新北市雙溪區牡丹國民小學校園緊急傷病處理實施辦法

110年01月修訂，110年02月24日 經校務會議通過

壹、依據

一、學校衛生法(民國 91 年 02 月 06 日公佈，民國 104 年 12 月 30 日修正）。

二、學校衛生法施行細則(民國 92 年 09 月 02 日發布)。

三、教育部主管各級學校「學校緊急傷病處理準則」(民國 92 年 07 月 16日發布)。

四、新北市政府教育局106年5月1日新北教體衛字第1060769474函。

五、教育部主管各級學校「學校緊急傷病處理準則」民國110年01月13日修正。

貳、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。

五、避免處理過程引發衝突或法律糾紛。

參、處理原則

一、由校長（或職務代理人）宣布啟動校園緊急傷病處理流程，各行政相關人員就位執勤。

二、學生的安全與急救為第一要務，應本「發現快、反應快、處理快」三快原則。學童在校期間的安全，應由全體教職員工依分工共同負責，教職員工發現學生發生緊急傷病時，應主動、迅速的通知健康中心或級任導師處置。

三、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。

四、如遇到無法由簡易救護方式得到舒解，由護理師與家長或監護人聯絡，將孩子帶回自行照護或協助送醫處理，避免發生處理照護責任糾紛。

五、注意自我保護，處理過程中避免被傳染疾病或引起醫療糾紛。

六、事件發生後應確實紀錄、給予分析追蹤，並將事件發生原因及處理過程由相關老師與行政人員彙整資料於學輔處，由學輔處提出書面報告呈校長核閱。以便檢討、瞭解校園安全及傷病的狀況，作為校園安全改善與教育計畫依據。

七、學童送醫後，請級任導師了解學生受傷原因，關切受傷與處理狀況，密切與家長保持聯繫，若學生的受傷係另一學生所導致，則由相關導師通知肇事學生家長，告知受傷學生的情形及通訊電話，以利雙方家長溝通協調處理，同時知會行政主管知悉，並協助家長辦理平安保險理賠事宜。若事情牽涉較廣，不易協調時，請盡快與學輔主任聯繫，由學校行政人員及家長代表處理。

八、若遇校園疑似食物中毒事件，則另依據校園疑似食物中毒事件處理流程處理。

肆、處理時機

一、事前預防

（一）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。

（二）落實導師責任制及導護工作，利用集會時間宣導及教導學生安全注意事項，禁止學生在教室內、走廊、操場階梯、中庭…等地點，進行追逐、推拉、推擠…等危險性動作；禁止學生在校門口內、穿堂、室內廣場…進行打球、追逐，嚴禁攜帶危險物品入校，以確保校園安全。

（三）導師或任課教師每天應隨時關心學生健康狀況，並轉告護理師，以便學校及早做適當的處理。

（四）建置全校師生的緊急聯絡資料，落實安全工作管理，結合社區家長人力資源，確保校園安全。

（五）落實學校教職員工及學生定期接受基本救命術訓練課程每年至少四小時及緊急救護情境演習，並鼓勵師生成立急救社團（隊）。

（六）學校護理人員應接受緊急救護訓練課程至少四十小時，每二年接受複訓課程八小時，並均應取得合格證明。

（七）學校之急救器材設備與藥品，護理師應定期保養、維修、採購補充與更新，並須熟練急救技能與正確使用器材，以適時掌握急救效能。

二、事件發生時處理（見附件一：新北市校園緊急傷病處理流程及處理工作小組）

（一）在上課中，應立即依急救原則處理，由任課教師將患者送至健康中心，必要時由學校護理師到場處理。

（二）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，並立即將受傷（患病）學生送至健康中心或請護理師到場救護（護理師未到達前任課教師或發現者須先行急救措施並給予安全環境），如有必要則聯絡 119 救護車送醫治療，並立刻通報教務處及導師。

（三）事故發生時，若護理師不在現場，教師應掌握急救處理原則維持其生命徵象，依實際情況需要，予以緊急處理或立即就醫。

（四）疾病或事故發生後，可自行至健康中心的同學，應由師長或同學陪同至健康中心。無法自行至健康中心的同學應由師長或同學通知護理師前往處理並通知教務處支援。

（五）各級傷患處理原則：（各級傷患分類詳見附件二： 檢傷分類救護處理程序）

輕度 4 級傷患（非緊急）、中度 3 級(次緊急)→簡易護理及通知導師→健康中心休息觀察→如在 30 分鐘內症狀獲得緩解則回教室，如未緩解→導師聯絡家長（若為科任課或課後班老師上課，則由科任課或課後班老師於第一時間聯絡家長，並告知班級導師事發經過， 以利班級導師後續追蹤、關心）→若家長可立即到校者，

請家長陪同就醫。若家長不在或無法立即到校者，由級任導師、訓育組長或護理師或其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。

極重度 1 級(危及生命)、重度 2 級(緊急)→緊急處理同時連絡119→由訓育組長擔任司機、級任導師及護理師（不得擔任司機）護送就醫，代課事宜及健康中心業務由教務處代理→導師即時聯絡學生家長告知處理措施及其他救護處理程序事項。（如無法即時聯繫或找到學生家長，仍須繼續執行緊急傷病處理，以保障學生生命安全，若為科任課或課後班老師上課，則由科任課或課後班老師於第一時間聯絡家長，並告知班級導師事發經過)→辦理掛號及提供病況→家長到達後交付家長。返校後由導師與任課教師做原因調查分析，護理師填寫學生緊急傷病處理送醫紀錄通報單於健康中心備存相關紀錄，訓育組長至校安通報網進行校園安全事件通報，教務處、學輔處協助慰問與安撫學生→追蹤就醫狀況。

（六）護理師執掌：護理師負責意外傷害或疾病之緊急處理與急救、極重度 1 級(危及生命)或重度 2 級(緊急)之外送就醫、陪同隨行做急救處理、填寫學生緊急傷病處送醫紀錄通報單(如附件三)及疾病之護理紀錄。

（七）傷患護送就醫原則：

（1）有生命危險或特殊情況，由訓育組長及健康中心護理師護送，導師得陪同向家長說明（若為科任課或課後班老師上課，則由科任課或課後班老師於第一時間聯絡家長，告知班級導師事發經過）。

（2）一般情況、無生命危險護送之優先順序：家長→導師→訓育組長→護理師

（3）針對護送人員之職務，教務主任應指派代課及指派代理人代理該員職務。

（4）學校護理人員代理人的優先順序為：訓育組長→教務主任指派人員代理。

課後班 16:05 前遇有學生需校外就醫者，由護理師及學輔處派員送醫，16:05 後則由教務處派員及交通工具護送學童就醫。

護送交通工具：依傷患護送就醫原則，若以私人轎車接送需由訓育組長、級任導師及護理師（或其他受過急救課程訓練之人員並不得擔任司機）在旁照顧。重大危及生命徵象者以救護車為優先。

三、事件發生後追蹤處理

（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）追蹤個案就醫後狀況。

（三）協助個案身心復健及心理輔導。

伍、學生送醫要點

一、學生必須送醫時，送往附近合格且全民健保特約醫療機構就醫(或家長指定之醫療院所)， 遇大量傷患時應以分送為原則，不應集中一家醫院。

二、緊急送醫經費：由總務處籌措經費備用，送醫經費的預支與歸還由經手人負責辦理，因特殊理由致該款無法收回歸還時，需檢具收據由有關單位會同解決。

三、教職員陪同學生緊急傷病護送，請教務組、人事室依相關規定給予公假課務排代。

四、緊急送醫經費的預知及歸還：由總務處籌措經費備用，學輔主任協助健康中心辦理，學校護送人員先行代墊，醫療費用日後由家長歸還墊付人，若因特殊狀況該款項無法歸還時，需檢據簽會各相關單位核銷，交通費用由家長會相關經費支出。

五、遇團體食物中毒或重大意外傷害事件，應先聯絡119，並向市府教育局及衛生局報備。

六、緊急醫療機構聯絡網：

醫療機構名稱	地址	電話	備註
基隆長庚紀念醫院	基隆市麥金路 222 號	(02)2431-3131	
衛生福利部基隆醫院	基隆市信義區信二路268號	(02)2429-2525	
台灣礦工醫院	基隆市暖暖區源遠路29號	(02)2457-9101	
瑞芳礦工醫院	新北市瑞芳區一坑路71-2號	(02)2497-4101	
瑞芳區衛生所	新北市瑞芳區明燈路三段1號	(02)2497-2132	
雙溪區衛生所	新北市雙溪區新基南街18號	(02)2493-1210	
貢寮區衛生所	新北市貢寮區仁愛路128號	(02)2490-1431	

陸、本辦法陳校長核可後實施，修正時亦同。

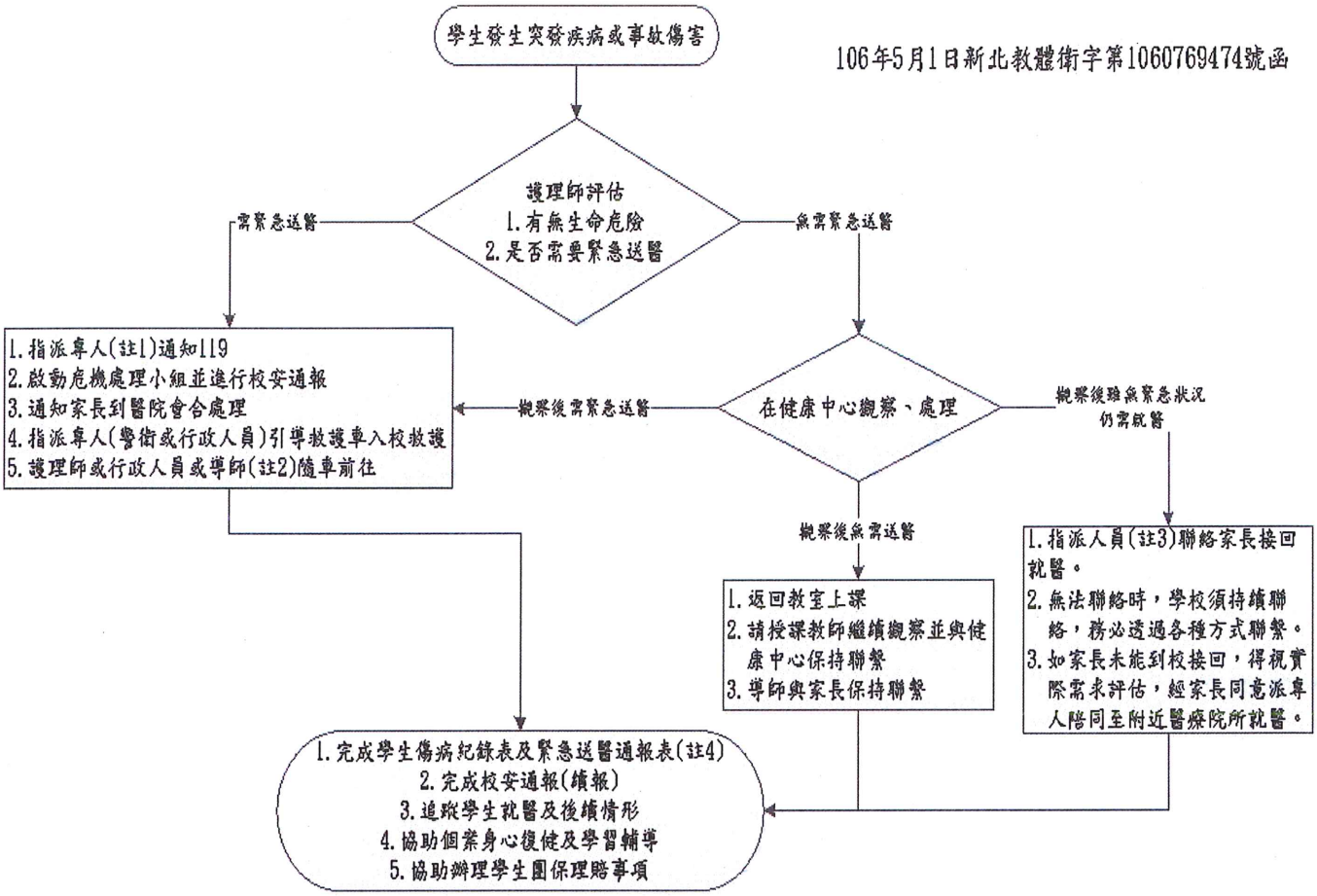
護理師　　訓育組長　　學輔主任　　校長

護理師鄭以林　教師兼訓育組長連文頎　學輔主任徐愛鈞　校長范瑞瑩

附件一

新北市學校緊急傷病處理作業流程

106年5月1日新北教體衛字第1060769474號函



註1：建議人員為護理師或行政人員，由學校自訂權責(包含職代順序)。
註2：隨車派員順序由學校自訂，導師若有課務，可由教務處協助安排臨時代課或無課務時自行前往醫院會合。
註3：建議人員為護理師或行政人員或導師，由學校自訂權責(包含職代順序)。
註4：學生傷病紀錄表請至學生健康資訊系統完成；緊急送醫通報表提供範例（如附件）。

備註：

檢傷分級如下：

極重度 1 級：危及生命須立即處理。重度 2 級：無立即生命危險，應在 30-60 分鐘內處理完。(詳見附件二)

中度 3 級：須於 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。

校內遇重大事故，造成大量傷病患時，應立即通報所轄衛生所主任及護理長，請求支援。

在校學童送醫之派員順序見傷患護送就醫原則。

學生傷病紀錄表請至學生健康資訊系統完成，並填寫緊急送醫紀錄通報單(詳見附件三)。

新北市雙溪區牡丹國民小學校園緊急傷病處理工作小組

權責單位	職稱	負責人員	處理作法
學　校 （啟動緊急 應變小組機制）	召集人	校長	一、召開緊急應變小組會議，通盤緊急調配學校人員。 二、召開家長說明會。 三、召開校園檢討會議，於事後一個月內提出檢討報告。
	聯繫通報組	教務主任	一、緊急通報相關單位： 1.教育局、衛生局、校安通報。 2.衛生所：腸病毒、食物中毒等事件，同時須通報當地衛生所進行處理。 3.鄰近醫院：遇群體中毒事件，須先行聯繫鄰近醫院，協調相關救援協助工作。 二、平日建立學生緊急聯絡資料，學童送醫後建置就醫狀況一覽表，讓師生、家長得以了解學童就醫情形。
	緊急救護組	訓育組長 護理師	一、成立急救中心，負責傷者簡易救護工作。 二、成立救護組，負責運送傷者就醫，即時回報狀況。 三、駐院人員調派，掌握住院情形，定時回報傷者就醫狀況，並協助傷者出院等事宜。 四、協調相關單位，研討保險、理賠等相關事宜。
	輔導安置組	學輔主任	一、對於到校家長、關心電話，妥適說明傷者就醫情形，處理狀況。詳細記錄有關事項，建立文書資料。 二、印製師生聯絡單，告知注意事項及緊急聯絡管道。 三、聯繫學校志工協助救援工作。 四、主動聯繫住院學生家長，告知學童送醫情形。 五、後續心理健康輔導。
	協調救援組	總務主任	一、掌握校內秩序維護或疏散，引導指揮救護車輛行進路線。 二、成立機動組，即時協助突發事件處理。 三、事件現場及後續場所清潔消毒與安全檢修維護。
	媒體回應組	教務主任	一、由新聞接待人員過濾媒體要求： （一）了解媒體欲採訪內容。 （二）婉拒媒體拍攝與個案有關畫面。 二、由發言人對媒體作出正式回應，回應原則： （一）法令有所規範不得提供者，不予提供。 （二）在法令規範之內者提供事實澄清。 （三）有關學校依規定處置部分予以說明。 三、安排相關人員課務排代事宜。
家長聯繫窗口		級任導師	一、與家長聯繫之窗口，事件發生後應加強學童之安全教育或衛教相關知能。

附件二

檢傷分類救護處理程序

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 需於 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 簡易傷病處理與照護即可
臨床表徵	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、對疼痛無反應、嚴重創傷如車禍、開放性胸、腹部創傷、高處墜落、長骨骨折、骨盆腔骨折、關節骨折且遠端無脈搏、肢體受傷合併神經血管受損、大的開放性傷口、槍傷、刀刺傷等	重傷害或傷殘。 骨折、撕裂傷、氣喘、呼吸困難、中毒、腸阻塞、腸胃道出血、闌尾炎、動物咬傷、眼灼傷或穿刺傷、強暴。	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。如擦傷、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. 119求救。 3. 啟動學校緊急傷病處理流程。 4. 通知家長。 5. 指派專人護送就醫。 6. 通報教育局及校安中心。	1. 供給氧氣、肢體固定或傷病急症處理。 2. 119求援。 3. 啟動學校緊急傷病處理流程。 4. 通知家長。 5. 指派專人護送就醫。 6. 通報教育局及校安中心。	1. 傷病急症處理。 2. 啟動學校緊急傷病處理流程。 3. 通知家長。 4. 協助家長送至鄰近醫療院所醫治。 5. 由家長送醫。若家長無法到校時，由學校指派專人護送就醫。	1. 簡易傷病急症照。 2. 擦藥、包紮、固定或稍事休息後返回教室繼續上課。 3. 傷病情況特殊時以通知單、聯絡簿或電話告知家長。