彰化縣建新國小校園緊急傷病處理實施計畫

壹、前言：

校園安全是教育工作者重要的課題，校園安全範圍甚廣包含身、心、靈三方面的學習情境與安全。當學生發生緊急傷病時，目擊者最有可能是老師、同學或其他人員，寶貴的挽救生命黃金時間只有四~六分鐘，當意外事件發生時，如平時未做充分的的準備，往往場面混亂失控而延誤救援時機，造成不可彌補的傷痛。校園緊急傷病處理應組成依各團隊來承擔，每位教職員工都有責任，從現場急救，照顧傷病學生、送醫方式、程序等都應是學校所應討論與重視的問題，並訂出一套方案，方才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。

貳、依據：

一、　學校衛生法第十五條、學校衛生法施行細則

二、　教育部主管各級學校緊急傷病處理準則

叁、目的

一、　建立校園重大偶發事件通報管理系統。

二、　增強學校對偶發緊急事件應變能力。

三、　減輕學生事故傷害的程度或急症病情。

四、　增進校園共識與師生家長間的聯繫管道。

肆、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，不能提供口服藥或侵入性醫療行為。

三、如遇到無法由簡易救護方式得到舒解，必須立刻與家長或監護人聯絡，將孩子帶回自行照護或協助送醫處理，避免發生處理照護責任糾紛。

四、注意自我保護，處理過程中避免被傳染疾病或引起醫療糾紛；並且案件相關人員展現誠意與職責，對案主之狀況，予以後續追蹤、關懷與回報。

五、確實紀錄、給予分析追蹤，以便瞭解校園安全及傷病的狀況，作為校園安全改善與教育計畫依據。

伍、處理時機：

一、事前預防

(一)成立校園緊急傷病處理小組及明列分工職責（附件 1)。

(二)建立校園緊急傷病處理小組組織架構（附件 2)，迅速有效處理意外事故。

(三)建立校園緊急傷病通報處理流程(附件 3)，並公布於健康中心、辦公室公佈欄等地點。

(四)建立學校附近緊急醫療機構連結網絡（附件 4)。

(五)加強安全教育工作，隨時要求學生遵守校規及公共秩序，共同營造優質的學習環境。

(六)落實導師責任制及導護工作，利用集會時間或班會時間，宣導及教導學生安全注意事項。嚴禁攜帶危險物品入校，以確保校園安全，若欲執行預防性抽查措施請與學務處(教導處)聯繫。

(七)導師或任課老師每天應隨時關心學生健康狀況，並適時給予適當處置。

(八)學生在校內發現自身有身體不適現象時，應隨時告知老師或護理人員，以便學校及早做適當的處理。

(九)落實安全工作管理，結合社區家長人力資源，確保校園安全。

(十)落實學校教職員工急救教育訓練（本校教職員工，應熟悉學生緊急傷病處理流程、心肺復甦術及相關急救知識)。

(十一)學校之急救器材設備，護理人員應定期保養、維修並記錄，如需更新時，由護理人員提出設備需求報請總務處購買，以適時掌握急救效能。

（十二）級任教師於開學前應檢查教室各項硬體設備，如有損壞應立即填寫維修單，報請總務處派人維修。

（十三）新生入學後，級任老師及科任老師應落實相關校園環境介紹與各項遊樂器材使用注意事項之相關課程與規定。

（十四）針對特殊疾病管理：

1. 每學年學期初，健康中心進行學童健康狀況調查表，以確認班級學生是否罹患特殊疾病。
2. 建立特殊疾病個案名冊，並以書面會知相關處室及授課教師。
3. 各處室或任課教師發現新增特殊疾病應知會健康中心。

（十五）收集學生緊急傷病聯絡資料，並建置登錄於教育部學生健康資訊系統中，學生緊急聯絡資料（包含家長服務處所或其手機）應隨時更新。

（十六）各項學童遊憩設施應標示，以免因設計承載量不足造成危安事件與設備損壞。

（十七）校內各項工程施工，應請施工廠商依合約書所載做好安全維護工作（設置圍籬、警示牌或封鎖圈)，以釐清危安事件之權責歸屬。

（十八）總務處於開學前（定期）應檢修學校各項硬體設施及各項遊戲運動器材（含標示)，以免因設施損壞，肇發學童危安事件。

（十九）授課教師及各活動社團指導教練，於授課訓練時務必注意下列事項：

1.確實掌握學生身心理狀態，以免發生意外事故。

2.檢查場地器材的安全性，並詳述器材操作安全注意事項。

3.做好熱身運動。不能運動者，囑其在固定地點(目視所及)或健康中心休息。

二、事件發生時處理

(一)重大傷病或大量傷患時應立即啟動緊急傷病處理小組，並依緊急傷病通報處理流程。

(二)在上課中，任課教師應立即依急救原則處理，可自行至健康中心的同學，應由師長或同學陪同至健康中心，無法自行至健康中心的同學應由師長或同學通知護理人員前往處理。

(三)非上課時間，由發現之教職員工或現場學生，依急救原則做現場處理，並立即將受傷學生送至健康中心或請護理人員到場救護（護理人員未到達前，任課教師或發現者須先行急救措施並給予安全環境)，如有必要則聯絡 119 救護車送醫治療，並立刻通報學務處及導師。

(四)事故發生時，若護理人員不在，老師應掌握急救處理原則維持其生命徵象，依實際情況需要，予以緊急處理或立即就醫。

(五)急傷病與事故災害之發生與處理過程，事後應做成重大事件處理報告書面資料(附件 5)，知會相關人員，並妥善保管與運用。

(六)各級傷患處理原則（檢傷分類救護處理程序-附件 6）

1. 一般輕度受傷(4 級)(不須門診治療)→傷病處理與照護→返回班級。
2. 一般輕度受傷(4 級)(須門診治療）→經評估護理後→通知導師→健康中心休息觀察(附件 7)→如在 1 小時內症狀獲得緩解則回教室，如未緩解→護理人員評估是否送醫。需送醫則請導師或護理師聯絡家長→聯絡不到家長或家長無法到校，則由導師與學務(教導)處人員協助送醫，教學組安排代課事宜。
3. 中度受傷(3 級)→經評估及護理後需立即就醫→通知導師→導師或護理人員通知家長→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. 緊急傷病(極重度 1 級與重度 2 級)→緊急處理【啟動緊急傷病處理小組】→學務(教導)處聯繫 119 並派護理人員和學務處人員隨行護送就醫→護理人員需填寫重大傷病事故報告紀錄表(附件 8)→導師負責聯絡家長到醫院及說明處理狀況→辦理掛號及提供病況→交付家長。返校後做原因調查分析及填報相關紀錄→追蹤就醫狀況→事後輔導室協助慰問與安撫學生。
5. 若家長不在或無法立即到校者，由導師、護理人員或其他指定代理人送醫處理並陪伴照顧，待家長到達後交由家長繼續照顧。

(七)護送交通工具：以救護車為優先。若以私人轎車接送需司機一人及護理人員（或其他人員）在旁照顧。

(八)緊急傷病護送就醫時之注意事項：

1. 輕度傷害：健康中心護理人員適當處置和照顧後返回教室上課。
2. 中度傷害：導師或護理人員先行通知家長，若家長可立即到校者，請家長帶回就醫；無法聯絡家長或家長無法立即到校者，則由學務(教導)處指派人員護送就醫。
3. 重度傷害(有立即性或持續性之傷病或危及生命之慮者)：

(1)由護理人員或學務處指派人員做好必要救護處理，並護送就醫，導師則聯絡家長至醫院會合，以便將傷患當面交還家長繼續照顧。

(2)傷患緊急送醫時，以學校就近之醫療院所為優先。

(九)學校護理人員職務代理人優先順序為：衛生(訓導)組長或學務(教導)主任指派人員代理。針對護送人員之職務，各處室主管應就工作屬性指派代課或代理人代理該員職務。若護理人員因緊急護送就醫時，可口頭報備後護送就醫。

(十)緊急送醫救護經費：緊急傷病如需由教職員工護送學生就醫或返家時，校方可視同公差假處理，所產生之花費，如交通費，可由家長會費或仁愛基金等相關費用支應，學生送醫診療費用由護送人員導師或教導處人員先行墊支，護送人員將收據交給導師，由導師聯絡家長歸還，因特殊原因該款項無法歸還時，需檢據報請學校處理。若學生家境貧困，可尋求救助單位或學生獎助學金酌予補助。救護經費來源及支應方式應經校務會議或學校衛生委員會討論議決後行之，以免爭議。

三、事件發生後追蹤處理

(一)緊急傷病與事故災害之發生與處理過程，應做成書面資料，知會相關人員，並做事後評估分析，擬定檢討改善。

(二)追蹤學生就醫狀況。

(三)協助學生身心復健、身心及學習輔導。

(四)善後物品復原及清點器材。

(五)必要時協助學生團體保險之申請。

(六)傷病處置應登記於學生健康資訊系統Web版內，若有重大傷病應填寫健康中心重大案件報告單(附件5)以便追蹤與備查。

陸、參考資料：

一、教育部學校衛生工作指引(2005)第四版及(2020)第五版。

二、中華民國學校護理人員協進會(2011)．學校護理實務工作參考手冊。

柒、本計畫經校長核准，並經校務會議通過後實施，修正時亦同。

承辦人：　　衛生(訓導)組長：　　學務(教導)主任：　　校長：

照會相關組員：