

臺北市文山區力行國民小學緊急傷病處理規定 113.08.23 校務會議通過版

一、依據：101.7.9 北市教體字第 10139456300 號函辦理、112.07.25 北市教體字第 1123070250 號函辦理。

二、目地：為提供教職員工生於校內參與教學活動期間，事故傷害之預防、緊急救護與疾病照護之處置措施，特訂定本規定。

三、定義：本要點所稱緊急傷病處理，係指學校應提供學生及教職員工在學校內發生事故傷害與疾病之急救及照護。

四、緊急傷病處理規定內容：

(一) 學生及教職員工在學校內發生緊急傷病需就醫時，優先送至學生緊急連絡卡指定醫院，無指定醫院者，優先送至萬芳醫院（29307930），其次慈濟醫院（66289779）。

(二) 教職員工之分工及職責事項。

1、發生緊急傷病學童處理程序表（如附件 1）

經評估需送醫時（送醫途中需實施 CPR 急救、送醫途中需初步處置，避免惡化），陪同就醫依狀況之需要，護送人員之優先順序為護理師、衛生組長、生教組長、體育組長、訓育組長、處室幹事。

2、教務處優先處理陪同人員課務，總務處優先墊付醫療所需經費、學務處護理師代理人（學務處組長）進駐健康中心、調閱學生健康紀錄通知校護、通報家長、導師及教育局，填寫校園事件報告書、辦理學生團體保險，校護紀錄事件建檔管理，輔導室、導師辦理班級輔導。

3、必要時，則啟動緊急危機處理小組，進行分工合作處理，危機處理小組人員名單，詳見附件 2。

(三) 學校緊急通報流程、救護流程、經費運用、護送交通工具、護送人員職務代理等行政協調事項，詳見附件 1 處理程序表所列。

(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，呼叫一

一九報警專線支援之注意事項及通知家長等處理措施亦詳見附件 1 處理程序表所列。

(五) 身心復健之輔導協助事項包含：

- 1、傷病恢復情形探查關懷與陪伴。
- 2、協助復健期間醫療或復原注意事項。
- 3、辦理學生團體平安保險。
- 4、填報校園事件報告書，完成通報程序。
- 5、健康記錄建檔管理，辦理其他未盡事宜。
- 6、召開檢討會，不斷精進，留下資料供參考。

五、本校應於健康中心設置下列救護設備：

- (一) 一般急救箱。
- (二) 攜帶式人工甦醒器。
- (三) 活動式抽吸器（附口鼻咽管）。
- (四) 攜帶式氧氣組（附流量表）。
- (五) 固定器具（含頸圈、頭部固定器、骨折固定器材、保護墊、繃帶、三角巾等）。
- (六) 運送器具（含長背板等）。
- (七) 專用電話。
- (八) 其他救護設備：前項救護設備，本校應定期維護並指導教職員工及學生正確之操作方法。

六、為防範學校教職員工因照護學生傷病造成特殊疾病感染，及避免環境污染，任何可能接觸患者血液、體液的情況，都應慎重採取防護性措施，並指導學生勿直接接觸，並應迅速通報健康中心，以避免傳染性疾病感染之意外。

七、學校護理人員或教師依前開流程，於評估學生傷病程度如屬中度、重度、

極重度，應於事件發生後 30 分鐘內電話聯繫通知家長，如卻無法與家長聯繫，亦需依程序填寫電話紀錄單，並立即啟動危機處理小組應變。

八、本校應協助教職員工及學生每學年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）。

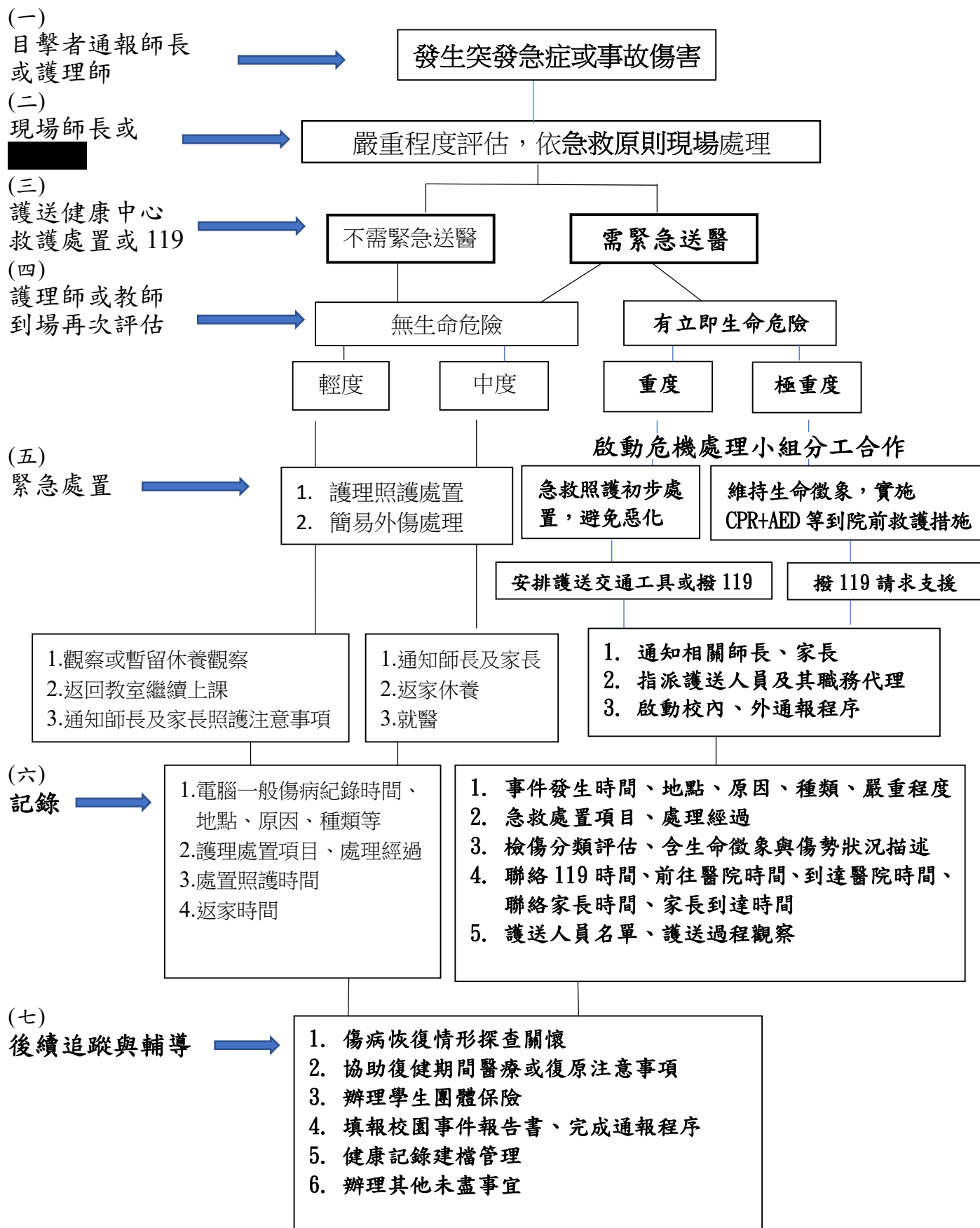
九、紀錄事項應包括：通報者、時間地點、通報情況、護理人員到達時生命跡象，身體狀況評估、連絡 119 時間、聯絡家長時間、送達醫院時間、生命徵象、身體狀況評估..等。

十、本校護理人員應接受教學醫院或教育局委託之機構、學校或團體辦理之救護技術訓練至少四十小時，取得合格證明，並每二年複訓八小時。前項四十小時訓練課程，應包含緊急醫療救護概論、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。

十一、本校應將緊急傷病處理情形加以登錄、分析、檢討等建檔管理，並作為學校安全教育宣導及改善環境設施參考。登錄內容應包含傷病種類、發生時間、地點、緊急救護處理過程等，處理紀錄表如附件 3。

十二、本案經校務會議討論通過後，陳校長核可後實施。修正時亦同。

臺北市力行國小緊急傷病學童處理程序表（113.08 修訂）



備註：

1. 陪同人員：經評估需送醫時（送醫途中需實施 CPR 急救、送醫途中需初步處置，避免惡化），陪同就醫依狀況之需要，護送人員之優先順序為**護理師、衛生組長、生教組長、體育組長、訓育組長、處室幹事**。
2. 配套措施：教務處優先處理陪同人員課務，總務處優先墊付醫療所需經費、學務處護理師代理人進駐健康中心、調閱學生健康紀錄通知校護、通報家長、導師及教育局，填寫校園事件報告書、辦理學生團體保險，護理師紀錄事件建檔管理，輔導室、導師辦理班級輔導。
3. 聯絡電話：萬芳醫院：29307930，慈濟醫院：66289779，耕莘醫院：22193391，報案系統：110，木新派出所：29372488，文山一分局（勤務中心）：29395734；29394098（分局長室），學校電話：29363995，86611480。

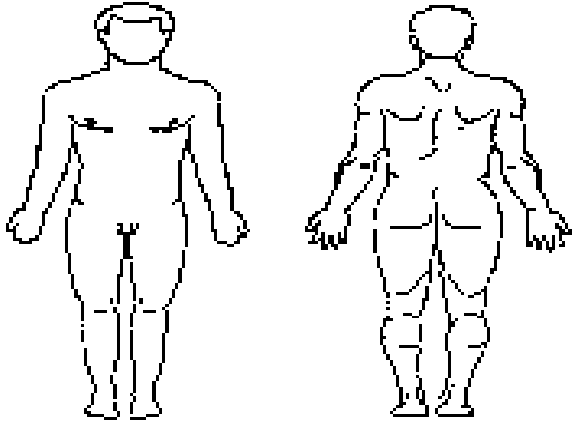
臺北市文山區力行國小校園危機處置小組執掌編組名冊

組別	職 稱	職代	職 責
	全體教職員工	△目擊者	<p>1. 通報健康中心與學務處或其他師長，採取緊急評估，狀況許可下協助將學生送至健康中心照護。</p> <p>2. 立即處置：停止呼吸心跳處理-心肺復甦術（CPR+AED）</p> <p>患者發生呼吸心跳停止時，當腦部細胞在缺氧短短 4 分鐘內即會產生不可逆的損傷甚至死亡，目擊者需馬上施以援手，盡快地心肺復甦術(CPR)和使用自動體外心臟電擊去顫器(AED)，就大有可能使他恢復心跳。</p> <p>急救口訣：叫、叫、壓、電(或叫、叫、C、D)。</p> <p>(1)叫：叫病人→確認有無反應。</p> <p>(2)叫：求救→通報 119 到場，同時找取得 AED。</p> <p>(3)壓(C)：壓胸。掌根置放於兩乳頭連線中央，用力壓、快快壓(1 秒 2 下)、胸回彈、莫中斷。</p> <p>(4)電(D)：使用 AED，打開電源，貼上貼片，聽從 AED 指示操作後立刻回復 CPR。請記得「開、貼、插、電」的口訣。</p>
總指揮官	校 長	教務主任	綜理緊急事件處理指揮調度事宜，協助聯繫督學。
事件處理及醫護組	學務主任	生教組長	啟動危機處理小組、調配緊急事宜。
	生教組長	訓育組長	<p>1. 協助執行學生安全維護及傷害協助就醫。</p> <p>2. 聯繫 119 通報及引導。</p> <p>3. 負責蒐集與彙整事件相關資料，處理校安相關通報事宜。</p>
	衛生組長	體育組長	<p>1. 通知師長、家長。</p> <p>2. 通知體衛科</p> <p>3. 支援陪同救護車前往醫院。</p> <p>4. 視情況召開檢討會</p>
	護理師	衛生組長	<p>1. 進行當事人緊急醫務之處理。</p> <p>2. 學生救護紀錄表、健康紀錄檔案管理。</p> <p>3. 視情況陪同送醫。</p>
總務安全組	總務主任	事務組長	<p>1. 負責隔離現場與安全工作。</p> <p>2. 提供事件處理所需之各項支援（如器材、用品等）</p> <p>3. 通知警衛開門並協助指引救護車入校。</p>
輔導組	輔導主任	輔導組長	<p>1. 輔導主任為發言人，對外說明一切。</p> <p>2. 通知家長，進入事發現場，協同處理自殺或自傷學生，並陪伴家屬。</p> <p>3. 協助處理班級現場、進行減壓團體</p> <p>4. 篩選危機師生及安置。</p>
課務組	教務主任	教學組長	負責因為此事件處理人員之調、代課事宜。
法律組	人事主任	書記	必要時提供專業諮詢或指導。
支援組	級任老師	該班導師	協助處理該生後續事宜

社區 資源組	轄區分局	1. 必要時與社區相關資源連結，可提供直接或間接服務 2. 提供專業資源與資源連結。
	醫院	
	心衛中心	
	消防局	
	心理師	
	法律顧問	

學生救護紀錄表

日期： 年 月 日

基 本 資 料	班級座號：		學生姓名：		性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
	家長電話：		通知家長人員：		通知家長時間： 時 分	
	送達健康中心時間： 時 分		護送人員： <input type="checkbox"/> 老師 <input type="checkbox"/> 學生 <input type="checkbox"/> 其他			
	健康中心	接獲通知時間： 時 分		救護車	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： <input type="checkbox"/> 學生 <input type="checkbox"/> 老師 <input type="checkbox"/> 其他						
	送醫地點： 送醫方式： <input type="checkbox"/> 救護車 <input type="checkbox"/> 計程車 <input type="checkbox"/> 轎車 <input type="checkbox"/> 其他					
情 況 評 估	意識： <input type="checkbox"/> 清楚 <input type="checkbox"/> 對聲音有反應 <input type="checkbox"/> 對疼痛有反應 <input type="checkbox"/> 無反應 呼吸：_____次/分 <input type="checkbox"/> 無 脈搏：_____次/分 <input type="checkbox"/> 無 瞳孔： <input type="checkbox"/> 等大 <input type="checkbox"/> 不等大 <input type="checkbox"/> 反應 <input type="checkbox"/> 無 血壓： <input type="checkbox"/> _____mm Hg <input type="checkbox"/> 收縮壓 80 mm Hg 以上〈橈動脈摸的到〉 <input type="checkbox"/> 收縮壓 70 mm Hg 以上〈股動脈摸的到〉 <input type="checkbox"/> 收縮壓 60 mm Hg 以上〈頸動脈摸的到〉 體溫： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 發熱 <input type="checkbox"/> 冰冷 <input type="checkbox"/> 濕熱 <input type="checkbox"/> 濕冷 皮膚： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 潮紅 <input type="checkbox"/> 蒼白 <input type="checkbox"/> 發紺 <input type="checkbox"/> 濕冷 其他_____				受傷部位 	
事 故		主 述		急 救 處 理		
<input type="checkbox"/> 墜落 <input type="checkbox"/> 壓傷 <input type="checkbox"/> 撞傷 <input type="checkbox"/> 夾傷 <input type="checkbox"/> 刺傷 <input type="checkbox"/> 跌傷 <input type="checkbox"/> 刀傷 <input type="checkbox"/> 中毒 <input type="checkbox"/> 咬傷 <input type="checkbox"/> 溺水 <input type="checkbox"/> 電擊傷 <input type="checkbox"/> 燒燙傷 <input type="checkbox"/> 化學藥品灼傷 <input type="checkbox"/> 割傷 <input type="checkbox"/> 非創傷原因 <input type="checkbox"/> 其他_____		<input type="checkbox"/> 暈厥、頭暈、頭痛 <input type="checkbox"/> 肢體無力疼痛 <input type="checkbox"/> 噁心、嘔吐 <input type="checkbox"/> 抽搐 <input type="checkbox"/> 腹痛 <input type="checkbox"/> 神智異常 <input type="checkbox"/> 背痛 <input type="checkbox"/> 昏迷無知覺 <input type="checkbox"/> 胸痛胸悶 <input type="checkbox"/> 吐血 <input type="checkbox"/> 呼吸困難 <input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 其他_____		<input type="checkbox"/> 給氧 <input type="checkbox"/> 心理支持 <input type="checkbox"/> 頸圈固定 <input type="checkbox"/> 夾板固定 <input type="checkbox"/> 維持呼吸道 <input type="checkbox"/> 止血包 紮 <input type="checkbox"/> 抽吸 <input type="checkbox"/> 冰敷 <input type="checkbox"/> CPR _____分鐘 <input type="checkbox"/> 哈姆立克法 <input type="checkbox"/> 長背板固定 <input type="checkbox"/> 保暖 <input type="checkbox"/> 葡萄糖水 <input type="checkbox"/> 其他_____		
追蹤情形	追蹤日期：		診斷：		就診醫院：	
	現況：					
簽 名	護理師	科任老師	級任老師	衛生組長	學務主任	校長

受傷通知單

日期：_____

____年____班____號 姓名：_____

受傷部位

☐頭 ☐頸 ☐肩 ☐胸 ☐腹 ☐背 ☐眼☐顏面_____ ☐口腔 ☐耳 ☐鼻☐上肢 ☐腰 ☐下肢 ☐臀 ☐會陰

受傷類別

☐擦傷 ☐裂割傷 ☐夾壓傷 ☐挫撞傷☐扭傷 ☐燙傷 ☐叮咬傷 ☐其他_____

處理

☐傷口處理 ☐冰敷 ☐通知家長

返家後注意事項

☐每日傷口換藥，保持傷口清潔及乾燥(若弄濕敷料，請立即傷口換藥)☐顏面傷口使用眼藥膏，勿使用優碘消毒☐扭傷或挫撞傷請 24 小時內給予冰敷，24 小時後給予熱敷

健康中心 關心您

受傷通知單

日期：_____

____年____班____號 姓名：_____

受傷部位

☐頭 ☐頸 ☐肩 ☐胸 ☐腹 ☐背 ☐眼☐顏面_____ ☐口腔 ☐耳 ☐鼻☐上肢 ☐腰 ☐下肢 ☐臀 ☐會陰

受傷類別

☐擦傷 ☐裂割傷 ☐夾壓傷 ☐挫撞傷☐扭傷 ☐燙傷 ☐叮咬傷 ☐其他_____

處理

☐傷口處理 ☐冰敷 ☐通知家長

返家後注意事項

☐每日傷口換藥，保持傷口清潔及乾燥(若弄濕敷料，請立即傷口換藥)☐顏面傷口使用眼藥膏，勿使用優碘消毒☐扭傷或挫撞傷請 24 小時內給予冰敷，24 小時後給予熱敷

健康中心 關心您

受傷通知單

日期：_____

____年____班____號 姓名：_____

受傷部位

☐頭 ☐頸 ☐肩 ☐胸 ☐腹 ☐背 ☐眼☐顏面_____ ☐口腔 ☐耳 ☐鼻☐上肢 ☐腰 ☐下肢 ☐臀 ☐會陰

受傷類別

☐擦傷 ☐裂割傷 ☐夾壓傷 ☐挫撞傷☐扭傷 ☐燙傷 ☐叮咬傷 ☐其他_____

處理

☐傷口處理 ☐冰敷 ☐通知家長

返家後注意事項

☐每日傷口換藥，保持傷口清潔及乾燥(若弄濕敷料，請立即傷口換藥)☐顏面傷口使用眼藥膏，勿使用優碘消毒☐扭傷或挫撞傷請 24 小時內給予冰敷，24 小時後給予熱敷

健康中心 關心您

受傷通知單

日期：_____

____年____班____號 姓名：_____

受傷部位

☐頭 ☐頸 ☐肩 ☐胸 ☐腹 ☐背 ☐眼☐顏面_____ ☐口腔 ☐耳 ☐鼻☐上肢 ☐腰 ☐下肢 ☐臀 ☐會陰

受傷類別

☐擦傷 ☐裂割傷 ☐夾壓傷 ☐挫撞傷☐扭傷 ☐燙傷 ☐叮咬傷 ☐其他_____

處理

☐傷口處理 ☐冰敷 ☐通知家長

返家後注意事項

☐每日傷口換藥，保持傷口清潔及乾燥(若弄濕敷料，請立即傷口換藥)☐顏面傷口使用眼藥膏，勿使用優碘消毒☐扭傷或挫撞傷請 24 小時內給予冰敷，24 小時後給予熱敷

健康中心 關心您

