

國立大湖高級農工職業學校緊急傷病處理要點

92 年 6 月 30 日校務會議通過第一次修訂

101 年 6 月 29 日校務會議通過第二次修訂

101 年 8 月 8 日湖農工學字第 1010004542 號公告

101 年 12 月 7 日湖農工學字第 1010007157 號公告第三次修訂

102 年 8 月 27 日湖農工學字第 1020004669 號公告第四次修訂

110 年 1 月 12 日行政會報修正通過

110 年 1 月 15 日湖農工學字第 1100000387 號公告修正

壹、依據：

依學校衛生法第 15 條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、原則：

- 一、學校傷病處理僅限於簡易救護技術操作，不提供口服藥或侵入性治療行為。
- 二、如需轉介送醫，必須立刻予家長或監護人聯絡將學生帶回照護，或協助送到醫療院所治療，避免發生急救照護責任糾紛。
- 三、如有危及生命或重大傷病事件，學校應立即啟動緊急傷病處理小組。

肆、組織編制及職掌

緊急傷病處理小組，人員及職掌如下：

職稱	分機 037-992216	分工職責
學務主任	411	統籌緊急傷病處理之事項。
主任教官	701	協助統籌緊急傷病處理之事項。
生輔組長	702	協助傷病患送醫，並聯絡家長處理後續事宜。
衛生組長	414	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. 於護理師護送學生就醫時，代理健康中心職務。
護理師	108	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陳校長核閱，並定期統整供預防參考。
教官 (學務創新人員)	703~704	協助送醫及支援現場救護工作及協助與家長聯繫。

導師	423 201~202	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	401~404	安排護送人員(教師)之上課班級代課及請假事宜。
總務處	101~106	於重大傷害發生時，交通工具的調度。
輔導室	511~512	協助重大傷病之壓力處理，並協助學生情緒調適、心理重建。
秘書室	302	處理記者採訪事宜
人事室	321	協助緊急傷病護送人員出差審核作業
主計室	311	協助緊急傷病護送人員出差旅費審核作業

伍、當地緊急醫療體系連繫

- (一) 啟動緊急醫療網:119
- (二) 苗栗縣衛生局: 037-336729
- (三) 苗栗縣大湖鄉衛生所: 037-991034
- (四) 大千醫院: 037-350824
- (五) 衛生福利部苗栗醫院: 037-261920
- (六) 為恭醫院:037-676811
- (七) 大順醫院: 037-997666
- (八) 徐明宏診所: 037-991355
- (九) 台北榮總毒藥物諮詢中心 02-27718151

陸、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 → 健康中心護理師 → 班導師→教官室
學務創新人員、生輔組長 →主任教官、學務主任→ 校長

(二)一般狀況可行動者(無立即性及繼續性傷害):

1. 由病患自行初步處理(如加壓止血等)，並請輔導股長陪同至健康中心處理。
- (1) 外科處理：在健康中心或學務處消毒擦藥或包紮，處理後返回教室或上課地點繼續上課，若運動傷害腫大不適者，則通知家長帶回就醫。
- (2) 內科處理：感冒、頭痛、胃痛、生理痛、腹痛、腸胃炎…等，護理師依專業判斷、護理評估後，臥床觀察以一小時為限，若仍未改善，則通知家長帶回就醫(家長到校前學生在健康中心

或學務處觀察)，病患學生離校前，必須告知班導師，並且到教官室填寫離校外出登記證。若連絡不到家長，則由相關人員（護送人員的優先順序）護送就醫。

- (3) 相關人員護送學生就醫，請先至健康中心登記。
- (4) 學生患有高度傳染性疾病（例如：重感冒、發燒、腸病毒、水痘…等）者，請告知學生在家休息，不要到校以防傳染給其他同學。
- (5) 有習慣性疼痛者（例如：習慣性頭痛、習慣性胃痛…），建議至大醫院做進一步的檢查，必要時轉介輔導室。

2. 特殊狀況(嚴重者)【有立即性、繼續性傷害或危及生命之虞者】：須由任課老師或發現者作初步處理，並指派人員至健康中心攜帶擔架或推床以利護送，護送至健康中心或學務處處理，必要時須立即通知護理師到場急救（疑有頸椎受傷者，請勿搬動），在護理師未到達前，任課教師須權衡狀況給予適當的急救措施及安全環境，如有必要則聯絡 1 1 9 救護車送醫治療，並立刻通報導師、學務處相關人員及教官。導師或教官室設法連絡家長。

嚴重的狀況如下：

心跳呼吸停止之病患、懷疑是心臟引起之胸痛、連續性癲癇狀態、呼吸窘迫、對疼痛無反應者、無法控制的出血、生命徵象改變：脈搏 < 50 或 > 140 收縮壓 < 90 ，舒張壓 > 130 ；體溫 $> 40^{\circ}\text{C}$ 、嚴重創傷、性侵害患者、氣喘、持續性的嘔吐或腸瀉、抽搐、眼部受傷、不知原因之胸痛（但確知非心臟引起）、開放性骨折、休克、頭部外傷…等情形。

處理方法如下：

- (1) 若家長無法聯絡上或尚未到校前，如果有緊急傷病或嚴重傷害，健康中心無法進一步處理者，由學校相關人員送至附近區域醫院就診，並立刻聯絡家長，遇危急生命之狀況，護理人員應隨隊處理。必要時由相關人員二人（導師、護理師、教官、學務創新人員、衛生組長、生輔組長、主任教官、學務主任）陪同前往，以便需緊急開刀，在家長尚未到達前，須聯合簽署手術自願書。護送人員應由校方核給公差假，報請外出安排職務代理人。
- (2) 呼叫 1 1 9 專線支援之注意事項：
求援時應說明確切地址、傷患人數、狀況、年齡、發生時間、所需支援事項及請求支援的姓名及電話。（需要一人至門口引領。）
- (3) 家長的聯繫：嚴重意外事件或緊急傷病發生時，留在學校的

同仁（導師、教官或衛生組長）負責與家長連繫，告知指定醫院並給予協助。

- (4) 重大緊急傷病發生時，報備程序為：現場處理人員（任課老師、導師、護理人員、教官、學務創新人員）→（衛生組長或生輔組長）→（學務主任）→（校長）
- (5) 緊急傷病狀況有生命危險者：護送人員待家長到達，將各項事務交代清楚後返校向健康中心報告處理經過，健康中心將有關資料、處理過程以書面報告呈有關單位及校長核閱。
- (6) 重大事件發生後，健康中心將緊急傷病有關的資料處理過程，如：發生狀況、時間、地點、處置情形詳加記錄後，呈報相關人員及校長。由導師及輔導室提供必要的輔導。

二、傷病學生需外送醫院時，護送人員的優先順序：

第一順位：導師（含代理導師）

第二順位：教官同仁（包含學務創新人員）

第三順位：學務處（幹事、組長、主任）

傷病學生由健康中心護理師初判需外送醫院時，其送醫當下，若導師（含代理導師）有其課務，則由第二順位擔任護送人員，以此類推送醫順位。

外送大湖地區醫院時，護送人員（導師、教官室學創人員、學務處人員）直接於差勤系統點選公出單。

外送苗栗市地區醫院時，護送人員（導師、教官室學創人員、學務處人員）若由導師護送就醫，其代理導師之職務排代，由學務處協助處理，並知會人事單位核與公差，教務處調代課及通知家長等事宜。

公差逾下班時間，協助送醫人員核予加班時數，於 1 年內，無課務時辦理補休。

三、傷病學生救護經費：由就診學生自付，若學生未帶錢，統一由家長會費暫時代墊支付，再根據收據，由導師聯絡家長歸還。

四、傷病學生之交通工具：119 救護車或合作之計程車行或自行開車協助送醫。

五、事故發生時，如遇護理師公出或請假時，由其職務代理人依本要點處理原則辦理，以緊急處理或立刻聯絡 119 立即送醫。同時通報導師、學務處相關人員、教官，聯絡學生家長。

六、護理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。
4. 衛生組長協助急救，生輔組及輔導教官協助通知家長、導師。
5. 護理師隨同救護車護送學生就醫時，健康中心由代理人(衛生組長)進駐代理。
6. 學校護理師代理人的優先順序為：
第一順位：衛生組長
第二順位：學務處幹事
第三順位：由學務主任指派人員
7. 護理師至醫院後，若家長無法於一小時內到達醫院者，應通知導師或輔導教官至醫院接替護理師至家長到達醫院。

(二) 相關事宜

1. 護送傷患就醫的人員，教職員以公差或公出單處理及學生以公假處理，如護送教師有課務，由教務處負責調代課。
2. 護送就醫的車輛--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。
3. 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。
4. 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。
5. 登錄內容包含傷病種類、發生時間、地點及緊急處理過程等。

(三) 注意事項：非上班上課時間，緊急傷病由值班人員處理。

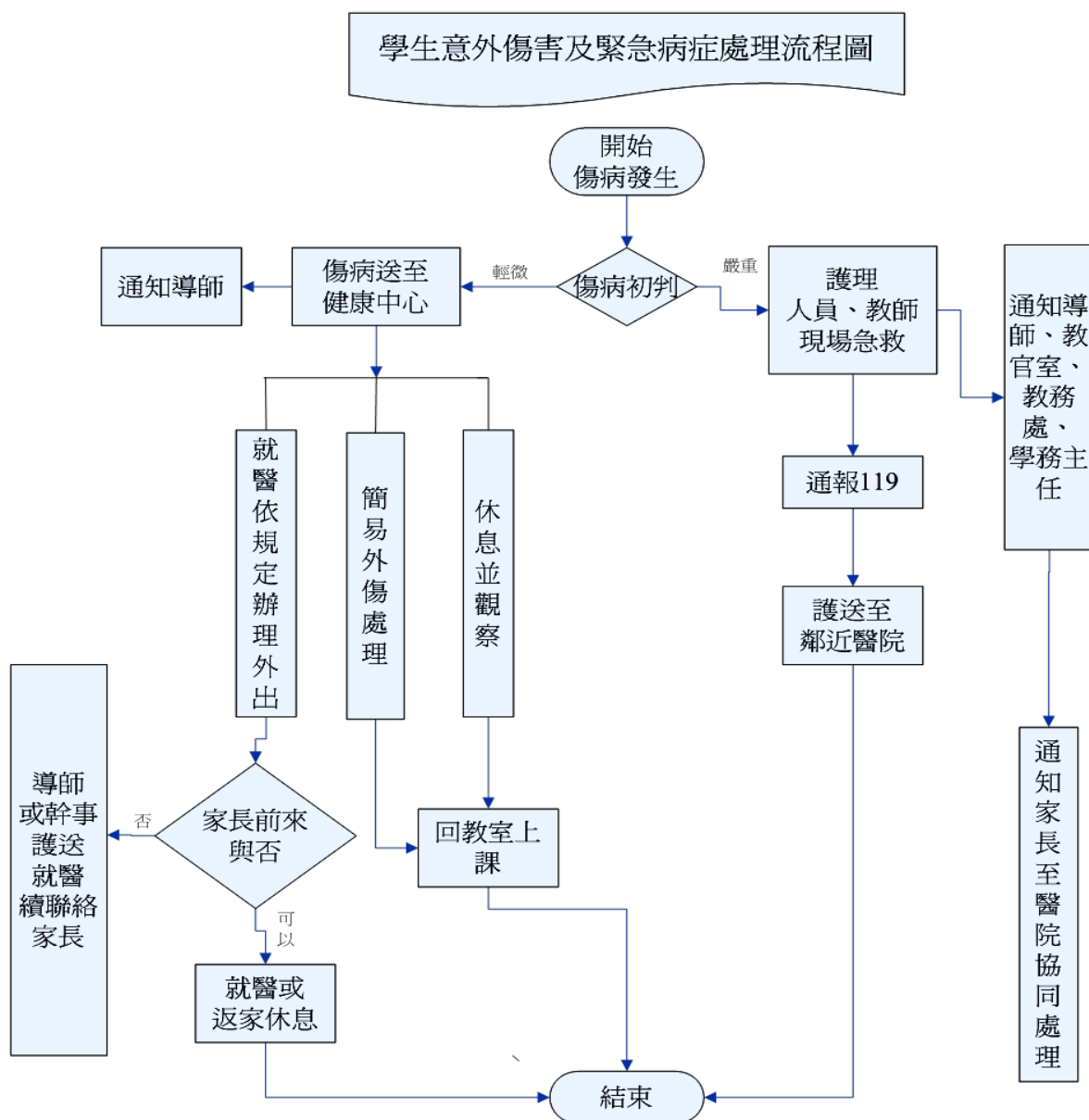
柒、實施經費：

護送傷患人員往返之出差旅費依「國立大湖高級農工職業學校國內出差旅費報支標準及補充規定」報支，並由本校旅費項下支應。

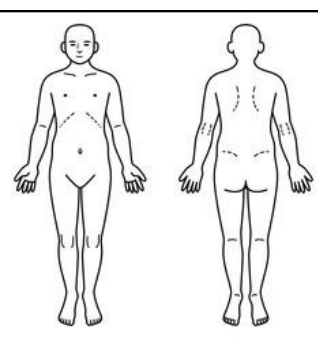
另有關傷病學生醫療費用之代墊款項統一由家長會費暫時代墊支付，再根據醫院所開立之收據，由該班導師負責聯絡家長歸還。

捌、本要點經行政會報通過，陳校長核定後公告實施，修正時亦同。

國立大湖農工學生意外傷害及緊急病症處理流程圖



1. 送醫聯繫:第一優先:119 第二優先:大順醫院(997666)
2. 送醫以救護車 → 計程車
3. 保健室分機:108 學務處:411~415 傳達室 100 校安中心: 992213(夜間)
4. 傷勢屬嚴重等級需立即聯繫家長，並按照下列順位負責聯繫：
 - 第一順位：導師(含代理導師)
 - 第二順位：教官同仁(包含學務創新人員)
 - 第三順位：學務處(幹事、組長、主任)

國立大湖高級農工職業學校救護紀錄表 填表：_____ 日期： 年 月 日											☐ 有送醫 ☐ 無送醫	
護理師	接獲時間	到達現場	離場時間	離校時間	到院時間	聯繫	☐ 家長	☐ 導師	☐ 學創教官	☐ 學務主任	時 分	
	時 分	時 分	時 分	時 分	時 分							
病患資料	班級:	食/園/室/機/電/微/綜/圖		1/2/3	仁/義	家長	關係:	到達醫院		離開醫院		
	座號:	姓名:					電話:	時 分	時 分			
交通工具	☐ 步行	☐ 轎車(導師/家長)		☐ 計程車	☐ 救護車	場所類型						
護送人員	☐ 同學	☐ 轎車(導師/家長)		☐ 護理師	☐ 學創教官	☐ 一般/專任 教室		☐ 走廊/樓梯/廁所		☐ 車道/椰林大道		
送往醫院			☐ 就近適當 ☐ 其他:_____			☐ 內/外 操場		☐ 籃球場/排球場		☐ 活動中心		
			☐ 傷病患或家屬要求			☐ 行政大樓__樓		☐ 綜合大樓__樓		☐ 蠶絲教育館		
救護車	通知時間	到達現場	離開現場	送達醫院	離開醫院	☐ 實習場所		☐ 科任辦公室		☐ 圖書館		
	時 分	時 分	時 分	時 分	時 分	☐ 宿舍		☐ 校園偏僻處		☐ 其他:_____		
現場狀況												
☐ 非創傷						☐ 創傷						
☐ 呼吸道問題(異物梗塞) ☐ 呼吸問題(喘/呼吸急促) ☐ 一般疾病 ☐ 昏迷/昏倒/昏厥 ☐ 噁心/嘔吐/腹瀉 ☐ 抽搐/痙攣/癲癇/肢體無力 ☐ 過敏/疹癢 ☐ 低血糖 ☐ 低體溫/發燒 ☐ 疼痛(於補述上標記) ☐ 不/規則 心律不整 _____ ☐ 熱痙攣/熱衰竭/中暑 ☐ 危險物質/食物中毒 ☐ 行為急症/精神異常 ☐ 到院前心肺功能停止 ☐ 其他:_____						☐ 一般外傷(頭、顏面、頸、胸、腹、骨盆、上肢、下肢) ☐ 疼痛(於補述上標記) ☐ 夾壓傷 ☐ 穿刺傷 ☐ 電擊傷 ☐ 生物螫咬傷 ☐ 燒燙傷__度__% ☐ 墜落 約__公尺(__階) ☐ 到院前心肺功能停止 ☐ 其他:_____						
主述：_____												
過去病史	☐ 無 ☐ 高血壓 ☐ 糖尿病 ☐ 心臟疾病 ☐ 癲癇 ☐ 肺臟疾病(☐ 氣喘 ☐ COPD ☐ TB) ☐ 肝臟疾病 ☐ 腎臟疾病 ☐ 精神疾病 ☐ 不清楚 ☐ 其他:_____					過敏史	☐ 無 ☐ 不清楚 ☐ 藥物: _____ ☐ 食物: _____ ☐ 其他: _____					
處 置 項 目												
呼吸道及呼吸處置 ☐ 鼻管__l/min ☐ 面罩__l/min ☐ BVM(正壓給氧/CPR) ☐ 哈姆立克急救法 ☐ 口/鼻 咽呼吸道 ☐ LMA/I-gel__號 ☐ 抽吸 創傷處置 ☐ 頸圈 ☐ 長背板固定 ☐ 清洗傷口 ☐ 止血、包紮 ☐ 夾板固定 位置: _____ ☐ 其他: _____ 搬運 ☐ 徒手 ☐ 搬運椅 ☐ 輪椅 ☐ 長背板 ☐ 擔架 ☐ 自行上救護車 ☐ 其他: _____ 後送姿勢 ☐ 平躺 ☐ 坐姿 ☐ 半坐臥 ☐ 下肢抬高 ☐ 左側躺 ☐ 其他: _____ 心肺復甦術 ☐ 按壓CPR: __分鐘 ☐ 心肺復甦機__分鐘 ☐ 使用AED ☐ 電擊去顫__次 ☐ 不建議電擊 藥物處置 ☐ 靜脈輸液, 部位 _____ ☐ 0.9% N/S__ml ☐ L.R__ml ☐ 葡萄糖液 D10W__ml ☐ 給予葡萄糖粉/液 ☐ 血糖值__mg/dl ☐ 協助使用NTG含片__片 ☐ 協助使用支氣管擴張劑__次 其他處置 ☐ 保暖 ☐ 冰/熱 敷 ☐ 心理支持 ☐ 生命徵象監測						補述: _____  L/W撕裂傷 A/W擦傷 Fr.骨折 pain疼痛						
生命徵象	時間	意識	GCS	瞳孔	呼吸 次/分	膚色	體溫 ℃	血壓 ☐ 無 ☐ 頭 ☐ 口 ☐ 眼 ☐ 肢 ☐ 機	脈搏 次/分	血氧	備註	
		☐ 清 ☐ 聲 ☐ 痛 ☐ 否	E_V_M_	右 _____		☐ 正常 ☐ 潮紅 ☐ 蒼白 ☐ 發紺 ☐ 濕冷		mmHg		給氧前 %		
		☐ 清 ☐ 聲 ☐ 痛 ☐ 否	E_V_M_	(+/-)			/ mmHg		給氧後 %			
		☐ 清 ☐ 聲 ☐ 痛 ☐ 否	E_V_M_	左 _____			/ mmHg		血糖值			
	☐ 清 ☐ 聲 ☐ 痛 ☐ 否	E_V_M_	(+/-)		/ mmHg			_____mg/dl				
醫生診斷												
結果	☐ 繼續上課 ☐ 健康中心休息至__時__分後, _____ ☐ 留院觀察至 _____ ☐ 返家休息 ☐ 其他: _____											
簽章	急救人員			護理師		衛生組長		學務主任		校長		

國立大湖高級農工職業學校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	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	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	需就診 1. 啟動 119 緊急醫療系統。 2. 健康中心依情況由護送人員或護理師護送就醫。 2 聯絡家長至醫院。
檢傷分類第二級	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徵者。 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。 7. 其他經健康中心護理師評估認為有必要者。
	外科	1. 創傷大於 1 公分以上需縫合之傷口，或以下但血流不止。 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。 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。
	處理方式	需就診 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。

	式	
檢傷分類第三級	內科	1. 發燒 38.5 度腋溫以下。 2. 腹瀉 3 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
	外科	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 分鐘內已止血。 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	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。