架構：



七、緊急傷病處理小組工作職掌：

校內緊急救護任務非任何人可以獨立完成，不論嚴重程度如何，實務工作中須學校團隊合作分工的機制並協助因應。

編組職別	職　　掌	單位職稱
總指揮官	1.統籌指揮緊急應變行動 2.宣佈(啟動校園緊急傷病處理小組)與解除警戒狀態 3.統籌訊息並指派一人對外公佈與說明 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.視情況通報相關單位(如教育局、駐區督學、校安中心、衛生局所、警察局等) 5.與緊急醫療機構連結合作事宜 6.負責校外醫療院所之聯繫並安排就醫醫院 7.負責協調護送就醫之交通工具(含計程車、教職員工轎車、119) 8.指派人員護送就醫及協助緊急救護	教導主任
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 5.引導師生疏散方向 6.支援健康中心相關業務 7.協助安置(輔)學生 8.清點人數 9.協助校外醫療院所之聯繫並安排就醫醫院，必要時協助護送就醫 10.協助協調救護交通工具(含計程車、教職員工轎車、119)	事務組長 幹事 英語教師 警衛
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.由護理師、任課老師或現場人員視狀況決定是否聯繫 119 4.協助護送及就醫安排 5.共同辦理教職員工生急救教育訓練 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	護理師 臨時行政人員
	1.負責與家長聯繫及向家長說明，並請家長盡速到校或逕往送醫醫院 2.協助緊急救護、護送就醫 3.學生安置(輔)學生，協助個案復健及學習輔導 4.協助學生保險申請、後續追蹤關懷	導師 (含附幼)
後送組	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.協助校外醫療院所之聯繫並安排就醫醫院 4.協助護送就醫，登記及公佈送醫名單 5.辦理師生校園安全宣導及協同辦理急救教育訓練	學務組長
課務組	1.安排代課、停課及補課事項	教務組長
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.協助校外醫療院所之聯繫並安排就醫醫院，必要時協助護送就醫 5.協助協調護送就醫之交通工具(含計程車、教職員工轎車、119) 6.建立緊急醫療資訊網路 7.協助緊急救護 8.社會救助	總務主任 臨時人員 工友
人事室	協助護送就醫人員差假登記	人事主任
會計室	協助護送就醫經費核銷	會計主任
家長會及義工	協助相關救護工作	家長會長

八、實施內容

◆事件發生前

(一)建立學校附近緊急醫療機構聯絡網(附件 2)。

(二)緊急傷病處理小組成員應留下連絡電話及代理人並隨時確認任務，掌握學校出入動線，以備緊急之需。

(三)訂定緊急通報暨處理流程圖(附件 3)。

(四)推廣及實施安全急救教育：教職員工及學生定期接受基本救命術課程至少 4 小時並熟悉各項急救器材使用方法。

(五)各項急救器材定期檢測及維修。

(六)每學期開學後二週內，建立學生緊急傷病聯絡資料。

(七)每學期開學後二週內，普查並建立學生特殊疾病史，有特殊疾病史者，應徵詢其緊急處置時之配合事項，列入個案管理與追蹤，並以密件會知導師(含附幼)、室外課程科任老師(包括武術、體育、律動、扯鈴等老師)、教導處、學務組以及校長，注意學生活動及安全；室內課程科任老師則由導師自行轉知。

◆事件發生時

(一)當緊急傷病或傷病患人數超過健康中心負荷量時，應立即啟動「校園緊急傷病處理小組」，並依「校園緊急傷病通報暨處理流程圖」(附件 3)。

(二)緊急傷病事件通報流程

校內通報程序：應立即向學校行政人員通報，其程序為：

導師或現場教職員工生或護理師⟶學務組長⟶教務組長⟶教導、總務主任⟶校長

校外(安)通報：由教導主任視情況通報教育局學輔校安科、駐區督學、教育部校安中心或轄區衛生單位、警政單位。

(三)緊急傷病處理原則(教職員工比照辦理)

1.在上課中由任課老師，非上課時間由目擊者或在場發現之教職員工生，立即依急救原則進行緊急處置(如無呼吸或心跳，現場立即進行心肺復甦術並通報 119 支援)，或將傷病患送到健康中心進一步處置，必要時(如無呼吸或心跳、高處墜落、骨盆腔骨折、長骨骨折、無法自行移動者...等)通知護理師及教導處人員到場共同急救，並立即通報 119 支援及通知導師到場協助處理或送醫。

2.緊急傷病事件發生時，如遇護理師不在，任課老師應掌握急救原則維護其生命徵象，依實際情況需要先行緊急處理(如無呼吸或心跳，現場立即進行心肺復甦術並通報 119 支援)，並立即通報教導處及導師協助處理或送醫。

3.學生發生緊急傷病事件時，由各班導師負責與傷患學生家長立即聯繫，必要時由教導處給予協助；如為教職員工時，則請所屬處室主管或同仁與教職員工家屬立即聯繫，必要時由教導處給予協助。

4.緊急傷病事件發生後，護理師或教導處(護理師不在時)當日協助處理人員應將有關資料與處理過程，紀錄於健康中心日誌內，並填寫「健康中心觀察護理紀錄」、「傷病送醫紀錄表」(附件 4、5)；如非緊急傷病事件，則僅需紀錄於健康中心日誌內。所有紀錄均應呈相關人員及行政主管核閱並妥善保管與運用。

5.專科教室【自然、音樂、社會、美勞、英語、電腦教室等】除應訂定使用規則並公布於該教室外，當緊急事件發生時，授課教師應先掌握急救原則(特別是眼睛-強酸強鹼侵蝕時應立即現場沖水處理再送至健康中心)，立即先施予急救，同時請鄰近教職員工生通知護理師或教導處人員到場處理。

(四)校園傷病事件，需緊急或需就醫但家長(或監護人)或家屬無法到校或聯繫不到時，護送就醫之注意事項

1.護送人員優先順序(護送教職員工生就醫時，均以 2 人陪同就醫為原則)：

(1)**非緊急傷病事件**：原則上採簡易傷病處置與照護即可，惟若傷病狀況未改善(例如：流鼻血無法止血)而有送醫之必要時或雖非緊急傷病事件但仍有就醫需求時，聯絡家長或監護人帶回就醫；若聯絡不到家長或監護人以及家長或監護人無法立即到校時，則由學校協助或由 119 護送就醫，**護送人員優先順序：導師→護理師或教導處指派人員**，護送人員須等待家長或監護人到醫院會合，以便將傷患當面交付家長或監護人繼續照護，並向家長或監護人解釋說明，方可離開。

(2)**緊急傷病事件**：立即啟動緊急傷病處理小組並通知 119 支援送醫，**護送人員優先順序：護理師→導師或教導處指派人員**，護送人員須等待家長或監護人到醫院會合，以便將傷患當面交付家長或監護人繼續照護，並向家長或監護人解釋說明，方可離開。

2.由教導主任知會人事、教務單位核予護送就醫人員公假或公出登記，惟開車人員核予公差假，護送就醫人員如為教師，教務組應指派當日該節無課之教師代理其課務；如為護理師，教導處應指派人員駐守健康中心代理至護理師返校或下班為止。

3.護理師職務代理優先順序為：學務組長→教務組長→事務組長→教導主任、總務主任或由教導主任指派人員代理。

4.傷病患如為教職員工，可自行就醫者，請教務組處理課務讓其盡快就醫，返校後應立即補辦請假手續；如特殊狀況無法就醫者，則由護理師或其他無課務同仁 2 人陪同就醫，並盡快請其家屬到院接手照護，所遺課務請教務組處理，返校後應立即補辦請假手續或由其家屬到校補辦請假手續。

5.護送交通工具：

(1)由護理師依其專業判斷，決定護送之交通工具；如護理師不在，則由教導處依實際傷病狀況權衡判斷，惟無論救護之後送處置的優先順序為何，如判斷後覺得有請 119 救護車送醫之虞者，請優先以救護車護送就醫為宜。

(2)協助護送就醫之交通工具，盡量不以同仁轎車接送為原則，如需同仁出車則由教導處指派人員開車，而導師(或護理師等)則從旁照顧；若聯繫計程車載送，由教導處指派 2 位教職員工陪同就醫。

(3)傷病情形如需請求 119 救護車支援時，護理師在現場，由護理師指定 1 人通報；護理師不在現場時，則由現場人員指定 1 人通報。通報時，應報知災害發生時間、地址、種類、範圍、傷病患任人數及情況等。視傷病患之緊急狀況而定，得商請救護車於進入及離開校園周圍 500 公尺範圍內勿鳴笛，以免造成附近民眾與家長之恐慌。

(4)由 119 救護車協助送醫(陪同人員 2 人)時，導師及護理師須在救護車上陪同照顧；如導師或護理師不在，則由校長或教導主任指派人員陪同就醫，惟教導主任或總務主任其中一人須跟隨 119 救護車到院協助處理，並等到家長或監護人抵達醫院交接後再接回隨車送醫人員。

6.緊急送醫經費：若有校內人員或老師代墊醫療費用，則由導師向墊付人拿取醫療收據，向學生家長或監護人收取，3 日內償還墊付人；如家長或監護人無法歸還醫療費用時，則由總務處籌措經費支應，再視學生家庭狀況報請相關單位予以必要協助；如以教職員工轎車協助送醫，出車人員的停車費及交通費依實際狀況由學校相關經費勻支；如以計程車載送，則依實際車資由學校相關經費勻支。

7.學生保險申請：由導老師協助家長向承辦業務同仁提出申請。

◆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)必要時協助保險之申請

◆訊息之發布：

由校長指定一人統一對外公佈與說明，其餘人員一律不得任意對外發言。

九、緊急送醫及處理過程應紀錄於健康中心日誌內，並填寫「健康中心觀察護理紀錄」、「傷病送醫紀錄表」(附件4、5)，以便追蹤與備查。如非緊急傷病事件，則僅需紀錄於健康中心日誌內。所有紀錄均應呈相關人員及行政主管核閱並妥善保管與運用。

十、本辦法亦適用於本校附設幼兒園及分校，惟分校之校園緊急傷病處理小組之組織架構與校園緊急傷病處理小組成員及任務編組則由分校主任自行調整後，送交校長核定。

十一、本辦法經校長核准後並於校務會議中通過後實施，即日起生效，修正時亦同。

護理師 護理師李美貴　學務組長 教師兼學務組長林真如　教導主任 教師兼教導主任林明清　校長 臺南市西港區後營國民小學校長陳建宏

附件1 **教育部主管各級學校緊急傷病處理準則**(110.01.13修正)

第一條 本準則依學校衛生法第十五條第二項規定訂定之。

第二條 本準則適用於教育部主管之各級學校（以下簡稱學校）。

第三條 本準則所稱**緊急傷病**，其**項目**如下：

一、急性腹瀉、嘔吐。

二、急性疼痛，需要緊急處理以辨明病因。

三、急性出血。

四、急性中毒或過敏反應。

五、突發性體溫不穩定。

六、呼吸困難。

七、意識不清。

八、異物進入體內。

九、罹患精神疾病之人有危及他人或自己安全之虞。

十、重大意外導致之急性傷害。

十一、生命徵象不穩定或心跳停止。

十二、應立即處理之法定傳染病。

十三、其他具有急性及嚴重性症狀，如未即時給予救護處理，將導致個人健康、身體功能嚴重傷害或身體器官機能嚴重異常之傷病。

本準則所稱處理，指學校應提供學生及教職員工在學校內發生緊急傷病之急救及照護。

第四條 學校應訂定緊急傷病處理規定，並公告之；其內容應包括下列事項：

一、與當地緊急醫療救護體系之連結合作事項。

二、教職員工之分工及職責事項。

三、學校緊急通報流程、救護經費、護送交通工具、護送人員順序、職務代理及其他行政協調事項。

四、緊急傷病事件發生時，檢傷分類與施救步驟、護送就醫地點、撥打一一九專線與通報警察機關之注意事項、即時聯絡學生家

長告知處理措施及其他救護處理程序事項。

五、身心復健之協助事項。

六、對外說明及溝通機制。

學校不能依前項第四款規定，即時聯絡學生家長告知處理措施者，仍應繼續執行緊急傷病處理。

第五條 學校應協助教職員工及學生定期接受基本救命術訓練課程至少四小時及緊急救護情境演習，並鼓勵師生成立急救社團（隊）。

第六條 學校護理人員應接受下列緊急救護訓練課程至少四十小時，每二年接受複訓課程八小時，並均應取得合格證明：

一、教學醫院辦理之緊急救護訓練課程。

二、各級主管機關、衛生及消防主管機關或其委託或許可之機構、學校或團體辦理之緊急救護訓練課程。

前項四十小時訓練課程，應包括緊急醫療救護概論、病患身體評估、基本急救技術、急救器材使用、創傷病患評估與處置、非創傷急症病患評估與處置、環境急症病患評估與處置、檢傷分類與大量傷病處理、急救教學與教案設計、綜合演練及考試。

第一項八小時複訓課程，應自前項課程中選擇實施，並應通過實作考核。

前項規定，自本準則中華民國一百十年一月十三日修正發布後二年施行。

第七條 學校應將緊急傷病處理情形加以登錄、統計分析，並定期檢討。登錄內容應包括緊急傷病項目、發生時間、地點、緊急救護處理過程及其他相關事項。

第八條 直轄市、縣（市）主管機關主管之學校，其緊急傷病處理，得準用本準則之規定。

第九條 本準則除另定施行日期者外，自發布日施行。

附件 2

後營國小緊急醫療機構聯絡網

◆**護送就醫地點**：優先送到鄰近學校之地區或區域層級以上之醫療院所為原則或家長在緊急事件表中填列之醫療院所。若由 119 協助送醫，則由 119 人員視情況決定後送醫院。

1.啟動緊急醫療網：119

2.校園緊急傷病護送就醫地點暨聯絡電話：

醫院層級	醫療機構名稱	聯絡電話
地區醫院	佳里奇美醫院	726-3333
區域醫院	麻豆新樓醫院	570-2228
區域醫院	安南醫院	355-3111
醫學中心	國立成大醫院	235-3535
醫學中心	永康奇美醫院	281-2811

附件 3

臺南市後營國小校園緊急傷病通報暨處理流程圖

110 年 2 月 24 日第六次修訂

發生校園緊急傷病事件

目擊者立即處置並求救(簡述傷病狀況)，通知護理師、師長及教導處人員到場協助

護理師或其他人員準備急救用品趕赴現場並做評估：1.有無生命危險 2.是否需緊急送醫

需急送醫院救護者

緊急傷病

通報總指揮官(校長)

啟動校園緊急傷病處理小組

通知 119 支援
送往鄰近醫療院所
或家長指定後送醫院

成立緊急救護中心、檢傷分類、緊急救護處置(緊急救護組)

現場指揮官(教導主任)

安排就醫醫院、協調救護交通工具、護送就醫、協助緊急救護(總務組)

聯絡各組及支援、協助緊急救護、護送就醫、掌握送醫名單(後送組)

聯繫家長解釋說明並告知就醫地點、協助緊急救護、護送就醫、安置(輔)學生(導師)

緊急派代、公布停課、補課事項(課務組)

現場秩序維護、疏散師生、引導外援進入、協助緊急救護、安排就醫醫院及護送就醫(現場管制組)

回報就醫情況

對外訊息發布(由校長指定發言人)

緊急護送醫院聯絡電話
啟動緊急醫療網 TEL：119
佳里奇美醫院 TEL：726-3333
麻豆新樓醫院 TEL：570-2228
安南醫院 TEL：355-3111
國立成大醫院 TEL：235-3535
永康奇美醫院 TEL：281-2811

1.填寫健康中心日誌、登錄學生健康資訊系統 SSHIS 版
2.填寫「健康中心觀察護理紀錄」、「傷病送醫記錄表」(如附件 4、5)並簽核
3.緊急傷病之災因調查與分析
4.後續追蹤關懷
5.協助學生保險申請
6.協助個案身心復健及學習輔導

無需急送醫院救護者

非緊急傷病

送健康中心處理、觀察休息(觀察休息時間-視學生狀況而定)

情況未改善

必要時急救處理

導師：聯絡家長

家長

聯繫得到

無法聯繫到

家長接回
導師：解釋說明
護理師：建議處理方式(返家休息或就醫)

留觀或校方護送就醫，護送人員(2 人)順序：導師→護理師或教導處指派人員護送就醫，必要時通知 119 支援，並持續聯絡家長→交付家長

1.填寫健康中心日誌、登錄學生健康資訊系統 SSHIS 版
2.後續追蹤關懷
3.協助學生保險申請

情況改善-返回教室上課

請導師或授課教師續觀並與健康中心保持聯繫，且務必於當日透過電話或聯絡簿告知家長學生在校狀況及後續應注意事項

備註：1.各組職掌、負責人詳見校園緊急傷病處理小組成員及任務編組 2.搶救生命分秒必爭，各組間務必相互支援。

附件 4

臺南市後營國民小學健康中心觀察護理記錄

學生基本資料	班級：　座號：　性別：		到達健康中心時間	時間：　年　月　日　時　分
	姓名：			方　式：□自行步入 □抱入 □其他_____
	緊急聯絡人	與學生關係:		送來人員：□自行步入 □同學 □老師 □其他_____
		□父親 □母親 □親友	離開健康中心時間	時　間：_____ 時 _____分
				方式：□自行步出 □抱出 □家長(屬)帶回 □輪椅 □長背板 □救護車送醫 □其他_____

緊急聯絡人到校時間：____時____分	學生離校時間：_____時_____分

學生之健康評估--意識：□清楚 □對聲音有反應 □對疼痛有反應 □無反應

體溫：____℃	脈搏：____次/分	呼吸：____次/分	血壓：___/___mmHg	血氧濃度 SpO_2_____%

膚色：□正常 □潮紅 □蒼白 □發紺 □濕冷 □微血管充填時間：_____秒

瞳孔：雙眼□等大□不等大□無反應
瞳孔大小：左_____ 右_____

外傷部位：□頭□顏面□頸□胸□腹□骨盆□背 □上肢(左、右)□下肢(左、右)

事發經過及護理處理：

護理師　　學務組長　　教導主任　　校長

附件5 臺南市後營國小校園緊急傷病送醫紀錄表 日期：　年　月　日

發生時間：　年　月　日 星期：　□上午 □下午　時　分，家長(屬)電話：

通知家長(屬)時間：　時　分，家長(屬)到達時間：　時　分，□聯絡不到，通知者：

基本資料

姓名：　性別：□男 □女　班級：　年　班　號

地點描述：

到達健康中心時間：　時　分　送醫者：□老師 □校護 □家長 □其他＿＿＿

健康中心		救護車	
接獲通知時間：　時　分		通知時間：　時　分	
到達現場時間：　時　分		到達現場時間：　時　分	
離開現場時間：　時　分		離開現場時間：　時　分	

目擊者：□學生＿＿＿＿ □老師＿＿＿＿ □職員＿＿＿＿ □其他＿＿＿＿

送醫就診院所：　送醫方式：□救護車 □校方送醫 □其他＿＿＿＿

情況評估

第一次評估時間：　時　分	第二次評估時間：　時　分
意識：□**清**楚 □對**聲**音有反應 □對疼**痛**有反應 □**無**反應	意識：□**清**楚 □對**聲**音有反應 □對疼**痛**有反應 □**無**反應
呼吸：□有：＿＿＿次/分 □無	呼吸：□有：＿＿＿次/分 □無
脈搏：□有：＿＿＿次/分 □無	脈搏：□有：＿＿＿次/分 □無
血壓：＿＿＿＿Hg □無	血壓：＿＿＿＿mm Hg □無
□收縮壓 80 mm Hg 以上〈橈動脈摸的到〉	□收縮壓 80 mm Hg 以上〈橈動脈摸的到〉
□收縮壓 70 mm Hg 以上〈股動脈摸的到〉	□收縮壓 70 mm Hg 以上〈股動脈摸的到〉
□收縮壓 60 mm Hg 以上〈頸動脈摸的到〉	□收縮壓 60 mm Hg 以上〈頸動脈摸的到〉
體溫：□正常□發熱□冰冷□濕熱□濕冷，＿＿＿度	體溫：□正常□發熱□冰冷□濕熱□濕冷，＿＿＿度
膚色：□正常□潮紅□蒼白□發紺□濕冷	膚色：□正常□潮紅□蒼白□發紺□濕冷
□微血管充填時間：＿＿＿＿	瞳孔：□等大 □不等大 □反應＿＿＿＿ □無
瞳孔：□等大 □不等大 □反應＿＿＿＿ □無	血氧濃度 SpO_2：＿＿＿%　□GCS：E＿＿V＿＿M＿＿
血氧濃度 SpO_2：＿＿＿%	身體評估：□頭顱及顏面□頸□胸□腹□骨盆□背 □上肢〈左、右〉□下肢〈左、右〉
	□出血；＿＿＿＿　□其他：＿＿＿＿

事故(創傷/非創傷)	傷病患主訴	處置項目
□創傷 □墜落，約＿＿＿公尺□穿刺傷□燒燙傷□電擊傷 □咬傷螫傷□壓傷□撞傷□夾傷□跌傷□刀傷 □骨折□割傷□化學藥品灼傷□中毒 □一般外傷：□頭□胸□腹□背□肢體＿＿＿＿ □到院前心肺功能停止□其他＿＿＿＿ □非創傷 □呼吸問題(喘/急促)□呼吸道問題(異物哽塞) □昏迷(意識不清) □胸痛/胸悶□腹痛□背痛 □暈厥/頭暈/頭痛/昏倒□發燒□噁心/嘔吐/腹瀉 □吐血□癲癇/抽搐□肢體無力/疼痛□溺水 □神智異常□到院前心肺功能停止□其他＿＿＿＿	1.感覺哪裡不舒服？ 2.感覺怎麼的不舒服？ 3.大約不舒服多久了？ 4.還有其他地方不舒服嗎？	□維持呼吸道 □口咽 □鼻咽呼吸道 □抽吸 □哈姆立克法 □給氧，鼻管＿＿＿＿l/Min 面罩＿＿＿＿l/Min □強迫給氧 □CPR＿＿＿＿分鐘 □頸圈固定 □清洗傷口 □止血包紮 □夾板固定 □長背板固定 □冰敷 □保暖 □心理支持 □血糖值＿＿mg/dl□糖水 □其他＿＿＿＿

護理紀錄

追蹤結果

□急診 □門診 □住院 □請假＿＿＿天 返校上課日期：＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日

診斷：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　就診醫院：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

追蹤日期：：＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日　現況：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

護理師：　學務組長：　教導主任：　校長：