

國立新竹高中學生緊急傷病標準作業程序實施要點

102 年 09 月 04 日修訂

103 年 06 月 17 日擴大行政會議修訂

109 年 01 月 13 日衛生委員會會議修訂

壹、依據：教育部台參字第 0920104837A 號令「教育部主管各級學校緊急傷病處理準則」辦理。

貳、目的：

為提供學生及教職員工在學校內發生事故傷害與疾病之急救及照護，使傷害能降至最低及不延誤就醫時間。

參、本地緊急醫療體系聯絡網---啟動緊急醫療網：119

(一) 新竹市衛生局：03-5723515 醫政科*232

(二) 台大新竹急診：03-5326151*4213

(三) 馬偕新竹急診：03-6119595*1104

(四) 國軍新竹急診：03-5348181*325117

(五) 國泰新竹急診：03-5278999*1190

(六) 南門醫院急診：03-5261122*150

肆、學生緊急傷病處理小組任務分工表(附件一)

伍、新竹高中緊急傷病處理流程圖(附件二)

陸、校園檢傷分類表(附件三)

柒、一、緊急傷患處理程序

(一) 報告程序(即時報告)

目擊的教職員工或學生→護理師→班導師、教官或生輔組長→主任教官、學務主任→校長。

(二) 一般狀況可行動者(無立即性或繼續性傷害)：

由現場教職員工或學生初步處理(如加壓止血等)，並協助護送至健康中心進行後續處置。

(三) 特殊狀況(有立即性或危及生命之虞者)

由現場教職員工或學生進行初步急救，並立即通知健康中心，由護理師立即前往處理。為重大傷病情況時應依緊急傷病通報網向相關單位陳報。

二、護送傷患就醫：

(一) 經由護理師評估狀況後，需送醫但未達需救護車護送時：

1. 由護理師或生輔組連繫家長，請家長前來接回就醫。

2. 若家長不克立即前來，且學生狀況無法自行就醫者，由學校派員以計程車護送就醫，健康中心為兩人值班時，護送人依序為→(1)護理師→(2)輔導教官或其他教官→(3)導師→(4)衛生組長→(5)生輔組長→(6)主任教官→(7)學務主任；若健康中心為一人值班時，則護送人依序為→(1)輔導教官或其他教官→(2)導師→(3)衛生組長→(4)生輔組長→(5)主任教官→(6)學務主任。

3. 學生因校方因素受傷者，不論輕重一律由校方送醫，並連繫家長至醫院會合，護送人員順序同上列。

(二) 經護理師評估狀況後，需聯繫 119 支援，但未達重大傷病導致意識不清或昏迷時，護送人員順序同上列。

(三) 特殊狀況(有立即性或危及生命之虞者)，需聯繫 119 支援，且為重大傷病導致意識不清或昏迷時，經校護到場急救後，由護理師陪同送醫。

(護理師僅一人值班且陪同特殊狀況之學生就醫，則學校業務臨時代理人的優先順序為：衛生組長、生輔組長、主任教官或學務主任指派人員代理)。

三、相關事宜

(一) 護送傷患就醫者一律以公假登記。

- (二) 護送傷患者往返之交通津貼，以計程車資計算，由本校家長會之關懷基金支應。
- (三) 護送就醫的車輛---若為一般情況的傷患，可由計程車護送；有生命危險之傷患則以 119 救護車護送就醫。
- (四) 緊急送醫及處理流程，將另案簽陳，會知相關單位及送校長，作為護理追蹤紀錄，並請導師及輔導室續行後續相關輔導。
- (五) 必要時由護理師協助辦理學生平安保險或總務處辦理校園公共意外責任險之理賠申請。

捌、防範傷病事項：

- 一、體育老師上課前，必須檢查場地器材的安全性，並詳述器材操作安全注意事項；做好熱身運動。不能運動者，囑其在固定地點(目視所及)休息。
 - 二、實驗課上課前，任課老師應確認器材安全性，並宣導實驗之注意事項及步驟，確保學生安全。
 - 三、總務處於校區內易發生意外地點以標語示之。
 - 四、健康中心定期統計緊急傷病的種類、發生時間、地點、處置情形，分析傷害原因，進行預防教之宣導；如為硬體設備所致則建議修繕或改進，以確保校園安全。
 - 五、印發「學生緊急傷病標準作業程序實施要點」至相關科室，並公告之。
 - 六、依據教育部台參字第 0920104837A 號令發布之「教育部主管各級學校緊急傷病處理準則」第七條規定，校護應接受救護訓練至少四十小時，取得合格證明，並每二年複訓八小時。
 - 七、非上班上課時間，緊急傷病由值班人員處理。
 - 八、本校教職員工遇緊急傷病時亦適用此要點。
- 玖、本辦法經校長核准後公布實施，如有未盡事宜，得簽請核可後修訂之。

新竹高中緊急傷病處理小組任務分工表(含大量傷患處置)

附件一

職稱	事前防範	分組	事發執掌任務	後續處置
現場教職員工	全校教職員工定期接受急救教育	緊急 救護組	立即尋求支援、啟動緊急救護系統	必要時予心理輔導
護理師	新生入學時，建立特殊個案名冊，並知會各相關導師及處室		1. 立即檢傷分類 2. 到院前緊急救護處置 3. 遇危急個案跟隨救護車至醫院	1. 填寫緊急傷病處理通知單 2. 協助申請學生平安保險 3. 追蹤復原情形並予疾病衛教
衛生組長	1. 建立完善緊急傷病處理事項 2. 定期辦理教職員工生急救教育		啟動緊急救護系統、協助現場救護工作	1. 後續追蹤輔導
學務主任	3. 建立學校附近緊急醫療機構聯絡網		現場指揮官-指揮現場緊急應變行動	2. 緊急傷病之災因調查與分析，並做相關行政聯繫避免再度發生。
導師	了解班級特殊個案健康狀況	聯絡組	協助支援現場救護工作並與家長聯繫	學生創傷後心理建設與支持
教官	平日活動安全教育宣導	現場 管制組	1. 疏散圍觀師生、引導救護車至現場 2. 協助及維持現場救護秩序管控 3. 提供學生家長緊急聯繫電話並聯繫之	協助完成請假事宜
生輔組長			協助現場指揮官指揮現場緊急應變行動	1. 後續行政及家長聯繫事宜 2. 對熱心協助之同學予以敘獎事宜
主任教官				1. 協助災因調查與分析 2. 通報上級校安中心
體育組長 (實驗課程 教師亦同)	1. 平日安全及傷害防範宣導 2. 上課前確實檢查場地器材的安全性，並詳述器材操作安全注意事項	緊急 救護組	重大傷害發生時協助救護處置	1. 協助傷害災因調查與分析 2. 執行防範措施避免再次發生
輔導室	建立完善輔導管道	輔導組	了解事發狀況、視需要準備輔導介入	1. 規劃及執行師生創傷後身心輔導 2. 視需要予家庭追蹤及社會救助
總務處	1. 定期檢查校園設施安全與維護 2. 於校區內易發生意外地點以標語示之	行政 支援組	重大及短時間大量傷患時，協助調派護送就醫車輛，並指揮救護車輛之進出	1. 緊急傷病災因調查、分析與改善 2. 校園公共意外責任險之理賠申請
教務處	建立特殊事件之調代課及補課制度		視需要處理調代課及停課事宜	協助補課等課業輔導之處理
秘書室	審閱並核定學校緊急傷病處理流程	副指揮官	統籌對外訊息之公布與說明	協助行政聯繫、統籌對外發言
校長		總指揮官	統籌指揮緊急應變行動	綜理緊急傷病事件之檢討與防範

~感謝家長會支援緊急救護關懷基金~

新竹高中緊急傷病處理流程圖

附件二

☆醫療聯絡網(各醫院急診室分機)

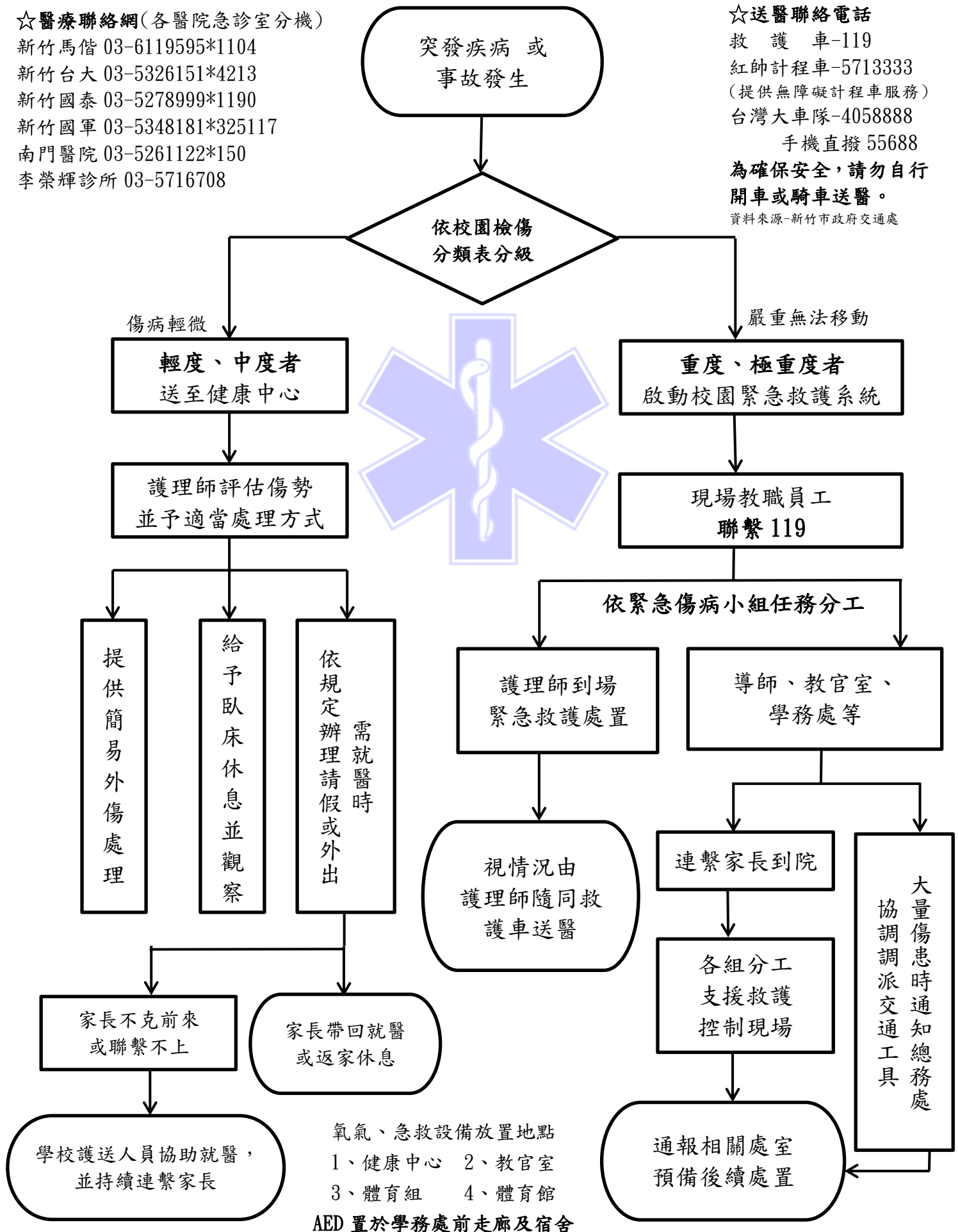
新竹馬偕 03-6119595*1104
新竹台大 03-5326151*4213
新竹國泰 03-5278999*1190
新竹國軍 03-5348181*325117
南門醫院 03-5261122*150
李榮輝診所 03-5716708

☆送醫聯絡電話

救護車-119
紅帥計程車-5713333
(提供無障礙計程車服務)
台灣大車隊-4058888
手機直撥 55688

為確保安全，請勿自行開車或騎車送醫。

資料來源-新竹市政府交通處



校園檢傷分類

附件三

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	緊急	次緊急	非緊急	
	需立即處理	在 30-60 分鐘處理完畢	需在 4 小時內完成醫療處置	需門診治療	簡易傷病處置與照護
臨 床 表 徵	指死亡或瀕臨死亡。心搏停止、休克、昏迷、意識不清、急性心肌梗塞、溺水、低血糖、頸〈脊椎〉骨折、疑為心臟病引起之胸痛、呼吸窘迫、連、呼吸窘迫、連續性氣喘狀態、無法控制的出血、心搏過速或心室顫動、癲癇重積狀態、重度燒傷、對疼痛無反應、嚴重創傷如車禍、高處摔下、長骨骨折、骨盆骨折、支體受傷合併神經血管受損、大的開放性傷口、槍傷、刀刺傷等。	重症傷病 ●呼吸困難 ●氣喘 ●腸阻塞 ●腸胃道出血 ●闌尾炎 ●眼部灼傷 或 穿刺傷 ●骨折 ●撕裂傷 ●動物咬傷 ●中毒 ●強暴	需送至校外就醫 ●脫臼、扭傷 ●切割傷需縫合 ●腹部劇痛 ●單純性骨折、無神經血管受損者	●發燒 38 度以上 ●輕度腹痛 ●腹瀉 ●嘔吐 ●頭痛、昏眩 ●休克徵象 ●疑似傳染病 ●慢性病急性發作	擦藥、包紮、休息即可繼續上課者。
學 校 採 行 之 處 理 流 程	1. 到院前緊急救護施救。 2. 撥 119 求救。 3. 啟動校園緊急救護系統。 4. 通知家長。 5. 護理師陪同護送就醫。 6. 視需要教務處派人代課。	1. 供給氧氣、肢體固定或傷病急症處置。 2. 撥 119 求援或打電話給距離事故地點最近之責任醫院與急救醫院。 3. 啟動校園緊急救護系統。 4. 通知家長。 5. 指派專人陪同護送就醫。 6. 視需要教務處派人代課。	1. 傷病急症處理。 2. 啟動校園緊急救護系統。 3. 通知家長。 4. 由鄰近醫療院所處置即可。 5. 由家長自行送醫，若家長無法自行處理，則需指派專人陪同護送就醫（有外傷持續出血者應由學校指派專人先行送醫，家長直接至醫院會合） 6. 視需要教務處派人代課。	1. 簡易傷病急症照護。 2. 通知家長接回或就醫休養 3. 如家長未能到校接回，經家長同意，辦理外出後自行外出就醫。 4. 知會導師。 5. 追蹤同學就醫後返校時間及確定診斷，與相關疾病居家照護衛教。	1. 簡易傷病急症照護。 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。 4. 不需啟動學校緊急傷病處理流程亦不需通報，僅需知會導師。

參考資料：1. 林貴滿（2000）。當代急症護理學。台北：華杏。2. 彭秀英（2002）台灣師範大學衛生教育研究所碩士論文。