

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：

新北市政府 85.11.28 八五北府教四字第四二二六五四號函辦理

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	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	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 名牌	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	蠱豆症							
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)

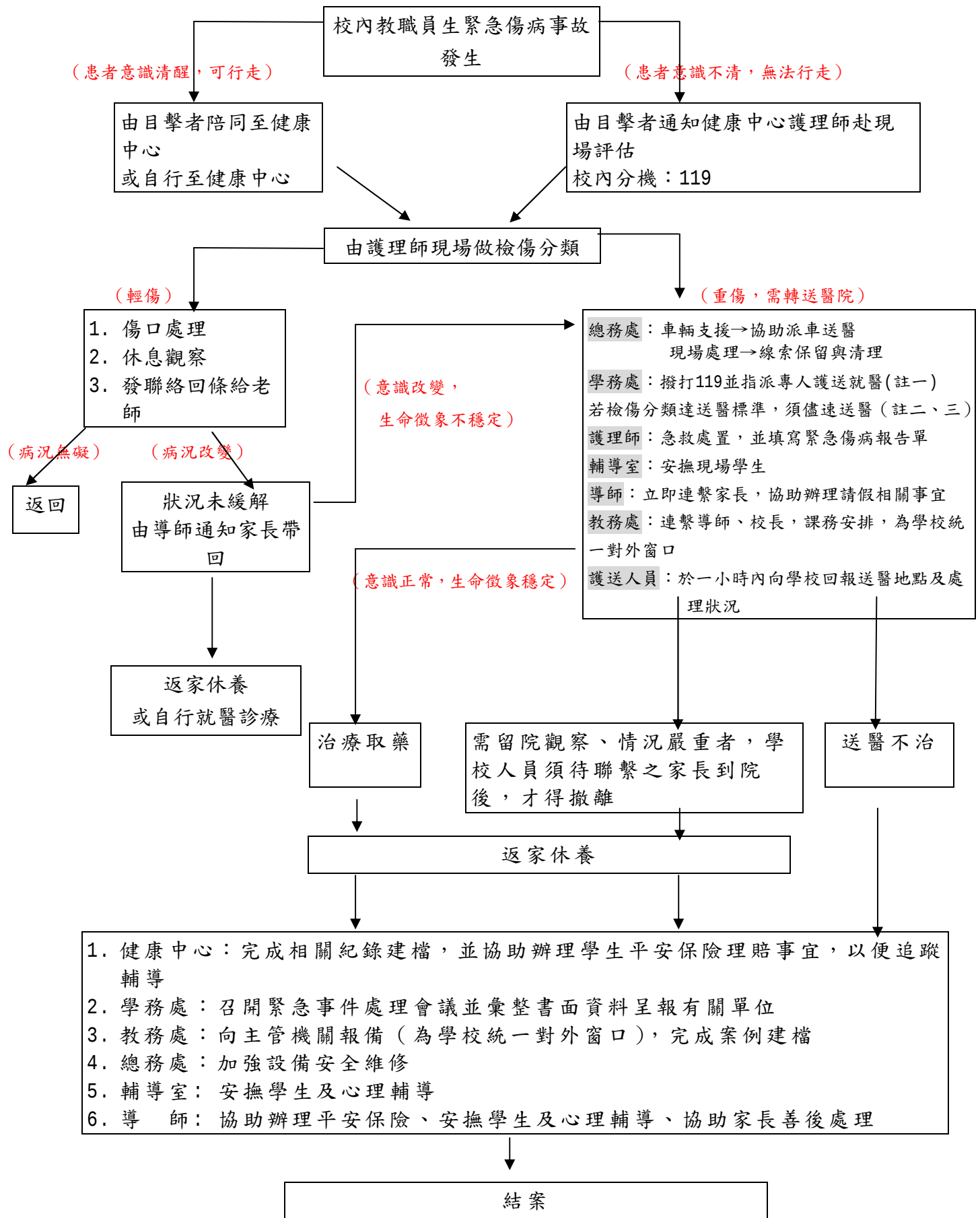
☐公祥醫院 ☐馬偕醫院(淡水分院) ☐靜待家屬前來 ☐其他：

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 迫切性	極重度—1 級 危及生命 需立即處理	重度—2 級 緊急 30-60 分鐘內處理完畢	中度—3 級 次緊急 4小時內完成醫療處置	輕度—4 級 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、高處墜落、長骨骨折、骨盆骨折、關節骨折且遠端無脈搏、肢體受傷且神經血管受損、大的開放性傷口、槍傷、刀刺傷等。	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 ☐ 生病 ☐ 意外傷害			地點: ☐ 教室 ☐ 籃球場 ☐ 遊戲區 ☐ 樓梯 ☐ 走廊 ☐ 廁所 ☐ 校園 ☐ 校外 ☐ 其它		
護送人員: ☐ 自行前來 ☐ 同學護送 ☐ 師長護送					
至健康中心時學生意識: ☐ 清醒 ☐ 昏迷 (血壓 / MMHG ;呼吸 次/分;脈搏 次/分) 至健康中心時學生狀況: ☐ 發燒 ☐ 頭痛 ☐ 噁心 ☐ 嘔吐 ☐ 頭暈 ☐ 咳嗽 ☐ 有痰 ☐ 蒼白 ☐ 喉嚨痛 ☐ 扁桃腺紅腫 ☐ 腹痛 ☐ 腹瀉 ☐ 水瀉 ☐ 稀便()次 ☐ 疑似呼吸道梗塞 ☐ 連續性氣喘狀態 ☐ 氣喘 ☐ 呼吸困難 ☐ 抽筋 ☐ 過敏 ☐ 虛弱無力 ☐ 疑似結膜炎 ☐ 低血糖 ☐ 其它 ☐ 擦傷 ☐ 割裂傷 ☐ 撞擊傷 ☐ 扭傷 ☐ 瘀青 ☐ 流鼻血 ☐ 刮傷 ☐ 腫脹 ☐ 骨折 ☐ 魚刺哽喉 ☐ 眼入異物 ☐ 眼灼傷或穿刺傷 ☐ 高處墜落 ☐ 動物咬傷 ☐ 叮咬紅腫 ☐ 疑似頸脊椎損傷 ☐ 癲癇重積狀態 ☐ 酮酸血糖 ☐ 低血糖休克 ☐ 其它					
健康中心處理情形: ☐ 測量體溫 度C ☐ 有 ☐ 無 發燒現象. ☐ 建議多喝水, 保持教室空氣流通, 注意保暖 ☐ 已留置健康中心休息、觀察、照護 ☐ 已做醫療處置, 可回教室繼續上課 ☐ 冰枕(寶)使用 ☐ 需通知家長送醫診治。 ☐ 已 ☐ 尚未 通知家長到校 ☐ 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 ☐ 傷處需局部固定, 宜抬高患肢, 暫時限制行動為宜 ☐ 請於 時 分至健康中心複檢. ☐ 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 ☐ 生病 ☐ 意外傷害			地點： ☐ 教室 ☐ 籃球場 ☐ 遊戲區 ☐ 樓梯 ☐ 走廊 ☐ 廁所 ☐ 校園 ☐ 校外 ☐ 其它		
護送人員： ☐ 自行前來 ☐ 同學護送 ☐ 師長護送					
至健康中心時學生意識： ☐ 清醒 ☐ 昏迷 (血壓 / MMHG ; 呼吸 次/分; 脈搏 次/分)					
至健康中心時學生狀況： ☐ 發燒 ☐ 頭痛 ☐ 噁心 ☐ 嘔吐 ☐ 頭暈 ☐ 咳嗽 ☐ 有痰 ☐ 蒼白 ☐ 喉嚨痛 ☐ 扁桃腺紅腫 ☐ 腹痛 ☐ 腹瀉 ☐ 水瀉 ☐ 稀便()次 ☐ 疑似呼吸道梗塞 ☐ 連續性氣喘狀態 ☐ 氣喘 ☐ 呼吸困難 ☐ 抽筋 ☐ 過敏 ☐ 虛弱無力 ☐ 疑似結膜炎 ☐ 低血糖 ☐ 其它 ☐ 擦傷 ☐ 割裂傷 ☐ 撞擊傷 ☐ 扭傷 ☐ 瘀青 ☐ 流鼻血 ☐ 刮傷 ☐ 腫脹 ☐ 骨折 ☐ 魚刺哽喉 ☐ 眼入異物 ☐ 眼灼傷或穿刺傷 ☐ 高處墜落 ☐ 動物咬傷 ☐ 叮咬紅腫 ☐ 疑似頸脊椎損傷 ☐ 癲癇重積狀態 ☐ 酮酸血糖 ☐ 低血糖休克 ☐ 其它					
健康中心處理情形： ☐ 測量體溫 度C ☐ 有 ☐ 無 發燒現象。 ☐ 建議多喝水，保持教室空氣流通，注意保暖 ☐ 已留置健康中心休息、觀察、照護 ☐ 已做醫療處置，可回教室繼續上課 ☐ 冰枕(寶)使用 ☐ 需通知家長送醫診治。 ☐ 已 ☐ 尚未 通知家長到校 ☐ 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 ☐ 傷處需局部固定，宜抬高患肢，暫時限制行動為宜 ☐ 請於 時 分至健康中心複檢。 ☐ 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	一、檢傷分類1、2級程度： 1. 循環系統 ☐ 休克 ☐ 昏迷 ☐ 意識不清 ☐ 溺水 ☐ 無法控制的大出血 ☐ 疑似中毒 ☐ 其他：_____ 2. 心血管系統 ☐ 心搏停止 ☐ 疑似急性心肌梗塞 ☐ 疑似心臟病引起之胸痛 ☐ 心搏過速或心室顫動 ☐ 其他：_____ 3. 骨骼肌肉系統 ☐ 疑似長骨骨折 ☐ 疑似骨盆骨折 ☐ 疑似關節骨折且遠端無脈搏 ☐ 其他：_____ 4. 呼吸系統 ☐ 呼吸窘迫 ☐ 疑似呼吸道梗塞 ☐ 連續性氣喘狀態 ☐ 疑似壓力性氣胸 ☐ 疑似開放性氣胸 ☐ 氣喘 ☐ 呼吸困難 ☐ 其他：_____ 5. 消化系統 ☐ 腸阻塞 ☐ 疑似腸胃道出血 ☐ 疑似闌尾炎 ☐ 其他：_____ 6. 泌尿生殖系統 ☐ 強暴 ☐ 疑似子宮外孕 ☐ 其他：_____ 7. 五官/皮膚系統 ☐ 重度燒燙傷 ☐ 呼吸道灼燙傷 ☐ 嚴重創傷如車禍 ☐ 大的開放性傷口 ☐ 槍傷 ☐ 刀刺傷 ☐ 骨折 ☐ 撕裂傷 ☐ 腹部創傷 ☐ 眼灼傷或穿刺傷 ☐ 其他：_____ 8. 神經系統 ☐ 疑似頭脊椎損傷 ☐ 癲癇重積狀態 ☐ 對疼痛無反應 ☐ 疑似肢體受傷合併神經血管受損 ☐ 其他：_____ 9. 內分泌系統 ☐ 酮酸血糖 ☐ 低血糖休克 ☐ 其他：_____ 10. 其他： ☐ 高處墜落 ☐ 動物咬傷 ☐ 其他：_____ 二、檢傷分類3級程度： 1. 循環系統 ☐ 發燒()度(耳溫) ☐ 頭痛 ☐ 噁心 ☐ 嘔吐 ☐ 頭暈 ☐ 蒼白 ☐ 虛弱無力 ☐ 過敏 2. 心血管系統 ☐ 其他：_____ 3. 骨骼肌肉系統 ☐ 單純性骨折無神經血管受損者 ☐ 脫臼 ☐ 扭傷 ☐ 抽筋 ☐ 其他：_____ 4. 呼吸系統 ☐ 咳嗽 ☐ 有痰 ☐ 喉嚨痛 ☐ 扁桃腺紅腫 ☐ 其他：_____ 5. 消化系統 ☐ 腹痛 ☐ 腹瀉 ☐ 水瀉 ☐ 軟便()次 ☐ 其他：_____ 6. 泌尿生殖系統 ☐ 其他：_____ 7. 五官/皮膚系統 ☐ 切割傷需縫合 ☐ 疑似結膜炎 ☐ 其他：_____ 8. 神經系統 ☐ 其他：_____ 9. 內分泌系統 ☐ 其他：_____ 10. 其他： ☐ 其他：_____																																
	健康中心之處理及建議 ☐ 已做醫療處置，學童可回教室休息，請老師繼續觀查。 ☐ 留置健康中心觀察照護，冰枕(寶)使用，飲水。 ☐ 請導師通知家長帶回就醫、返家休息。 ☐ 經處置後，立即送醫： <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>☐ 公務車</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐ 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	☐ 公務車					☐ 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																													
☐ 公務車																																	
☐ 救護車																																	
時間	護理紀錄																																
醫師診治結果及建議事項																																	

校護：

體衛組長：

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

校護：

體衛組長：

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