

國立岡山高級中學緊急傷病處理原則

依中華民國 102 年 11 月 05 日
臺教國署學字第 1020111821 號函修訂

一、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。

二、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，特訂定此原則。

三、處理程序

- (一)、因應本校緊急傷病處理，成立「國立岡山高級中學緊急傷病處理小組」，其組織編制及職掌，如附件一。
- (二)、對於事故傷害或突發疾病時依「國立岡山高級中學緊急傷病救護處理流程圖」處理，如附件二及「國立岡山高級中學健康中心檢傷分類及處理」，如附件三。
- (三)、當重大緊急傷病發生之通報及醫療連繫，依「國立岡山高級中學緊急傷病通報及醫療連繫網」辦理，如附件四。
- (四)、學生發生意外傷害或急病時，在上課中由任課教師，非上課時由導師或在場發現之教職員工及學生，立即先行急救或將受傷(患病)學生送至健康中心處理，必要時通知護理人員到場急救。如遇護理人員不在，教師應掌握急救時效，依實際情況需要，予以緊急處理或立即就醫。
- (五)、報告順序：意外事件或急病時，目擊教職員工或學生→健康中心校護→班導師、值星教官或生輔組長→主任教官與學務主任→校長
由導師負責與傷患學生家長立即聯繫，必要時由教官室給予協助。
- (六)、傷患外送時，護送的優先順序：
 1. 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) 由校護或生輔組先聯絡家長，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，護送人員依序為：導師→輔導教官或其它教官→衛生組長→生輔組長→主任教官→學務主任
 2. 一般狀況(無立即性或持續性之傷病)：
導師先行通知家長，若家長在家可立即到校者，請家長帶回就醫；無法

聯繫家長或若家長不在無法接送時，依前項(2)順序護送就醫同上。

3. 特殊狀況（有立即性或持續性之傷病或危及生命之慮者）：
重大傷病導致意識不清或昏迷具生命危險時，由護理人員或教官室（學務處）指派人員做好必要救護處理，並立即連絡救護車、119經校護到場急救並護送就醫，校護聯繫家長至醫院會合，以便將傷患當面交還家長繼續照顧。
4. 傷病情形屬一般狀況，由護理人員依其專業人力判定之，護理人員不在時由教師自行依各自能力判定。
5. 護送人員依法律給予公假登記。

(七)、傷患緊急送醫時應送至全民健保特約醫院，護送就醫醫院順序為岡山秀傳醫院、劉光雄醫院、岡山國軍醫院、岡山衛生所，送醫交通工具以護送人員為主，必要應及時聯絡119救護車前來支援。

(八)、因意外傷害或急病送醫事件發生時，應立即向學校報備，其程序為：護理師→導師→班級輔導教官→衛保組→生輔組→主任教官→學務主任
必要時由學務主任知會人事、教務單位核假、調課（安排代課）等事宜。

(九)、特別教室（化學實驗室、家政等科教室）應訂定使用規則並公佈於該教室。各教室並應將較易發生傷害類別之簡易急救處理方法以海報清楚標示，以利師生遵循，以免臨時慌亂及減低傷害情況。

(十)、特別教室發生意外事故時，任課教師應掌握急救原則先行予以施救，同時叫學生立即通知護理人員到場處理。

四、 實施經費：

護送傷患人員如需運用到經費，由相關經費支應。

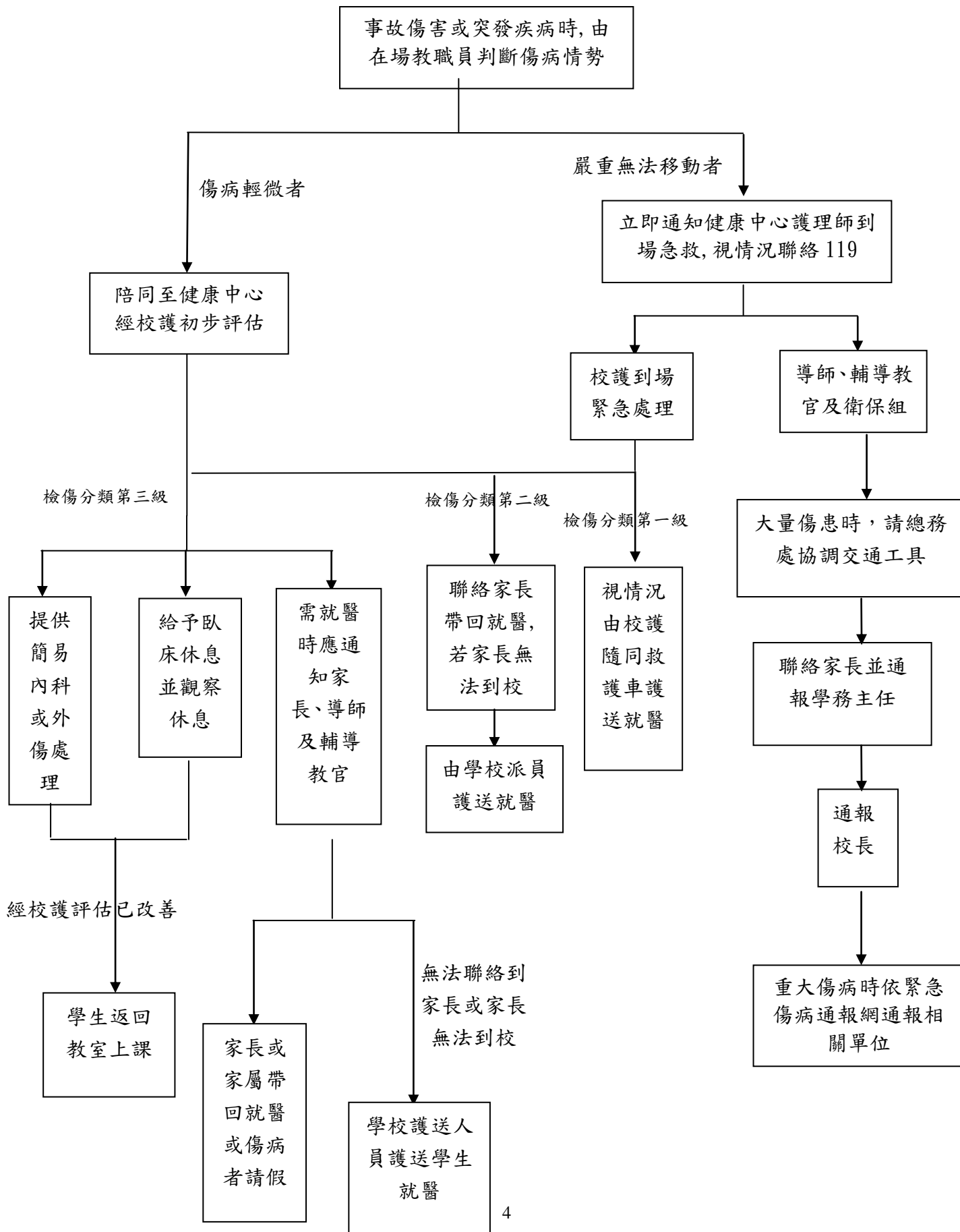
五、 注意事項：非上班上課時間，緊急傷病由值班人員處理。

六、 本原則，陳請 校長核准後公布實施，修正時亦同。

緊急傷病處理小組組織編制及職掌

職稱	分工職責
學務主任	統籌緊急傷病處理之事項。
主任教官	協助統籌緊急傷病處理之事項。
生輔組長	協助傷病患送醫，並聯絡家長處理後續事宜。
衛保組長	1. 協助健康中心執行相關檢傷及初步急救事宜。 2. 協助傷患送醫。 3. 於校護護送學生就醫時，代理健康中心職務。
護理師	1. 緊急救護、與醫療單位聯繫、後續追蹤輔導、辦理學生平安保險事宜。 2. 通知生輔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 12 陳 校長核閱，並定期統整供預防參考。
教官	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. 於重大傷病發生時，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。
秘書	處理記者採訪事宜

國立岡山高級中學緊急傷病救護處理流程圖



附件三

國立岡山高級中學健康中心檢傷分類及處理

等級		分類情況
檢傷分類第一級	內科	<ol style="list-style-type: none"> 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。 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。 3. 心肺功能不良或腹部急症者。 4. 休克或昏迷者。 5. 其他經健康中心護理師評估認為有必要者。
	外科	<ol style="list-style-type: none"> 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。 2. 大量出血者。 3. 嚴重外傷、骨折、燒燙傷及中毒者。 4. 其他經健康中心護理師評估認為有必要者。
	處理方式	<p>需就診</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 啟動 119 緊急醫療系統。 2. 健康中心依情況由護理人員或護理師護送就醫。 3. 聯絡家長至醫院。
檢傷分類第二級	內科	<ol style="list-style-type: none"> 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例。 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。 7. 其他經健康中心護理師評估認為有必要者。
	外科	<ol style="list-style-type: none"> 1. 創傷大於 1 公分以上須縫合之傷口，或以下但流血不止。 2. 流鼻血 10 分鐘未能止住流血。 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〈有任一種就要送醫〉 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。 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。 6. 蜂、蟲叮咬傷有過敏體質與除局部疼痛以外不適者。 7. 毒蛇咬傷。 8. 骨折。
	處理方式	<p>需就診</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 聯絡家長帶回就醫。 2. 若家長無法到校，由護送就醫人員送醫。

檢傷分類第三級	內科	<ol style="list-style-type: none"> 1. 發燒 38.5 度腋溫以下。 2. 腹瀉三次以下。 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. 各種疼痛如疼痛腹痛等經處理後未再表示更進一步疼痛。 <p>※以上狀況已生命徵象正常或外觀無嚴重不適者為主。</p>
	外科	<ol style="list-style-type: none"> 1. 創傷小於 1 公分以下不需縫合之傷口，處理後已止血。 2. 流鼻血 10 分鐘內以止血。 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。 4. 燙傷至表皮起水泡 1 公分以下、面積 1 公分以下。 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。 6. 蜂、蟲叮咬傷，無過敏體質與限局部疼痛者。 7. 扭傷處理後未有繼續表示更嚴重之疼痛。
	處理方式	<ol style="list-style-type: none"> 1. 健康中心休息觀察。 2. 情況良好者，繼續上課。 3. 視情況與家長聯絡。

附件四

國立岡山高級中學緊急傷病通報及醫療連繫網

