

新北市淡水區新市國小健康中心工作手冊

目錄

一、健康中心使用規則

二、健康中心工作職掌

三、健康中心工作重點

四、健康中心業務內容與工作計劃

（附件一）視力檢查實施要點

（附件二）新市國小教職員工健康紀錄表

五、健康中心學生健康管理要點

（附件一）健康中心個案管理記錄

（附件二）新市國民小學特殊疾病學生會簽記錄單

六、校園緊急傷病處理準則

（附件一）校園緊急傷病處理要點

（附件二）學校緊急傷病處理作業流程圖

（附件三）學生傷病聯絡回條（導師收執聯）

（附件三）學生傷病聯絡回條（健康中心收執聯）

（附件四）（就診時，交予醫師填寫後再交回學校） 新北市淡水區新市國小學生傷病轉診通知

（附件五）（就診時，交由醫師填寫後再交回學校） 新北市淡水區新市國小教職員工傷病轉診通知

（附件六）緊急傷病處理原則

七、校園食品或午餐中毒危機處理原則及標準作業流程

（附件一）校園疑似食物中毒事件即時通報單

八、申請平安保險之 Q&A

九、校園傳染病處理及流程實施要點

十、學校衛生法規

一、健康中心使用規則

- 1.本中心設置之目的在為全校師生提供醫療保健及健康諮詢服務。
- 2.開放服務時間每天上午八時至下午四時。
- 3.學生在校臨時身體不適，輕者休息，重者送醫就診外，應通知家長、導師。
- 4.不能上課者，向導師報備後於健康中心休息，由護理師觀察照顧，休息時間以不超過一小時為原則。
- 5.患病同學需遵守護理診斷之處理不得任意留本中心休息。
- 6.病患後送醫院以學生團體保險特約醫院為主，以保障學生權益。
- 7.本中心不可擅自給予藥物服用，應以自己就診時之醫師處方為主，對症服藥。
- 8.凡經本中心診斷認定須請假、就醫，或暫停運動者，可由中心証明以好請假。
- 9.本中心器材用具應善於愛護，不得擅自取用，若遺失或損壞照價賠償。
- 10.本中心醫療器材限用於本校師生患病之治療，不得作予私用。
- 11.本中心提供一體檢，如視力、胸圍、血壓、體重、身高等項目。
- 12.定期提供衛生教育新知，提供師生參閱。
- 13.健康中心可供學生自行測量身高、體重。
- 14.就診時須遵守規定，並保持肅靜。
- 15.健康檢查或經本校校醫檢查發現身體有缺點須接受矯治者；應及早矯治，按時用藥，定期追蹤。
- 16.當護理師不在健康中心或業務衝突無法提供照護時，請勿將學生留置健康中心，以免發生意外。
- 17.遇有急症需緊急送醫者，按本校『校園緊急傷病處理作業流程』處理。
- 18.為不影響正常學習與休息除緊急傷病外，請學生利用下課時間洽用健康中心。
- 19.本規則如有未盡事宜得隨時修正之。

二、健康中心工作職掌

依據“學校衛生保健實施辦法”訂定本校健康中心之工作職掌如下：

- ★、有關學校衛生工作計劃之擬訂與推行。
- ★、有關學生健康檢查，缺點疾病矯治之追蹤，輔導與規劃管理。
- ★、有關學生預防接種注射及傳染病防治宣導事宜。
- ★、有關學生特殊疾病及緊急傷病之處理。
- ★、學生特殊疾病的收案建檔管理及會簽相關處室及老師。
- ★、學生團體平安保險業務之宣導及辦理。
- ★、各種相關診療報表之電腦輸入及年度統計。
- ★、有關衛生保健器材及醫療藥品之採購與管理。
- ★、有關健康教育與衛生保健活動之規劃與管理。
- ★、有關衛生保健資料之收集與宣導。
- ★、其他有關學校衛生保健事宜。
- ★、急救相關課程之宣導及實施。

三、健康中心工作重點

壹、辦理學校各項健康服務工作：

- ★、每學年辦理新生入學體格健康檢查，結果之統計，製圖及資料管理工作。
- ★、學生健康檢查缺點矯治與追蹤輔導，複檢工作。
- ★、藥品及醫療器材採購，保養與管理。
- ★、意外傷害之預防與緊急送醫處理工作。
- ★、配合衛生機關辦理各項流行性疾病預防接種及傳染病防治。
- ★、各項有關醫療衛生保健諮詢服務工作。

貳、推展學校健康教育活動及衛生宣導。

- ★、舉辦各種有關醫學保健、衛生教育演講及宣導活動。
- ★、辦理各種急救訓練，醫護隊訓練。
- ★、每月配合衛生機關訂定衛生教育宣導主題，擬訂主校宣導活動。
- ★、製作各種健康教育單張、手冊、剪報資料提供參閱、取用。

參、強化衛生保健行政工作

- ★、學生健康檢查資料之建檔統計，製作圖表與管理。
- ★、各項業務文書檔案之建立與管理。
- ★、各項衛教育資料之收集。

四、健康中心業務內容與工作計劃

貳、主旨：

- 一、為期本校教職員工及學生能有最好的健康照護，使之享有高品質的健康。
- 二、遇有身體不適或意外發生時，能及時適當的給予處理，將傷害程度減至最低，並協助生理及心理重建。
- 三、給予本校教職員生適當的健康指導及衛生教育，以期增進其對健康的認識履行促進健康的義務。

參、依據：

- 一、本計畫依據「學校護理實務工作手冊」、「社區衛生護理之學校衛生護理」工作內容及「學校衛生法」指引訂定此計畫。
- 二、衛生署「健康促進學校計畫」之六大範疇訂定。
- 三、為配合本校[健康、活潑、精緻化]之目標及本校實際需要而計畫之。
- 四、概況分析：普通班學生25班，特教學生1班，幼兒園3班，約873人，教職員工約79人（含代理老師），護理師1人。

肆、業務內容：

一、行政方面：

- （一）健康中心管理，包括環境佈置，清潔維護，藥品衛材之申購、點收與保管，儀器保養與修繕，
以維持健康中心正常功能。
- （二）擬定健康中心業務計畫及工作行事曆。
- （三）整理各項健康檢查結果，並通知導師及家長。
- （四）記錄並統計健康檢查及門診狀況，以建立師生健康資料(附件一、附件二)。
- （五）適時分享醫療保健資訊，視不同時期出現的健康傷害適時作宣導。
- （六）連繫政府及社區相關機構組織，如衛生局、所，教育局及其他與業務相關之組織及人員。
- （七）組訓小護士，提升學生自我照護知能，並在不影響課業情況下協助推展健康中心業務。
- （八）參與會議，如校務會議、行政人員會議、夕會或其他與業務相關之會議。
- （九）協助推展學校衛生及其他與業務相關之工作。
- （十）參加研習及在職進修，以提昇專業工作能力。
- （十一）加強健康中心行政電腦化，以利相關資料統計、網路填報、分析與建議。
- （十二）公文處理與工作協調。
- （十三）其他主管交辦之與衛生保健相關業務。

二、衛生教育宣導：

- （一）全校推行：口腔保健衛教，學會正確刷牙步驟與技巧，預防齲齒。
- （二）腸病毒宣導，加強個人衛生習慣之養成，減少疾病傳染。
- （三）三年級：口腔保健宣導，教導正確刷牙方法，降低齲齒率。
- （四）四年級：視力保健宣導，教導正確用眼方法，降低近視率。
- （五）五年級：性教育宣導，讓發育中的學童更認識自己的身體，瞭解並愛護他。
- （六）六年級：傳染病宣導—登革熱，認識登革熱的症狀及傳染途徑
- （七）教職員及志工：辦理 CPR 急救研習，配合政府政策”全民 CPR 的觀念”。
- （八）配合校務計畫或政令，製作、張貼海報及分發宣導資料。
- （九）醫療保健書籍、影片之購置、保管、借閱並提供諮詢。

- (十) 配合親職座談開設健康講座與家長溝通健康資訊。
- (十一) 隨時或伺機提供師生及家長健康諮詢。

三、健康服務：

(一)學童傷病處理

→處理原則：

1. 及時處理，將傷害程度減至最低，並期避免二度傷害。
2. 心理支持與生理處理並重。
3. 儘速與老師及家長取得連繫。

→處理方法：

1. 內科不適輕微者，在健康中心觀察，臉色蒼白、重度不適者等，立刻測生命徵象，給予身體評估及緊急處理，並協助老師或家長護送就醫。
2. 輕度挫傷皮膚紅或無流血破皮，待下課逕至健康中心處理，然後回教室上課。
3. 經護理評估後，需要縫合或就醫者，連絡老師及家長送醫。特殊情況，視情形嚴重由護理人員或救護人員 119 送醫。
4. 遇有疑似家暴或性虐待情事之個案，會同輔導室協助學生就醫驗傷與追蹤處理。

→注意事項：

1. 及時處理，將傷害程度減至最低，並期避免二度傷害。
2. 心理支持與生理處理並重。
3. 臥床休息或觀察以不超過一小時為限，未好轉則請導師連絡家長帶回就醫。
4. 疑似傳染病者用過之床單、用物，立即更換或消毒處理，以防再傳染。
5. 外傷者應諮詢傷害來源，除去原因或導正造成傷害的行為。

◎學童緊急傷病就醫有關事宜，另訂處理流程要點(詳如本目錄十~十三)。

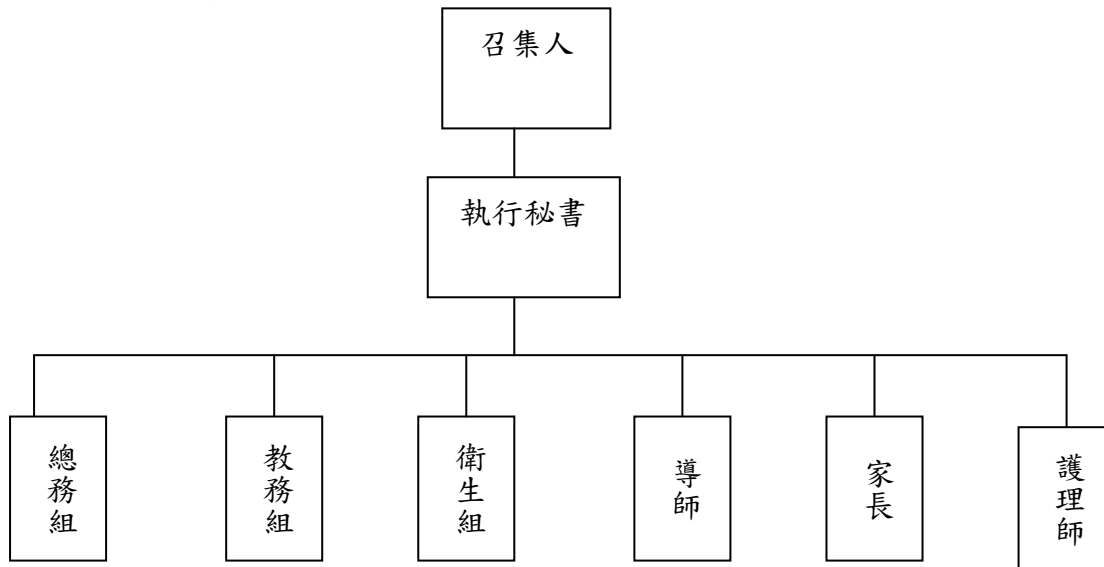
(二)定期健康檢查

1. 視力檢查(附件一)：每學期一次，在老師配合下進行檢查、紀錄，並統計分析，知會相關單位。
2. 辨色力檢查、斜弱視篩檢：一年級新生全面篩檢。
3. 身高、體重、腰圍測量：每學期一次，指導並協助導師檢查及記錄。
4. 尿液篩檢：一、四年級全面檢查，負責將醫院檢驗中心配送之用品分發至各班，配合所排定的時間，收齊名冊及檢體，辦理繳交，若天氣炎熱，尿液應冷藏保存以免變化影響檢查結果。
5. 學生健康檢查：每學年一次，由醫院醫護小組到校進行一、四年級學生健康檢查與口腔檢查。
其檢查項目由學生健康檢查實施辦法定之。
6. 青蛙肢(肌肉攣縮症)檢查：一年級新生全面篩檢。
7. 脊柱側彎篩檢：四年級全面篩檢。

8. 教職員工健檢：視實際需要辦理，並接洽醫院到校服務教職員工，採自願報名方式，視個人需要項目收費檢查之。
9. 頭蝨檢查：每學年一次或配合政令檢查。
10. 蟯蟲檢查：一、四年級健康檢查時，負責將檢驗中心配送之用品分發至各班，配合所排定的時間，收齊名冊及檢體，辦理繳交，未交者辦理補交。

(三)健康檢查組織圖與職責

1. 組織圖



2. 職責：

- (1) 召集人：負責召集會議、確立決策、參與規劃。
- (2) 執行秘書：負責督導各項工作規劃與執行，協助協調家長配合推動之。
- (3) 總務組：場地佈置及恢復、茶水供應。
- (4) 教務組：提供檢查日學生課表。
- (5) 衛生組：聯繫健檢工作隊，協助維持秩序。
- (6) 導師：
 - A. 轉發健康檢查資料說明書及健檢日期通知單。
 - B. 檢查前說明注意事項、並協助秩序維持。
 - C. 依規定將「健康檢查結果通知單」發給家長。
- (7) 家長：配合醫師建議事項就醫診治，並配合學校政策，愛心義工協助健檢。
- (8) 護理人員：
 - A. 繕打健檢說明書及日期通知單。
 - B. 將健康檢查結果登錄到「健康檢查紀錄卡」(附件二)內。
 - C. 缺點矯治：對患病或體格缺點學生，應以書面通知家長，並督促學生接受矯治。
 - D. 轉介及追蹤：學生體格缺點，校內無法矯治之項目，依規定通知家長之外，必要時可聯繫或轉介至醫療院所做進一步檢查及矯治，且依序造冊追蹤其就醫結果並登錄於健康資訊系統、健康檢查紀錄卡。
 - E. 依各科醫師檢查結果，針對有病及體格缺點之學生，進行團體及個別護理指導。依學生就醫後診治回條，統計分析疾病及缺點矯治率，並瞭解未交回條或未診治原因，必要時，以電話與家長溝通聯繫，督促其配合矯治。

(四) 缺點矯治

1. 視力不良：檢查結果裸視任一眼在 0.8 以下、矯正 0.5 以下或辨色力、斜弱視篩檢異常者，發給通知書，請家長帶往眼科進一步診療，並追蹤、統計、登錄就醫狀況。
2. 寄生蟲：陽性者發給醫院提供就醫通知單，並追蹤、統計、登錄就醫狀況。
3. 尿液篩檢：陽性者發給醫院提供就醫通知單，並追蹤、統計、登錄就醫狀況。
4. 頭蝨：指導購買專用洗髮精，調查家庭罹患情形，給予衛教並教導正確治療及注意事項。
5. 青蛙肢、脊柱側彎：將疑似個案轉介至醫院做進一步追蹤診治。
6. 生長發育：生長遲緩者，列案管理並追蹤輔導就醫，轉介相關醫療院所。
7. 健康檢查：一、四年級健康檢查發現異常者發給就醫通知單，並追蹤、統計、登錄就醫狀況。
8. 口腔檢查：一、四年級口腔檢查發現異常者發給就醫通知單，並追蹤、統計、登錄就醫狀況。

(五) 預防注射

1. 一年級新生預防注射影本之收集、統計、保管、登錄、補種造冊。
2. 統計未完成針劑應補種人數，並知會家長應補種之疫苗種類。
3. 統計持卡率、應種疫苗總數、補種率，並編表報衛生單位。
4. 配合預防注射政策，請老師寫連絡簿通知應注射學童及家長。
5. 學童注射流感疫苗前，給予施打同意書，自願者予以身體評估，確定該生健康狀況再行注射。
6. 注射後登錄健康卡、影本及記錄總表。
7. 未補種者發給自行前往補種通知單，並追蹤補種情形。
8. 說明及處理注射時之突發狀況及注射後之副作用。

四、健康環境

- (一) 察覺校內活動空間及遊樂設施，是否有礙學童正常活動及傷害，並知會相關人員。
- (二) 協同衛生組配合環境及天候狀況，環境消毒、撲滅蚊蟲，以防傳染病流行。
- (三) 配合總務處定期檢視教室照明是否損壞，並會知有關人員修繕。
- (四) 配合總務處定期測試飲用水水質純度。

伍、其他未盡事宜得依實際情形訂定或修改之。

陸、本計畫經校長核准後實行之，修正亦同。

(附件一) 視力檢查實施要點

壹、 視力篩檢

一、 本校視力表之規格

- (一) 採用史奈倫氏 E 字視力表，測試距離為六公尺(E 字表)，視標缺口，大小約 18 毫米。
- (二) 視力檢查表照明度有 500~700 米燭光(Lux)。且受檢者視野內並無其他太亮的光源。
- (三) 視力檢查表的掛置高度，以視標 1.0 處與受檢者眼睛略同高。

二、 視力檢查的步驟

- (一) 受檢者站在正確測試距離點(地面有明確之記號)上，注視著視力表上的視標。
- (二) 以乾淨的遮眼器或不透明白紙遮眼(先遮左眼，後遮右眼)，並提醒受檢者兩眼自然張開不須閉眼外，應監督其不可眯眼、側頭或偷看等。
- (三) 請受檢者唸或比出檢查者所指之視標，可從最大視標(如 0.1)看起，一橫行接一橫行，直到確認被檢查者所能看到的最小視標時，其同一行的視標邊緣部份所標示的視力值如 0.8，即為受檢者的視力。同一行視標，缺口方向不同時，有些學童較會比出上下左右缺口方向，較不會比斜口；有些則因散光因素而只能比出某個方向(例如上下)的缺口，而比不出另個方向(例如左右)的缺口，若有此種情況，檢查者會適時避免斜向缺口視標及更耐心檢查。
- (四) 檢查結果視力值的記錄一般建議採過半數過關原則，所謂過半數過關原則。如果受檢者連視力表上最大的視標(如 0.1)都無法認出，則可簡記為 <0.1 或 $0.1\downarrow$ 。或者讓受檢者向視標前進，若在三公尺處才能看到 0.1 的視標則其視力為 $0.1\times 3/5$ (五公尺 C)或 $0.1\times 3/6$ (六公尺 E)。
- (五) 一般先檢查裸眼視力，再檢查矯正視力。

貳、 色覺檢查(辨色力檢查)

本校以石原氏綜合色盲檢查本，在自然光下請受檢者一一念出各頁之數字。首頁均應可辨認，餘各頁若出現兩個或以上的錯誤，即表示辨色力有問題。

參、 斜視(眼位)檢查

本校利用 NTU 亂點立體圖幫助檢測出內斜視或單眼嚴重弱視。NTU 立體圖每副共五張圖卡，其中四張正面為照相合成之點狀圖，每張的正確圖形答案都在卡片後面，而另一張為背面同時有四個幾何圖形的圖卡，供小朋友語言表達不清時指認用。測試時小朋友戴上左紅右藍的眼鏡，檢查者須將牌序抽亂，每次四張卡片都應洗牌後，請他說出亂點立體圖中隱藏著的幾何圖形，避免他用猜測作答，須連續答對五次才算通過，答錯的，在詳加指導後重做，若連續錯兩次以上則疑似弱視。

肆、 屈光檢查

即眼球屈折狀態檢查，為測定光線能否清晰地聚焦於網膜上。常見的屈光異常包括近視、遠視、散光等情形，目前大多利用所謂的「電腦驗光」，本校是由家長自行帶視力檢查結果不良的學生至合格的眼科診所診斷矯治，並由校護列入個管追蹤。

伍、 檢查結果處理：

- 一、 檢查後，應將檢查的視力情形登錄於各生之「健康檢查記錄卡」。
- 二、 視力篩檢結果應通知家長(表八)，其中視力值在 0.8(含)以下者，應提醒家長帶其子女至眼科醫師處做進一步的檢查與矯治，並且要追蹤處理結果。
- 三、 學校護理師應將各年級、各班之結果彙整於「學生視力檢查統計報告表」中，除呈報校長以瞭解全校學生之視力狀況外，並應於每年 10 月底前上網傳至教育部中部辦公室，以便彙整統計。

(附件二)新市國小教職員工健康紀錄表

➤ 姓名：_____ ➤ 性別：_____ ➤ 出生：____年____月____日

➤ 緊急連絡人：_____ 關係：_____

TEL：(0) _____ (H) _____ (行動) _____

➤ 過去病史：_____

➤ 家族病史：_____

➤ 長期服用藥物：_____

➤ 過敏藥物：_____

➤ 記錄：

日 期	時 間	身 高	體 重	腰 圍	血 壓	血 糖	體 溫	諮詢及指導事項

國民小學名稱				學生健康檢查紀錄卡				學 號																
學生基本資料	入學日期		年 月		轉入日期		年 月 日		姓 名															
	出生日期		年 月 日		血型		性別		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		身分證字號													
	戶籍地址												一 年 班 座 號											
	現居地址		<input type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> 如右：										二 年 班 座 號											
	緊急聯絡人	親友監護人及附近	關係	姓名		電話(家)		電話(公)		行動電話		三 年 班 座 號												
												四 年 班 座 號												
											五 年 班 座 號													
											六 年 班 座 號													
健康基本資料	個人疾病史： 本人曾患過的疾病 <input type="checkbox"/> 1. 無 <input type="checkbox"/> 7. 癲癇 <input type="checkbox"/> 13. 心理或精神疾病： <input type="checkbox"/> 2. 肺結核 <input type="checkbox"/> 8. 紅斑性狼瘡 <input type="checkbox"/> 14. 癌症： <input type="checkbox"/> 3. 心臟病 <input type="checkbox"/> 9. 血友病 <input type="checkbox"/> 15. 海洋性貧血： <input type="checkbox"/> 4. 肝炎 <input type="checkbox"/> 10. 蠶豆症 <input type="checkbox"/> 16. 重大手術名稱： <input type="checkbox"/> 5. 氣喘 <input type="checkbox"/> 11. 關節炎 <input type="checkbox"/> 17. 過敏物質名稱： <input type="checkbox"/> 6. 腎臟病 <input type="checkbox"/> 12. 糖尿病 <input type="checkbox"/> 18. 其他：										特殊疾病現況或應注意事項 <input type="checkbox"/> 詳如病歷摘要													
	<input type="checkbox"/> 領有重大傷病證明卡，類別 參加保險，類別 <input type="checkbox"/> 全民健保 <input type="checkbox"/> 學生團體保險 <input type="checkbox"/> 其他										<input type="checkbox"/> 領有身心障礙手冊，類別 等級： <input type="checkbox"/> 極重度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 輕度													
	若有上述特殊疾病尚未痊癒或仍在治療中，可提供就診病歷摘要（含疾病現況及應注意事項），做為照護參考。																							
	家族疾病史：患有重大遺傳性疾病之家屬稱謂										，疾病名稱													
	經常性檢查及缺點矯治	生長發育	年級項目		一		二		三		四		五		六									
身高(公分)																								
評值			不足		不足		不足		不足		不足		不足		不足									
體重(公斤)																								
評值			過輕	過重	肥胖	過輕	過重	肥胖	過輕	過重	肥胖	過輕	過重	肥胖	過輕	過重	肥胖							
視力檢查及複查	裸視	右																						
		左																						
		右																						
		左																						
		屈光異常類別																						
		屈光度數																						
	處置情形																							
頭蝨檢查																								
在學期間重大傷病事故												新生立體感初檢結果： <input type="checkbox"/> 無明顯異常 <input type="checkbox"/> 有異狀 醫師複檢結果：												
預防接種	減量破傷風白喉非細胞性百日咳及不活化小兒麻痺混合疫苗 Tdap-IPV*		麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗 MMR		日本腦炎疫苗 JE		B 型肝炎疫苗 HepB		水痘疫苗 Varicella#		不活化小兒麻痺疫苗 IPV		破傷風減量白喉混合疫苗 Td		1. 接種紀錄卡 <input type="checkbox"/> 已繳 <input type="checkbox"/> 未繳 2. 學齡前應完成劑次 <input type="checkbox"/> 全數完成(含括 Tdap-IPV、MMR2 及 JE4) <input type="checkbox"/> 未完成 3. 卡介苗 <input type="checkbox"/> 無接種紀錄且測驗陰性者補種，補種日期：__年__月__日 4. *五合一疫苗第四劑 <input type="checkbox"/> 4 歲後接種(Tdap-IPV 無須再接種) 5. #水痘 <input type="checkbox"/> 已感染(無須再接種) 6. 請將左列補種疫苗之接種日期依劑次填列於表格內。									
	第一劑																							
	第二劑																							
	第三劑																							
	第四劑																							
實驗室檢查	寄生蟲、蟯蟲檢查		一年級蛔蟲： 結果：— <input type="checkbox"/> 已服藥完成				一年級蟯蟲： 結果：— <input type="checkbox"/> 已服藥完成				四年級蛔蟲： 結果：— <input type="checkbox"/> 已服藥完成				四年級蟯蟲： 結果：— <input type="checkbox"/> 已服藥完成									
	尿液檢查結果		一年級檢查日： 尿蛋白(—) 潛血(—) 尿糖(—) 酸鹼度()				複查日： 尿蛋白(—) 潛血(—) 尿糖(—) 酸鹼度()				四年級檢查日： 尿蛋白(—) 潛血(—) 尿糖(—) 酸鹼度()				複查日： 尿蛋白(—) 潛血(—) 尿糖(—) 酸鹼度()									

民國 年 月 日 健康檢查記錄 承辦醫院名稱：					民國 年 月 日 健康檢查記錄 承辦醫院名稱：					
檢查項目	一年 班座號： 姓名：				醫事人員簽章	四年 班座號： 姓名：				醫事人員簽章
血壓： / mmHg 腰圍： 公分					血壓： / mmHg 腰圍： 公分					
眼	<input type="checkbox"/> 無明顯異常 <input type="checkbox"/> 辨色力異常 <input type="checkbox"/> 其他_____					<input type="checkbox"/> 無明顯異常 <input type="checkbox"/> 辨色力異常 <input type="checkbox"/> 其他_____				
耳鼻喉	<input type="checkbox"/> 無明顯異常 聽力異常： <input type="checkbox"/> 左 <input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 耳道畸形 <input type="checkbox"/> 耳膜破損 <input type="checkbox"/> 耵聍栓塞 <input type="checkbox"/> 扁桃腺腫大 <input type="checkbox"/> 其他_____					<input type="checkbox"/> 無明顯異常 聽力異常： <input type="checkbox"/> 左 <input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 耳膜破損 <input type="checkbox"/> 耵聍栓塞 <input type="checkbox"/> 扁桃腺腫大 <input type="checkbox"/> 其他_____				
頭頸	<input type="checkbox"/> 無明顯異常 <input type="checkbox"/> 斜頸 <input type="checkbox"/> 異常腫塊 <input type="checkbox"/> 其他_____					<input type="checkbox"/> 無明顯異常 <input type="checkbox"/> 斜頸 <input type="checkbox"/> 異常腫塊 <input type="checkbox"/> 其他_____				
胸部	<input type="checkbox"/> 無明顯異常 <input type="checkbox"/> 心肺疾病 <input type="checkbox"/> 胸廓異常 未受檢 <input type="checkbox"/> 其他_____					<input type="checkbox"/> 無明顯異常 <input type="checkbox"/> 心肺疾病 <input type="checkbox"/> 胸廓異常 未受檢 <input type="checkbox"/> 其他_____				
脊柱四肢	<input type="checkbox"/> 無明顯異常 <input type="checkbox"/> 脊柱側彎 <input type="checkbox"/> 肢體畸形 <input type="checkbox"/> 蹲距困難(青蛙肢) <input type="checkbox"/> 其他_____					<input type="checkbox"/> 無明顯異常 <input type="checkbox"/> 脊柱側彎 <input type="checkbox"/> 肢體畸形 <input type="checkbox"/> 蹲距困難(青蛙肢) <input type="checkbox"/> 其他_____				
腹部	<input type="checkbox"/> 無明顯異常 <input type="checkbox"/> 異常腫大 <input type="checkbox"/> 其他_____					<input type="checkbox"/> 無明顯異常 <input type="checkbox"/> 異常腫大 <input type="checkbox"/> 其他_____				
泌尿生殖	<input type="checkbox"/> 無明顯異常 <input type="checkbox"/> 隱罩 <input type="checkbox"/> 包皮異常 未受檢 <input type="checkbox"/> 精索靜脈曲張 <input type="checkbox"/> 其他_____					<input type="checkbox"/> 無明顯異常 <input type="checkbox"/> 包皮異常 <input type="checkbox"/> 精索靜脈曲張 未受檢 <input type="checkbox"/> 其他_____				
皮膚	<input type="checkbox"/> 無明顯異常 <input type="checkbox"/> 癬 <input type="checkbox"/> 疥瘡 <input type="checkbox"/> 疣 <input type="checkbox"/> 異位性皮膚炎 <input type="checkbox"/> 溼疹 <input type="checkbox"/> 其他_____					<input type="checkbox"/> 無明顯異常 <input type="checkbox"/> 癬 <input type="checkbox"/> 疥瘡 <input type="checkbox"/> 疣 <input type="checkbox"/> 異位性皮膚炎 <input type="checkbox"/> 溼疹 <input type="checkbox"/> 其他_____				
口腔檢查	1. 未治療齦齒： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 2. 齦齒經驗： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 3. 恆牙第一大白齒齦齒經驗： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有： <input type="checkbox"/> 上顎， <input type="checkbox"/> 下顎 4. 恆牙白齒之溝隙封填： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 5. 治療急迫性： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 一般牙科治療 <input type="checkbox"/> 急需治療（發炎、腫脹、潰瘍、結石）					1. 未治療齦齒： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 2. 齦齒經驗： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 3. 恆牙第一大白齒齦齒經驗： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有： <input type="checkbox"/> 上顎， <input type="checkbox"/> 下顎 4. 恆牙白齒之溝隙封填： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 5. 治療急迫性： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 一般牙科治療 <input type="checkbox"/> 急需治療（發炎、腫脹、潰瘍、結石）				
增列檢查項目										
總評建議	<input type="checkbox"/> 無明顯異常 <input type="checkbox"/> 有異狀，需接受_____科醫師診治 <input type="checkbox"/> 其他建議：				檢查醫院	<input type="checkbox"/> 無明顯異常 <input type="checkbox"/> 有異狀，需接受_____科醫師診治 <input type="checkbox"/> 其他建議：				檢查醫院
其他檢查	名稱	日期	結果	檢查單位	複查追蹤	名稱	日期	結果	檢查單位	複查追蹤
健康管理綜合紀錄	學生健康檢查結果追蹤矯治情形 <input type="checkbox"/> 1. 已完成複查與矯治，科別：_____ <input type="checkbox"/> 2. 需持續追蹤矯治項目：_____					學生健康檢查結果追蹤矯治情形 <input type="checkbox"/> 1. 已完成複查與矯治，科別：_____ <input type="checkbox"/> 2. 需持續追蹤矯治項目：_____				
	個案管理摘要記載									

五、健康中心學生健康管理要點

壹、緣由

- 一、某些先天性疾病如斜弱視有其治療的黃金時間，若錯過矯正治療的時間，就會失去矯治機會。
- 二、有少數學生原患有心臟病、糖尿病等特殊疾病，可能由於未發覺，或家長隱瞞不報，或未繼續診治，或未能遵照醫囑繼續服藥，或老師不知情而令其劇烈運動等致使在校園內發病甚至「猝死」。

貳、目的

- 一、校園內凡罹患先天性或特殊疾病的學生健康中心皆需列案管理，並依其個別需要提供診治建議或予以特別照護。
- 二、避免學生因先天性或特殊疾病由於校方不知情，而在參與不當的體能訓練或教學活動過程中發病。
- 三、罹患特殊疾病的學生若因故在校發病，校方能提供正確性、持續性、適時性和完整性的照護記錄給予醫療單位參考，使其能及早獲得適當的診治，將其傷病程度減低甚或避免因急症而死亡。
- 四、對於能及早診治的先天性疾病，校方能運用適當的健康檢查方法，期能早期發現潛在的疾病，適時提供正確醫療輔導，以把握治療的關鍵時期，確保學生健康成長，快樂學習的權益。

參、個案管理的原則

- 一、收案之前審慎評估，建立詳細建立個案檔案資料。
- 二、以人為本，兼顧身、心、社會、靈性的「全人照護」。
- 三、根據個案和家長的認知程度提供適當的護理指導。
- 四、個案照護記錄務求正確性、適時性、持續性、和完整性。
- 五、重視個案的隱私權和檔案的機密性。

肆、個案發現的管道

- 一、定期健康檢查、臨時健康檢查及平時的健康觀察。
- 二、家長所填寫的學生健康狀況調查表或曾經患過疾病的調查表。
- 三、學生傷病至健康中心，經由專業知識或經驗判斷，進而發現問題。
- 四、經由導師或其他醫療單位轉介的個案。

伍、收案和結案的基準

一、收案

- (一)有重大傷病需長期追蹤診療者。

- (二)有慢性疾病需預防再發或協同照護者。
- (三)傳染性疾病需予監測或隔離者。
- (四)有過去病史且在校曾發病需醫療照護者。
- (五)先天性缺陷需長期追蹤照護者。

二、結案

- (一)已病癒超過一年者。
- (二)家長或個案拒絕被收案者。
- (三)個案離校：如轉學、中輟、畢業。
- (四)個案死亡。

陸、個案管理的步驟

一、評估學生問題

- (一)收集身體特殊情況與原因，平時就診醫院、住址和電話，藥物、食物過敏情況，並供給照護的衛教。
- (二)儘可能與學童主治醫師取得聯繫，設法取得該疾病最新資料。
- (三)將老師、家長或學生提供之資料加以確定。
- (四)利用身體檢查與評估技巧評估學生健康狀況。

二、確立學生健康問題

三、排定問題優先順序

四、擬定護理計畫

五、確實執行護理計畫

六、評價：護理人員應持續評價個案管理的護理效果，並隨時修正護理計畫。

柒、校常見先天性潛伏性個案的管理

一、斜弱視學童的管理

- (一)依國小新生斜弱視篩檢工作說明，於新學年度對一年級新生實施視力檢查和 NTU 亂點立體感檢測。
- (二)檢查中發現視力或立體感篩異常的學童，填發書面通知單通知家長戴其子女接受眼科專科醫師進一步檢查及治療，以達早期發現早期矯治的目標。

- (三)若有家長拒絕或拖延接受進一步診治，則校護會利用電話訪問或家庭訪問方式，了解不接受診治的原因，協助解決排除困難，協助學生掌握醫療適當時機，避免因延誤治療造成永久性的缺憾。
- (四)學童進一步接受診察之後若確立診斷是屬於斜弱視的問題，則校方需協助家長取得相關醫療資源，促使學童能早日接受治療。
- (五)NYU 亂點立體感檢查異常學生需依縣府函轉各校的「國民小學新生斜、弱視及視力不良學生轉介醫療實施計畫」辦理。
- (六)學校將依據醫師診治建議，確實記錄於健康記錄卡上，輔導學生配合矯治醫療過程，並列案管理避免治療中輟，確保學生健康。

二、身高生長遲滯學生的管理

- (一)學校應依「國民小學學生健康檢查實施辦法」於每學期實施學生身高體重檢查(最好於早上時間測量可避免誤差)，掌握學生身高成長狀況，了解學生生長發育變化。
- (二)測量之後要將其測量所得的數值記錄於健康記錄卡上。並依下列由教育部與小兒內分泌科專家學者所制定身高不足學生評值標準篩檢出疑似身高生長遲滯的學生。

年級	足齡(歲)	身高評值(公分)	
一年級	6	107	
二年級	7	110	
三年級	8	116	
四年級	9	120	
五年級	10	125	
六年級	11	130	
國中一年級	12	男生	女生
		134	138
國中二年級	13	141	144
國中三年級	14	149	146

- (三)篩檢出疑似身高生長遲滯的學生，學校將填發醫療轉介單通知家長，並督促家長帶其子女接受內分泌專科醫師進一步檢查。
- (四)若有家長拒絕或拖延接受進一步診治，則學校相關人員要利用電話訪問或家庭訪問方式，了解不接受診治的原因，協助解決排除困難，必要時聯絡醫療單位給予協助，避免因延誤治療造成缺憾。
- (五)若家長是因對兒童生長發育遲滯的常識不足，則校方會供給相關醫療資訊或聯繫社區衛生醫療單位，說服家長務必帶學生至醫院診治，以免成年後因身材矮小在求學、就業、生活品質和心理適應等問題造成終身遺憾。
- (六)疑生長發育遲滯學生轉介之後，書面通知的轉介單回條應予妥善收回整理，於健康記錄卡詳細記載，並依據醫師的診斷與建議，確實輔導學生進行生長遲滯原因的進一步檢查、矯

治與醫療措施。

(七)確定生長發育遲滯的學生則需於收案管理，並依縣府函「國民中小學疑似生長遲滯學生轉介醫療實施計畫辦理」。

捌、校園常見特殊疾病的管理通則

- 一、個案確立之後需於「個案管理記錄紀錄」(附件一)，詳細記載記錄卡上所需填寫的各項資料。
- 二、對於每位特殊體質的學童，校護至少每學年乙次利用當面、書面或電話和家長溝通，了解學童目前的身體狀況、是否按時就醫複查並給予健康指導。溝通內容需於記錄卡確實詳細填寫，可作為就醫診療的佐證和追蹤輔導的依據。
- 三、每學期填好「特殊疾病學生會簽記錄單」(附件二)後，需給予整理列印送交校長，訓導主任、輔導主任、體衛組長和班級導師(只給予該班級的資料)。可避免校內參與學童教學或體能活動的教師不了解學童病程進展，而在不知情情況下施予學童不當的活動，而誘發緊急傷病的發生或不知如何給予學童適當的緊急照顧，致使傷病危害不能減至最低。
- 四、若特殊體質的學童在校園內有傷病突發狀況，除依「緊急傷病處理原則」給予緊急救護外，事後必須
於「個案管理記錄卡」及「學生傷病聯絡回條」詳細記載傷病的時間和發病的經過及緊急處理的過程。
- 五、學校是教育單位所以責無旁貸須收集相關正確的醫學資訊，避免家長道聽塗說或輕信偏方，延誤或中斷治療，對學童的身心健康造成不利的影響。
- 六、特殊體質的學童，有些是不能恢復的永久性疾病如幼年型糖尿病、血友病和心臟病等，學童可能一輩子需與藥物為伍或與針劑作伴、甚至有些較嚴重的疾患需長期性進出醫院接受診療，這對學生本身和家長均屬於一種壓力源，所以校方除給予心理支持和安慰外，更應積極協助尋求人力、物力等實質的支援，讓學生及家長能較坦然地接受疾病所帶來的不適和造成生活的不便，提昇生活的品質。
- 七、特殊體質的學童有些雖平時無異狀，但若不小心誘發疾病發作則可能引發嚴重的後果如蠶豆症或氣喘等，若罹患人數較多時則可規劃團體衛教的方式給予適當的衛生教育，達到自我照護的目標。
- 八、較具有突發緊急傷病狀況或需嚴格限制活動量或需給予特別照護的特殊體質的學童，必要時可徵求校長的同意，召開學校衛生委員會，介紹個案之狀況、平時照護的重點、緊急因應措施等，避免因緊急傷病或「猝死」悲劇的發生。
- 九、特殊體質的學童在校期間與班級老師接觸最多，且其緊急傷病發生的場所、時間皆是無法預期的，所以學校唯一專業的護理人員有責任利用專題演講、晨會報告或書面資料提供醫學最新資訊，充實老師的醫療知識，期能共同合作使學童能獲得最適宜的照護，促進學童身心能更健康。

玖、其他未盡事宜得依實際情形訂定或修改之。

壹拾、本計畫經校長核准後實行之，修正亦同。

(附件一) 健康中心個案管理記錄

姓 名		性別		學年度	年 級	導師姓名
收案日期：	年 月 日				年 班	
結案日期：	年 月 日				年 班	
診斷名稱：					年 班	
<input type="checkbox"/> 心臟病 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 腎臟病 <input type="checkbox"/> 氣喘 <input type="checkbox"/> 癲癇					年 班	
就醫情形	<input type="checkbox"/> 未就醫 <input type="checkbox"/> 持續門診追蹤			就診醫院	年 班	
用藥紀錄：						
照護事宜：						
健康現況：						
緊急聯絡電話	姓 名	關係	住家	公司	手機	
輔導日期				健康輔導紀錄		紀錄者

校護：

衛生組長：

學務主任：

校長：

(附件二) 新市國民小學特殊疾病學生會簽記錄單

姓 名		性別		年 班	年 班	年 班	
				年 班	年 班	年 班	
就醫情況				就診醫院			
疾病診斷名稱：							
學生健康現況：							
在校期間照護應注意事項：							
目前服用藥物：							
藥物副作用：							
科任教師會簽		一年級	二年級	三年級	四年級	五年級	六年級
	導師						
	衛生組長						
	生教組長						
	訓育組長						
	體育老師						

校護：

衛生組長：

學務主任：

校長：

六、校園緊急傷病處理準則

- 一、學校內之緊急救護任務非任何一個人可以獨立完成，不論嚴重程度如何，在實務工作中須強調學校整體團隊合作分工的機制，全校教職員皆應確實了解校園緊急傷病處理要點。(附件一)
- 二、事發時應通知家長或監護人前來共同處理，並協助家長及個案進行生活機能重建。
- 三、傷病處理過程應積極追求傷病狀況的改善，至少要做到避免造成繼續性損害發生。例如協助傷病者採取較好的措施以便縮短療程、減少不適、降低疼痛、或免於惡化等。
- 四、當校園緊急傷病事件發生時，學校人員應立即啟動這個系統，使所有相關人員發揮各自之功能共同因應傷病事件所引發之各類問題。
- 五、平時這個小組即應在校長領導之下負責辦理緊急傷病處理業務。
- 六、由學校依據所在地區之醫療資源與地方特質，訂定符合學校實際運作條件之緊急傷病處理要點，做為緊急救護處理之遵循依據。
- 七、為釐清處理過程之責任歸屬，須明定小組成員及其各自職責。
- 八、明確指出發現緊急傷病個案現場的每個人都應立刻提供協助，避免有人藉故推卸責任，延誤救援時間。
- 九、當學校現有設備和人力無法處理或運送至醫院之傷病皆應該請求 119 支援。
- 十、為掌握後送時效，學校應充分討論後送醫院地點避免紛爭。
- 十一、當使用一般護送交通工具時，陪同護送人員不可同時擔任司機，故護送人員的人數、優先順序及其職務代理人應事先加以規範。
- 十二、學生發生緊急傷病時，若家長(監護人)聯絡不到或無法即時趕到，學校對家長未到達前應協助處理的權責問題須事先規範，以避免延誤就醫時機。
- 十三、當緊急傷病事件發生時，為便於提醒處理人員操作步驟，故規定學校應張貼重大傷病處理流程、後送醫院電話，以提高緊急處理的效率。
- 十四、學校健康中心應提供師生緊急照護，故須充實其設備。
- 十五、鑑於校園緊急傷病發生之種類繁多，為維持傷病者呼吸道暢通及避免二度傷害發生，故應提供下列急救基本設備，以因應實際救護之需要。
 - (一)一般急救箱
 - (二)攜帶式人工甦醒器(含甦醒球、氧氣面罩、氧氣導管、口鼻咽管)
 - (三)活動式抽吸器
 - (四)攜帶式氧氣組(含流量表)
 - (五)固定器具(含頸圈、頭部固定器、骨折固定器材、護墊、繃帶、三角巾等)
 - (六)運送器具(含輪椅、擔架)
 - (七)設置專用電話
 - (八)其他急救設備
- 十六、健康中心應善盡對家長或醫療救護單位緊急聯絡之功能，尤其在突發緊急傷病狀況時，要能配合緊急救護工作機動性之需要，故應設置專用電話。
- 十七、前述設備需定期維護，確保其需要時能隨時取用。

- 十八、學校內若發生緊急傷病事件時，現場學校人員都應負起救護責任，故學校應辦理教職員工生之安全教育與急救訓練，以提昇急救知能。
- 十九、為辦理教職員工生之急救訓練，學校應充實急救教育之訓練設備。
- 二十、一般學校人員利用四小時課程可學習到心肺復甦術(CPR)，因應突發重大傷病能有基本的概念，但是有鑑於緊急傷病處理小組成員對於校園突發傷病之複雜狀況急救技術應有更深入之了解，故規定其接受BLS 基本救命術訓練時數 16 小時，其課程內容包含心肺復甦術(CPR)、基本創傷救命術(BLS)和哈姆立克法等技術。
- 二十一、緊急救護技術若未能經常演練容易生疏而無法正確操作，故明定複訓時間。
- 二十二、明定緊急傷病處理過程應予紀錄，並管理應用。
- 二十三、由於學校內特殊場所(如專科教室、實驗室、體育運動場所、廚房、垃圾場等)發生事故機會較高，平時就應訂定安全使用規則，避免使用操作有誤而引起事故傷害，徒增處理的困擾。
- 二十四、明定緊急傷病處理相關急救設備及急救知能訓練所需經費之編列使用。
- 二十五、其他未盡事宜得依實際情形訂定或修改之。

(附件一) 校園緊急傷病處理要點

壹、依據：

中華民國92.7.16教育部台參字第0920104837A號函辦理

貳、目的：

為保障學生在校期間的安全，當學生於校內發生緊急傷時，能得到好的照顧並協助級任老師處理緊急狀況，使兒童傷害降至最低程度，特訂定本辦法。

參、實施辦法：

- 一、學生在校期間的安全，由本校全體教職員工共同負責。
- 二、應建立學生家長緊急通訊錄《導師、各處室、健康中心另存一份》(附件一)。
- 三、學校健康中心應設有教育部頒布之標準急救設備，並隨時補充必備藥品、器材、平日應由校護或受過專業訓練之人員負責。
- 四、本校全體教職員工，發現學生在校期間發生緊急傷病時，人人都應主動的立即處理，並迅速通知健康中心、級任老師、學務處等，上述有關人員應確實了解學校緊急傷病處理作業流程(附件二)，俾使立即趕到現場或健康中心協助處理。
- 五、緊急傷病學童應迅速送至健康中心，由護理師或受過專業訓練人員作初步處理，搬運時應注意學生的安全。
- 六、病情較輕者：如噁心、腹痛、頭痛、發燒等可在健康中心休息，時間以一小時為限，並發學生傷病聯絡回條(附件三)給導師，請導師通知家長。
- 七、病情較重者：作緊急處理時，應立即聯絡救護車，並完成學生傷病轉診通知(附件四)或教職員工傷病轉診通知(附件五)，送往家長指訂之醫院或學校附近醫院醫治，級任老師應隨車前往，如為重大傷害，應由校護隨行作急救處理及照護。
- 八、本校學生因緊急傷病送健康中心處理，認為有必要送醫治療時，相關人員的職責如下：

單位	職責
目擊者	通知健康中心或師長，並將學生送至健康中心。
健康中心	一、輕傷時處理傷病，必要時聯絡導師、訓導主任及教務主任。 二、重傷或校內無法處理時，給予適當的急救並協助護送就醫。 三、協助申報學生平安保險。
導師	一、通知健康中心處理，協助隨車就醫並通知家長。 二、如有向總務處借支醫療金負責向家長收取歸還。 三、協助申報學生平安保險。
學務主任 生教組長	一、報告校長，聯絡119協助送醫。 二、必要時直接向當地教育主管機關報告並通知警察局。
教務主任 教學組長	通知導師，派員代課，負責校務並為公開發言人。向主管機關報備。
總務處	一、車輛支援，協助派車送醫 二、現場處理，強設備安全維修
輔導室	安撫學生及心理輔導
校長	一、至醫院關懷慰問受傷學生。 二、向當地教育主管機關報告並通知警察局。

九、學務處應於事後加以調查，了解發生原因，以便制訂因應對策或注意事項，轉達全校師生，避免類似事件發生。

十、校園內緊急傷病處理原則，詳見（附件六）

十一、了解本校附近醫院電話：

一	一般單位 急救 TEL：119
二	淡水馬偕醫院 TEL：2809-4661 地址：淡水民生路 45 號(車程 20 分鐘)
三	私立公祥醫院 TEL：2625-1501 地址：淡水鎮中山路 38 號(車程 8 分鐘)

十二、其他未盡事宜得依實際情形訂定或修改之。

十三、本計畫經校長核准後實行之，修正亦同。

(附件一) 新北市淡水區新市國民小學
學生健康狀況暨緊急事件連絡表

一年級名	二年級名牌	三年級名牌	四年級名牌	五年級名牌	六年級名牌

姓名		生日		性別		身分證字號		血型	
----	--	----	--	----	--	-------	--	----	--

現居住址 淡水區 路(街) 段 巷 弄 號 樓(社區名稱)

緊急事件聯絡人	家長或其他親屬聯絡電話								
	監護		關係		電話	公：	宅：	手機：	工作地點：
	監護		關係		電話	公：	宅：	手機：	工作地點：
	親友		關係		電話	公：	宅：<	手機：	工作地點：
	親友		關係		電話	公：	宅：	手機：	工作地點：
	在本校(含附設幼稚園)就讀之兄弟姊妹或其他親屬								
	關係		姓名		就讀班級				
	關係		姓名		就讀班級				
	關係		姓名		就讀班級				

學生下課後是否就讀安親班：☐否(在家自行托育) ☐是 安親班；電話：

個人疾病史

一、☐目前沒有以下疾病，或經醫生診斷有下列疾病名稱者，請在該年級☐內做『☒』或填寫

	病名	一年級	二年級	三年級	四年級	五年級	六年級	最近一次發病日期
1	心臟病							
2	糖尿病							
3	腎臟病							
4	血友病							
5	蠶豆症							
6	肺結核							
7	氣喘							
8	癲癇							
9	肝炎(A、B、C、D、E型)							
10	地中海血							
1	燒燙傷(請寫出部位)							
12	過敏物質：							
13	重大手術名稱：							
14	其他(請詳細填寫清楚)							
	家長簽章							

二、上述疾病中：☐已痊癒 ☐未痊癒，但目前不需治療 ☐正接受治療；

三、因上述疾病，需特別注意事項：

四、☐領有重大傷病卡，類別；☐領有身心障礙手冊()度殘字第 號，類別

五、是否有加入全民健保：☐有 ☐無；如領有身心障礙手冊或重大傷病卡者，請檢附影本備查，謝謝！

必需緊急救治時指定就醫之醫院

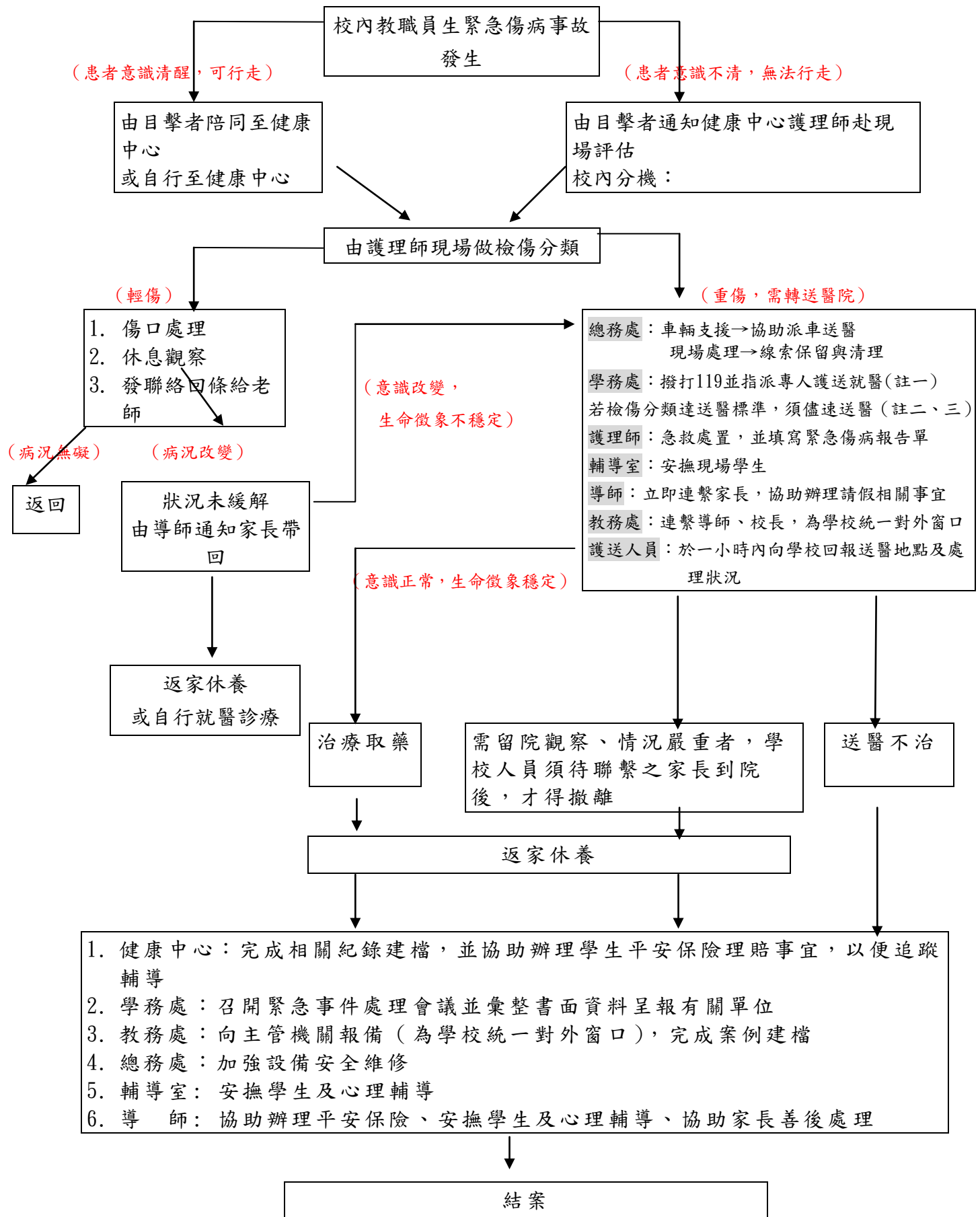
(請填1,2,3,4表示優先順序；為爭取送醫時效，請以淡水區內醫療院所為考量)

☐公祥醫院 ☐馬偕醫院(淡水分院) ☐靜待家屬前來 ☐其他：

備註：上述資料已據實填寫，如聯絡不到本人及上列親友時，請學校權宜處理。本個資同意學校公務使用，學校將對本個資進行保密

家長簽名： 年 月 日

(附件二) 學校緊急傷病處理作業流程圖



(註一)：護送就醫人員順序：導師→學務處指派專人→校護(傷者屬於檢傷分類 1 級及 2 級程度)

(註二)：屬於檢傷分類 1 級及 2 級程度須立即送醫，屬於檢傷分類 3 級程度須於 4 小時完成送醫

(註三)：健康中心檢傷分類程度及救護處理程序

嚴重	極重度—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 30-60 分鐘內處理完畢	次緊急 4小時內完成醫療處置	非緊急 簡易傷病處理與照護即可
臨 床 表	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、高血糖、頸脊椎損傷、疑似心臟病引起之胸痛、呼吸窘迫、呼吸道梗塞、連續性氣喘狀態、無法控制的大出血、心搏過速或心室顫動、癲癇重積狀態、重度燒燙傷呼吸道灼燙傷、壓力性氣胸、開放性氣胸、對疼痛無反應、嚴重創傷如車禍、腹部創傷、	重傷害或傷殘。 骨折、撕裂傷、強暴、中毒、呼吸困難、氣喘、眼灼傷或穿刺傷、腸阻塞、腸胃道出血、闌尾炎、動物咬傷。	需送校外就醫。 脫臼、扭傷、切割傷需縫合、輕度損傷、單純性骨折無神經血管受損者。	擦藥、包紮、休息即可繼續上課者。 擦傷、跌撞傷、打傷、腫脹、切割傷、灼燙傷、穿刺傷、抓傷、咬傷、凍傷、瘀血、流鼻血等。
學 校 採 行 之 處 理 流 程	1. 到院前緊急救護施救。 2. 119 求救。 3. 啟動緊急傷病處理流程。 4. 通知家長或家屬。 5. 指派專人護送就醫。 6. 通報校安中心。	1. 供給氧氣、肢體固定或傷病急症處理。 2. 119 求援。 3. 啟動緊急傷病處理流程。 4. 通知家長或家屬。 5. 指派專人護送就醫。 6. 通報校安中心。	1. 傷病急症處理。 2. 啟動緊急傷病處理程。 3. 通知家長或家屬。 4. 送至鄰近醫療院所治。 5. 由家長或家屬送醫。若家長或家屬無法到校時由學校指派專人護送就醫。	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. 傷病情況特殊時以電話告知家長或家屬。 4. 不需啟動緊急傷病處理流程亦不需通報，僅需知會導師並發給老師學生傷病聯絡回條即可。

(註四)：為避免傳染病之疑慮，到場人員作好自身防護，除緊急傷病現場不適合處置外，仍以緊急傷病現場馬上處理為原則，檢傷分類有 1 級、2 級或 3 級程度者時，於現場等候救護車到達送醫。

學生傷病聯絡回條

(導師收執聯)

學生姓名		名牌號碼		抵達時間	年 月 日 時 分
來健康中心之原因 <input type="checkbox"/> 生病 <input type="checkbox"/> 意外傷害			地點: <input type="checkbox"/> 教室 <input type="checkbox"/> 籃球場 <input type="checkbox"/> 遊戲區 <input type="checkbox"/> 樓梯 <input type="checkbox"/> 走廊 <input type="checkbox"/> 廁所 <input type="checkbox"/> 校園 <input type="checkbox"/> 校外 <input type="checkbox"/> 其它		
護送人員: <input type="checkbox"/> 自行前來 <input type="checkbox"/> 同學護送 <input type="checkbox"/> 師長護送					
至健康中心時學生意識: <input type="checkbox"/> 清醒 <input type="checkbox"/> 昏迷 (血壓 / MMHG ;呼吸 次/分;脈搏 次/分) 至健康中心時學生狀況: <input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 噁心 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 頭暈 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 有痰 <input type="checkbox"/> 蒼白 <input type="checkbox"/> 喉嚨痛 <input type="checkbox"/> 扁桃腺紅腫 <input type="checkbox"/> 腹痛 <input type="checkbox"/> 腹瀉 <input type="checkbox"/> 水瀉 <input type="checkbox"/> 稀便()次 <input type="checkbox"/> 疑似呼吸道梗塞 <input type="checkbox"/> 連續性氣喘狀態 <input type="checkbox"/> 氣喘 <input type="checkbox"/> 呼吸困難 <input type="checkbox"/> 抽筋 <input type="checkbox"/> 過敏 <input type="checkbox"/> 虛弱無力 <input type="checkbox"/> 疑似結膜炎 <input type="checkbox"/> 低血糖 <input type="checkbox"/> 其它 <input type="checkbox"/> 擦傷 <input type="checkbox"/> 割裂傷 <input type="checkbox"/> 撞擊傷 <input type="checkbox"/> 扭傷 <input type="checkbox"/> 瘀青 <input type="checkbox"/> 流鼻血 <input type="checkbox"/> 刮傷 <input type="checkbox"/> 腫脹 <input type="checkbox"/> 骨折 <input type="checkbox"/> 魚刺哽喉 <input type="checkbox"/> 眼入異物 <input type="checkbox"/> 眼灼傷或穿刺傷 <input type="checkbox"/> 高處墜落 <input type="checkbox"/> 動物咬傷 <input type="checkbox"/> 叮咬紅腫 <input type="checkbox"/> 疑似頸脊椎損傷 <input type="checkbox"/> 癲癇重積狀態 <input type="checkbox"/> 酮酸血糖 <input type="checkbox"/> 低血糖休克 <input type="checkbox"/> 其它					
健康中心處理情形: <input type="checkbox"/> 測量體溫 度C <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 發燒現象. <input type="checkbox"/> 建議多喝水,保持教室空氣流通,注意保暖 <input type="checkbox"/> 已留置健康中心休息、觀察、照護 <input type="checkbox"/> 已做醫療處置,可回教室繼續上課 <input type="checkbox"/> 冰枕(寶)使用 <input type="checkbox"/> 需通知家長送醫診治。 <input type="checkbox"/> 已 <input type="checkbox"/> 尚未 通知家長到校 <input type="checkbox"/> 需冰敷 20 分鐘,請於 時 分歸還冰寶至健康中心,並返回健康中心複檢傷口或敷藥 <input type="checkbox"/> 傷處需局部固定,宜抬高患肢,暫時限制行動為宜 <input type="checkbox"/> 請於 時 分至健康中心複檢. <input type="checkbox"/> 其它:					
級任導師簽名:			時間: 時 分 (導師收執聯)		
健康中心處理簽名:					

學生姓名		名牌號碼		抵達時間	年 月 日 時 分
來健康中心之原因 <input type="checkbox"/> 生病 <input type="checkbox"/> 意外傷害			地點： <input type="checkbox"/> 教室 <input type="checkbox"/> 籃球場 <input type="checkbox"/> 遊戲區 <input type="checkbox"/> 樓梯 <input type="checkbox"/> 走廊 <input type="checkbox"/> 廁所 <input type="checkbox"/> 校園 <input type="checkbox"/> 校外 <input type="checkbox"/> 其它		
護送人員： <input type="checkbox"/> 自行前來 <input type="checkbox"/> 同學護送 <input type="checkbox"/> 師長護送					
至健康中心時學生意識： <input type="checkbox"/> 清醒 <input type="checkbox"/> 昏迷 (血壓 / MMHG ;呼吸 次/分;脈搏 次/分)					
至健康中心時學生狀況： <input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 噁心 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 頭暈 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 有痰 <input type="checkbox"/> 蒼白 <input type="checkbox"/> 喉嚨痛 <input type="checkbox"/> 扁桃腺紅腫 <input type="checkbox"/> 腹痛 <input type="checkbox"/> 腹瀉 <input type="checkbox"/> 水瀉 <input type="checkbox"/> 稀便()次 <input type="checkbox"/> 疑似呼吸道梗塞 <input type="checkbox"/> 連續性氣喘狀態 <input type="checkbox"/> 氣喘 <input type="checkbox"/> 呼吸困難 <input type="checkbox"/> 抽筋 <input type="checkbox"/> 過敏 <input type="checkbox"/> 虛弱無力 <input type="checkbox"/> 疑似結膜炎 <input type="checkbox"/> 低血糖 <input type="checkbox"/> 其它 <input type="checkbox"/> 擦傷 <input type="checkbox"/> 割裂傷 <input type="checkbox"/> 撞擊傷 <input type="checkbox"/> 扭傷 <input type="checkbox"/> 瘀青 <input type="checkbox"/> 流鼻血 <input type="checkbox"/> 刮傷 <input type="checkbox"/> 腫脹 <input type="checkbox"/> 骨折 <input type="checkbox"/> 魚刺哽喉 <input type="checkbox"/> 眼入異物 <input type="checkbox"/> 眼灼傷或穿刺傷 <input type="checkbox"/> 高處墜落 <input type="checkbox"/> 動物咬傷 <input type="checkbox"/> 叮咬紅腫 <input type="checkbox"/> 疑似頸脊椎損傷 <input type="checkbox"/> 癲癇重積狀態 <input type="checkbox"/> 酮酸血糖 <input type="checkbox"/> 低血糖休克 <input type="checkbox"/> 其它					
健康中心處理情形： <input type="checkbox"/> 測量體溫 度C <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 發燒現象。 <input type="checkbox"/> 建議多喝水，保持教室空氣流通，注意保暖 <input type="checkbox"/> 已留置健康中心休息、觀察、照護 <input type="checkbox"/> 已做醫療處置，可回教室繼續上課 <input type="checkbox"/> 冰枕(寶)使用 <input type="checkbox"/> 需通知家長送醫診治。 <input type="checkbox"/> 已 <input type="checkbox"/> 尚未 通知家長到校 <input type="checkbox"/> 需冰敷 20 分鐘，請於 時 分歸還冰寶至健康中心，並返回健康中心複檢傷口或敷藥 <input type="checkbox"/> 傷處需局部固定，宜抬高患肢，暫時限制行動為宜 <input type="checkbox"/> 請於 時 分至健康中心複檢。 <input type="checkbox"/> 其它：					
級任導師簽名：			時間： 時 分 (導師收執聯)		
健康中心處理簽名：					

(附件四) (就診時, 交予醫師填寫後再交回學校) 新北市淡水區新市國小學生傷病轉診通知

學生姓名	名牌號碼	發生時間	年 月 日 時 分	地點																														
學生前來健康中心之原因及健康狀況	<p>一、檢傷分類1、2級程度：</p> <p>1. 循環系統 <input type="checkbox"/> 休克 <input type="checkbox"/> 昏迷 <input type="checkbox"/> 意識不清 <input type="checkbox"/> 溺水 <input type="checkbox"/> 無法控制的大出血 <input type="checkbox"/> 疑似中毒 <input type="checkbox"/> 其他：_____</p> <p>2. 心血管系統 <input type="checkbox"/> 心搏停止 <input type="checkbox"/> 疑似急性心肌梗塞 <input type="checkbox"/> 疑似心臟病引起之胸痛 <input type="checkbox"/> 心搏過速或心室顫動 <input type="checkbox"/> 其他：_____</p> <p>3. 骨骼肌肉系統 <input type="checkbox"/> 疑似長骨骨折 <input type="checkbox"/> 疑似骨盆骨折 <input type="checkbox"/> 疑似關節骨折且遠端無脈搏 <input type="checkbox"/> 其他：_____</p> <p>4. 呼吸系統 <input type="checkbox"/> 呼吸窘迫 <input type="checkbox"/> 疑似呼吸道梗塞 <input type="checkbox"/> 連續性氣喘狀態 <input type="checkbox"/> 疑似壓力性氣胸 <input type="checkbox"/> 疑似開放性氣胸 <input type="checkbox"/> 氣喘 <input type="checkbox"/> 呼吸困難 <input type="checkbox"/> 其他：_____</p> <p>5. 消化系統 <input type="checkbox"/> 腸阻塞 <input type="checkbox"/> 疑似腸胃道出血 <input type="checkbox"/> 疑似闌尾炎 <input type="checkbox"/> 其他：_____</p> <p>6. 泌尿生殖系統 <input type="checkbox"/> 強暴 <input type="checkbox"/> 疑似子宮外孕 <input type="checkbox"/> 其他：_____</p> <p>7. 五官/皮膚系統 <input type="checkbox"/> 重度燒燙傷 <input type="checkbox"/> 呼吸道灼燙傷 <input type="checkbox"/> 嚴重創傷如車禍 <input type="checkbox"/> 大的開放性傷口 <input type="checkbox"/> 槍傷 <input type="checkbox"/> 刀刺傷 <input type="checkbox"/> 骨折 <input type="checkbox"/> 撕裂傷 <input type="checkbox"/> 腹部創傷 <input type="checkbox"/> 眼灼傷或穿刺傷 <input type="checkbox"/> 其他：_____</p> <p>8. 神經系統 <input type="checkbox"/> 疑似頸脊椎損傷 <input type="checkbox"/> 癲癇重積狀態 <input type="checkbox"/> 對疼痛無反應 <input type="checkbox"/> 疑似肢體受傷合併神經血管受損 <input type="checkbox"/> 其他：_____</p> <p>9. 內分泌系統 <input type="checkbox"/> 酮酸血糖 <input type="checkbox"/> 低血糖休克 <input type="checkbox"/> 其他：_____</p> <p>10. 其他：<input type="checkbox"/> 高處墜落 <input type="checkbox"/> 動物咬傷 <input type="checkbox"/> 其他：_____</p> <p>二、檢傷分類3級程度：</p> <p>1. 循環系統 <input type="checkbox"/> 發燒()度(耳溫) <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 噁心 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 頭暈 <input type="checkbox"/> 蒼白 <input type="checkbox"/> 虛弱無力 <input type="checkbox"/> 過敏</p> <p>2. 心血管系統 <input type="checkbox"/> 其他：_____</p> <p>3. 骨骼肌肉系統 <input type="checkbox"/> 單純性骨折無神經血管受損者 <input type="checkbox"/> 脫臼 <input type="checkbox"/> 扭傷 <input type="checkbox"/> 抽筋 <input type="checkbox"/> 其他：_____</p> <p>4. 呼吸系統 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 有痰 <input type="checkbox"/> 喉嚨痛 <input type="checkbox"/> 扁桃腺紅腫 <input type="checkbox"/> 其他：_____</p> <p>5. 消化系統 <input type="checkbox"/> 腹痛 <input type="checkbox"/> 腹瀉 <input type="checkbox"/> 水瀉 <input type="checkbox"/> 軟便()次 <input type="checkbox"/> 其他：_____</p> <p>6. 泌尿生殖系統 <input type="checkbox"/> 其他：_____</p> <p>7. 五官/皮膚系統 <input type="checkbox"/> 切割傷需縫合 <input type="checkbox"/> 疑似結膜炎 <input type="checkbox"/> 其他：_____</p> <p>8. 神經系統 <input type="checkbox"/> 其他：_____</p> <p>9. 內分泌系統 <input type="checkbox"/> 其他：_____</p> <p>10. 其他：<input type="checkbox"/> 其他：_____</p>																																	
	健康中心之處理及建議	<p><input type="checkbox"/> 已做醫療處置，學童可回教室休息，請老師繼續觀查。</p> <p><input type="checkbox"/> 留置健康中心觀察照護，冰枕(寶)使用，飲水。</p> <p><input type="checkbox"/> 請導師通知家長帶回就醫、返家休息。</p> <p><input type="checkbox"/> 經處置後，立即送醫：_____ 醫院，_____ 老師，_____ 點 _____ 分通知家屬</p> <table border="1"> <tr> <td>送醫方式</td> <td>車號</td> <td>聯絡時間</td> <td>到達時間</td> <td>離開時間</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 公務車</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 救護車</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>時間</td> <td colspan="4">護理紀錄</td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="4"></td> </tr> </table>				送醫方式	車號	聯絡時間	到達時間	離開時間	<input type="checkbox"/> 公務車					<input type="checkbox"/> 救護車					時間	護理紀錄												
送醫方式	車號	聯絡時間	到達時間	離開時間																														
<input type="checkbox"/> 公務車																																		
<input type="checkbox"/> 救護車																																		
時間	護理紀錄																																	
醫師診治結果及建議事項																																		

校護：

衛生組長：

學務主任：

校長：

(附件五) (就診時, 由醫師填寫後再交回學校) 新北市淡水區新市國小教職員工傷病轉診通知

姓名	年 齡	ID	發生時間	年 月 日 時 分	地點																													
職員前來 健康中心 之原因及 健康狀況	<p>一、檢傷分類1、2級程度：</p> <p>1. 循環系統 <input type="checkbox"/> 休克 <input type="checkbox"/> 昏迷 <input type="checkbox"/> 意識不清 <input type="checkbox"/> 溺水 <input type="checkbox"/> 無法控制的大出血 <input type="checkbox"/> 疑似中毒 <input type="checkbox"/> 其他：_____</p> <p>2. 心血管系統 <input type="checkbox"/> 心搏停止 <input type="checkbox"/> 疑似急性心肌梗塞 <input type="checkbox"/> 疑似心臟病引起之胸痛 <input type="checkbox"/> 心搏過速或心室顫動 <input type="checkbox"/> 其他：_____</p> <p>3. 骨骼肌肉系統 <input type="checkbox"/> 疑似長骨骨折 <input type="checkbox"/> 疑似骨盆骨折 <input type="checkbox"/> 疑似關節骨折且遠端無脈搏 <input type="checkbox"/> 其他：_____</p> <p>4. 呼吸系統 <input type="checkbox"/> 呼吸窘迫 <input type="checkbox"/> 疑似呼吸道梗塞 <input type="checkbox"/> 連續性氣喘狀態 <input type="checkbox"/> 疑似壓力性氣胸 <input type="checkbox"/> 疑似開放性氣胸 <input type="checkbox"/> 氣喘 <input type="checkbox"/> 呼吸困難 <input type="checkbox"/> 其他：_____</p> <p>5. 消化系統 <input type="checkbox"/> 腸阻塞 <input type="checkbox"/> 疑似腸胃道出血 <input type="checkbox"/> 疑似闌尾炎 <input type="checkbox"/> 其他：_____</p> <p>6. 泌尿生殖系統 <input type="checkbox"/> 強暴 <input type="checkbox"/> 疑似子宮外孕 <input type="checkbox"/> 其他：_____</p> <p>7. 五官/皮膚系統 <input type="checkbox"/> 重度燒燙傷 <input type="checkbox"/> 呼吸道灼燙傷 <input type="checkbox"/> 嚴重創傷如車禍 <input type="checkbox"/> 大的開放性傷口 <input type="checkbox"/> 槍傷 <input type="checkbox"/> 刀刺傷 <input type="checkbox"/> 骨折 <input type="checkbox"/> 撕裂傷 <input type="checkbox"/> 腹部創傷 <input type="checkbox"/> 眼灼傷或穿刺傷 <input type="checkbox"/> 其他：_____</p> <p>8. 神經系統 <input type="checkbox"/> 疑似頸脊椎損傷 <input type="checkbox"/> 癲癇重積狀態 <input type="checkbox"/> 對疼痛無反應 <input type="checkbox"/> 疑似肢體受傷合併神經血管受損 <input type="checkbox"/> 其他：_____</p> <p>9. 內分泌系統 <input type="checkbox"/> 酮酸血糖 <input type="checkbox"/> 低血糖休克 <input type="checkbox"/> 其他：_____</p> <p>10. 其他：<input type="checkbox"/> 高處墜落 <input type="checkbox"/> 動物咬傷 <input type="checkbox"/> 其他：_____</p> <p>二、檢傷分類3級程度：</p> <p>1. 循環系統 <input type="checkbox"/> 發燒()度(耳溫) <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 噁心 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 頭暈 <input type="checkbox"/> 蒼白 <input type="checkbox"/> 虛弱無力 <input type="checkbox"/> 過敏</p> <p>2. 心血管系統 <input type="checkbox"/> 其他：_____</p> <p>3. 骨骼肌肉系統 <input type="checkbox"/> 單純性骨折無神經血管受損者 <input type="checkbox"/> 脫臼 <input type="checkbox"/> 扭傷 <input type="checkbox"/> 抽筋 <input type="checkbox"/> 其他：_____</p> <p>4. 呼吸系統 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 有痰 <input type="checkbox"/> 喉嚨痛 <input type="checkbox"/> 扁桃腺紅腫 <input type="checkbox"/> 其他：_____</p> <p>5. 消化系統 <input type="checkbox"/> 腹痛 <input type="checkbox"/> 腹瀉 <input type="checkbox"/> 水瀉 <input type="checkbox"/> 軟便()次 <input type="checkbox"/> 其他：_____</p> <p>6. 泌尿生殖系統 <input type="checkbox"/> 其他：_____</p> <p>7. 五官/皮膚系統 <input type="checkbox"/> 切割傷需縫合 <input type="checkbox"/> 疑似結膜炎 <input type="checkbox"/> 其他：_____</p> <p>8. 神經系統 <input type="checkbox"/> 其他：_____</p> <p>9. 內分泌系統 <input type="checkbox"/> 其他：_____</p> <p>10. 其他：<input type="checkbox"/> 其他：_____</p>																																	
	<p><input type="checkbox"/> 已做醫療處置，請老師可回辦公室休息。</p> <p><input type="checkbox"/> 留置健康中心觀察照護，冰枕(寶)使用，飲水。</p> <p><input type="checkbox"/> 通知家人帶回就醫、或自行返家休息。</p> <p><input type="checkbox"/> 經處置後，立即送醫：_____ 醫院，_____ 老師，_____ 點 _____ 分通知家屬</p> <table border="1"> <tr> <th>送醫方式</th> <th>車號</th> <th>聯絡時間</th> <th>到達時間</th> <th>離開時間</th> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 公務車</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 救護車</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>時間</td> <td colspan="4">護理紀錄</td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="4"></td> </tr> </table>					送醫方式	車號	聯絡時間	到達時間	離開時間	<input type="checkbox"/> 公務車					<input type="checkbox"/> 救護車					時間	護理紀錄												
送醫方式	車號	聯絡時間	到達時間	離開時間																														
<input type="checkbox"/> 公務車																																		
<input type="checkbox"/> 救護車																																		
時間	護理紀錄																																	
醫師診治 結果及 建議事項																																		

校護：

衛生組長：

學務主任：

校長：

(附件六) 緊急傷病處理原則

緊急傷病	評估	處理原則
燒 傷	一、口咽腔或鼻咽腔紅腫	一、給予氧氣吸入
	二、鼻毛有不同程度的焦黑或缺損	二、必要時給予插管維持呼吸道通暢
緊急傷病	評估	處理原則
中 暑	一、易怒、暴躁甚至產生幻覺	一、移到陰涼通風處，脫掉衣服並躺下
	二、頭痛、眩暈、複視、疲倦	二、冷水淋浴甚至用冰袋包裹身體以降低體溫，但不得低於 38.3° C 以免循環衰竭
	三、身體躁熱、臉部潮紅、膚乾少汗	三、每隔十分鐘監測體溫，並定時觀察尿量
	四、呼吸速率加快	四、意識清楚者可給予運動飲料補充電解質
	五、體溫急速爬升至 40—41° C	預防脫水，但有心臟病或腎臟病者忌
	六、脈搏淺快可達 160—180 次/分	五、按摩肢體以抗周邊皮下血管收縮
	七、抽搐、肌肉僵直、心悸、胸悶、嘔吐	六、建立靜脈徑路補充水分
	八、低血壓	七、給氧
	九、意識逐漸紊亂甚至昏迷	八、若已昏迷則須緊急送醫治療
	十、尿量減少	
	三、聲音嘶啞、焦躁不安	三、持續監測呼吸狀況
	四、呼吸喘、鼻翼煽動	四、立即送醫急救
	五、不正常呼吸音	
	六、咳嗽、痰液中有炭粒	

緊急傷病	評估	處理原則
哮 喘	一、分泌物增加，呼吸急促且困難	一、使用支氣管擴張劑
	二、在吐氣時可聽到高頻率的咻咻聲	二、予以鼻導管 1.5—3L/min 氧氣
	三、心跳加快	三、監測生命徵象
	四、無法平衡	四、採半坐臥姿
	五、使用呼吸輔助肌肉	五、給病人再保證使其安心
	六、鼻翼煽動	六、建立靜脈徑路
		七、緊急送醫
緊急傷病	評估	處理原則
窒 息	一、意識清楚者可能出現手抓緊喉嚨的動作、無法說話、臉色發黑及咳嗽、喘鳴聲	一、若意識清楚、教導用力咳嗽，將氣道中堵塞物咳出或使用哈姆立克法壓擠上腹部幫助將堵塞物咳出
		二、若意識不清則先清除口中堵塞物，執行 C.P.R
		三、給氧
		四、緊急送醫
緊急傷病	評估	處理原則

出血與休克	一、觀察出血狀況：血量與顏色	一、加壓止血
	二、脈搏↑、呼吸↑、血壓↓	二、維持呼吸道通暢
	三、體溫↓	三、監測生命徵象
	四、微血管回填時間延長	四、給予保暖
	五、皮膚蒼白、發冷	五、維持 Trendelenburg, s 姿位
	六、意識程度改變甚至昏迷	六、建立靜脈徑路
	七、尿量變少	七、如需要送醫就診
緊急傷病	評估	處理原則
扭傷及拉傷	一、移動時產生疼痛，觸診時有壓痛	一、抬高患肢
	二、皮膚顏色改變，快速腫脹	二、受傷後 24-48 小時內先冰敷，後再熱敷
	三、感覺骨末端互相摩擦	三、患部可用壓縮敷料或繃帶控制其腫脹
	四、關節不穩定，肢體活動障礙	四、停止局部活動及支撐體重
緊急傷病	評估	處理原則
脫白	一、碰觸患處會痛，無法承受重量	一、不要嘗試將脫白的骨頭推回原位
	二、患肢移動時會痛，或不能移動	二、患部使用彈性繃帶或三角巾予以固定
	三、患部的皮膚變色，慢速腫脹	三、停止局部活動
	四、關節形狀改變，肢體長度改變或	四、冰敷
	及肢體旋轉	五、盡速轉送醫院急診室處理
緊急傷病	評估	處理原則
骨折	一、感覺或聽到骨頭的啪裂聲	一、維持呼吸道通暢
	二、患肢疼痛，或有觸痛	二、止血
	三、移動患肢有困難，或骨頭外露	三、謹慎移動患肢以免造成二次傷害
	四、感覺骨頭末端互相摩擦	四、不要企圖將突出的骨頭推回原位
	五、患部瘀血或出血，腫脹變形	五、用清潔敷料將傷口及突出處覆蓋
	六、患肢長度與健肢不對稱	七、盡速轉送醫院急診室處理
緊急傷病	評估	處理原則
脊髓損傷	一、活動受限	一、維持身體平直
	二、感覺異常	二、使用頸圈、固定板予以固定
	三、呼吸困難	三、給予保暖並維持呼吸
	四、神經性休克(血壓↓、脈搏↓)	四、陪伴並給予支持
	五、半身偏癱或四肢癱瘓	五、立即送醫急救
	六、體溫下降	
緊急傷病	評估	處理原則
糖尿病導	一、多尿、口渴、多吃、體重減輕	一、維持呼吸道通暢
致酮酸中	二、腹痛、高血糖、脫水、全身無力	二、監測血糖值，必要時協助注射胰島素
毒及昏迷	三、呼吸變深、變快且氣息中有爛水果的香酸味(丙酮味)	三、盡速轉送醫院急診室處理，矯正休克
	四、電解質不平衡	
	五、皮膚乾燥失去彈性，心跳加快、	
	血壓下降、頭痛、嗜睡、昏迷	
緊急傷病	評估	處理原則

癲癇	一、跌倒	一、立即疏散人群，移除周圍危險尖銳物品
	二、不自主重覆性活動	二、解開個案衣物，用衣物或毛毯置於頭下
	三、肢體抽搐	三、將個頭側向一側以維持呼吸道通暢
	四、意識喪失	四、詳細記錄發作情形，如需要送醫就診
		五、緊急送醫
緊急傷病	評 估	處 理 原 則
腹痛	一、評估疼痛的位置、性質、持續時間、及有無輻射至他處	一、脹氣或便秘，教導排氣及鼓勵如廁
	二、有無受傷史	二、盲腸炎
	三、詢問最後一次排便時間	A、禁食
	四、詢問月經史	B、立即送醫就診
	五、有無服用止痛藥？若有需知道藥名	三、腸胃道出血
	六、視診有無穿刺傷或外傷	A、維持 ABC
	七、噁心嘔吐（吐需評估量、質、顏色）	B、建立靜脈徑路
	八、食慾減低、腹漲、肚臍凸出	C、禁食
		D、持續監測生命徵象
		E、立即送醫就診
		四、腹部受傷：立即送醫就診
緊急傷病	評 估	處 理 原 則
強暴	一、身上有瘀傷（尤其是頭頸臉處）	一、提供一個隱私的環境
	二、多處撕裂傷與挫傷	二、運用同理心給予心理支持並陪伴個案
	三、衣物被脫去、撕破、污損	三、協助個案留下檢體及保留証物給予個案明確的解釋檢查的必要性與流程
	四、情緒不穩	四、聯絡輔導室，並報警處理
緊急傷病	評 估	處 理 原 則
中毒	一、評估中毒的途徑是吸入、食入、或皮膚接觸	一、維持 ABC
	二、何時發生？發生場所與環境為何？	二、給予氧氣吸入
	三、有無伴隨其他外傷、事件	三、陪伴個案，予以心理支持
	四、個案有無服用處方藥物、過敏、或健康問題？	四、立即送醫就診
	五、個案最近之生理與心理狀況為何	
緊急傷病	評估	處理原則
熱、電、與化學性燒傷	一、辨認引起燒傷之來源	一、將個案搬移離開危險環境
	二、評估燒傷面積、部位、	二、立即給予冷卻：沖水、將衣物移除
	三、疼痛、脈搏↑、呼吸↑、尿量↓	三、給予適當覆蓋以防體溫流失
	四、體溫↑或↓、血壓↑或↓	四、維持傷口清潔無菌，持續監測生命徵象
		五、陪伴個案，儘速送醫

緊急傷病	評 估	處 理 原 則
------	-----	---------

溺水	一、意識混亂	一、確保呼吸道通暢
	二、呼吸困難	二、運送時須先固定頸椎
	三、咳嗽(粉紅色沫痰)	三、盡可能持續執行 C. P. R
	四、體溫下降	四、建立靜脈徑路
	五、低血氧	五、監測生命徵象及意識狀
	六、心律不整	六、給氧
	七、吞食大量水後腹脹，容易嘔吐	七、保暖
	八、腎功能衰退	八、緊急送醫

海水性溺水	淡水性溺水
1、血壓下降，心博過速	1、血壓升高
2、所有血清電解質均升高	2、血鉀值升高餘電解質均降低
3、胸部 X 光：肺呈朦朧不清狀況	3、胸部 X 光：肺泡萎縮

七、校園食品或午餐中毒危機處理原則及標準作業流程

壹、依據：

- 一、教育部國民及學前教育署105年1月11日臺教國署學字第1050002686號函辦理。
- 二、校園安全及災害事件通報作業要點（臺教學(五)字1030006876A號）。
- 三、學校衛生法第15條規定各級學校應訂定緊急傷病處理準則，因校園食品中毒事件適用前述規範，學校應依據規定落實執行。
- 四、97年11月17日北教特字第0970858204號函辦理。

貳、目的：

- 一、迅速處理食物中毒事件，使學童傷害減到最輕。
- 二、預防中毒事件擴大，產生不必要傷亡。
- 三、避免與家長間發生法律糾紛。
- 四、建立學校災害防救緊急應變系統，迅速處理偶（突）發重大事故。
- 五、統籌行政支援力量，立即反應做好緊急救護及疏散計劃，俾使災害降最低，並及早完成善後復原工作。

參、預防機制：

一、總務處：

1. 落實食物作業流程、廚房環境及廚工人員的衛生管理與檢核。
2. 於辦公室及校長室設置危機處理專櫃，存放上述危機處理各項表冊，方便取用。
3. 準備採集檢體用的密封塑膠袋，及油性簽字筆置於危機處理專櫃。

二、輔導處：導師平時多與家長聯繫，建立良好親師關係。

三、平時建立職務代理人制度。

四、教務處：

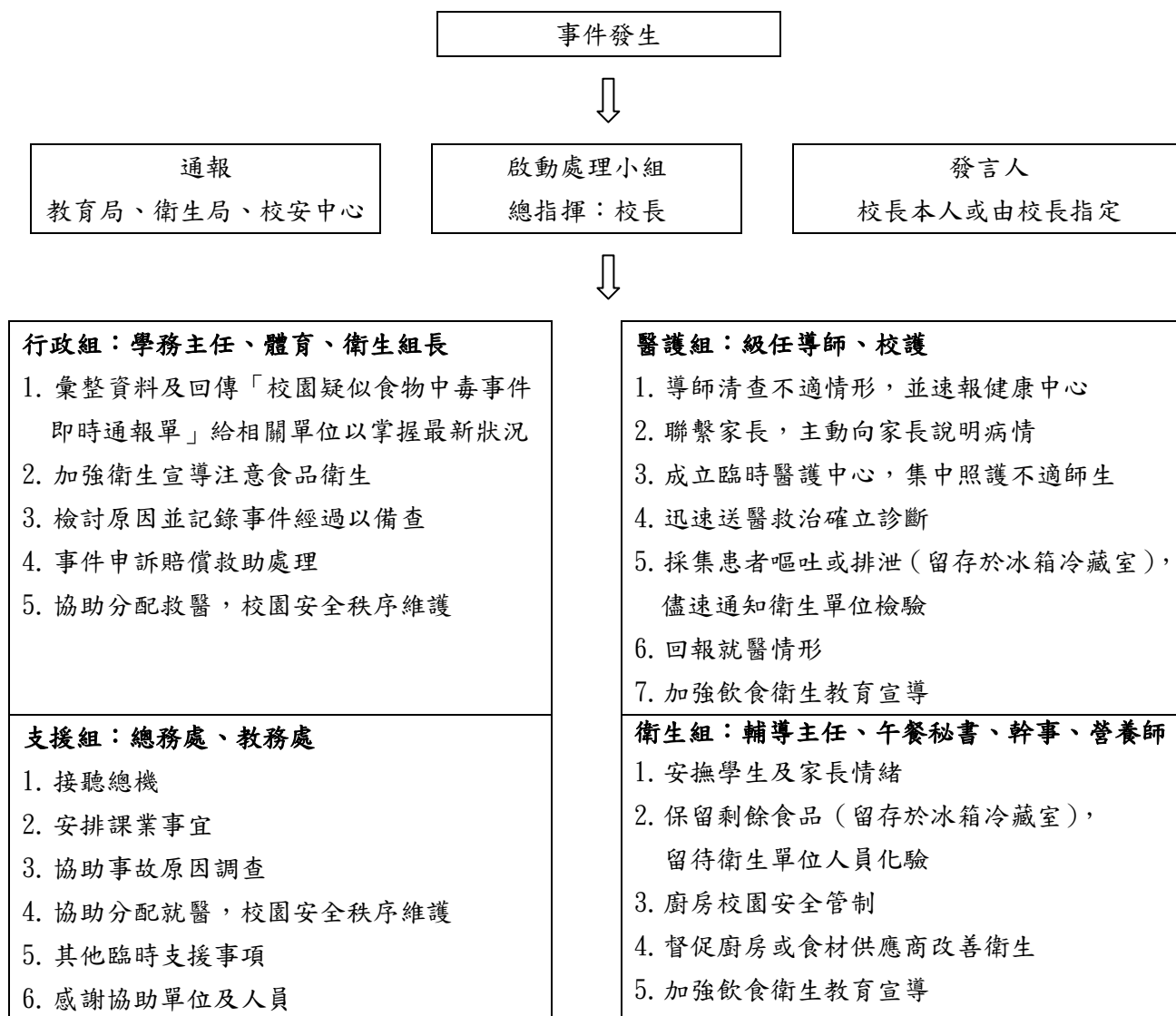
五、學務處：

1. 加強飲食衛生教育宣導，鼓勵學生發現問題時，立即向師長報告。
2. 建立危機處理表冊【(1)~(8)】，並存放於危機處理專櫃，告知全校同仁。
3. 學生家長緊急通訊錄《導師、各處室、健康中心另存一份》
4. 危機處理支援單位人員通訊錄《淡水衛生所、新市分駐所、新市消防隊》
5. 鄰近醫院通訊錄

淡水衛生所	(02)2621-5620	
淡水馬偕醫院	(02)2809-4661	
公祥醫院	(02)2625-1501	
教育局	(02)2960-3456 #2777	fax：(02)2969-0187
衛生局	(02)2257-7155 #1331	fax：(02)2253-6548
校安中心	(02)3343-7855	fax：(02)3343-7920

6. 建立午餐中毒緊急事件處理流程表及午餐中毒緊急事件處理小組任務編組表
7. 建立午餐事件中中毒通報單
8. 午餐中毒事件，家長自行接回學生登錄表
9. 建立教育局、衛生局通報電話，學校教職員工行動電話通訊錄

肆、危機應變小組任務組織表



- ◎ 校長視情況通報教育局、衛生局等單位；並指定對外發言人及安撫家長。
- ◎ 必要時由教務主任安排調課或代課事宜，學務主任則視情況決定是否需通報警察局。
- ◎ 護理師護送學生就醫期間，其職務代理人的順序：1. 學務處指派人員 2. 各班導師。以協助處理在校學生的健康及安全相關問題

伍、定義與相關處置：

- 一、食物中毒定義：吃同樣食物引起不適相似症狀(噁心、嘔吐、腹瀉…等)有二人或二人以上。
- 二、處理原則：以學童安全、健康為最高原則，將傷害降至最低，故當學生發生疑似食品或午餐中毒事件時，在上課中由任課教師，非上課時間由各班導師或在場發現之教職員工，先行判斷是否急救，若是；即刻先行急救或將不適者送到健康中心處理，必要時通知護理人員到場急救。如遇護理人員不在時，教師應掌握急救時效，依實際情況，予以緊急處理或立即就醫。

三、整體之處理流程：

發生食物中毒→通知師長→送醫急救→檢體（留檢、殘餘食物及嘔吐物）送衛生單位檢驗→記錄備查→請衛生單位檢查→加強衛生教育

- 四、事件發生時，應立即向學校報備，其程序：導師或現場教師或校護→衛生組長→學務主任→校長。

五、處理程序：

【第一階段】接獲學生中毒狀況報告時，依食品或午餐中毒事件處理流程，啟動危機處理小組運作。

1. 病患外送時，護送人員優先順序：

- (1) 一般狀況(無立即性或持續性之症狀或徵狀者)：導師先行通知家長，若家長可立即到校者，請家長協同或帶回就醫；無法聯絡家長或若家長不在無法立即到校者，則由導師送醫或送健康中心由護理人員適當照顧或送醫。
- (2) 特殊狀況(有立即或持續性症狀或徵狀或危及生命之慮者)：由校護或學務處指派人員做好必要救護處理，並立即召救護車就醫，導師則聯絡家長至醫院會合或在家等候通知，以便將患童當面交還家長繼續照顧。傷患緊急送醫時，除非家長特別指定醫院外，應依家長所填之緊急送至醫院卡之順位送至醫院，本校以淡水馬偕醫院為主要後送醫院，送醫之交通工具則以聯絡一一九救護車前來支援為主，如遇家長有特殊要求，則以家長要求為護送交通工具。
- (3) 不舒服情形屬一般狀況或特殊狀況，由護理人員依其專業能力判斷之，護理人員不在時，由教師自行依各自能力判斷。

2. 如果中毒人數眾多，請一一九通報，啟動地區緊急醫療網全力救援。

3. 通知護理師前往現場救援，開放健康中心收容待送醫學生，依中毒程度分類分別安置照顧，協助送醫，並通報危機處理小組行政組。

4. 通知警衛打開校門，引導救護車前往出事就近地點。

5. 即時通報，於得知事件發生十五分鐘內向教育局、衛生局完成電話通報，十二小時內以書面完成通報。

【第二階段】現場處理

1. 迅速趕赴現場並登記中毒學生班級，姓名、症狀。

2. 封鎖現場，管制交通，保持救護送醫行動之暢通。

3. 指定人員隨同救護車照顧及辦理醫療住院等手續，並規定定時回報危機處理小組。此因中毒學生人數較多，救護車分別送往各醫院，故需指定人員隨車，以便掌握送往那些醫院。

4. 尋問較清醒同學中毒可能原因。

5. 蒐集証物，如：食物、嘔吐物、排泄物。

6. 食物中毒之護理要點：

(1) 安撫患者，保持安靜和保溫(減少出汗現象)，不要消耗其體力，手腳發冷時應以保溫措施。

(2) 腹瀉嚴重時，應繼續給患者喝少量溫水，以防嚴重脫水。

(3) 設法排除毒物，應進行催吐、洗胃，盡量排除胃腸內未被吸收的毒物。

(4) 嘔吐厲害時，可置冰袋於胃部，頭需往兩側擺置，以避免嘔吐穢物阻塞呼吸道。

7. 危機處理小組迅速成立指揮中心，管制全局，調配任務，並主動對外發布消息。

8. 支援人員報到時，請行政組先即時登錄其行動電話號碼，再分配支援組別協助事項。

9. 由導師負責與患童家長立即聯繫，必要時由學務處給予協助。

10. 編組教師和護理師隨同救護車照顧及辦理醫療住院等手續，隨時回報狀況，以便掌握送往那些醫院。

11. 指揮中心建立看板，隨時登錄中毒學生姓名、症狀、病情、送醫之醫院名稱、病房、床號、送(出)醫院時間等資料，以利管制，並方便家長探詢。

12. 專人接聽學校總機，針對家長探詢要清楚說明，尤其是送往醫院名稱、送出時間，減少家長不安。

13. 非中毒學生應停止放學，應留校觀察二小時，最好通知家長帶回，一發現可疑症狀，應隨即送醫。家長接回時也應記錄由何人及何時接回。

14. 過濾清查已先行返家之學生，避免漏失，確定安全無慮為止。

15. 關照已先行返回之學生，一發現有可疑症狀，派員隨護即刻送醫。

16. 通報單(附件一)處理流程：導師填寫登錄→行政組影印二份交醫護組→醫護組登錄送往醫院及隨車照護人員→一份交隨車照護人員，一份交回行政組彙整。

17. 行政組應作好通報單之管制，隨時向校長呈報最新情況，以便統一對外發言，及前往醫院慰問。

【第三階段】善後處理

1. 學童出院後，學校要持續給予關心或必要之協助。協助辦理醫療及保險理賠。
2. 協助醫警單位調查，若中毒屬廠商應負責任時，則專案求償。
3. 萬一有學生不幸死亡，應成立治喪委員會，協助辦理喪葬事宜。
4. 有效維護校園秩序，迅速恢復上課。並加強飲食衛生宣導及中毒學童心理輔導。
5. 凡協助處理中毒事件的校外單位人員，均致感謝狀表達謝忱。
6. 學生食物中毒之送醫車費及醫療費由總務處統籌辦理。
7. 清寒學生或行政事務疏失導致食物中毒，由導師或輔導老師填寫緊急救助金，以幫助需要幫助的學生。

陸、校園食品或午餐中毒危機處理之標準作業流程



教育局
1. 填報「新北市政府教育局重大案件摘要報告表」
2. 與衛生局確認是否暫停本校所供應之午餐。如確認停餐，立即通知訂購本校午餐之學校
3. 統一新聞稿
4. 俟衛生局來函檢驗結果報告，函轉學校依契約及食品法規定辦理

衛生局
1. 衛生局派員到學校採集檢體並至午餐廠商調查
2. 確認本校是否暫停供應午餐，並通知教育局
3. 確認檢體是否由本校食品引起： →是，依法移送法辦 →否，輔導廠商改善
4. 將結果函文通知教育局

備註： 教育局體育保健科電話：(02)2960-3456 #2777
衛生局食品衛生科電話：(02)2257-7155 #1331

傳真號碼：(02)2969-0187
傳真號碼：(02)2253-6548

柒、其他未盡事宜得依實際情形訂定或修改之。

捌、本計畫經校長核准後實行之，修正亦同。

校護： 營養師： 衛生組長： 學務主任： 校長：

(附件一)校園疑似食物中毒事件即時通報單

一、校 名：新北市淡水區新市國民小學 ； 聯絡電話：02-26262141 ； 傳真電話： 02-26219296

二、涉疑食品： ； 食品來源或廠商名稱：

三、進食時間： 年 月 日 時

四、發病時間： 年 月 日 時至 時

五、人數統計：

	學生(人)	教職員工(人)	合計(人)
攝食人數			
疑似中毒人數			
就醫人數			
截至目前尚在醫院人數			

六、午餐種類：☐自辦廚房 ☐外訂餐盒

七、當日食物內容：

	當日食物內容
主食	
副食	
湯	
水果或牛奶	
其他	

八、主要症狀：

☐噁心 ☐嘔吐 ☐上腹痛 ☐下腹痛 ☐腹瀉 ☐發燒 ☐喉嚨痛

☐過敏反應 (☐臉部潮紅 ☐發癢 ☐發疹等)

☐神經症狀 (☐視覺障礙 ☐發麻 ☐暈眩等)

☐其他(請說明：)

九、推測原因：

☐廚工個人衛生習慣不良 ☐廚工健康欠佳 ☐食材來源 ☐送達時間 ☐保存溫度 ☐保存時間

☐環境衛生不良☐購買半成品(名稱：)

☐其他(請註明：)

十、處理情形：

1. 不適學生或教職員工方面 ☐就醫送診 ☐回家休養 ☐通知家長

2. 衛生單位檢查採樣項目 ☐食品檢體 ☐患者人體檢體 ☐環境檢體 ☐食品工作人員檢體

3. 場所方面 ☐限期改善(月 日前) ☐輔導改進 ☐全面消毒 ☐暫停使用

☐其他(請註明：)

十一、其他：

十二、聯絡單位：

衛生局食品科 電話： 傳真：

教育局體健科 電話： 傳真：

填表人： 主任： 校長：

聯絡電話： 填送時間： 年 月 日 時 分

八、申請平安保險之 Q&A

Q1：學生平安保險理賠申請對象？

A：凡本校之在學學生（休學者仍有繼續繳納學生平安保險費），皆可申請學生平安保險。

Q2：休學生及延休生是否享有學生平安保險權益？

A：具有學籍休學生及延休生須繳交保險費才能享有學生平安保險權益。

Q3：學生平安保險理賠給付範圍？

A：因疾病或遭遇意外傷害事故，以致身故、殘廢或需要住院治療者。除住院費用外，保險公司僅支付"部分負擔"之費用，掛號費及診斷書費並未涵蓋於理賠範圍，疾病門診不給付。

Q4：學生在國外發生疾病或意外事故，是否可申請理賠？

A：在國外發生事故，祇要是屬承保範圍內者，均可申請理賠。

Q5：學生平安保險理賠去哪申請？

A：可至本校健康中心辦理。

Q6：申請學生平安保險理賠需檢附那些文件？

A：申請醫療保險金者檢附下列文件後，先交給級任老師，由級任老師收齊後，再一併給健康中心代辦。

1. 醫療費用收據正本或影印本（需蓋醫院關防）一份
2. 診斷書一份（影本需加蓋醫院章及醫師章）
3. 骨折未住院需檢附 X 光片
4. 個人郵局或銀行帳號影印本

備註：

- （1）若同一事故傷害需繼續治療，則於治療完畢再開立診斷書並請醫師註明回診次數。若治療一次，即可則當次就開立診斷書，以免日後需再掛號開立診斷書。
- （2）若於不同醫療院所治療，需分別開立就診醫院之診斷書。
- （3）以上檢送文件審核後不退回。

Q7：學生平安保險理賠申請期限？

A：事故發生日起 2 年內均可提出申請，逾期失效將無法申請理賠。

Q8：住院醫療給付可以同時申請「實支實付」及「日額給付」嗎？

A：不行，僅能擇一給付。

Q9：骨折事故之理賠是否一定要檢具 X 光片？

A：如因骨折住院則不需要檢附 X 光片，但如為門診（骨折未住院及骨折二處以上時）需檢附 X 光片。

Q10：門診手術可申請理賠嗎？

A：疾病門診手術無法申請理賠，意外門診手術僅給付意外醫療費用，無另給付門診手術項目。

Q11：於國術館、接骨所治療的單據是否可以申請理賠？

A：國術館、接骨所治療是無法申請理賠，因保單規範之醫療院所係指依醫療法規定，領有開業執照並具有住院診療設備之公、私立醫院，但不包括專供休養、戒毒、戒酒、護理、復健、養老等類似之醫療處所。

Q12：因疾病或意外於醫院住院時，住院病房是否有等級之限制？

A：無，住院學生平安保險每日給付 600 元。

Q13：申請『殘廢保險金』是否都需等待一百八十天？要如何區分？

A：如非立即可判定殘廢者(如截肢或眼球摘除等)皆需等待一百八十天後才可申請。

Q15：身故時受益人 1 位以上時如何申請理賠？

A：受益人 1 位以上時於申請單上均需簽名或蓋章，如不同戶籍均需檢附戶籍謄本。

Q16：申請學生平安保險理賠保險金是否一定需統一由學校窗口申請？

A：是，學保不透過個別送件申請。

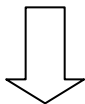
Q17：理賠金額多久可收到？

A：健康中心送件後約四週內保險公司會將理賠金匯撥到該帳號中。

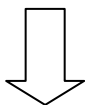
Q18：學生平安保險理賠申請程序流程為何?若有任何問題，要如何諮詢呢？

A：若有任何學保問題歡迎來電洽詢健康中心護理師。保險理賠申請程序流程圖如下：

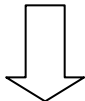
符合理賠申請者，可於事故發生日起 2 年內提出理賠



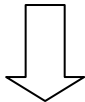
請學生至健康中心領取理賠申請書，並由監護人填寫完整



準備：1. 醫療費用收據正本或影印本（需蓋醫院關防）一份
2. 診斷書一份（影本需加蓋醫院章及醫師章）
3. 骨折未住院需檢附 X 光片
4. 個人郵局或銀行帳號影印本



資料備齊後先繳給級任導師，由老師轉交至健康中心辦理彙整送件



保險公司審核後四週，理賠支票將會直接交付至收益人帳戶

九、校園傳染病處理及流程實施要點

壹、依據

一、傳染病防治法第42、43、44、45、45、47、48條辦理。。

貳、目的

一、避免傳染病發生與抑制蔓延。

二、消滅傳染源、切斷傳染途徑及保護易感染性宿主。

三、全校教職員工生了解校園常見傳染病及處理原則，共同協助校園防疫工作。

四、建立職責與分工之校園傳染病標準化處理流程。

參、校園傳染病防治委員會之人員分工與職責：

職務	職稱	職掌
召集人	校長	1、督導校園傳染病疫情防治暨各項因應事宜。 2、主持應變小組緊急會議。 3、統籌對外訊息之公佈與指定發言人對外說明。 4、各項停課、復課決議事項。
副召集人	教務主任	協助或代替召集人處理相關事宜。
總幹事 兼 發言人	學務主任	1、擬定傳染病防治計劃並推動實施。 2、掌握疫情，負責召集應變小組會議。 3、執行通報作業。 4、掌握訊息及資料，向學生及家長說明。 5、學校傳染病防治資訊與標準處理程序之公告。
課務組	教學組長	1、依據傳染病法第三十五條規定訂定停課、復課事宜。 2、鼓勵教師進行傳染病防治相關教學活動。 3、協助接受居家隔離或罹病學生補救教學之排課事宜。 4、安排罹病教師代課事宜。 5、須檢體採樣或需要受檢班級排調課事宜。
總務組	總務主任 事務組長	1 配合衛生與環保單位辦理校園環境消毒。 2 辦理傳染病防治所需器材、藥品、用品等採購事宜。 3 辦理傳染病媒介動物（如狗、貓、鼠）管制。
防治組	護理師	1、針對病假員工生進行了解，早期發現疑似傳染病例。 2、提供教職員工生各項傳染病之正確防治措施資訊。 3、協助感染或疑似病例之教職員工生就醫事項。 4、詳實記錄發現病例照護與轉介就醫過程並通報主管。 5、協助衛生單位的防疫措施。 6、協助衛生單位進行接觸者預防性投藥。 7、疑似個案追蹤及疫情調查。 8、確定及疑似病例或居家隔離之教職員工生返校後之照護。 9、辦理傳染病防治所需器材、藥品、用品等申購事宜。 10、協助衛生單位檢體收集。

人事組	人事主任	1、教職員工事、病假原因了解，發現其本人或家屬有感染或疑似傳染病症狀者知會健康中心或衛生保健組人員，以進行必要之監測與管理。 2、遭感染或居家隔離之教職員工請假事宜。 3、協助參予傳染病防疫工作之教職員工壓力調適或安排其接受心理輔導。 4、辦理因遭感染而病逝之教職員工撫卹事宜。 5、辦理傳染病防治獎懲事宜。
協調組	衛生組長	1、負責傳染病防治計劃之各項工作執行。 2、協調各項防治工作之執行以達成預期指標或進度。 3、配合衛生單位的防疫措施。 4、蒐集有關傳染病疫情防治資訊並張貼公佈欄。 5、協助疑似個案追蹤及疫情調查。 6、傳染病防治海報之張貼。 7、緊急傷病處理、護送及保險辦理等相關事宜
人事組	人事主任	1、教職員工事、病假原因了解，發現其本人或家屬有感染或疑似傳染病症狀者知會健康中心或衛生保健組人員，以進行必要之監測與管理。 2、遭感染或居家隔離之教職員工請假事宜。 3、協助參予傳染病防疫工作之教職員工壓力調適或安排其接受心理輔導。 4、辦理因遭感染而病逝之教職員工撫卹事宜。 5、辦理傳染病防治獎懲事宜。
支援組	各班導師 各班任課老師	1、掌握班級學生出缺席與健康狀況。 2、實施隨機教學，指導學生個人衛生習慣。 3、觀察學生身體狀況如有身體不適應通報健康中心。 4、了解病假學生病因診斷，發現疑傳染病，通知健康中心進行追蹤。 5、確認傳染病個案即刻通知衛生保健組與健康中心。 6、調查是否有罹患或照顧傳染病病人之家屬，避免可能疏漏之家庭內感染。 7、督導班級環境衛生清潔工作。 8、在兼任學校有接觸到疑似傳染病之個案時，應告知健康中心進行觀察追蹤。 9、在兼任學校有接觸到確認傳染病之個案時，應主動與衛生局（所）聯繫，確認無感染時，方至可其他兼任學校任課，以避免病情擴張他校。
資訊組	資訊組長	1、爆發流行時之緊急公告及相關訊息。 2、建構與進行線上教學。
輔導組	輔導主任	1、進行罹病、接觸者或遭居家隔離之師生心理輔導。 2、進行全校師生輔導，避免發生罹病、接觸者或遭居家隔離之學生被排斥。 3、進行罹病或接受居家隔離學生之補救教學。
主計	主計	辦理傳染病防治所需器材、藥品、用品等經費籌措與核銷事宜。
社會資源組	家長會長	集合家長資源提供學校各項事務協助，以盡速控制及撲滅傳染病。

肆、本要點經呈校長核可後實施，修正時亦同。

學務主任：

教務主任：

校長：

衛生組長：

生教組長：

總務主任：

十、學校衛生法規

1.規定學校護理人員未經醫師指導不得給藥或注射

中華民國七十四年十一月二日

台(74)體字第四八六四〇號

教育部 函

受文者：各公私立大專院校、國立高級中學以上學校、省(市)政府教育廳(局)金門、馬祖戰地政務委員會。

主旨：規定學校護理人員未經醫師指導或開具方劑，不得給藥或注射，惟若係處理緊急傷病情形下為之者，不在此限，請查照轉知所屬學校查照。

說明：

- 一、依照行政院衛生署七十四年十月十九日衛署醫字第五六〇〇一五號函辦理。
- 二、學校護理人員依衛生機關工作計劃或公函執行公共衛生預防接種工作，如白喉、破傷風、日本腦炎、口服小兒麻痺等，暨缺點矯治工作如砂眼、頭蝨、白癬、腸內寄生蟲等，可視同在醫師指導下或依據醫師處方執行醫療行為。

2.有關學校醫藥問題，希依行政院衛生署說明事項辦理(函)

中華民國八十六年八月六日

台(86)體(一)字第八六八三九二七號

教育部 (函)

受文者：有關學校醫藥問題，希依行政院衛生署說明事項辦理，請查照。

說明：

- 一、依據行政院衛生署八十六年七月十、十一日衛署醫第八六〇三三七一九、八六〇三八〇七五號函辦理及復私立弘光護理專科學校八十六年五月十二日(86)弘專訓字第〇六五二號函、國立國光藝術戲劇學校八十六年六月二日八十六國藝訓字第〇九七六號函。
- 二、學校健康中心如聘有專任醫師，應依醫療法規定，申請核准登記，發給開業執照。其醫師如係兼任，得免辦理開業執照，惟該醫師應依醫師法第八條之二及醫療機構設置標準第二十六條規定，經事先報准，使得為之。
- 三、依藥事法第二項規定，藥品調劑，應由藥師為之。但不含麻醉藥品者，得由藥劑生為之。同法第一百零二條規定「醫師以診療為目的，並具有本法規定之調劑設備者，得依自開處方，親自為藥品調劑。」，第二項規定「全民健康保險實施二年後，前項規定以在省(市)衛生主管機關公告無藥事人員執業之偏遠地區鉅或醫療急迫之情形為限」。學校健康中心調劑藥品，應依上開規定辦理。
- 四、依護理人員法第二十四條款規定，護理人員之業務包括在醫師之指示下執行醫療輔助行為，其中所稱醫療輔助行為，其範圍包括住院病人、暫留病人口服藥物之投與。
- 五、依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第三條規定：「依醫療法規定經准設立之醫院、診所，得申請為本保險之門診特約醫院、診所」，學校健康中心如聘有專任醫師，經當地衛生主管機關核准設立，即可向健保局提出特約申請。

部長 吳京