

私立嶺東高級中學緊急傷病處理辦法

97.05.02訂定
104.05.22修定
111.03.07行政會議修訂

壹、依據

- 一、教育部民國 110 年 01 月 13 日臺教綜(五)字第 1090182915B 號令修正發布「教育部主管各級學校緊急傷病處理準則」辦理。
- 二、學校衛生工作指引辦理(教育部發行)。

貳、目的

- 一、將發生在校園內之緊急傷病的繼續性損傷降至最低(把握生命優先,傷害最小原則)。
- 二、為加強維護學生在校內(外)活動之安全,掌握學生動態,避免事故傷害發生。

參、緊急傷病處理小組名單與職責:

校內緊急救護任務非任何人可以獨立完成,不論嚴重程度如何,實務工作中須學校團隊合作分工的機制並協助因應。

編組職別	職 稱	分 工 職 責
召集人	校 長	1. 督導校園緊急傷病各項事宜。
副召集人	副校長	負責公開發言,發佈新聞稿,與大眾傳播媒體聯繫。
總幹事	學務主任	1. 擬定校園緊急傷病處理實施辦法並推動實施。 2. 統籌緊急傷病處理之事項。
總務組	總務主任	1. 負責校園環境器材之維護,使其在安全使用範圍之內。 2. 必要時配合衛生單位的防疫措施,並督促進行校園消毒。
會計室	會計主任	1. 每年編列健康中心急救基本設備、維護預算。
照護組	教務主任	協助導師安排代課事宜。
	輔導主任	心理復健與後續輔導。
	教 官 校安人員	協助緊急傷病處理之事項。
救護組	衛生組長	1. 緊急傷病處理之行政聯繫。 2. 協助處理傷病患包紮、搬運。 3. 支援護理師不在時之救護工作。
	護 理 師	1. 掌握校園內教職員及學生健康狀況。 2. 每學年進行「健康資料卡特殊疾病調查」,並將調查結果建檔資訊化管理,以作為學生傷病緊急處理「聯繫家長」使用。 3. 緊急事故發生時,秉持專業知能執行緊急救護,並判斷是否須緊急就醫或留校觀察。 4. 負責維護學校內之急救設備、醫療物品資源充分完善並可使用。 5. 紀錄緊急救護處理過程(紀錄格式如附件三),請相關人員簽名(校護、衛生組長、學務主任)並呈報校長核章。 ※急救技能日新月異,且未常演練容易生疏,故依據教育部主管各級學校緊急傷病處理準則第7條說明應每二年複訓八小時,且隨時吸取醫護新知,提升救護能力。

肆、處理辦法：

一、緊急傷病處置原則：

學生發生緊急傷病事件時，在場教職員工生依實際狀況處理。

(一) 一般病患：由現場師長（教職員工）初步處理（如加壓止血等），並護送至保健室救護處置，必要時通知護理人員前往處理。

(二) 嚴重傷病：

1. 由在場師長（教職員工）緊急通知護理人員前往處理，校護未到達前，現場任課教師權衡狀況給予適當的急救措施及安全環境（如無呼吸或心跳，現場立即進行心肺復甦術）。校護進行緊急救護後，依專業護理評估，權衡狀況送醫。

2. 傷患外送醫院之護送人員順序：①護理人員②教官或校安人員③導師④學務主任指派人員。護送人員待家長到達將各項事務交代清楚後，返校回報處理過程結果。

(三) 傷患需緊急開刀，「手術同意書」由護送人員聯繫學務主任，必須取得家長同意授權後再給予簽署。

(四) 若遇假日或非上班時間則通知值班老師、負責之指導老師或警衛室協助聯繫處理。

二、緊急傷病處理流程圖（如附件一）

三、職務代理：

護理師不在時，由衛生組長或學務主任指定學務處職員代理救護工作。

四、傷病學生救護經費：

由護送人員先行代墊，事後再向家長收取墊付款或請導師協助促請歸還。

五、護送傷病學生之交通工具：

(一) 計程車(往返車資由慈愛基金支應)。

(二) 119 救護車。

六、護送就醫地點：

就近以澄清綜合醫院中港分院（區域醫院）為主。如大量傷患則考慮分送不同醫院（如台中榮總、中山醫院、林新醫院等），以免醫院人力不足而影響救治時效。

七、呼叫 119 專線支援之注意事項：

(一) 求援時應說明確切地點（地址）、狀況、傷患人數、發生時間、單位連絡電話、須支援事項。

(二) 電話告知警衛室（分機：34），協助指揮救護車到達支援救護地點。

八、其他配套措施：

1. 學生送醫 8 小時後仍無法聯絡上家長或家長未到達醫院，由學務主任指派人員至醫院換班。

2. 送醫人員視同公假，代課代導事宜由學校安排。下班後超時部分以時數給予補休，

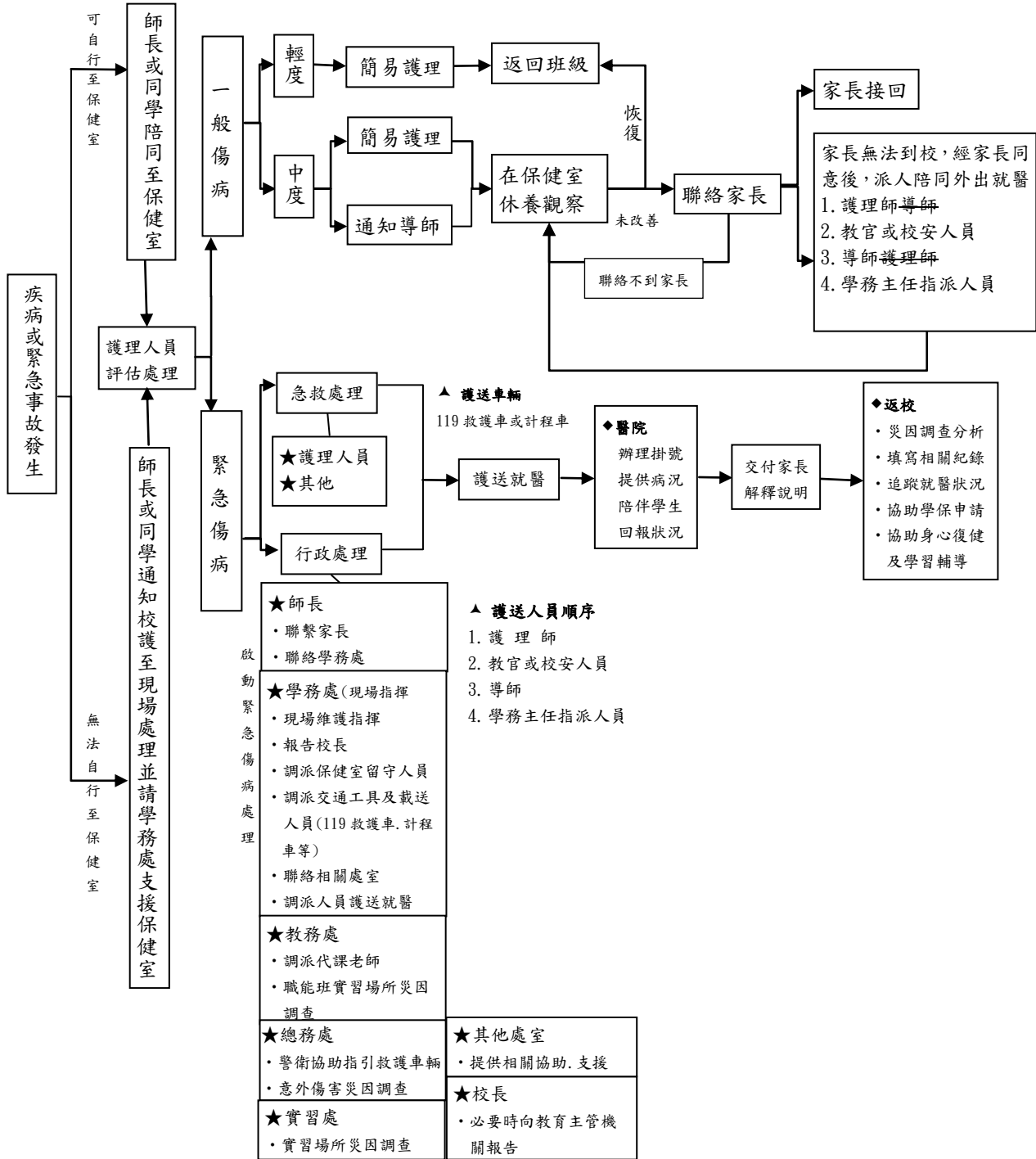
若超時 ≥ 3 小時給予補休半天，超時 ≥ 5 小時給予補休一天。

伍、檢附『教育部主管各級學校緊急傷病處理準則』（如附件二）。

陸、本辦法呈請 校長核可後實施，修正時亦同。

私立嶺東高級中學學生緊急傷病處理流程圖

附件一



※緊急連絡電話：119，手機請撥 112，(呼叫 119 後需通知校內警衛室事件發生地點)。

※需緊急救護並立即送醫情況：

1. 生命徵象(血壓、脈搏、呼吸)明顯改變或衰竭。
2. 意識改變：混亂、昏迷，呼喚無反應。
3. 頭部受撞擊：噁心、嘔吐。
4. 大量出血(包含頭、臉、眼、胸、腹部等)。
5. 不明原因急性嚴重腹痛不止。
6. 燒燙傷：二度大範圍灼傷、三度灼傷。
7. 頸背部損傷及穿透性骨折。
8. 受傷傷口範圍大、深且須縫合。(如撕裂傷、切割傷、穿刺傷)
9. 重積性癲癇(30 分鐘內發作 3 次或癲癇發作時間持續超過 10 分鐘)。
10. 發燒且有抽筋現象。