

## 臺北市立大直高級中學學生重大傷病處理辦法

### 一、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，挽救寶貴生命的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依各團隊組成來承擔，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。

### 二、目的：

- (一)建立校園傷病事件團隊合作分工制度及危機處理機制，迅速處置及妥善復原。
- (二)提升教職員工急救知能，強化學校對偶發緊急事件應變能力。
- (三)提供緊急救護及疾病照護措施，減輕學生事故傷害程度或急症病情。

### 三、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)臺北市政府教育局函民國 112 年 7 月 25 日北市教體字第 1123070250 號辦理。

### 四、實施內容：

- 1、調查並建立學生家長緊急聯絡網，以利事故發生時，聯絡家屬處理。
- 2、調查學生健康狀況，建立學生特殊疾病檔案，分發給予各班導師、體育老師等，以便於課堂時間多加留意。
- 3、當學生有意外發生時，由本校護理師依其醫護知能做初步判斷：
  - (1)、狀況輕微，由護理師直接在健康中心處理。
  - (2)、須進一步由醫生診療者（如內科、外傷等），通知家長帶往就醫或學校護送人員計程車就醫並與家長於醫療院所會合。
  - (3)、危及生命，如開放性骨折、急性氣喘、持續癲癇、心律不整、須 CPR 急救情況者等，由護理師或學務處人員隨同救護車送醫院急診室，並通知該生家屬及導師，隨時回報學生狀況至學務處。
- 4、學生發生重大傷病處理流程（如圖一）
- 5、學生發生重大傷病時由護理師處理，如護理師請假或外送學生至醫院時，其健康中心職務代理順序：a. 第 2 位護理師、b. 衛生組長、c. 學務創新人力。
- 6、學生重大傷病發生須送醫時，由下列人員依序負責送醫：

國中部	高中部
1. 護理師 (當 2 位護理師均在校時)	1. 護理師 (當 2 位護理師均在校時)
2. 學務創新人力	2. 學務創新人力
3. 衛生組長	3. 衛生組長
4. 生教組長	4. 生輔組長
5. 導師	5. 導師

7、如教師送醫時，所餘課務由教務處指派代課。

8、送醫相關費用，如計程車費用，請檢據收據由健康中心先代墊，再由家長支付。若該生為特殊情形由業務單位提出申請經校長核准，協助該生申請急難救助金。

#### 五、緊急傷病小組成員及任務編組：

名稱	職稱	工作內容
主任委員	校長	綜理全盤事項
副主任委員	秘書	協助主任委員綜理全盤事項
總幹事	學務主任	1、緊急傷病處理小組之督導 2、回報校長室
安全組	生輔組長	1、維護校園安全秩序 2、回報校長室 3、聯絡家長及導師 4、外送學生
安全組	生教組長	1、維護校園安全秩序 2、回報校長室 3、聯絡家長及導師 4、外送學生
事務組	總務處	緊急送醫相關費用支付
救護組	衛生組長	1、代理護理師職務 2、外送學生 3、聯絡家長及導師
	護理師	1、建立學生緊急聯絡網及建立特殊疾病調查表 2、初步及簡易治療 3、緊急送醫 4、回報學生狀況 5、健康中心急救設備之請購 6、小組成員基本救命術之訓練 7、聯絡家長及導師
	學務處創新人力	外送學生
	導師	1、聯絡家長 2、維持班級秩序 3、外送學生
	健教老師	1、學生護理常識教授 2、小組成員基本救命術之訓練

	護理教師	3、代理護理師職務 4、外送學生（導師及家長不在時）
聯絡組	體育組長	1、代理護理師職務 2、聯絡家長及導師
輔導組	輔導處	身心復健之協助事項

## 六、緊急傷病處理流程

### (一)學校緊急救護醫所

緊急院所名稱	地址	電話
119專線		119
馬偕醫院	北市中山區中山北路92號	02-25433535
台北長庚醫院	北市松山區敦化北路199號	02-27135211
北安診所(內)	台北市中山區北安路569-3號	02-25337777
上直診所(內外)	台北市中山區北安路458巷41弄49號	02-85091776
高固廉診所 (內外眼)	台北市中山區北安路613號及595巷1號 地下1層	02-25323036

### (二)緊急傷病事件檢傷分類及處理程序

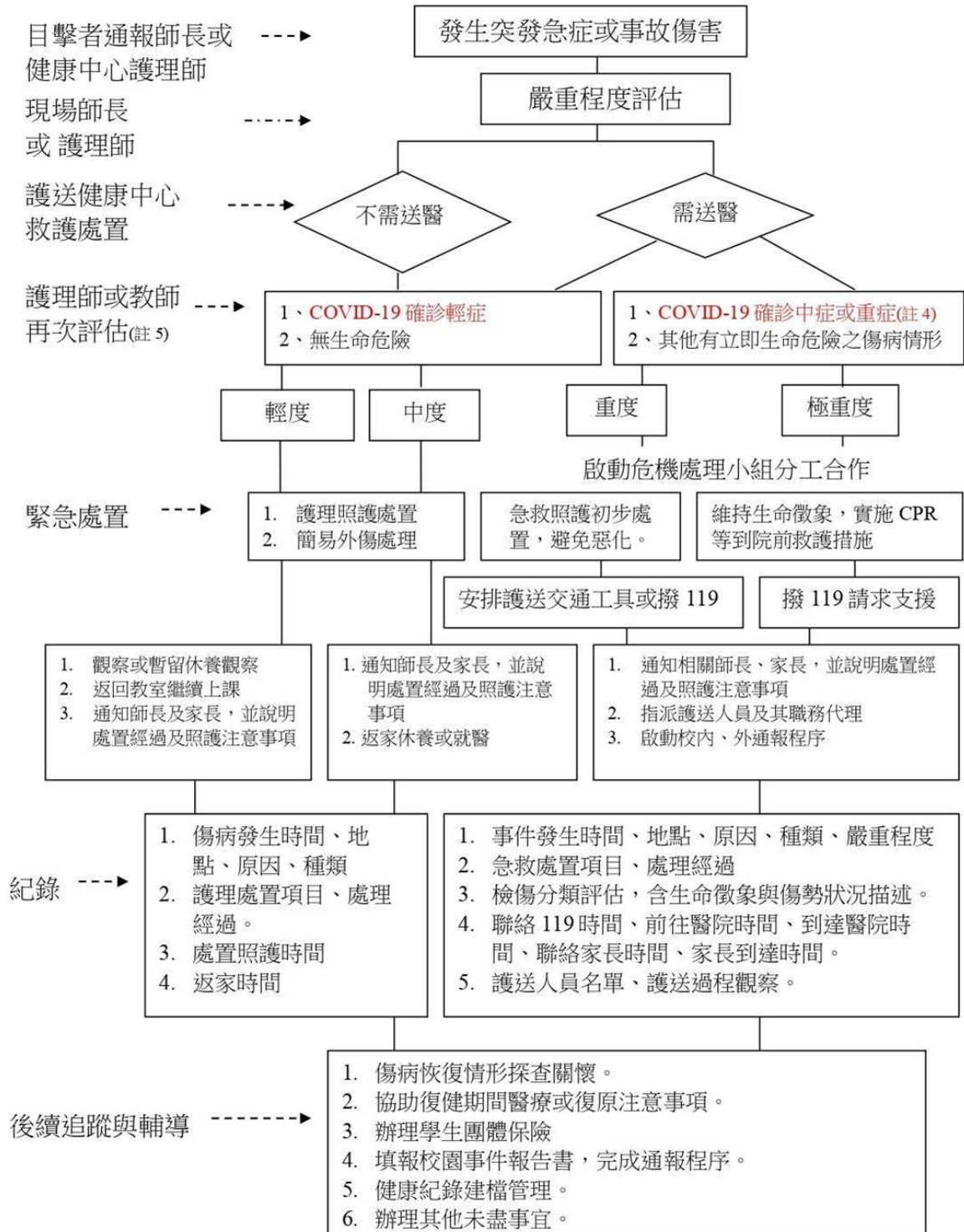
嚴重程度	極重度：1 級	重度：2 級	中度：3 級	輕度：4級	
緊急程度	危及生命	緊急	次緊急	非緊急	非緊急
等待時間	需立即處理	在 30~60 分鐘 內處理	需在 4 小時內 完成醫療處理	建議門診治療	簡易傷病處置與 照護即可
臨床表徵	指死亡或瀕臨 死亡 1. 心搏停止、 休克、昏迷、 意識不清 2. 急性心肌梗塞 3. 心搏過速或 心室顫動 4. 疑為心臟病引	指重傷害或傷 殘。 1. 複雜性骨折、 2. 嚴重撕裂傷、 3. 氣喘、 4. 呼吸困難、 5. 中毒、 6. 腸阻塞、 7. 腸胃道出血、	需送至校外就醫 1. 脫臼、扭傷 2. 切割傷需縫合 3. 腹部劇痛 4. 單純性骨折無 神經血管受損 者	1. 發燒 38 度以 上 2. 輕度腹痛 3. 腹瀉 4. 嘔吐 5. 頭痛、昏眩 6. 疑似傳染病	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。

	<p>起之胸痛</p> <p>6. 呼吸窘迫</p> <p>7. 呼吸道阻塞</p> <p>8. 連續性氣喘狀態</p> <p>9. 癲癇重積狀態頸(脊椎)骨折</p> <p>10. 嚴重創傷，如車禍、高處摔下、長骨骨折、骨盆腔骨折</p> <p>11. 肢體受傷合併神經血管受損</p> <p>12. 大的開放性傷害、槍傷、刀刺傷等</p> <p>13. 溺水</p> <p>14. 重度燒傷</p> <p>15. 對疼痛無反應</p> <p>16. 低血糖</p> <p>17. 無法控制的出血</p>	<p>8. 闌尾炎、</p> <p>9. 動物咬傷、</p> <p>10. 眼部灼傷或穿刺傷、</p> <p>11. 強暴</p>			
<p>學校採行之處理流程</p>	<p>1、到院前緊急救護施救</p> <p>2、啟動校園緊急救護系統</p> <p>3、撥打 119 求救</p> <p>4、通知家長</p>	<p>1、供應氧氣、肢體固定或傷病急症處置</p> <p>2、撥打 119 求救</p> <p>3、啟動校園緊急救護系統</p>	<p>1、傷病急症處理</p> <p>2、啟動校園緊急救護系統</p> <p>3、通知家長</p> <p>4、必要時或家長無法自行處理</p>	<p>1、簡易傷病急症照護</p> <p>2、門診時間協助就醫。</p> <p>3、經評估後，通知家長必須就醫，可派人陪同</p>	<p>1、簡易傷病急症照護</p> <p>2、擦藥、包紮、固定或稍事休息後返回教室繼續上課。</p> <p>3、傷病情況特殊</p>

5、指派專人陪同護送就醫 6、視需要通知教務處。	4、通知家長 5、指派專人陪同護送就醫 6、視需要通知教務處。	時，則需指派專人陪同護送就醫。 5、視需要通知教務處。	至附近醫療院所就醫。	時，電話告知家長及導師。
-----------------------------	---------------------------------------	--------------------------------	------------	--------------

(三) 緊急傷病處理流程

臺北市立大直高中緊急傷病處理流程



備註：

1. 學校教職員工緊急傷病處理流程準用本處理流程。
2. 為顧及時效，學校應建立傷患緊急外送就醫之陪同護送人員之優先順序。
3. 為防範學校教職員工因照護學生傷病時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，都應謹慎採取防護性措施，並指導校內學生勿直接接觸，應迅速通報健康中心，以避免傳染性疾病感染之意外。
4. 兒童感染 COVID-19 後一般以症狀治療為主，但若出現體溫大於 41 度、意識不佳、持續昏睡、持續頭痛、持續嘔吐、肌躍型抽搐、抽搐、步態不穩等重症前驅症狀，與任何非兒童單純性熱性痙攣可解釋的腦病變病徵時，應住院或立即轉診至新冠病毒重症責任醫院。
5. 學校護理人員或教師依前開流程，可依教育部檢傷分類救護處理程序評估學生傷病程度如屬中度、重度、極重度者，應於事件發生後 30 分鐘內電話聯繫通知家長，如確無法與家長聯繫，亦需依程序填寫電話紀錄單，並立即啟動處理小組應變。
6. 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、聯絡 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；並向家長說明處置情形。

六、本辦法經行政會報通過，校長核定後實施，修正亦同。