

臺東縣新園國民小學 113 學年度校園緊急傷病處理實施辦法

113 年 8 月 29 日校務會議修正

壹、前言：

校園安全是教育工作者重要的課題，校園安全範圍甚廣包含身、心、靈三方面的學習情境與安全。當學生發生緊急傷病時，目擊者最有可能是老師、同學或其他人員，寶貴的挽救生命黃金時間只有四~六分鐘，當意外事件發生時，如平時未做充分的準備，往往場面混亂失控而延誤救援時機，造成不可彌補的傷痛。校園緊急傷病處理應組成依各團隊來承擔，每位教職員工都有責任，從現場急救，照顧傷病學生、送醫方式、程序等問題都應是學校所應討論與重視的問題，並訂出一套方案，方才不會互相推諉或臨時慌亂危害師生生命安全。因此，訂定緊急傷病處理辦法，擬定學校緊急應變程序、工作執掌與分工，並進行實地演練加強師生的緊急應變能力，才能將傷害降至最低。

貳、依據：

- 一、學校衛生法第十五條、學校衛生法施行細則
- 二、教育部主管各級學校緊急傷病處理準則。
- 三、依據臺東縣 112 年 7 月 25 日府教體字第 1120159353 號函辦理。

參、目的

- 一、建立校園重大偶發事件通報管理系統
- 二、增強學校對偶發緊急事件應變能力
- 三、減輕學生事故傷害的程度或急症病情
- 四、增進校園共識與師生家長間的聯繫管道

肆、處理原則：

- 一、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醫療行為。
- 二、如需轉介送醫，必須立刻與家長或監護人聯絡，將學生帶回自行照護或協助送到醫療院所急診處理，避免發生急救照護責任糾紛。
- 三、如有危及生命或重大傷病事件，應立即啟動緊急救護小組。

伍、處理時機：

一、事前預防

- (一)成立校園緊急傷病處理小組明列分工職責(附件 1)
- (二)建立校園緊急傷病通報處理流程(附件 2)
- (三)建立學校附近緊急醫療機構連結網路(附件 3)
- (四)加強安全教育工作，隨時要求學生遵守校規及公共秩序共同營造優質的學習環境。
- (五)落實導師責任制及導護工作，利用集會或班會宣導及教導學生安全，禁止學生在教室內、走廊、樓梯追逐、推拉等危險動作、嚴禁攜帶危險物品入校，以確保校園安全。
- (六)導師或任課老師每天應隨時關心學生健康狀況，並適時給予適當的處理。
- (七)學生在校內發現自身有身體不適現象時，應隨時告知老師或護理人員以便學校及早做適當處理
- (八)落實安全工作管理，結合社區家長人力資源，確保校園安全。

- (九)落實學校教職員工及急救教育訓練(每二年一次)
- (十)學校之急救器材設備，護理人員應定期保養、維修與更新，並須熟練急救技能與正確使用器材，以適時掌握急救效能。
- (十一)收集學生緊急傷病聯絡資料(附件4)並隨時更新。
- (十二)各項學生遊憩設施應設置解說(安全規範)標示，避免造成危安事件。

二、事件發生時處理：

- (一)重大傷病或傷患人數超過健康中心負荷量時應立即啟動緊急處理傷病小組並依緊急傷病通報處理流程。
- (二)在上課中，授課老師應立即依急救原則處理，可自行由師長或同學陪同至健康中心，無法自行應由師長或同學通知護理人員前往。
- (三)非上課時間，由發現之教職員工或現場學生，依急救原則做現場處理，並立即將收傷學生送至健康中心或通知護理人員到場救護。
- (四)事故發生時，若學校護理人員不在，老師應掌握急救處理原則維持其生命徵象，實際情況需要，予以緊急處理或立即就醫。
- (五)各級傷患處理原則(檢傷分類救護處理程序-附件5)
 - 1. 一般輕度受傷(4級)(不須門診治療)→傷病處理與照護→返回班級。
 - 2. 一般輕度受傷(4級)(須門診治療)→經評估護理後→通知導師→健康中心休息觀察→如在1小時內症狀獲得緩解則回教室，如未緩解→評估是否送醫。導師或護理人員連絡家長→聯絡不到家長或家長無法到校則由導師與教導處人員協助送醫教務安排代課事宜。
 - 3. 中度受傷(3級)→經評估及護理後立即就醫→通知導師→導師或護理人員通知家長→家長接回就醫。聯絡不到家長或家長無法到校，則由護理師或教導處派人員陪同就醫。
 - 4. 緊急傷病(極重度1級與重度2級)→緊急處理【啟動緊急傷病處理小組】→教導處聯絡119並派護理人員及其他人員隨行護送就醫→護理人員需填寫重大傷病事故報告紀錄表(附件6)→導師負責聯絡家長到醫院及說明處理狀況→辦理掛號及提供病況→交付家長。返校後做原因調查分析及填報相關紀錄→追蹤就醫病況→事後輔導室協助慰問與安撫學生。
 - 5. 若家長不在或無法立即到校者由導師及護理人員或其他指定代理人送醫處理並陪伴照顧，待家長繼續照護。
- (六)護送交通工具:以救護車為優先，若以私人轎車接送需司機一人及護理人員(或指派人員)在旁照顧。
- (七)緊急傷病護送就醫時之注意事項:
 - 1. 輕度傷害:護理人員是當處置和照護後返回教室
 - 2. 中度傷害:導師或護理人員先行通知家長，若家長可立即到校者，請家長帶回就醫;無法連絡家長或家長無法立即到校者，則由教導處指派人員護送就醫。
 - 3. 重度傷害(有立即性或持續性之傷病或危及生命之虞者):
 - (1)由護理人員或教導處指派人員做好必要救護處理，並護送就醫，導師聯絡家長至醫院會合，以便將傷患當面交還家長繼續照顧。

(2)傷患緊急送醫時，以學校就近之醫療院所為優先。

(八)學校護理人員代理人的優先順序為：訓導組長→教導主任或指派人員。

(九)緊急送醫救護經費：緊急傷病如需由教職員工護送就醫時或返家時，校方可視同公差假，所產生之花費如交通費可由家長會費或指定捐贈等相關費用支應，學生送醫診療費用由護送人員現行代墊支，將收據交給導師由導師聯絡家長歸還，因特殊原因該款項無法歸還時，須檢據報請學校處理。若學生家境貧困可尋求協助單位或學生獎助學金酌予補助。

三、事件後處置：

(一)緊急傷病與事故災害之發生與處理過程，應做成書面資料，知會相關人員，並做事後評估分析，擬定改善計畫。

(二)追蹤學生就醫狀況。

(三)協助個案身心復健、身心及學習輔導。

(四)善後物品復原及清點器材。

(五)必要時協助學生團體保險之申請。

(六)傷病處置應登記於學校學生健康資訊系統SSHIS系統內，若重大傷病應填寫健康中心重大案件報告單(附件5)以便追蹤與備查。

(七)遇團體食物中毒或重大意外傷害事件，應先聯絡119，並向縣府教育局及衛生局報備。

陸、學校健康中心現有之救護設備：(附件7)

(一)一般急救箱。

(二)人工甦醒器壹組。

(三)氧氣組(附流量表)。

(四)活動式抽吸器。

(五)頭部固定器具(頸圈)。

(六)運送器具(長背板)。

(七)繃帶、三角巾。

(八)一般外用藥：優碘、肌樂、面達新軟膏、綠油精、薄荷油。

柒、救命術訓練：全校教職員工定期接受救命術課程至少4小時並取得合格通過。


捌、參考資料：

一、教育部學校衛生工作指引(2023)第六版

二、中華民國學校護理人員協進會(2023)學校護理實務工作參考手冊

玖、本計畫經校務會議通過並校長核准後實施，修正時亦同。

承辦人 

訓導組 

教導主任 

校長 

(張貼網站)