臺南市天主教聖功女中緊急傷病處理要點

中華民國 91 年 8 月第一次修訂 中華民國 97 年 3 月第二次修訂 中華民國 102 年 1 月第三次修訂 中華民國 102 年 11 月第四次修訂 中華民國 107 年 5 月第五次修訂 中華民國 112 年 8 月第六次修訂

壹、 依據

依學校衛生法第 15 條及教育部訂定之「教育部主管各級學校緊急傷病處理準則」辦理。

貳、 目的

為確保學生及教職員工在校期間發生事故傷害或突發疾病時能即時送醫並獲得妥善照顧,使傷害能降至最低及不延誤就醫時間。

參、 組織編制及職掌

緊急傷病處理小組,人員及職掌如下:

職稱	分工職責
學務主任	統籌緊急傷病處理之事項。
體衛組長	 協助健康中心執行相關檢傷及初步急救事宜。 協助傷患送醫並聯絡家長處理後續事宜。 於校護護送學生就醫時,代理健康中心職務。
校護老師	 緊急救護、與醫療單位聯繫、協助傷病患送醫、後續追蹤輔導。 通知體衛組長及導師知悉傷患狀況,於事後應做完整的傷病處理紀錄 陳校長核閱,並定期統整供預防參考。 協助辦理學生平安保險事宜。
教官	必要時協助送醫及支援現場救護工作及協助與家長聯繫。
導師	協助送醫及支援現場救護工作、與家長聯繫及後續追蹤輔導。
任課老師	協助支援現場救護工作。
教務處	安排護送人員(教師)之上課班級代課及請假事宜。
總務處	1. 支付陪同送醫人員交通費及代墊醫療費。 2. 於重大傷害發生時,交通工具的調度。
輔導室	協助重大傷病之壓力處理,並協助學生情緒調適、心理重建。
人事室	處理記者採訪事宜

肆、 當地緊急醫療體系連繫

(一) 啟動緊急醫療網:119

(二) 臺南市衛生局: 06-2679751

(三) 成大醫院: 06-2353535

(四) 奇美醫院: 06-281281

(五) 新樓醫院: 06-2748316

- (六) 郭綜合醫院: 06-2221111
- (七) 署立臺南醫院: 06-2200055
- (八) 市立臺南醫院:06-3350338
- (九) 成大醫院毒物科:06-2353535-2653

伍、 處理辦法

一、 緊急傷患處理原則

- (一) 報告程序(即時報告)目擊的教職員工或學生→學務處及健康中心校護老師→班導師、體衛組長→學務主任→校長
- (二) 一般狀況可行動者(無立即性及繼續性傷害): 由現場教職員工或學生初步處理(如加壓止血等),並護送至健康中心處理。
- (三) 特殊狀況(有立即性或繼續性傷害或危及生命之虞者): 由現場教職工或學生進行初步急救並立即通知健康中心,由校護 老師前往處理。為重大傷病情況時應依緊急傷病通報網向相開單 位陳報。

二、 護送傷患就醫:

- (一) 經健康中心護理師評估狀況後,須送醫但未達須救護車護送時:
 - 1. 由校護老師或學務處先聯絡家長,請家長前來帶同學就醫。
 - 2. 若家長不克前來,但仍須送醫時,學校派員以計程車護送就醫, 護送人員次序為→校護老師→導師→體衛組長→生輔組長→ 社團活動組長→訓育組長→學務主任。
- (二) 經健康中心護理師評估狀況後,須聯絡救護車,但未達重大傷病 導致意識不清或昏迷時,護送老師順序同上。
- (三) 特殊狀況(有立即性或繼續性傷害或危及生命之虞)須聯絡救護車,且為重大傷病導致意識不清或昏迷外生命危險或特殊情況, 經校護老師到場急救並立即聯絡119,由校護老師陪同送醫。

三、 校護老師於送醫前之緊急照護與送醫處置

- (一) 進行急救處置:
 - 1. 初級評估: 生命徵象評估及維持。
 - 2. 二度評估:身體狀況評估。
 - 3. 進行相關急救並啟動 119 緊急醫療系統。
- (二) 體衛組長協助急救,學務處協助通知家長、導師。
- (三) 校護老師隨同救護車護送學生就醫時,健康中心由代理人(體衛

組長)進駐代理。

(四) 校護老師至醫院後,若家長無法於一小時內到達醫院者,應通知 導師或宿舍老師至醫院接替校護老師至家長到達醫院。

四、相關事宜

- (一) 護送傷患就醫的人員,教職員及學生一律公假,如護送教師有 課務,由教務處負責調派臨時代理人。
- (二) 護送傷患人員往返之交通津貼,以計程車資計算,由健康中心 代為統一申請經費支應。
- (三) 護送老師就醫的車輛--若為一般情況的傷患,可由計程車護送; 危及生命的重傷患,則以 119 救護車護送就醫。
- (四) 學生以救護車送醫後,健康中心應填寫送醫紀錄表,將有關資料 及處理過程以書面報告呈有關單位及校長核閱。
- (五) 健康中心應將緊急傷病處理情形加以登錄、統計分析,並定期檢 討。登錄內容包含傷病種類、發生時間、地點及緊急處理過程 等。

陸、 實施經費:

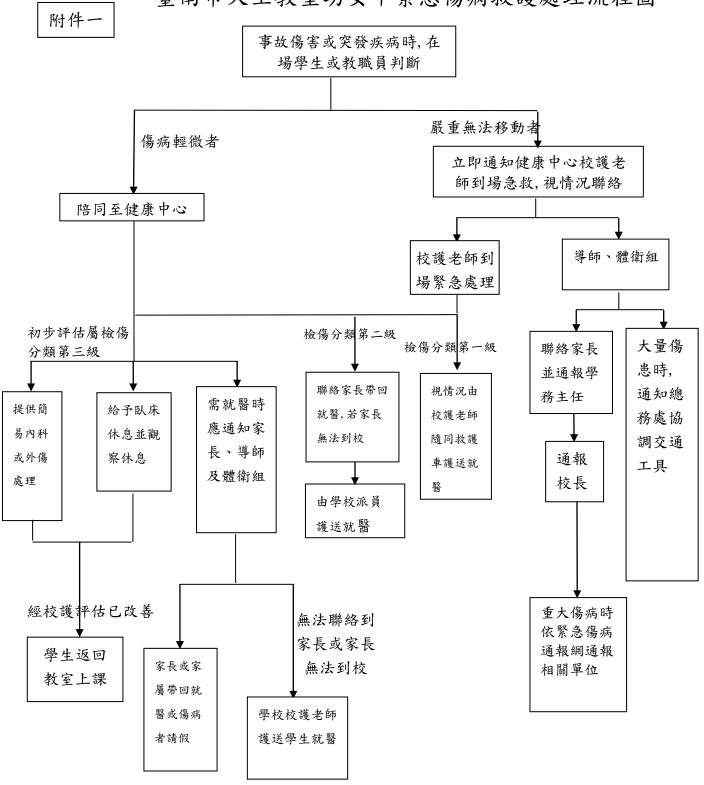
護送傷患人員往返之交通津貼由家長會相關項目支應,另有關傷病學生醫療費用之代墊款項由家長會先預支,有關經費預借與事後歸還,由健康中心負責辦理。

柒、 注意事項:

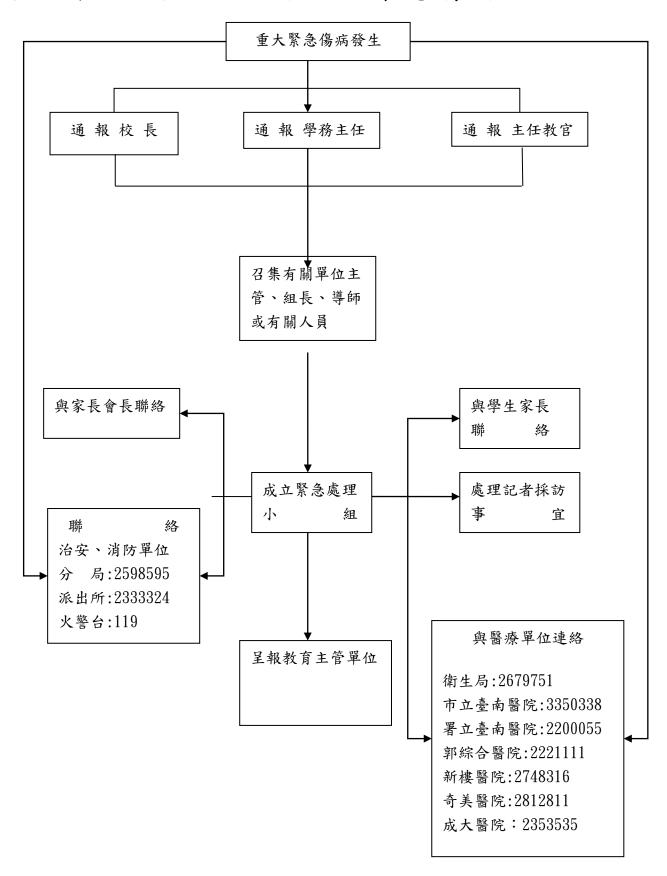
非上班上課時間,緊急傷病由值班人員處理。

捌、 本辦法陳校長核定後實施,修正時亦同。

臺南市天主教聖功女中緊急傷病救護處理流程圖



臺南市天主教聖功女中重大緊急傷病通報網



聖功女中緊急傷病處理紀錄表

					年	月	日
年班	座號姓名	<u></u>	身份證字號		性別	: □男	□女
出生日期	年月	日 緊急	聯絡人		電話		
	 □教室 □操場						
	時 分				Ⅰ□撞墼	□其位	也
-	 現場時間:						
17471~		1	H 7-41			-	
一、 初級評	平估						
·	吸道是否通暢:	□是 □否					
2. 呼	吸 聲:□有[<u></u> 無	呼吸	及困難: [有 □無		
3. <i>心</i>	跳:	微	血管填充	:秒(正常數不	超過?	2秒)
4. 過-	去病史:□心絃	「痛 □網	磨尿病 □	慢性阻塞	肺疾病 🏻]外科·	手術
		上缺氧 □高					
		流病 □服					
ГБ		不整 □腎					
5. 路	身檢查:外傷:				□無		
		□有 部分					
6 t	終痈· 訴:□腹痛	□有 部位				4 知學	
0. 工		、頭暈、頭暈、頭暈、頭暈、頭暈、頭暈、頭暈、頭暈、頭暈、頭暈、					
		、					
							· //U
		i L			, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,		
7. 生~	命徵象						
時	F間 RR 呼吸	PR 脈搏	BP 血壓	意	識狀	況	
				□清醒 []對聲音	有反應	主
				□對痛有	反應 □目	多迷	
				□瞳孔對	光反應:[] 有	□無
				□瞳孔是	否對稱:[]是 [□否
				大小:左	mm た	7 <u> </u>	nm
				□清醒[]對聲音	有反應	主
				□對痛有	反應 🗌 🖺	多迷	
				□瞳孔對	光反應:[□有	□無
				□瞳孔是	否對稱:[]是 [□否
				大小:左	mm ≠	- n	nm

				GCS ((葛式昏运		ı			
	Tin	ne	E(眼	睛)	V(聲音)	M(運	動)	Score	(合計)	
	時	分								
	時	分								
	備討	E : G	lasgow	昏迷計分	-					
			自動 4 對聲 1	4 清楚 3 迷糊		5 服役 4 局部	結令水海水海水病水病水病ション	撒回 。	6 5 4 3 2	
8.	健康中	心處	置			711				
					坂固定 🔲					
					【 □面罩約		3理支	[持]	哈姆立	克法
		<i>加</i> 月	7人日人	<u> </u>						
9.	護理紀	.錄:		1					ı	
	時間		病情摘	要	處理情	形	簽	名	備	註
1(). 送醫フ	方式								
	<i>7.</i>	送醫	 時間	送達醫院	到達醫院時	間護送	人員簽	 名:		
		□上	午□下午	名稱	□上午□下	午				
	□自 送		時		時	急診	人員簽	名:		
			分	醫院	分	目擊	者簽名	:		
-		救護	<u></u> 車抵達時				<i>tt</i>			

救護車人員簽名:

二、:	次級評估	(可在救護.	車上或	緊急處	理後再做):
-----	------	--------	-----	-----	------	----

護理

師

頭	□出血 □塌陷	□瘀血 □對稱 □疼痛	□噁心 □嘔吐
脸	□出血 □對稱	□耳鼻液體流出 □疼症	育 □噁心 □嘔吐
頸	□氣管偏移 □雪	頸後疼痛壓痛(需上頸圈)
鎖骨及 上肢	□外傷 □骨折	□撓動脈強度 □腫脹	
腹	□腫脹 □壓痛	□硬	
骨盆腔	□壓痛 □不牢	固	
下肢	□瘀血 □外傷	□骨折 □脫臼 □腫脹	□等長 □等力
背部	□出血 □外傷	□骨折 □脫臼 □畸型	
	盟	學	校
	衛	務	
	組	主	
	長	任	長

臺南市天主教聖功女中健康中心檢傷分類及處理

等級		分類情況
		1. 比第二級更嚴重之各種外科病症。生命徵象已有極度不正常現象者與外觀
		顯示極度不適者。
	內	2. 生命徵象已有極度不正常現象者與外觀顯示極度不適者。
	科	3. 心肺功能不良或腹部急症者。
檢		4. 休克或昏迷者。
傷		5. 其他經健康中心校護老師評估認為有必要者。
分		1. 比第二級更嚴重之各種外科病症。生命徵象已有極度不正常現象者與外觀
類	<i>5</i> 1	顯示極度不適者。
第	外叫	2. 大量出血者。
_	科	3. 嚴重外傷、骨折、燒燙傷及中毒者。
級		4. 其他經健康中心校護老師估認為有必要者。
	處	需就診
	理	1. 啟動 119 緊急醫療系統。
	方	2. 健康中心依情況由校護老師護送就醫。
	式	2 聯絡家長至醫院。
	內科	1. 發燒 38. 5 度以上。
		2. 腹瀉 3 次以上。
		3 牙齒動搖但有掉落之可能者。
		4. 嘔吐 2 次以上。
		5. 昏倒休克經處理後意識清楚,但評估有其他潛再性病症者。
		6. 各種疼痛如頭痛腹痛等,經處理一小時後,仍表示有不可忍耐之疼痛者。
檢		7. 其他經健康中心校護老師評估認為有必要者。
傷		1. 創傷大於 1 公分以上需縫合之傷口,或以下但血流不止。
 分		2. 流鼻血 10 分鐘未能止住流血。
類		3. 頭部外傷生命徵象不正常、嚴重出血或口鼻有分泌物、肢體有麻痺現象(有
第		任一種就要送醫)。
ポニ		4. 燙傷至表皮起水泡1公分以上、面積1公分以上及第二、三度燙傷。
級	外	5. 異物哽塞處理後生命徵象正常但評估有其他潛再性危險者。
	1	6. 蜂、蟲叮咬傷有過敏體質與除局部疼痛以外不適者。
	41	7. 毒蛇咬傷。
		8. 骨折。
		9. 扭傷但經處理一小時後,案仍表示有不可忍耐之疼痛者。
		10. 各種疼痛等,經處理一小時後,案仍表示有不可忍耐之疼痛者。
		11. 其他經健康中心護理師評估認為有必要者。

	處理	需就診
		1. 聯絡家長帶回就醫。
	方、	2. 若家長無法到校, 由護送就醫人員送醫。
	式	
		1. 發燒 38. 5 度腋溫以下。
		2. 腹瀉 3 次以下。
	內科	3. 牙齒動搖但無掉落。
		4. 嘔吐 2 次以下 。
		5. 昏倒經處理後意識清楚。
		6. 各種疼痛如頭痛腹痛等經處理後未再表示更進一步疼痛。
		※以上狀況以生命徵象正常或外觀無嚴重不適者為主
檢		1. 創傷小於1公分以下不需縫合之傷口,處理後已止血。
傷		2. 流鼻血 10 分鐘內已止血。
分	外	3. 頭部外傷但生命徵象正常且無嚴重出血或口鼻無分泌物肢體無麻痺現象。
類	,	4. 燙傷至表皮起水泡 1 公分以下、面積 1 公分以下。
第	科	5. 異物哽塞處理後生命徵象正常,或外觀無嚴重不適者為主。
Ξ		6. 蜂、蟲叮咬傷,無過敏體質與限局部疼痛者。
級		7. 扭傷處理後未有繼續表示更嚴重之疼痛。
	處	1 体电中、从台脚窗。
	理	1. 健康中心休息觀察。
	方	2. 情況良好者, 繼續上課。
	式	3. 視情況與家長聯絡。
	- 1	

健康中心急救設備

- (一) 一般急救箱
- (二) 攜帶式人工甦醒器
- (三) 活動式抽吸器(附口鼻咽管)
- (四) 攜帶式氧氣組(附流量表)
- (五) 固定器具(含頸圈、頭部固定器、骨折固定器材、護墊、繃帶、 三角巾、夾板等)
- (六) 護送器具(含長背板、擔架、輪椅、柺杖等)
- (七) 其他救護設備(光筆、洗眼壺、受水器、耳鏡組)