

澎湖縣馬公國小校園緊急傷病處理實施辦法

113.9.4 校務會議修訂通過

一、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。

二、目的：為使本校學生及教職員工於校內發生突發事件時、能適時得到最好的照護及處理、營造安全環境避免發生糾紛，且能將傷害減至最低程度、特訂本要點。

三、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)偶遇未能由簡易救護方式得到緩解或自行痊癒者，則聯絡家長或監護人，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。

四、緊急傷病處理小組組織架構：

職務	職稱	職掌
總指揮官	校長	總指揮官負責緊急指揮，召開會議，統籌指揮緊急應變行動宣佈與解除警戒狀態。
現場指揮官	學務主任	指揮現場緊急應變行動，秉承召集人指示，處理、協調各組事務。
行政組	教務主任 教學組長	發言人(教務主任)。負責協助課務處理、緊急安排教師調課等事宜及安撫學生。
安全組	總務主任 事務組長	負責事件現場拍照、蒐證，引導校外支援單位進入搶救及事件現場隔離秩序管理、善後之各項安全維護。
輔導組	輔導主任 輔導組長	學生受創後之心理輔導、社會救助、家庭追蹤及輔導。
醫護組	1. 護理師	緊急救護與檢傷分類及緊急傷病處理、護送，病患相關資料建立。
	2. 衛生組長	負責協調學生護送之交通工具，協助護理師轉送學生。
人員疏散組	生教組長	協助現場秩序管理、引導師生疏散方向。
支援組	1. 各班導師及任課老師	負責聯絡學生家長，及管理安撫其他學生，清點人數。
	2. 學務處各組長	協助處理學生相關事宜並支援健康中心其他學生傷病處理(護理師不在健康中心狀況下)。

五、實施內容

◆事件發生前

- (一)、建立學校附近緊急醫療機構連結網絡
- (二)、訂定緊急傷病通報處理流程(如附件一)
- (三)、推廣及實施安全急救教育
- (四)、各項急救器材定期維修及使用說明
- (五)、收集學童緊急傷病聯絡資料及特殊疾病現況資料。

◆事件發生時

- (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傷病處理小組，並依緊急傷病通報處理流程。
- (二)、學生發生意外傷害或急症時之緊急處理：
 1. 在上課中，應立即依急救原則處理後，由任課教師將患者送至健康中心，必要時，請護理人員到場急救。
 2. 非上課時間，由發現之教職員工或在場學生，依急救原則做現場處理，並應立即通報，或通知護理人員到場急救。
 3. 事故發生時，若遇護理人員不在，老師應掌握急救原則維護其生命徵象，依實際情況需要，予以緊急處理或立即就醫。
- (三)、學生緊急傷病，需緊急送醫之注意事項：
 1. 普通急症：級任老師先行通知家長，若家長可立即到校者，請家長陪同就醫。
註：普通急症—係指無緊急危及生命之慮，但仍需送醫治療之個案。例如一般切割傷需縫合者、暈眩、單純性骨折、發燒 38℃ 以上…等。
 2. 重大傷病：應立即啟動緊急傷病處理小組，並由護理人員或現場急救員給予緊急救護處理後，立即通知 119 支援並護送就醫；級任老師負責聯絡家長到醫院。
註：重大傷病—係指立即有危及生命之慮如呼吸停止、心臟病、墜樓、溺水..等及人數眾多之傷病如食物中毒、實驗室意外、火災、氣體中毒等重大傷亡事件。
 3. 若家長不在或無法立即到校者，由級任導師、護理人員或其他指定代理人送醫處理並陪伴照顧，待家長到達後交由家長繼續照顧。
- (四)、緊急傷病護送就醫時之注意事項：
 1. 護送人員優先順序：
 - 〈1〉普通急症：以無課行政人員為優先、級任老師、護理人員或指派人員處理。
 - 〈2〉重大傷病：由護理人員及級任老師陪同照護。
 2. 護送人員執行任務時，依順位代理該員職務。
 3. 學校護理人員代理人的優先順序為：衛生組長、生教組長、訓育組長、體育組長或學務主任指派人員代理。
 4. 護送交通工具：救護車，若以特教車、私人轎車接送需護理人員（或其他人員）在旁照顧。緊急送醫經費學生如需送醫情況下，但遲未連絡上家長且不需要申請救護車時，可由計程車替代，經費由家長會協助支應。

◆ 事件發生後

- (一). 登錄及追蹤就醫狀況。
- (二). 協助個案身心復健及學習輔導。
- (三). 善後物品復原及清點器材。
- (四). 必要時協助學生平安保險之申請。

六、學校附近緊急醫療機構連結網絡

七、如需要返家休息學童，請連絡傷患家長、親屬，如果無法聯絡到家長時護送人員應陪伴學生至家長到場，勿讓學童自行返家。

醫院及急救單位	地址	電話
衛生署澎湖醫院	澎湖縣馬公市中正路 10 號	9261151
三軍總醫院澎湖分院	澎湖縣馬公市前寮里 16-8 號	9211116

八、本辦法經校務會議通過後實施，修訂時亦同。

學童意外傷害的緊急處理方法

擦傷	1. 外層皮膚受傷 2. 出血量有限	通常視皮膚與粗糙物體互相摩擦所造成的表皮破損。清洗傷口以後擦藥即可復原。
裂、割傷	1. 手指	用手掌直接加壓即可止血
	2. 四肢	只要傷及小血管、包紮後，即需送醫縫合。
頭部外傷	1. 腦震盪	保持鎮靜平躺，維持呼吸道通暢，保暖平靜後送醫，仍需叮嚀家長多觀察。
	2. 瘀腫	冰敷、塗抹消腫藥膏即可。
	3. 外出血	頭部受傷即使傷口很小，也會大量流血，嚴重的傷口可能被頭髮遮蓋而被忽視。較深的傷口可能合併了頭骨骨折，也可能附有頭髮、玻璃碎片或其他物質，先檢視傷口，需：剪掉頭髮、加壓止血，視狀況再以網狀繃帶固定，嚴重者送醫縫合。
流鼻血		端坐，切勿平躺，冰敷額頭，鼻翼加壓止血或鼻孔塞紗布加壓止血，用口呼吸，如果約十分鐘尚未止住，立即送醫。
骨折	出血（開放性骨折）	止血、固定。
	未出血（閉鎖性骨折）	直接以木板、報紙、雜誌或雨傘固定，皆需送醫治療。
燒、燙傷（用大量水浸泡，冷水沖泡尤佳）	第一度燒、燙傷	冰敷後塗抹燙傷藥膏
	第二度燒、燙傷	冰敷後以凡士林、優碘紗布包裹
	第三度燒、燙傷	覆蓋生理食鹽水紗布、急送燙傷救治中心。處理原則：1. 沖 2. 泡 3. 脫 4. 蓋 5. 送醫
眼睛外傷	化學藥物灼傷	常有自然課化學藥品、立可白液體浸入，應立即以生理食鹽水或自來水或任何可用隻水大量沖洗眼睛三十分後再送眼科醫師處理。
	異物侵入	如砂子、鉛筆心等，不可揉眼睛或自行摘取異物，應閉眼讓異物隨淚水流掉或以生理食鹽水（冷開水）沖洗後立刻送醫院。
	裂傷	避免碰傷眼球，以食鹽水或冷開水紗布裹覆送醫。
	挫傷	內出血、腫，閉眼局部冷敷送醫。
昏倒		平躺、鬆開褲頭或束腹，令其身呼吸，頭部放低下肢抬高，清醒者可給溫開水。
癲癇		物驚慌、平躺、頭向一邊去除口中異物，保持呼吸道之通暢。發作期過後即可服至健康中心休息，最好指導班上一、二位小朋友隨時能處理，切勿在發作期間抬動，以免舌頭梗住氣道，引起發紺
牙齒外傷	斷裂	冷開水漱口，通知家長送醫。
	脫落	牙齒先沖水洗淨，放置生理食鹽水或冰牛奶中，立即送醫治療
耳朵、鼻孔	異物塞入、小蟲飛進、小求或衛生紙塞入	勿任意常識取出，送耳鼻喉科取出。
昆蟲咬傷與刺傷		消除疼痛降低毒液的吸收速度。被蜜蜂或黃蜂刺傷，拔掉毒刺擦氨水，冷敷，嚴重者送醫救治。
中暑	過熱的環境、體溫升高、可能高達41度以上、不出汗、皮膚乾燥、臉色發紅、脈搏強快、可能失去知覺	把患者一致茵良處平躺、頭部墊高、鬆開衣褲，注意空氣流通，用電風扇尤上往下吹向患者，如清醒後給予水份，弱體溫在升高可用溫水擦拭身體，在送醫救治。

出血處理	抬高患肢	除非有骨折的現象，否則頭頸、手避禍腿部受傷大量出血時。傷肢應予抬高，位置已超過為宜。利用地心引力來降低傷口處血壓，減緩出血量幫助止血，亦可同時使用直接加壓法。
	直接加壓法	幾乎所有傷口都可以直接壓迫傷口來止血。可用乾淨手帕或紗布用手掌加壓予上，嚴重者送醫救治。

緊急傷病處理流程

