

# 國立玉井高級工商職業學校校園緊急傷病處理實施計畫

中華民國 108 年 10 月 2 日行政會議修正通過

## 壹、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。

## 貳、目標

- 一、加強維護學生在校內活動之安全，避免傷害事故發生。
- 二、培養師生妥善處理意外傷害及急病事件的能力，做到「應變制變」、「防患未然」明確訂定各組執掌分工合作，提升本校因應能力使傷害能降至最低。

## 參、處理辦法

### 一、建立連絡表格

- (一)健康狀況調查表暨緊急事件聯絡表，新生健康檢查時填寫(如附件二)。
- (二)緊急傷病處理原則依緊急傷病處理流程辦理(附件一)。傷患送醫後，護理師應依狀況填寫「重大事件紀錄表」(附件四)，食物中毒事件依據本校食物中毒緊急應變任務編組(附件五)，並填寫「校園疑似食物中毒速報單」(附件六)，追蹤傷患情形予以協助，並照會相關直屬單位或其他處室。

### 二、本校學生意外傷害或急病時應

- (一)在上課時間由任課老師，非上課時間由各班老師或發現之教職員工，立即先行急救或將受傷(患病)學生送到健康中心處理，必要時通知護理人員到場急救。
- (二)事故發生時，如遇護理人員不在，教職員工應掌握急救原則，維護其生命現象，依實際情況需要予以緊急處理並立即送醫。
- (三)意外事件或疾病發生時，由導師或護理人員負責與傷患學生家長立即聯繫，必要時由學務處給予協助。

### 三、傷患外送時

- (一)一般狀況(無立即性或持續性傷害之傷病)：指普通外傷、輕度扭傷、感冒……，導師或護理師先行通知家長，請家長帶回就醫。

#### 若家長不在或無法立即到校者：

1. 聯絡家長後由導師或其他指定代理人送醫處理，待診治後留至健康中心由護理師給予適當照顧，必要時家長接回。

2. 經家長同意讓該生自行至學校附近診所求診，待家長到達後交由家長後續照顧。

(二)嚴重或特殊狀況（有立即性或持續性之傷病或危及生命者）

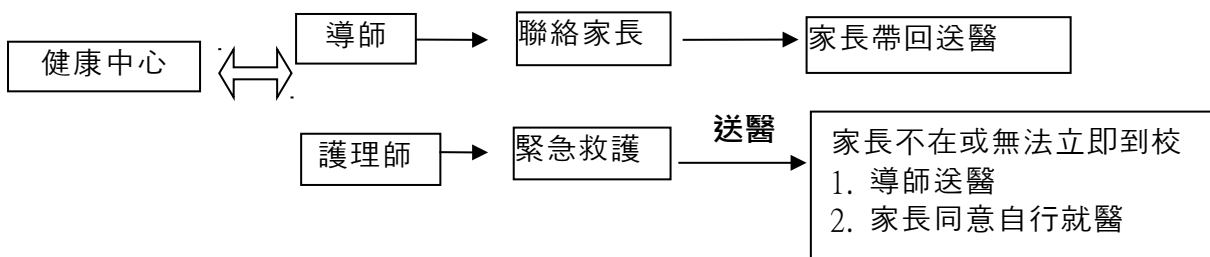
較大外傷、出血、骨折、疾病等有危害生命之虞者，由發現者或護理師給予緊急救護處理，請**師長**、教官室、學務處立即通知 119 支援送醫，導師則聯絡家長至醫院會合。

**緊急傷病事件發生時，如無法即時連絡學生家長告知處理措施，其他救護處理程序事項，仍應繼續執行緊急傷病事件處理。**

(三)傷病狀況（傷病分類等級附件三）是屬一般狀況或特殊狀況，由護理師依其專業能力判斷之，護理師不在時，由護理老師或教職人員自行判斷。

(四)一般或特殊狀況就醫時之注意事項

護送人員優先順序：



1. 若遇導師有課，臨時無法找到人代理，則由下一個順位代表護送。

2. 針對護送人員之職務，學校應指派代課或代理人代理該員職務。

3. 學校護理師代理人的優先順序為：幹事(行政部份)→衛生組長→學務主任指派人員代理。

4. 護送交通工具：119 救護車。

5. 護送人員得以公出登記，並核實報支相關費用。

(五)學生急病或事故傷害送醫的選擇，原則上以尊重家長的決定，若聯絡不到家長，以就近醫療院所為原則。

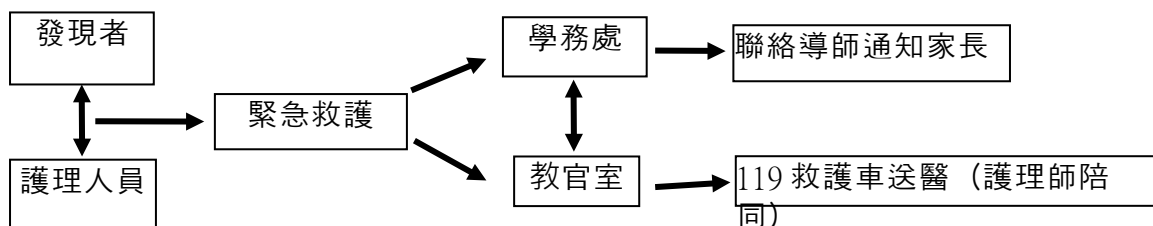
(六)送醫人員視同公差，代課事宜由學校安排處理。

(七)送醫之交通工具，合乎醫院急診要件者，即刻聯絡 119 救護車送醫治療。未符合急診要件者

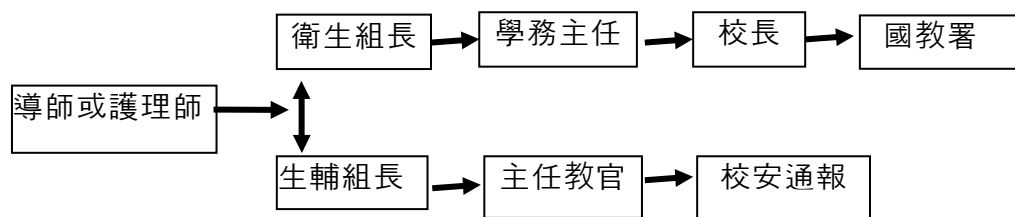
則由本校協助派車或代叫計程車載送，相關運送及醫藥費用支出由學生家長自付，但學校需派護送人員在旁陪伴照顧。如傷患人數多，即應聯絡一一九救護車前來支援。

(八) 學生因意外傷害或急病住院後，應將有關學生團體保險申請資料或辦法，向家長說明以便配合儘速辦理申請手續，以維護學生權益。

(九)、嚴重或特殊狀況處理程序



(十)、因意外傷害送醫事件發生時，應立即報備，其程序為：



一)、  
急醫療  
訊地址

名稱	相關資訊
署立台南醫院新化分院	台南市新化區 那拔林牧場 72 號 總機:06-2200055
財團法人奇美醫院柳營分院	台南市柳營區太康村 201 號 06-6226999
新樓醫院麻豆分院	台南市麻豆區小埤里苓子林 20 號 06-5702228
台南市玉井區衛生所	台南市玉井區玉田村中正路 5 號 06-5742275
溫德雄診所	台南市玉井區民生路 261 號 1 樓 06-5745802
江榮展診所	台南市玉井區玉井村民生路 17 號 06-5745834
觀宏診所	台南市玉井區中正路 55 號 06-5746893
瑞麟診所	台南市玉井區玉井村中華路 18 號 06-5747275
雙美診所	台南市玉井區玉田村太子街 39 巷 8 號 06-5746996
明美眼科診所	台南市玉井區玉田里中華路 186 號 06-5747765

(十)  
附上緊  
醫院通

#### 肆、學校大量緊急傷病處理小組之角色與職責

職稱	負責人員	工作職責
召集人	校長	1. 指揮督導校園安全維護。 2. 指揮緊急傷病處理之應變事宜，必要時啟動緊急傷病處理小組。
執行秘書	學務主任	1. 協助事件之資源及人員調度。 2. 掌握校務正常運作，預防傷病災害擴大及二度傷害。
聯絡組	教務主任	1. 協助居家隔離或罹病之學生返校後補教教學。 2. 教師課程的調度與協調。
	秘書	1. 擬定緊急傷病事件新聞發佈事宜。 2. 承組長指示辦理新聞發言及媒體接待事宜。
	總務主任	緊急時人力、物力支援。包括重大事故發生時，負責交通工具之安排，並協助充實健康中心急救器材。
	輔導主任	執行心理輔導規劃及後續事宜。
行政組	圖書館主任	視需要與家長會、校友會聯繫尋求支援。
	人事室主任	1. 執行緊急事件教職員工聯絡、配合事宜。 2. 參與緊急傷病處理人員差假之審核。
	主計室主任	緊急傷病處理支出之審核與支付。
	導師	提供班上事故傷病學生資料，且聯繫家長。
救護組	主任教官	1. 各項緊急傷病處理任務，協助後送就醫。 2. 協調分配教官室人力運用。
	生輔組長	現場秩序，人員疏散與運送確保安全。
	衛生組長	掌握全校傷病人數、基本資料、病情、就醫狀況。
	護理教師	協助急救與照護。

	護理師	<ol style="list-style-type: none"> <li>負責檢傷分類，依傷病等級處理並指派送醫等工作。</li> <li>指導協助人員分配工作事宜。</li> <li>記錄處理事件之過程並建檔。</li> <li>協助相關學生平安保險申請。</li> <li>後續追蹤學生身心狀況。</li> </ol>
--	-----	---

五、本計畫經提送行政會議審議通過後，陳請校長核准後實施，修正時亦同。

## 傷病分類等級

附件三

	內科	外科	處理方式
第一級	<ol style="list-style-type: none"> <li>發燒 38.5 度額溫(或耳溫)以下。</li> <li>腹瀉 3 次以下。</li> <li>牙齒動搖但無掉落。</li> <li>嘔吐 2 次以下。</li> <li>昏倒休克經處理後意識清楚。</li> <li>各種疼痛如頭痛腹痛等經處理後，未再表示更進一步疼痛。</li> </ol> ※以上狀況以生命徵象正常或外觀無嚴重不適者為主。	<ol style="list-style-type: none"> <li>創傷小於 3 公分以下不需縫合之傷口，處理後已止血。</li> <li>流鼻血 10 分鐘內已止血。</li> <li>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。</li> <li>燙傷至表皮起水泡 2 公分以下、面積 1 公分以下。</li> <li>異物哽塞處理後生命徵象正常，或外觀無嚴重不適者為主。</li> <li>蜂、蟲叮咬傷，無過敏體質與限局部疼痛者。</li> <li>扭傷處理後未有繼續表示更嚴重之疼痛。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>繼續上課。</li> <li>留健康中心休息。</li> <li>電話聯絡家長。</li> </ol>
第二級	<ol style="list-style-type: none"> <li>發燒 38.5 度口溫以上</li> <li>腹瀉 3 次以上。</li> <li>牙齒動搖但有掉落之可能者。</li> <li>嘔吐 2 次以上</li> <li>昏倒休克經處理後意識清楚，但評估有其他潛再性病者。</li> <li>各種疼痛如頭痛腹痛等，經處理一小時後，案仍表示有不可忍耐之疼痛者。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>創傷大於 3 公分以上需縫合之傷口，或以下但血流不止。</li> <li>流鼻血 10 分鐘未能止住流血。</li> <li>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)。</li> <li>燙傷至表皮起水泡 2 公分以上、面積 1 公分以上及第二、三度燙傷。</li> <li>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。</li> <li>蜂、蟲叮咬傷有過敏體質與除局部疼痛以外不適者。</li> <li>毒蛇咬傷。</li> <li>骨折。</li> </ol>	<b>需就診</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>請家長帶回。</li> <li>經家長同意後，由同學陪同至附近診所就醫。</li> <li>校方協助送醫。</li> </ol>

		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。	
第三級	生命徵象已有極度不正常現象者與外觀顯示極度不適者。	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。	需就診 1. 請家長帶回。 2. 校方經由 119 送醫。

### 國立玉井工商處理食物中毒緊急應變小組任務編組表

定義：疑似食物中毒指 2 個人以上同時吃同樣食物引起中毒跡象(噁心、嘔吐、腹瀉……等)

附件五

組別	單位	任務
召集人	校長	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 綜合處理指揮一切事宜</li> <li>2. 召開危機處理會議</li> <li>3. 人員調度分配</li> <li>4. 由本人或指定發言人統一說明</li> </ol>
文書組	教務處 秘書室	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 協助載送人員就醫</li> <li>2. 校園安全秩序維護</li> <li>3. 撰寫新聞稿</li> <li>4. 其他臨時支援事項</li> </ol>
醫護組	學務處	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 採取急救措施</li> <li>2. 集中照護中毒師生</li> <li>3. 情況嚴重者，安排送醫治療</li> <li>4. 登錄就醫-師生名冊，送訓育組幹事</li> <li>5. 分配就醫車輛及隨車照護人員</li> <li>6. 協助辦理住院手續</li> <li>7. 定時回報就醫情形</li> <li>8. 主動向家長說明病情</li> <li>9. 檢體採集保存</li> <li>10. 聯絡廠商善後處理相關事宜及賠償問題，召開午餐團膳供應委員會議，依廠商違規事實提出懲處及賠償辦法</li> </ol>
支援組	教官室生輔組	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 彙整班級通報單，填寫速報單</li> <li>2. 校園安全通報及通報地方衛生主管機關</li> <li>3. 協助就醫車輛調度</li> <li>4. 聯絡及分配支援各單位人員</li> <li>5. 通知家長或緊急聯絡人</li> </ol>
導師組	班級	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 填寫班級通報單</li> <li>2. 協助學生急救及送醫</li> <li>3. 安撫、慰問學生及家長情緒</li> <li>4. 持續觀察照護班級學生</li> </ol>

## 國立玉井工商校園疑似食物中毒速報單

附件六

通報學校：

通報人姓名：

職稱：

聯絡電話：

通報時間：

年 月 日 時 分(請以0-23時表示)

疑似造成食物中毒原因	1. 疑似造成中毒之食品：_____ 2. 食品來源： <input type="checkbox"/> 外購餐盒或團體膳食 <input type="checkbox"/> 學校合作社販售食品 <input type="checkbox"/> 校外商家販售食品 <input type="checkbox"/> 學生自行製備 <input type="checkbox"/> 其他：_____ 3. 廠商名稱：_____
進食時間	年 月 日 時 分
發病時間	年 月 日 時 分至 時 分
影響人數	攝食人數：學生_____人，教職員工_____人 疑似中毒人數：學生_____人，教職員工_____人 就醫人數：學生_____人，教職員工_____人 截至目前尚在醫院人數：學生_____人，教職員工_____人
就醫情形	醫療院所名稱：_____ 就醫人數：_____ 醫療院所名稱：_____ 就醫人數：_____ 醫療院所名稱：_____ 就醫人數：_____ 醫療院所名稱：_____ 就醫人數：_____
主要症狀	<input type="checkbox"/> 噁心 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 上腹痛 <input type="checkbox"/> 下腹痛 <input type="checkbox"/> 腹瀉 <input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 喉嚨痛 <input type="checkbox"/> 過敏反應（ <input type="checkbox"/> 臉部潮紅 <input type="checkbox"/> 發癢 <input type="checkbox"/> 發疹等） <input type="checkbox"/> 神經症狀（ <input type="checkbox"/> 視覺障礙 <input type="checkbox"/> 麻痺 <input type="checkbox"/> 暈眩等） <input type="checkbox"/> 其他（請說明：_____）
事件摘要	
處理情形	



