

新北市東山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，其範圍甚廣包含身、心、靈三方面的學習情境與安全。當發生緊急傷病時，目擊者最有可能是老師、同學或其他人員，搶救生命黃金時間只有四~六分鐘，當意外事件發生時，如平時未做充分的準備，往往失控混亂的場面延誤救援時機，造成無法彌補的傷痛。校園緊急傷病處理應組成依各團隊來協助承擔，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，制訂出方案，當事件發生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第4 條第1 項規定
- 三、新北市政府教育局，新北教衛環字第1130425049號函「校園緊急傷病處理」辦理

參、目的

- 一、建立校園傷病事件團隊合作分工制度及危機處理機制，以系統化作事前預防、迅速處置及妥善復原。
- 二、提升教職員工急救知能，強化學校對偶發緊急事件應變能力。
- 三、提供緊急救護及疾病照護措施，減輕學生事故傷害程度或急症病情。
- 四、增進校園共識與親師生聯繫管道，避免處理過程引發衝突或法律糾紛。

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，對個案之狀況，予以後續追蹤、關懷與回報。
- 五、詳實紀錄、並分析追蹤，以利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）並公布於校網。
- (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，利用晨會時間或班會時間，宣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輔處聯繫。
- (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購買，以適時掌握急救效能。
- (十二)新生入學後，導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。
- (十三)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任課教師。
 - 3.各處室或任課教師發現新增特殊疾病應知會健康中心。
- (十四)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。
- (十五)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。
- (十六)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。
- (十七)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。
- (十八)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，並立刻通報學輔處及導師。
- (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。
需送醫則請導師聯絡家長→聯絡不到家長或家長無法到校，則由導師與學輔處人員開車協助送醫，教務處安排代課事宜。
 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】→學輔處聯繫119並派護理人員和學輔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協助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，校內健康中心代理順序為訓育組長→學輔主任→教學組長→教務主任→幹事→總務主任。
- (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，則由學輔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)由護理人員或學輔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，以便將傷患交由家長做後續照護。

(2)傷患緊急送醫時，以學校權責醫療院所-**汐止國泰醫院**為優先。

(九)學校護理人員職務代理人優先順序為：校內健康中心代理順序為訓育組長→學輔主任→教學組長→教務主任→幹事→總務主任。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學輔處人員先行墊支，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由校務會議或家長會討論議決後行之，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、新北市校園緊急傷病處理手冊(2024)。

三、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

訓導組長

學輔主任

校長

附件1

新北市東山國小教職員工之緊急傷病處理分工及職責事項表

編組職別	職 掌	負 責 人		
		單位職稱	姓 名	代理人
總指揮官	1、統籌指揮，整合、調度緊急傷病處理所需各項、人力、物力等資源。 2、依事件嚴重程度及性質通報駐區督學。 3、指派對外/媒體之發言人。	校長	林秀雲	
現場指揮官	1、現場維護、指揮、控制。 2、協調調度各相關處室及人員協助處理傷病患。 3、護送人員及車輛安排調度。 4、通報總指揮官。 5、緊急傷病之災因調查分析。 6、事後慰問事宜，必要時與學生家長或監護人召開協調會。 7、整合資料提供給對外發言人。	學輔主任		
現場副指揮官	1、協助現場指揮官。 2、支援與代理健康中心護理師。 3、協助緊急傷病之災因調查分析。	教務主任		
現場處理及校園安全組	1、成立臨時管制中心及緊急醫療資訊網路。 2、協助緊急傷病校園安全事件災因調查分析及防治等相關事宜。 3、現場維護、秩序管理，必要時引導疏散方向、現場隔離及封鎖。 4、落實校安通報。 5、校園活動安全教育及宣導。 6、辦理急救教育研習。	訓育組長		
緊急聯絡及疏散組	1、引導師生疏散方向。 2、協助對外求援(通報119、通知學輔處等)以及現場秩序管理。 3、清點人數，協助現場秩序、陪伴安撫學生，心理支持及協助災因調查。 4、聯繫家長，向家長簡單說明。 5、協助學生身心復健及學習輔導事宜。	訓育組長 科任教師 及導師		
	1、協助校園安全事件災因調查分析及防治事宜。 2、現場秩序管理、隔離及安全警告標			

現場 管制組	示設置、協助現場管制與封鎖。 3、警衛協助引導校外救護單位入校。 4、設備器材支援清點及校園設施安全維護管理。 5、善後物品復原、清點器材及補充。 6、協助救護經費籌措。	總務主任		
緊急 救護組	1、成立緊急救護中心。 2、緊急救護及檢傷分類(附件4)，初步急救與處置，必要時請求支援。 3、掌握送醫時效、送醫地點、方式及護送人員安排建議。 4、危急狀況時，護送就醫。 5、協助學生保險申請。 6、協助學生身心復健。 7、傷病處理所需藥品衛材申購。 8、學童相關資料之建立及記錄。	護理師		
行政 聯絡組	1、負責聯絡各組及支援單位。 2、協助總指揮官掌握各組資訊。 3、傷病學生課業補救教學安排。 4、停課及補課及調派代課教師。 5、協助現場秩序管理、陪伴安撫生學，心理支持。 6、負責調度學生護送之交通工具，必要時協助護送。	教學組長		
輔導組	1、協助學生身心復健及學習輔導。 2、家庭追蹤。 3、社會救助。	輔導主任		

東山國小緊急傷病處理小組組織架構

總指揮官

1. 統籌指揮，整合、調度緊急傷病處理所需各項、人力、物力等資源。宣布與解除警戒狀態。
2. 依事件嚴重程度及性質通報駐區督學。
3. 指派對外/媒體之發言人。

現場指揮官

1. 指揮現場緊急應變行動。
2. 緊急傷病之災因調查與分析。
3. 校內各單位之執行及協調。
4. 通報總指揮官。
5. 緊急傷病之災因調查分析。
6. 事後慰問事宜，必要時與學生家長或監護人召開協調會。
7. 事件之對外/媒體發言（發言人）

現場副指揮

- * 協助現場指揮官。
- * 支援與代理健康中心護理師。
- * 協助緊急傷病之災因調查分析

校園安全組

- * 成立臨時管制中心及緊急醫療資訊網路
- * 協助緊急傷病校園安全事件災因調查分析及防治等相關事宜。
- * 現場維護、秩序管理，必要時引導疏散方向、現場隔離及封鎖。
- * 落實校安通報。
- * 校園活動安全教育及宣導。
- * 協同辦理急救教育研習*

聯絡及人員疏散

- * 引導師生疏散方向
- * 協助對外求援（通報119、通知學輔處等）以及現場秩序管理。
- * 清点人數，協助現場秩序、陪伴安撫學生，心理支持及協助災因調查。
- * 聯繫家長，向家長簡單說明。
- * 協助學生身心復健及學習輔導事宜。

現場管制組

- * 協助校園安全事件災因調查分析及防治事宜。
- * 現場秩序管理、隔離及安全警告標示設置、協助現場管制與封鎖。
- * 警衛協助引導校外救護單位入校
- * 設備器材支援清點及校園設施安全維護管理。
- * 善後物品復原、清點器材及補充。
- * 協助救護經費籌措。

緊急救護組

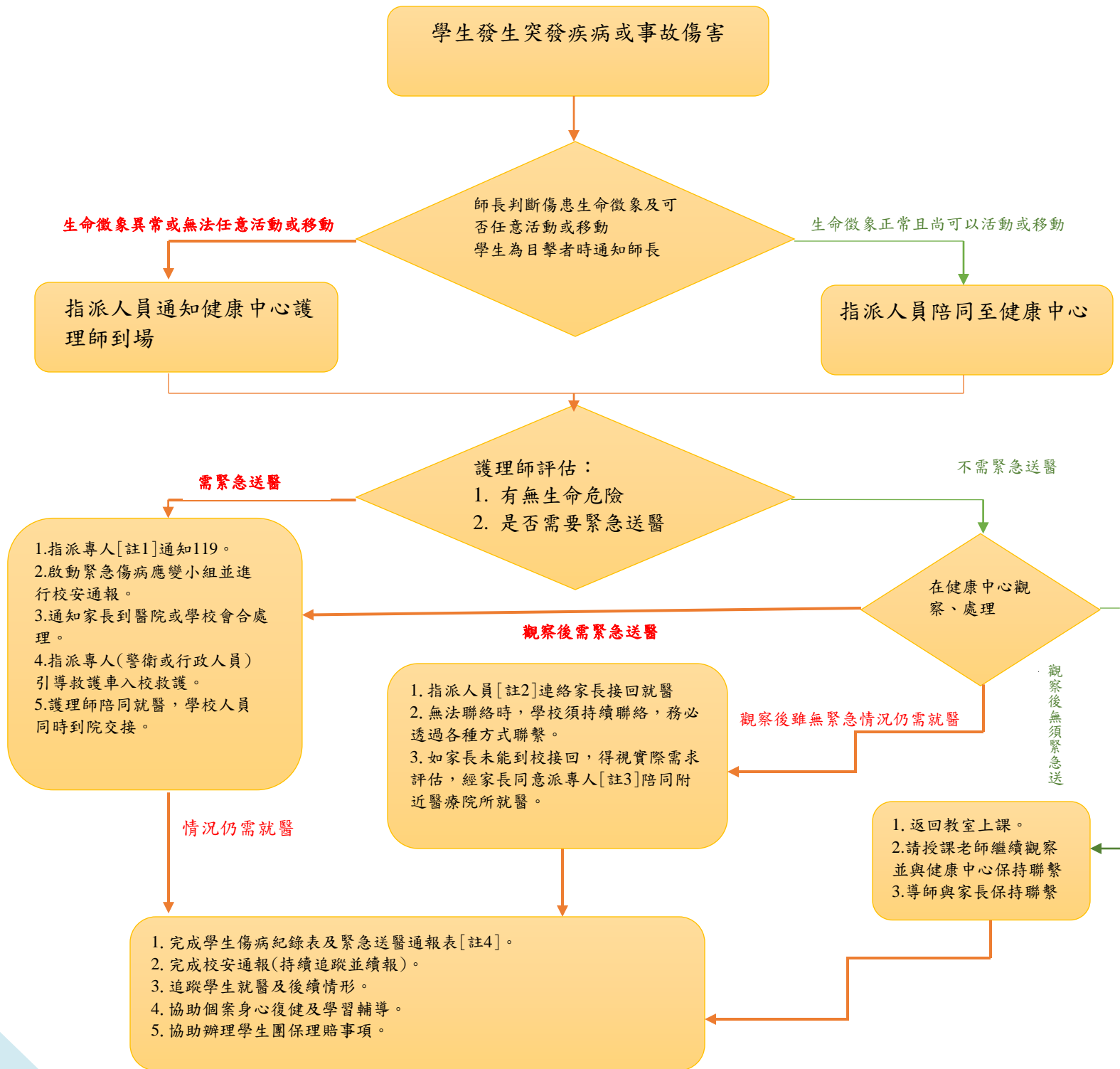
- * 成立緊急救護中心
- * 實施緊急救護與檢傷分類
- * 掌握送醫時效、送醫地點、方式及護送人員安排建議。
- * 協助學生平安保險申請。
- * 協助學生身心復健
- * 協助教職員工生急救訓練
- * 充實、管理、運用傷病處理設備。
- * 學童相關資料之建立及記錄。

行政聯絡組

- * 負責聯絡各組及支援單位。
- * 協助總指揮官掌握各組資訊
- * 傷病學生課業補救教學安排。
- * 停課及補課及調派代課教師。
- * 協助現場秩序管理、陪伴安撫學生，心理支持。
- * 負責調度學生護送之交通工具，必要時協助護送。*護送就醫，

輔導組

- * 協助學生身心復健及學習輔導。
- * 家庭追蹤。
- * 社會救助。



註1：建議人員為護理師或行政人員或任1人，由學校自訂權責(包含職代順序)。

註2：建議人員為護理師或行政人員或導師，由學校自訂權責(包含職代順序)。

註3：隨車派員順序由學校自訂，但須評估該員隨車送醫之知能，如有涉及施作急救時，建議宜優先由學校護理師隨車到院，以利交接。導師若有課務，可由教務處協助安排臨時代課或無課務時自行前往醫院會合。

註4：學生傷病紀錄表請至學生健康資訊系統完成；緊急送醫通報表提供範例(如附錄4)。

三、校園緊急傷病處理資源

緊急通報相關單位(表2)：學校研判事件等級，協助轉介相關單位處理。

通報(轉介)單位	協助處理事項
教育局	1.督導學校做好學生短、中、長期輔導計畫。 2.督導學校避免學生受到二度傷害，並針對事件進行檢討改善。 3.依事件等級進行校安通報作業(網址： https://csrc.edu.tw/)。
衛生局	如發生校園發疑似傳染病或食物中毒事件，請至本市學校疑似傳染病通報系統(網址： https://infection.ntpc.gov.tw/Default.aspx)，同時須通報當地衛生所進行處理。

四、東山國小附近緊急服務單位及醫療院所電話

汐止區服務單位聯絡電話	
汐止消防隊	2641-3249
東山派出所	2641-5841
汐止衛生所	26412030

鄰近醫院

醫 院	電 話	住 址	距 離	車 程
國泰醫院	2648-2121	新北市汐止區建成路59巷2號	5KM	12分鐘
忠孝醫院	2786-1288	臺北市南港區同德路87號	13.2KM	28分鐘
康寧醫院	2631-2929	臺北市內湖區114成功路五段420巷26號	12.3KM	28分鐘
三軍總醫院	8792-3311	臺北市內湖區成功路二段325號	14.4KM	22分鐘
中國醫藥	2791-9696	臺北市內湖區內湖路二段360號	15.4KM	25分鐘

新北市

新北市學校護理人員協會

汐止區 東山國民小學

日期 年 月 日

學生教職員工緊急傷病處理送醫紀錄表

班級 座號 姓名 身分證字號 性別 男/女
 出生日期 年 月 日 家長電話 09 通知家長時間 時 分
☐聯絡不到

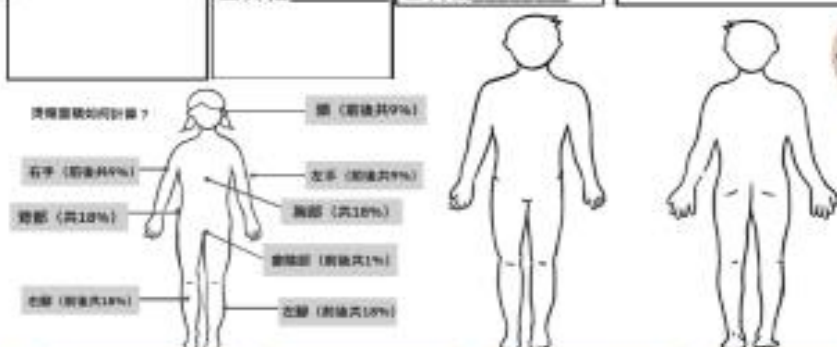
發生地點 發生時間 時 分
 接獲通知時間 時 分 抵達現場時間 時 分
送醫方式 ☐ 119 通知時間 時 分 抵達時間 時 分 離開時間 時 分
☐ 校方送醫時間 時 分
到院資訊 到院時間 時 分
 護送姿勢 ☐平躺 ☐坐姿 ☐側臥
 陪同送醫 ☐學校老師 ☐家長 ☐急
 送醫地點 ☐醫院
 家長到院時間 時 分



生命徵象評估

	意識	呼吸	脈搏	血壓	體溫/皮膚	瞳孔	CRT
第一次評估 時 分	<input type="checkbox"/> 清醒 <input type="checkbox"/> 聲 <input type="checkbox"/> 痛 <input type="checkbox"/> 否	次/分 <input type="checkbox"/> 無呼吸 SPO2 %	次/分 <input type="checkbox"/> 無脈搏	<input type="checkbox"/> 視動脈 (近視聽+room光) <input type="checkbox"/> 股動脈 (近視聽+room光) <input type="checkbox"/> 頸動脈 (近視聽+room光) 測量值 / mmHg	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 發燒 ℃ <input type="checkbox"/> 蒼白 / 冰冷 <input type="checkbox"/> 濕冷 / 濕熱	<input type="checkbox"/> 等大 <input type="checkbox"/> 不等大 <input type="checkbox"/> 光反射 <input type="checkbox"/> 沒反應	<input type="checkbox"/> ≤2秒 <input type="checkbox"/> >2秒
第二次評估 時 分	<input type="checkbox"/> 清醒 <input type="checkbox"/> 聲 <input type="checkbox"/> 痛 <input type="checkbox"/> 否	次/分 <input type="checkbox"/> 無呼吸 SPO2 %	次/分 <input type="checkbox"/> 無脈搏	<input type="checkbox"/> 視動脈 (近視聽+room光) <input type="checkbox"/> 股動脈 (近視聽+room光) <input type="checkbox"/> 頸動脈 (近視聽+room光) 測量值 / mmHg	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 發燒 ℃ <input type="checkbox"/> 蒼白 / 冰冷 <input type="checkbox"/> 濕冷 / 濕熱	<input type="checkbox"/> 等大 <input type="checkbox"/> 不等大 <input type="checkbox"/> 光反射 <input type="checkbox"/> 沒反應	<input type="checkbox"/> ≤2秒 <input type="checkbox"/> >2秒

患者主訴 <input type="checkbox"/> 暈厥、頭暈 <input type="checkbox"/> 視覺模糊 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 肢體無力 <input type="checkbox"/> 胸痛、胸悶 <input type="checkbox"/> 呼吸困難 <input type="checkbox"/> 氣喘 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 腹痛 <input type="checkbox"/> 嘔心、嘔吐 <input type="checkbox"/> 血便、黑便 <input type="checkbox"/> 抽搐、癲癇 <input type="checkbox"/> 背痛 <input type="checkbox"/> 流鼻血 <input type="checkbox"/> 血尿 <input type="checkbox"/> 過敏 <input type="checkbox"/> 其他 主訴人 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 其他	過去病史 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 心臟疾病 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 腎臟疾病 <input type="checkbox"/> 腎臟病 <input type="checkbox"/> 血友病 <input type="checkbox"/> 胃腸症 <input type="checkbox"/> 肺結核 <input type="checkbox"/> 氣喘 <input type="checkbox"/> 關節炎 <input type="checkbox"/> 腦炎 <input type="checkbox"/> 氣喘 <input type="checkbox"/> 過敏 <input type="checkbox"/> 重大手術 <input type="checkbox"/> 肝炎 (A、B、C、D) <input type="checkbox"/> 精神疾患 <input type="checkbox"/> 經常頭痛 <input type="checkbox"/> 其他	傷病種類 <input type="checkbox"/> 擦傷 <input type="checkbox"/> 割傷 <input type="checkbox"/> 刺傷 <input type="checkbox"/> 穿透性外傷 <input type="checkbox"/> 夾傷 <input type="checkbox"/> 壓傷 <input type="checkbox"/> 扭傷 <input type="checkbox"/> 挫傷 <input type="checkbox"/> 燙傷 度 % <input type="checkbox"/> 凍傷 <input type="checkbox"/> 骨折 <input type="checkbox"/> 脫臼 <input type="checkbox"/> 挫傷 <input type="checkbox"/> 電擊傷 <input type="checkbox"/> 中毒 <input type="checkbox"/> 藥物 <input type="checkbox"/> 換氣過度 <input type="checkbox"/> 休克 <input type="checkbox"/> 中暑、熱衰竭 <input type="checkbox"/> 其他	校內急救處理 呼吸道處理 <input type="checkbox"/> 口咽呼吸 <input type="checkbox"/> 鼻咽呼吸 <input type="checkbox"/> 抽吸 <input type="checkbox"/> 鼻管給氧 L/min <input type="checkbox"/> 面罩給氧 L/min <input type="checkbox"/> 非再呼吸型面罩 <input type="checkbox"/> 哈姆立克法 <input type="checkbox"/> 口鼻備用氣管插管 <input type="checkbox"/> 止血包紮 <input type="checkbox"/> 清洗傷口 <input type="checkbox"/> 頸圈固定 <input type="checkbox"/> 夾板固定 創傷處理 <input type="checkbox"/> 長、短背板固定 <input type="checkbox"/> 冰冷敷 <input type="checkbox"/> 其他 液體處理 <input type="checkbox"/> 開水 ml <input type="checkbox"/> 運動飲料 ml <input type="checkbox"/> 給予 <input type="checkbox"/> 服藥 心肺復甦術 <input type="checkbox"/> CPR: 分鐘 (時 分 時 分) <input type="checkbox"/> 使用AED <input type="checkbox"/> 不建議電擊 <input type="checkbox"/> 電擊 次 (AED操作者:) 其他處理 <input type="checkbox"/> 保暖 <input type="checkbox"/> 心理支持 <input type="checkbox"/> 抬高下肢 <input type="checkbox"/> 半坐臥 <input type="checkbox"/> 生命徵象監測 <input type="checkbox"/> 其它:
---	--	---	---



就醫追蹤記錄

醫療處理
☐開刀 ☐一般縫合 ☐門診 ☐住院

學生團體保險申請

簽核 護理師 導師 訓育組長 校安通報人 學輔主任 校長

緊急傷病檢傷分類救護處理程序

嚴重度	極重度：1 級	重度：2 級	中度：3 級	輕度：4 級
迫切性	危及生命：需立即處理	緊急：在30-60 分鐘內處理完畢	次緊急：需在4 小時內完成醫療處置	非緊急：簡易傷病處置與照護即可
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、溺水、高血糖、頸（脊椎）骨折、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、無法控制的出血、心博過速或心室顫動、癲癇重積狀態、重度燒傷、對疼痛無反應、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、大的開放性傷口、槍傷、刀刺傷等。	重傷害或傷殘。 骨折、撕裂傷、氣喘、呼吸困難、中毒、腸阻塞、腸味道出血、闌尾炎、動物咬傷、眼部灼傷或穿刺傷、強暴。	需送至校外就醫。脫臼、扭傷、切割傷需縫合、輕度損傷、單純骨折無神經血管受損者。	擦藥、包紮、休息即可繼續上課者。 擦傷、撞傷、腫脹、切割傷、跌傷、抓傷、灼燙傷、穿刺傷、咬傷、打傷、凍傷、瘀血、流鼻血等。
學校採行之處理流程	1.到院前緊急救護施救。 2.撥119 求救。 3.啟動學校緊急傷病處理流程 4.通知家長 5.指派專人陪同護送醫。	1.供給氧氣、肢體固定或傷病急症處置。 2.撥119 求援或打電話給距離事故地點最近之責任醫院與急救醫院。 3.啟動學校緊急傷病處理流程。 4.通知家長。 5.指派專人陪同護送就醫。	1.傷病急症處理。 2.啟動學校緊急傷病處理流程。 3.通知家長。 4.由鄰近醫療院所處置即可。 5.由家長自行送醫，若家長無法自行處理，則需由導師陪同護送就醫教務處派人代課。	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.傷病情況特殊時以通知單、聯絡簿或電話告知家長。 4.不需啟動學校緊急傷病處理流程亦不需通報，僅需知會級任老師。

註：本處理程序由教育部學校衛生委員參照緊急醫療相關法規所訂定。

參考資料：

1. 林貴滿（2000）。當代急症護理學。台北：華杏。2. 彭秀英（2002）臺灣地區國民小學校園緊急傷病處理現況與相關因素研究。臺灣師範大學衛生教育研究所碩士論文。

東山國小校園傷病處理實施辦法 -傷病分類等級

	內科	外科	處理方式
第一級	1.發燒38度以下。 2.腹瀉3次以下。 3.牙齒動搖但無掉落。 4.嘔吐2次以下。 5.昏倒休克經處理後意識清楚。 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。	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30分鐘內已止血。 3.頭部外傷但生命徵象正常且無嚴重口鼻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，無過敏體質與局部疼痛者。 7.扭傷處理後未有繼續表示更嚴重之疼痛。	1.繼續上課。 2.留校休息。 3.導師視狀況寫聯絡簿或以電話告知家長。
第二級	1.發燒38度以上。 2.腹瀉3次以上。 3.牙齒動搖但有掉落之可能。 4.嘔吐2次以上。 5.昏倒休克經處理後意識清楚，但評估有其他潛在性病症者。 6.各種疼痛如頭痛、腹痛等，經處理一小時後，患者仍表示有不可忍耐之疼痛者。	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30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在性危險。 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。	需就診 1.以電話告知家長並請家長帶回就醫。 2.校方送醫。
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.先予以緊急救護處理。 2.通知家長並緊急送醫。

新北市 <small>新北市學校護理人員協會</small>	汐止區 東山國民小學		日期 年 月 日	
	學生教職員工緊急送醫通報表			
班級	座號	姓名	性別 男/女	
授課老師		家長姓名		家長電話 09
事件發生時間		事件發現人員		
年 月 日 時 分				
事件發生地點				
事件發生過程				
送醫時間		送醫陪同人員		
時 分				
送醫方式		送達醫院		
<input type="checkbox"/> 救護車 <input type="checkbox"/> 計程車 <input type="checkbox"/> 轎車 <input type="checkbox"/> 校方 <input type="checkbox"/> 家長 <input type="checkbox"/> 其他		<input type="checkbox"/> 診所 <input type="checkbox"/> 醫院急診		
簽核	護理師	導師	訓育組長	校安通報
	學輔主任	校長		

東山國小校園AED及緊急救護箱設置地點

AED 放置處



AED1:健康中心前方樓梯旁柱子

AED2:總務室門柱子旁並有標示





A black first aid kit is shown open, revealing its contents. The top section contains several white plastic hangers, a pair of black-handled scissors, a pair of silver-handled scissors, a pair of silver-handled tweezers, a blue pen, and a small blue whistle. A white tag with the text "Air Way" is attached to the left side. The bottom section features two large, clear plastic bags, one of which is partially filled with white gauze pads. The kit is organized with black elastic straps and a black mesh pocket at the bottom.

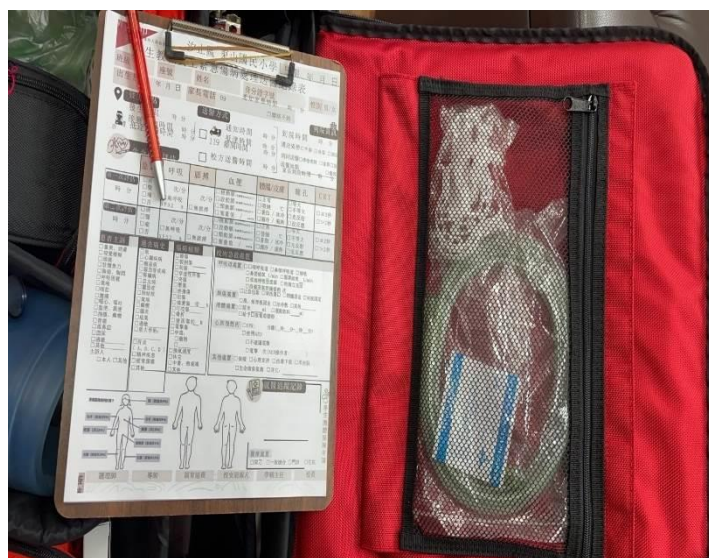
緊急救護箱2 (3樓音樂教室櫃子)



緊急急救箱外觀



依傷病分類標示耗材及儀器



教育部主管各級學校緊急傷病處理準則修正條文

第一條 本準則依學校衛生法第十五條第二項規定訂定之。

第二條 本準則適用於教育部主管之各級學校（以下簡稱學校）。

第三條 本準則所稱緊急傷病，其項目如下：

- 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。

本準則所稱處理，指學校應提供學生及教職員工在學校內發生緊急傷病之急救及照護。

第四條 學校應訂定緊急傷病處理規定，並公告之；其內容應包括下列事項：

- 一、與當地緊急醫療救護體系之連結合作事項。
- 二、教職員工之分工及職責事項。
- 三、學校緊急通報流程、救護經費、護送交通工具、護送人員順序、職務代理及其他行政協調事項。

四、緊急傷病事件發生時，檢傷分類與施救步驟、護送就醫地點、撥打一一九專線與通報警察機關之注意事項、即時聯絡學生家長告知處理措施及其他救護處理程序事項。

五、身心復健之協助事項。

六、對外說明及溝通機制。

學校不能依前項第四款規定，即時聯絡學生家長告知處理措施者，仍應繼續執行緊急傷病處理。

第五條 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）。

第六條 學校護理人員應接受下列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：

一、教學醫院辦理之緊急救護訓練課程。

二、各級主管機關、衛生及消防主管機關或其委託或許可之機構、學校或團體辦理之緊急救護訓練課程。

前項四十小時訓練課程，應包括緊急醫療救護概論、病患身體評估、基本急救技術、急救器材使用、創傷病患評估與處置、非創傷急症病患評估與處置、環境急症病患評估與處置、檢傷分類與大量傷病處理、急救教學與教案設計、綜合演練及考試。

第一項八小時複訓課程，應自前項課程中選擇實施，並應通過實作考核。

前項規定，自本準則中華民國一百一十年一月十三日修正發布後二年施行。

第七條 學校應將緊急傷病處理情形加以登錄、統計分析，並定期檢討。登錄內容應包括緊急傷病項目、發生時間、地點、緊急救護處理過程及其他相關事項。

第八條 直轄市、縣（市）主管機關主管之學校，其緊急傷病處理，得準用本準則之規定。

第九條 本準則除另定施行日期者外，自發布日施行。