

高雄市立前金國中校內緊急傷患處理準則

107 年校務會議修訂通過
112 年 8 月 29 日校務會議修正通過
114 年 9 月 1 日校務會議修正通過

校園安全是教育環境重要議題，其範圍包含身、心、靈三方面向。當發生校園緊急事故/傷病時，目擊者可能為同學或教職員工等。

急救黃金時間4~6 分鐘，當意外事件發生時，如平時未做充分的準備，往往場面混亂失控而延誤緊急照護時間，造成病程不可彌補情形。

校園緊急傷病處理應分工，每位教職員工都有責任，從現場緊急救護、照顧傷患、送醫流程等，訂出一套適性方案，方不會互相推諉或臨時慌亂危害師生生命安全。因此，訂定緊急傷病處理辦法，擬定學校緊急應變程序、工作執掌與分工，並進行實地演練加強師生的緊急應變能力，才能將傷害降至最低。

一、依據：

- (一) 110 年1 月13 日「學校衛生法」第15 條。
- (二) 110 年1 月13 日「教育部主管各級學校緊急傷病處理準則」第3、4、5、7 條。



二、目的：

- (一) 建立校園緊急傷病工作小組，分工合作，釐清事件發生時行政權責。
- (二) 規劃全校緊急傷病處理流程，建立全校師生傷病處理共識。
- (三) 增強學校對緊急傷病事件應變能力。
- (四) 減輕教職員工生事故傷害的程度或急症病情。
- (五) 避免處理過程引發衝突或法律糾紛。

三、學生意外傷害或急病處理原則：

- (一) 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。
- (二) 學校傷病處理僅止於簡易救護技術操作，不提供處方藥、口服藥或侵入性醫療行為。
- (三) 如遇到無法以簡易救護方式得到緩解或自行痊癒者，與家長或監護人聯絡，將學生帶回自行照護或就醫，避免發生急救照護責任糾紛。
- (四) 學生如在健康中心休息觀察，原則以一節課為原則。
- (五) 照護過程確實紀錄、給予分析追蹤，以便瞭解校園安全及傷病的狀況，作為

(六) 校園安全改善與教育計畫依據。

(七) 處理過程以自我保護為首要原則，避免照護過程中被傳染或引起醫療糾紛。

四、緊急傷病項目:依據教育部主管各級學校緊急傷病處理準則(110年1月13日修正版)，：

(一) 急性腹瀉、嘔吐。

(二) 急性疼痛，需要緊急處理以辨明病因。

(三) 急性出血。

(四) 急性中毒或過敏反應。

(五) 突發性體溫不穩定。

(六) 呼吸困難。

(七) 意識不清。

(八) 異物進入體內。

(九) 罹患精神疾病之人有危及他人或自己安全之虞。

(十) 重大意外導致之急性傷害。

(十一) 生命徵象不穩定或心跳停止。

(十二) 應立即處理之法定傳染病。

(十三) 其他具有急性及嚴重性症狀，如未即時給予救護處理，將導致個人健康、身體功能嚴重傷害或身體器官機能嚴重異常之傷病。

五、通報及外送就醫事宜

傷病程度	緊急傷病(有立即性傷害或危及生命之虞者)	一般傷病(無立即性及繼續性傷害之疾病)
通報與處理	<ol style="list-style-type: none">1. 重大傷病或大量傷患時應立即致電 119，啟動緊急傷病處理(119 有正式紀錄)，並依緊急傷病流程處理，119 通報緊急醫療網，緊急醫療網視情況啟動大量傷患救護。2. 通知健康中心護理師到場急救;若傷病者為學生，需通知導師，由導師通知家長。3. 事故發生時，任課老師或現場教職員工應掌握急救處理原則維持其生命徵象，並立即通知護理師，依實際情況需要，予以緊急處理或立即就醫。	聯繫導師及學務處等相關人員，由同學或老師陪同至健康中心做傷病處理，並由導師、任課老師或護理師聯絡家長帶回就醫。
後送 / 護送就醫	<ol style="list-style-type: none">1. 急重症傷患後送醫療院所:由 119 EMT 人員聯繫緊急醫療網決定2. 若家長指定醫院(民間救護車，依規定家長付費)3. 護送人員順位:導師、任課教師 → 衛生組長 → 學務主任(學務主任協調人員)，由學務主任會同人事、教務等單位核假、調課(代課)事宜。 <p>註 1 護送人員陪伴至家人到場後再返校。</p> <p>註 2 導師或學務處負責聯絡家長到醫院</p> <p>註 3. 集體食物中毒或重大意外傷害發生時，緊急醫療網指示分送不同醫院，學務主任安排各救護車分別由一位職員或老師確認學生名單回報學校，以確認傷者名單及通知家長</p>	若家長無法聯繫上或若家長無法立即接送，由導師 或學務處派員協助送醫，送醫原則以鄰近本校全民健保特約院所為優先。
交通	緊急狀況以 119 救護車優先。	非緊急狀況傷患，若由校方送

工 具		醫，交通工具以計程車為優先。
請 假	1. 護送人員緊急送醫或陪同就醫視同公務，依本校差勤規定予以公假/公出辦理；原遺留業務依代理人制度作業辦理。 2. 教師部分由教務處教學組負責課務派代。 3. 護送人員協助辦理到院後行政工作並陪伴照顧傷者，待家長到達後交由家長繼續照顧	
經 費	急病傷患送醫急用經費，由家長會支付；就醫經費的預支與歸還，由學務處協助健康中心辦理，因特殊原因該款項無法歸還時，需檢據簽會有關單位並請校長處理。	
其他注意事項	1. 食物中毒(3人以上，視為大量傷患)或重大意外傷害發生時，應先由學務處同仁聯絡 119 支援，並由學校發言人向教育局或當地衛生單位報告，同時啟動大量傷患處理流程。 2. 特殊狀況事件發生後，應將有關資料處理過程由學務處以書面報告校長核閱。	

六、要點與細則

(一)事前預防：

1. 成立校園緊急傷病小組成員及任務編組。

緊急傷病小組成員及任務編組

職務	職稱	職掌
總召集人	校長	統籌指揮緊急應變作業發言人由校長指定與社區醫療資源保持良好互動與資源支持
副召集人	家長會會長	協助聯絡與處理相關事宜
現場指揮官	學務主任	指揮現場應變行動校內各項事務協調與執行校內、外聯絡及對上級機關之通報緊急傷病原因調查與分析 視情況通知警察局
現場副指揮官	衛生組	協助指揮官指揮現場應變行動協助緊急傷病原因調查與分析校外醫療院所之聯繫支援健康中心相關業務
現場管制及疏散組	生教組	現場封鎖線、成立臨時管制中心事件現場安全維護設置現場秩序管理校安通報引導師生疏散方向協助現場秩序管理清點人數
緊急救護及後送組	衛生組 護理師	成立緊急救護中心執行檢傷分類與緊急救護 充實、管理、執行救護設備 協調護送之交通工具護送及安排就醫執行護送車
支援組	體育組	支援健康中心協助緊急傷病處理傷患相關資料建立
行政聯絡組	教務主任 及各班導師	負責聯絡各組及支援單位協助總指揮官掌握各組資訊統籌對外訊息公布與說明課務處理、停課及補課事宜各班導師連絡家長及向家長說明
總務組	總務主任	設備器材清點物品、場地善後與復原 協助救護經費籌措 負責協調護送交通工具大量傷患必要時協助護送、救護車校內路線指引
輔導組	輔導主任	協助個案身心復健及學習輔導必要時進行收案管理
法律組	人事主任	負責法律相關問題之處理
會計組	會計主任	急救訓練預算編列及各相關經費核銷

4. 事故發生時，若護理師不在場，教職員工應掌握急救處理原則維持傷患生命徵象，依實際情況需要，予以緊急處理或聯絡 119 救護車就醫。
5. 各級傷患處理原則（救護處理程序-依教育部主管各級學校緊急傷病處理準則）
 - (1) 一般輕度傷患→護理師簡易傷病評估與處理→返回班級。如有留觀休息必要性，原則以一節課為限。
 - (2) 一般輕度外傷或內科且須就醫治療：護理師評估及處理後→由護理師聯絡家長，如第一時間聯繫不上，導師得協助聯繫→家長接回就醫。註：客觀資訊/數值為可判定是否為須返家或就醫，主觀表述的自覺不適返家等，仍由導師聯絡家長。
 - (3) 中重度受傷→經評估及護理後需立即就醫→通知導師→由護理師聯絡家長，如第一時間聯繫不上，導師得協助聯繫→家長接回就醫。聯絡不到家長或家長無法到校，則由導師或學務處派員陪同就醫。
 - (4) 護送人員緊急送醫或陪同就醫過程中，予以公假/公出/課務派代辦理。
6. 上開所稱之一般輕度、中重度等傷病分類，乃參考教育部緊急傷病事件檢傷分類及處理程序訂之，分類詳表如下：

嚴重程度	極重度：1級	重度：2級	中度：3級	輕度：4級	
緊急程度	危及生命	緊急	次緊急	非緊急	非緊急
等待時間	需立即處理	在 30-60 分鐘內處理	需在 4 小時內完成醫療處理	需門診治療	簡易護理可
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 ● 心搏過速或心室顫動 ● 疑為心臟病引起之胸痛 ● 呼吸窘迫 ● 呼吸道阻塞 ● 連續性氣喘狀態 ● 癲癇重積狀態 ● 頸(脊椎)骨折 ● 嚴重創傷，如車禍、高處摔下、長骨骨折、骨盆腔骨折 ● 肢體受傷合併神經血管受損 ● 大的開放性傷害、槍傷、刀刺傷等 ● 溺水 ● 重度燒傷 ● 對疼痛無反應 ● 低血糖 ● 無法控制的出血	重傷害或傷殘 ● 呼吸困難 ● 氣喘 ● 骨折 ● 撕裂傷 ● 動物咬傷 ● 眼部灼傷或穿刺傷 ● 中毒 ● 闌尾炎 ● 腸阻塞 ● 腸胃道出血 ● 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 ● 疑似傳染病	● 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、啟動校園緊急救護系統 3、撥打 119 求救 4、通知家長 5、指派專人陪同護送就醫 6、視需要通知教務處。	1、供應氧氣、肢體固定或傷病急症處置 2、撥打 119 求救 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、視需要通知教務處。	1、傷病急症處理 2、啟動校園緊急救護系統 3、通知家長 4、必要時或家長無法自行處理時，則需指派專人陪同護送就醫。 5、視需要通知教務處。	1、簡易傷病急症照護 2、門診時間協助就醫。 3、經評估後，通知家長必須就醫，可派人陪同至附近醫療院所就醫。	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，電話告知家長及導師。

(三) 事後處置

1. 傷病發生與照護過程，事後應以書面記錄處理經過等資料，並上陳校方及知會相關處室同仁。
2. 導師安撫學生或心理輔導，必要時由輔導室依心理層面協助個案輔導。
3. 緊急送醫交通費代支由學校協助辦理，若因特殊狀況該款項無法歸還時，需檢附收據簽請家長會急難救助金支應。護理師協助申請學生團體保險理賠事宜。
4. 肢體障礙需復健者轉介醫療相關單位提供復健協助。
5. 檢討傷病原因分析，進行軟硬體改善措施

(四) 其他行政事項

1. 職務代理：本校僅一名護理師，非常緊急狀況優先由護理師陪同 119 送醫，健康中心業務由學務處派員予以協助。
2. 事件發生後護理師應將評估、照護處理過程等紀錄於「緊急狀況處理報告」陳核主管，並登錄於 SSHIS 學生健康資訊系統。
3. 每學年學期初收集「健康狀況調查暨緊急事件聯絡卡」以作為學生傷病緊急聯繫家長之用。
4. 安全教育與訓練：
 - (1) 依據教育部主管各級學校緊急傷病處理準則第 5、6 條之規定：(1)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(2)學校應協助教職員工及學生定期接受基本救命術訓練課程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）
 - (2) 校內辦理教職員工緊急救護課程應全員參加，如因故無法完成，須至他校或其他線上課程補齊結業。

(五)法律問題：執行緊急救護或護送過程如發生爭議或法律問題，得由學校商請法律顧問協助處理。

七、各相關單位求助電話

單位	緊急聯絡電話	求助事項
本校緊急聯電話	2725981 轉 210，220	發生緊急事故時聯絡學務處
前金分駐所	2212901	有犯罪事件或暴力事件需要警方協助
大同醫院	2911101	學生受傷問題聯繫
重仁骨科	2813136	學生受傷問題聯繫
中正骨科	2855999	學生受傷問題聯繫
健新醫院	2613866	學生受傷問題聯繫

八、消防局（119）救護車將緊急傷病患運送至就近適當之急救責任醫院或醫療機構，免收費用，但對下列不當使用情形則要收取新臺幣 1700 元，於 102 年 7 月 1 日起正式實施收費。消防局（119）之救護車將緊急傷病患運送至就近適當之急救責任醫院或醫療機構，是免收費用。但對下列不當使用情形則要收取新臺幣 1700 元；若是醫院間轉院應請民間救護車公司載送。

- (一)指定送往非就近適當之急救責任醫院或醫療機構。
- (二)送達急救責任醫院後逕至門診就診。
- (三)經救護人員評估為非緊急狀況並經急診檢傷分類為第四級或第五級。（醫院電腦判定）<https://fdkc.kcg.gov.tw/>，依上述狀況，救護車費用由家長支付

九、本實施要點經行政會議及校務會議通過，呈請校長核准後公布實施，修正時亦同