

花蓮縣花蓮市明廉國民小學處理緊急傷病標準作業程序 (93.12.27 訂定)

110.05.05 修訂

壹、依據教育部中華民國 110 年 1 月 13 日臺教綜(五)字第 1090182915E 號發布令暨花蓮縣政府府教體字第 1100010026 號函「教育部主管各級學校緊急傷病處理準則」規定辦理。

貳、目的

- 一、基於黃金救命時間僅 4 至 6 分鐘，為加強維護學生及教職員工在校內活動之安全及避免學生及教職員工事故傷害發生與急病之急救與照護。
- 二、教職員工生在校園中，遇有突發狀況或自發性問題所產生傷病時，需啟動校園緊急救護系統，使傷患能於突發狀況中得到適當的醫療救護。
- 三、減輕學生及教職員工事故傷害的程度或急症病情，促進早日康復，增進校園共識及親職與師生感情。

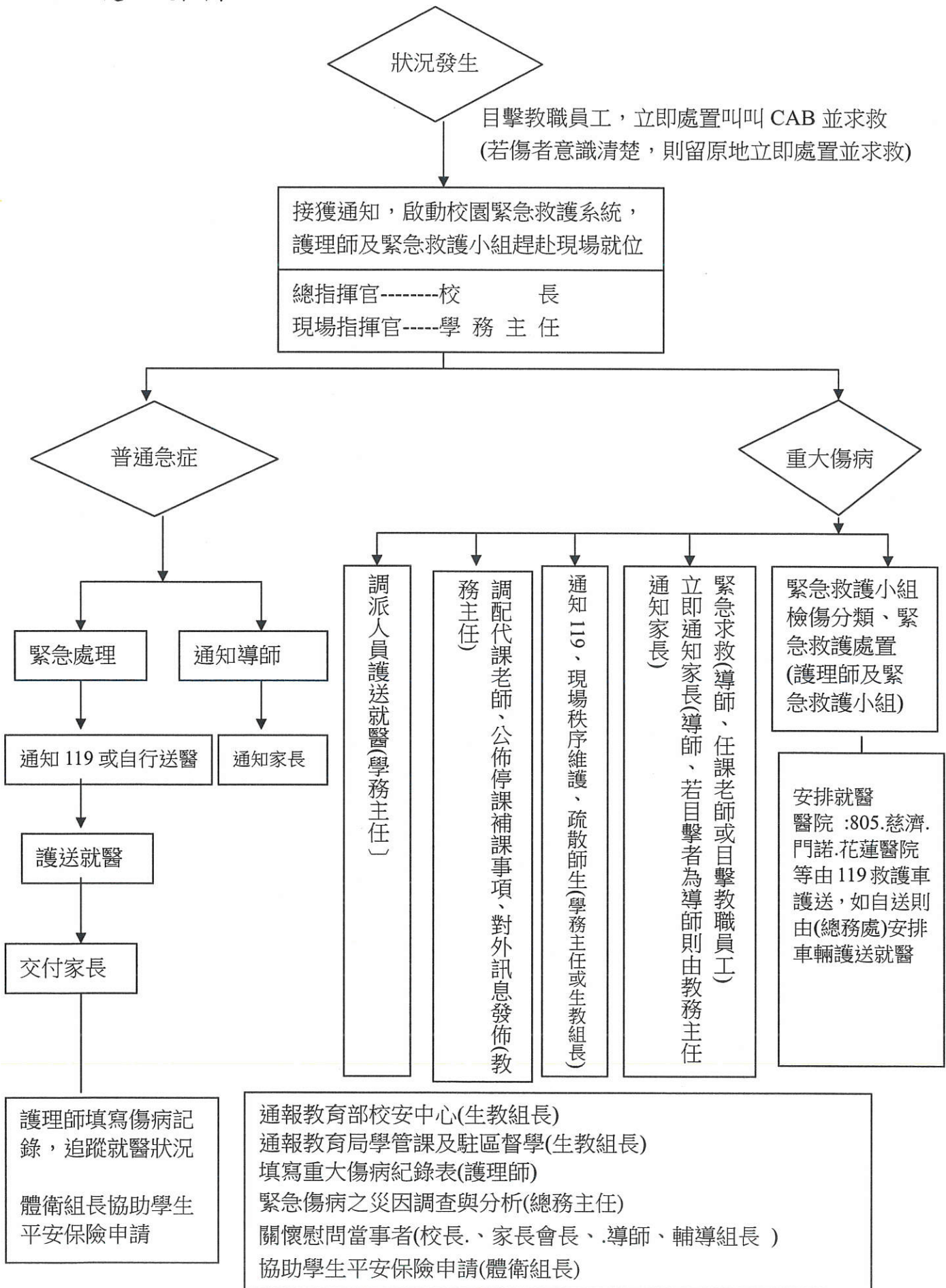
參、人員職掌分配表

單位職稱	處理方法
目擊之教職員工	立即處置(叫叫 CD 之意義): 叫(確認傷患有無意識)若傷者意識清楚留原地立即處置並求救 叫(啟動校園緊急救護系統) C (心外按摩) D 電擊
辦公室留守之教職員工	啟動校園緊急救護系統 (啟動 88)
校長	總指揮官
學務主任	一、現場指揮官 二、調派人員護送就醫
護理師	一、處理傷病及檢傷分類 二、給予適當的緊急救護，若危及生命安全立即送醫 三、填寫傷病紀錄表
導師	一、緊急求救 二、若為目擊者則留現場幫忙救護工作 三、立即通知家長
學務主任 生教組長	一、啟動緊急醫療網(區域急救中心)—通知 119(告知時、地、傷病人數原因、狀況等) 二、維持現場安全及秩序並疏散圍觀師生 三、必要時通報教育局學管課 (TEL: 03-8462775)及駐區督學 教育部校安中心(TEL: 02-33437855; 02-33437856) 衛生局(TEL: 03-8227141)
教務主任	一、公佈停課補課事項 二、調配代課老師 三、對外訊息發佈(含告知就醫地點)
總務主任	一、學校自行送醫時負責調派交通工具及緊急基金的代墊付 二、緊急傷病之災因調查與分析
家長會長	校長商請家長會長陪同校長及導師慰問當事者

肆、急症傷害分類及處理表

嚴重度	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： 在 30-60 分鐘內處理完畢	次緊急： 需於 4 小時內完成醫療處置	非緊急： 簡易傷病處置與照護即可
臨床表徵	(重大意外,嚴重性症狀) 生命徵象不穩、心跳停止、具有急性及嚴重性症狀、法定傳染病。 指死亡或瀕臨死亡。心搏停止、休克、昏迷、意識不清、急性心肌梗塞、溺水、低血糖、頸〈脊椎〉骨折、疑為心臟病引起之胸痛、呼吸窘迫、呼吸道阻塞、連續性氣喘狀態、無法控制的出血、心搏過速或心室顫動、癲癇重積狀態、重度燒傷、對疼痛無反應、嚴重創傷如車禍、高處摔下，長骨骨折、骨盆腔骨折、支體受傷合併神經血管受損、大的開放性傷口、槍傷、刀刺傷等。	突發性體溫不穩定 急性疼痛、急性腹瀉、嘔吐、異物進入體內、精神疾病危及他人及自身安全 重傷害或傷殘。骨折、撕裂傷、氣喘、呼吸困難、急性中毒、過敏反應、腸阻塞、急性出血、不明原因、闌尾炎、動物咬傷、眼部灼傷或穿刺傷、強暴。	需送至校外就醫。脫臼、扭傷、切割傷需縫合、輕度腹痛、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、撞傷、腫脹、切割傷、跌傷、抓傷、灼燙傷、穿刺傷、咬傷、打傷、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. 撥 119 求救。 3. 啟動校園緊急救護系統。 4. 導師或教務處通知家長。 5. 指派專人陪同護送就醫。 6. 視需要教務處派人代課。 7. 通報教育處	1. 供給氧氣、肢體固定或傷病急症處置。 2. 撥 119 求援或打電話給距離事故地點最近之責任醫院與急救醫院。 3. 啟動校園緊急救護系統。 4. 導師或教務處通知家長。 5. 指派專人陪同護送就醫。 6. 視需要教務處派人代課。 7. 通報教育處	1. 傷病急症處理。 2. 以通知單通報導師。 3. 導師通知家長。 4. 不需啟動校園緊急救護系統。 5. 由鄰近醫療院所處置即可。 6. 由家長自行送醫，若家長無法自行處理，則需指派專人陪同護送就醫 7. 視需要教務處派人代課。	1. 簡易傷病急症照護。 2. 知會級任老師（以通知單或請學生傳達） 3. 擦藥、包紮、固定或稍事休息後返回教室繼續上課(如果需要留下觀查以不超過一節課為原則)。 4. 傷病情況特殊時請導師以通知單、聯絡簿或電話告知家長。 5. 不需啟動校園緊急救護系統。

伍、處理流程圖



陸：花蓮縣花蓮市明廉國民小學緊急傷病處理記錄表（附表）

柒、急救教育訓練

- 一、護理師：依據臺教綜（五）字第 1090182915B 號發布令之「教育部主管各級學校緊急傷病處理準則」第六條規定，校護應接受救護訓練至少四十小時，取得合格證明，並每二年複訓八小時。
- 二、教職員工：每學期辦理校園緊急救護模擬演練一次，並配合花蓮縣急救教育推廣中心（秀林國中）進行急救教育，增強教職員工緊急事故傷害處理能力。
- 三、學生：訓練急救種子學生及配合學校健康與體育課程或社團活動，教導急救技術以培養學生緊急救護能力。

捌、緊急傷病處理模擬

一、緣起：

黃金救命時間僅 4 至 6 分鐘，曾有校園意外事件頸動脈大出血僅一分鐘即奪走孩子的生命，造成無限的遺憾。

二、依學校狀況定期緊急傷病處理模擬演練，每學期辦理一次。

三、流程：

（一）目擊教職員工：

叫—叫受傷者有無反應（5 秒鐘時間同時評估）

叫—呼叫支援請打 119 及啟動校園緊急救護系統（廣播代號設為：啟動 88），並在緊急傷病發生地點進行 CPR（CD），執掌表如下

（二）校園緊急救護系統【啟動 88】以下事項同時進行：

※總指揮：校長

※辦公室廣播【啟動 88】及緊急傷病發生地點

※緊急救護小組各就各位同時執行下列工作：

1. 學務主任打 119 告知發生時間、地點、傷病原因（如墜落、大出血等）及簡述目前狀況並做報案紀錄。
2. 導師通知家長。
3. 目擊教職員工繼續做 CPR，等待急救小組成員就位接手。
4. 校護拿急救包趕到現場，將甦醒器接上氧氣由 A 老師按壓甦醒器代替目擊教職員工之口對口人工呼吸，目擊教職員工做心外按摩，必要時進行換手。校護進行初級評估並量血壓、脈搏、呼吸及體溫，若高處墜落或懷疑頸椎受傷如意識不清，鎖骨以上有傷口需在到達現場時同時固定頭部（B 老師及 C 老師負責固定頭部）。
- （註：第一線組員：目擊教職員工、校護及 2-3 位教職員工）
5. D 老師協助校護紀錄急救處理狀況及校護口述病情變化狀況（緊急傷病處理紀錄表）。
6. 繼續進行 CPR 直到 119 到達與 119 交班送上救護車為止或由總務主任負責調派交通工具及緊急基金的代墊付。
7. 傷者恢復呼吸及心跳，若高處墜落或懷疑頸椎受傷如意識不清，鎖骨以上有傷口者，上頸圈及上長背板（由幹事、工友帶至現場）待 119 到來。
8. 校護進行次級評估。
9. 學務主任派員隨車至醫院。
10. 評估不需上長背板的傷者，由學務主任派員隨車送醫（組員包含校護，開車者及聯絡者必要時支援校護）。
11. 生教組長依緊急事故傷害通報教育部校安中心、教育局學管課及駐區督學；如為食物中毒事件還要另加通報衛生局（必須經校園安全危機處理小組商議後行之）。
12. 教務主任派員代課，學務主任（或生教組長）維持校園學生秩序。
13. 校長、導師、家長會長、輔導組長至醫院慰問；教務主任負責對外訊息發佈。

玖、本作業程序經校長核可後實施，修正時亦同。

護理師：

護理師 余馨庭

體衛組長：

體衛組長 廖志民

學務主任：

學務主任 吳其洲

校長：

明廉國民小學 校長 方智明