

新北市校園

緊急傷病

處理手冊



新北市政府
Education Department,
New Taipei City Government

教育局

局長序

新北市政府教育局承襲優良教育基礎、因應社會需求及前瞻未來發展趨勢，以國家教育發展方針及市府教育政策為經緯，擘劃「新北教育 123」4 年計畫，擬訂新北教育未來願景，其中一項主軸議題就是「健康」，代表新北對校園健康環境的重視。

我們深信，校園應當是作為孩子在住家以外的生活環境中最安全的存在，讓每一位家長都能放心讓孩子進到校園是每一位教育工作者共同的責任，為此，新北市以數位轉型結合全國首創新北校園通 APP「寶貝 i 健康」，提供家長隨時透過 APP 查看孩子基本健康紀錄、健檢結果及體適能紀錄，並且於 112 年升級寶貝 i 健康 2.0 版，將學生傷病資料數位化，學校校護能在處理學生傷病後即時推播訊息，學校人員、班導師及家長透過新北校園通 APP 快速掌握學生在校園中傷病資訊及後續處理狀況，未來更能建立長期處理傷病大數據資料庫，協助學校研擬學生健康促進措施、找出校園安全疑慮熱點，加強防範。本市各級學校均能依據學校衛生法、教育部主管各級學校緊急傷病處理準則及本市學校緊急傷病處理作業流程訂定各校緊急傷病處理機制，並由各校協助教職員工生定期接受基本救命術訓練課程至少 4 小時及緊急救護情境演練。

然而就在今(112)年 10 月，本市盧威中同學，因突發傷病不幸離世，除了令人不捨並惋惜一條優秀的生命逝去外，這次事件更讓我不斷思考校園的緊急傷病處理還有哪裡能做的更好？為此，我指示教育局相關科室啟動「威中專案」，重新檢視並系統化建構完善校園傷病處理機制，包含以下三部曲：

- 一、學校全面檢視校內緊急傷病處理規定、流程、人員分工、護送、就醫及通報等相關措施。
- 二、教育局彙編本市學校校園緊急傷病處理手冊，提供學校規劃緊急傷病處理機制的指引。
- 三、建立常態化校園緊急傷病處理演練機制，納入本市防災教育的重點實施環節。

其中，新北市校園緊急傷病處理手冊將做為學校精進落實傷病管理與演練的重要依據，在這本手冊付梓之際，我要感謝所有參與本手冊編撰的師長同仁們的辛勞付出，期望可以透過本手冊提供學校指引，讓師生可以獲得最適當的醫療處置及必要協助，也期待學校能持續結合家庭與社區資源，落實健康服務與照護，提供師生健康檢查管理、緊急傷病處理、衛生諮詢、健康促進教學與活動，讓新北市成為一個「安居樂業」的幸福學習城市。

新北市政府教育局
局長張明文 謹識

目錄

第一章 緒論

一、校園緊急傷病處理目的·····	1
二、校園緊急傷病處理規定·····	1
三、校園緊急傷病處理資源·····	4

第二章 校園緊急傷病處理制度的規劃

一、校園緊急傷病處理規劃原則與檢核機制·····	5
二、訂定校園緊急傷病處理規定·····	8
三、校園緊急傷病處理規定參考架構·····	16

第三章 教育訓練及演練

一、定期辦理急救訓練·····	17
二、學校緊急傷病處理演練計畫·····	17

第四章 緊急傷病處理原則

一、突發疾病事故傷害階段·····	18
二、各級傷患分類處理階段·····	19
三、傷患緊急就醫護送階段·····	19
四、事後復原檢討改善階段·····	20

圖表

圖 1-新北市學校緊急傷病處理作業流程·····	3
表 1-急救救護資訊·····	4
表 2-緊急通報相關單位·····	4
表 3-教職員工之緊急傷病處理分工及職責事項參考表·····	6

附錄

附錄 1-教育部主管各級學校緊急傷病處理準則·····	21
附錄 2-校園緊急傷病手冊檢核表·····	23
附錄 3-緊急傷病檢傷分類救護處理程序·····	25
附錄 4-新北市○○學校學生緊急送醫通報表(參考格式)·····	26
附錄 5-矩陣式空白腳本範例·····	28

第一章 緒論

校園緊急傷病事件之危機處理，為當前校園安全重要課題，其中包含預防危機事件發生之事前準備、事件發生時校園緊急傷病應變小組啟動機制，以及事後的追蹤、關懷與輔導。為有效預防及妥善處理校園緊急傷病事件，本局編撰校園緊急傷病處理手冊供學校參閱，學校可連結內外部資源，衡酌實際運作條件，並依據《教育部主管各級學校緊急傷病處理準則》規定，建立一套具系統性、完整性的校園緊急傷病處理作業規定，期許學校持續建構讓孩子安心學習、家長放心的健康場所。

一、校園緊急傷病處理目的

- (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。

二、校園緊急傷病處理規定

(一)學校衛生法

第 15 條第 1 項：「學校為適當處理學生及教職員工緊急傷病，應依第二項準則之規定，訂定緊急傷病處理規定，並增進其急救知能。」及第 2 項：「前項緊急傷病項目、處理程序及其他相關事項之準則，由各級主管機關定之。」

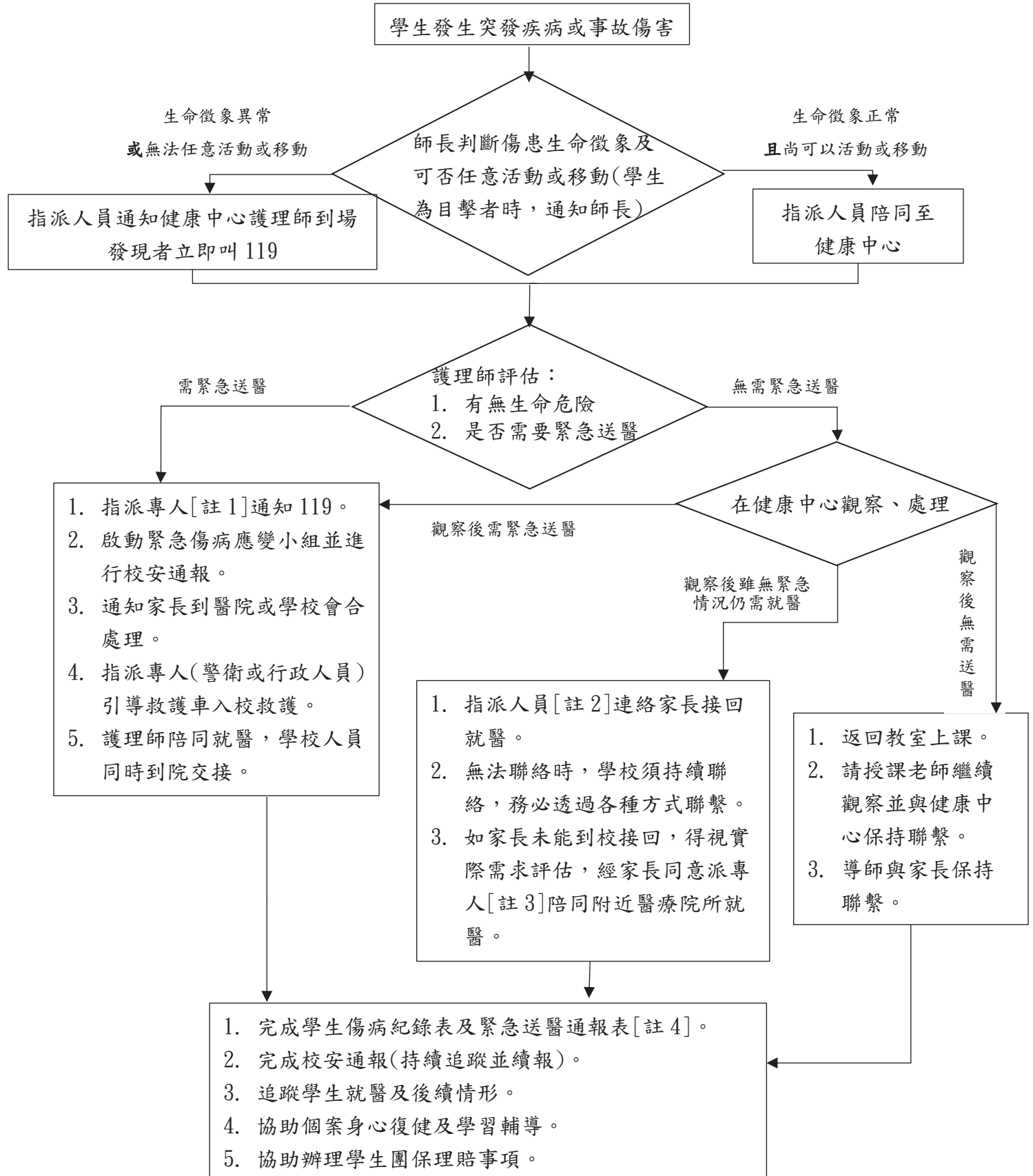
(二)教育部主管各級學校緊急傷病處理準則(附錄 1)

1. 緊急傷病項目：

- (1) 急性腹瀉、嘔吐。
- (2) 急性疼痛，需要緊急處理以辨明病因。
- (3) 急性出血。
- (4) 急性中毒或過敏反應。
- (5) 突發性體溫不穩定。
- (6) 呼吸困難。
- (7) 意識不清。
- (8) 異物進入體內。
- (9) 罹患精神疾病之人有危及他人或自己安全之虞。
- (10) 重大意外導致之急性傷害。
- (11) 生命徵象不穩定或心跳停止。
- (12) 應立即處理之法定傳染病。
- (13) 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。

2. 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。
3. 學校應訂定緊急傷病處理規定，並公告，規定內容包含：
 - (1) 與當地緊急醫療救護體系之連結合作事項。
 - (2) 教職員工之分工及職責事項。
 - (3) 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。
 - (4) 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。學校不能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。
 - (5) 身心復健之協助事項。
 - (6) 對外說明及溝通機制。
4. 教育訓練：
 - (1) 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 4 小時及緊急救護情境演習，並鼓勵師生成立急救社團（隊）。
 - (2) 學校護理人員應接受下列緊急救護訓練課程至少 40 小時，每 2 年接受複訓課程 8 小時，並均應取得合格證明：
 - A. 教學醫院辦理之緊急救護訓練課程。
 - B. 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。
5. 統計分析：
 - (1) 學校應將緊急傷病處理情形加以登錄、統計分析，並定期檢討及提出改善策略。
 - (2) 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。

(三)新北市學校緊急傷病處理作業流程(圖 1)



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，建議宜優先由校護隨車到院，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

(一)急救救護資訊(表 1)

名稱	網址	QR Code
衛生福利部公共場所 AED 急救資訊網	https://tw-aed.mohw.gov.tw/	
衛生福利部中央健康保險署－網路申辦及查詢(一般民眾)－民眾緊急狀況處理	https://www.nhi.gov.tw/Content_List.aspx?n=DBAC040496EFAB94&topn=3185A4DF68749BA9	
內政部消防署－防災知識－緊急救護	https://www.nfa.gov.tw/pro/index.php?code=list&ids=1576	
衛生福利部衛生教育視窗	https://www.mohw.gov.tw/np-43-1.html	
心肺復甦術參考指引摘要表(2021 年版)	https://www.mohw.gov.tw/cp-170-7692-1.html	

資料來源：教育部健康促進學校學校衛生工作指引第 5 版

(二)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

衛生局	時須通報當地衛生所進行處理。
鄰近醫院	如遇群體中毒事件，須先行連繫鄰近醫院，協調相關救援協助工作。
消防局	遇火災、水災等安全事件，及需調派救護車輛處理之緊急事件，應立即通報 119 調派救護人車到場進行搶救。

(三)輔導關懷資源

1. 新北市政府教育局/學校服務/友善校園
(網址：<https://www.ntpc.edu.tw/home.jsp?id=3338eea68717f3fe>)。
2. 身心復健之輔導協助：
 - (1)進行關懷評估及轉介輔導協助。
 - (2)協助個案身心復健及學習輔導。
 - (3)轉介學校心理師提供學生、家長心理諮詢服務；或學校社工師連結社區資源給予即時協助。

第二章 校園緊急傷病處理制度的規劃

一、校園緊急傷病處理規劃原則與檢核機制

本節參考學校衛生工作手冊（第五版）內容，將校園緊急傷病處理區分為事前（平時）、事中（當下）與事後（未來）的完整性應變制度，學校應就各階段進行校園緊急傷病處理之整備預防作業，包含前置規劃、訂定各校緊急傷病處理流程/法令，並落實處理檢核機制，以完善處理校園緊急傷病事件。

(一)提高安全意識：

1. 進行安全教育，指導學生遵守校規及公共秩序，留意周遭安全與健康危害因子，共同營造優質學習環境。
2. 落實導師責任制及導護工作，利用集會時間宣導及教導學生安全注意事項，禁止學生在教室內、走廊、操場階梯、中庭等地點，進行追逐、奔跑、推拉、推擠等危險性動作。
3. 禁止學生在校門口內、穿堂、室內廣場進行打球、追逐，嚴禁攜帶危險物品入校，以確保校園安全。
4. 導師或任課教師每天應隨時關心學生健康狀況，並轉告護理師，以便學校及早做適當處置。

(二)建立完整資料：

1. 師生相關資料，如教職員工通訊錄、學生基本資料、健康資料、輔導資料等隨時做更新。
2. 鄰近就醫聯絡網，衛生單位、消防單位或民間團體等聯絡資訊。
3. 學校應規劃並建立消防或醫療單位到校救護與載送傷患動線，規劃過程邀請前開單位參與並提供其配合辦理，更新時亦同。

(三)完善急救設備：

1. 依規定設置救護設備，如自動體外心臟電擊去顫器(AED)。
2. 依各級學校健康中心設施及設備基準之簡易外傷處理一般急救箱建議內容物及重大傷病處理器材建議項目，準備校園緊急傷病急救包並定期盤點、保養、維修與更新急救器材設備。
3. 定期檢查更換 AED 電池及電擊貼片，避免影響儀器判讀與運作，更新完畢後請於「衛生福利部公共場所 AED 急救資訊網資料」系統進行資料更新。

(四)落實安全管理：

1. 落實安全工作管理，結合社區家長人力資源，確保校園安全。
2. 指派人員巡堂及巡視校園，留意校園死角、發生事故熱點，以及檢查環境設施設備安全性。

(五)分工及職責事項：

表 3-教職員工之緊急傷病處理分工及職責事項參考表

編組職別	職稱	職 掌
總指揮官	校長	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。
現場指揮官	學務主任	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。
現場副指揮官	衛生組長	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。
校園安全組	教官/校安人員	1、校園安全事件災因調查分析及防治等事宜。 2、現場維護、秩序管理。 3、必要時引導疏散方向、現場隔離。 4、協助引導校外救護單位入校。 5、落實校安通報。
現場處理組	任課教師	1、事發現場應變處理。 2、初步急救與處置，必要時請求支援。 3、安排護送至健康中心或相關單位，派人協助或親自護送。

現場處理組	任課教師	4、必要時啟動校園緊急傷病通報機制，或向外求援(119)。
聯絡組	導師	1、聯繫家長，向家長簡單說明。 2、協助對外求援(通報119、通知學務處等)。 3、協助現場秩序管理、陪伴安撫學生，心理支持。 4、協助災因調查。 5、護送就醫，就醫相關手續辦理。 6、協助學生身心復健及學習輔導事宜。
緊急救護組	護理師	1、緊急救護及檢傷分類。 2、掌握送醫時效、送醫地點、方式及護送人員安排建議。 3、危急狀況時，護送就醫。 4、協助學生保險申請。 5、協助學生身心復健。 6、傷病處理所需藥品衛材申購。
現場管制組	生輔組長	課後、夜間及假日值勤時段之突發傷病事件聯繫及處理。
支援組	體育組 訓育組	1、校園活動及運動傷害之災因調查分析及防治等相關事宜。 2、協助校園活動或體育活動傷病之護送就醫。 3、校園活動安全教育及宣導。 4、提供支援。
教務處	教務主任	1、調派代課教師。 2、教學情境之災因調查分析及防治等相關事宜。 3、傷病學生課業補救教學安排。
總務處	總務主任	1、校園設施安全維護管理。 2、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、協助傷病處理物品的採購、補充。 5、事故傷害之災因調查與分析。
輔導處	輔導主任	協助學生身心復健及學習輔導事宜。

1. 學校應成立校園緊急傷病應變小組，並參考表 3「教職員工之緊急傷病處理分工及職責事項參考表」，進行校園緊急傷病處理權責分工，於每學年期初再行審視各組工作內容。
2. 校園緊急傷病應變小組除依權責分工外，另訂定各員之職務代理人，並熟諳組內及代理之職掌內容。
3. 有關「指派專人」或「隨車人員」由學校自訂權責。
4. 校園緊急傷病應變小組人員，因處理校園緊急傷病，其所遺留業務或課務，則由學校派員協助或調派代課老師。

(六)辦理急救訓練及演練：

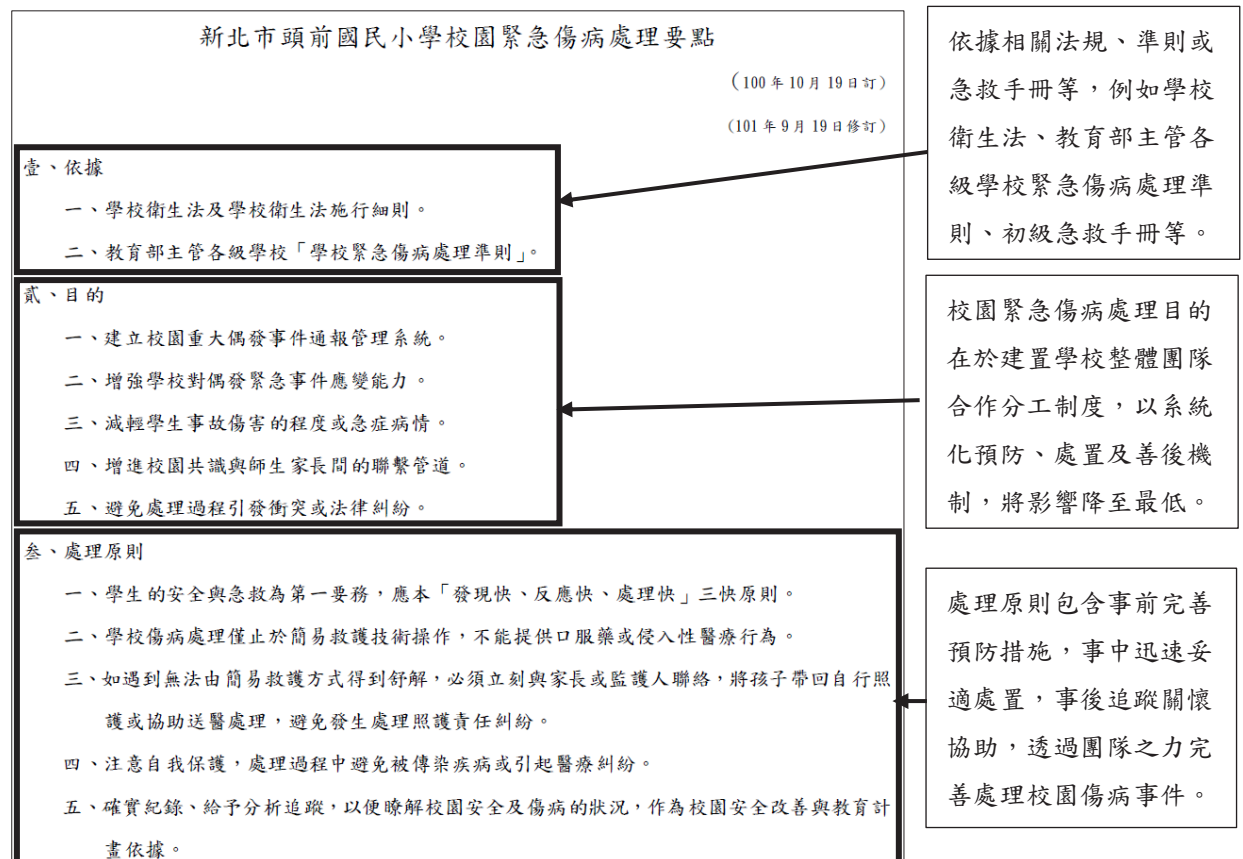
1. 定期實施急救訓練課程及情境演練，以提升教職員工知能。
2. 建置傷病後送地圖，規劃救護車入校救護動線並事先提供消防單位。

為周延學校所訂定的校園緊急傷病處理規定，學校可參考附錄 2-校園緊急傷病手冊檢核表，落實定期檢核機制，以強化校園緊急傷病處理預防及因應。

二、訂定校園緊急傷病處理規定

校園緊急傷病事件發生前，學校應依據「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，結合學校內外部資源，訂定校園緊急傷病處理規定，可依學校需求以計畫、要點、辦法等名稱訂之，並冠上學校全銜，以下簡處理規定，並公告之。

(一)處理規定之法規依據、目的及處理原則，在此以本市頭前國小為範例說明之：



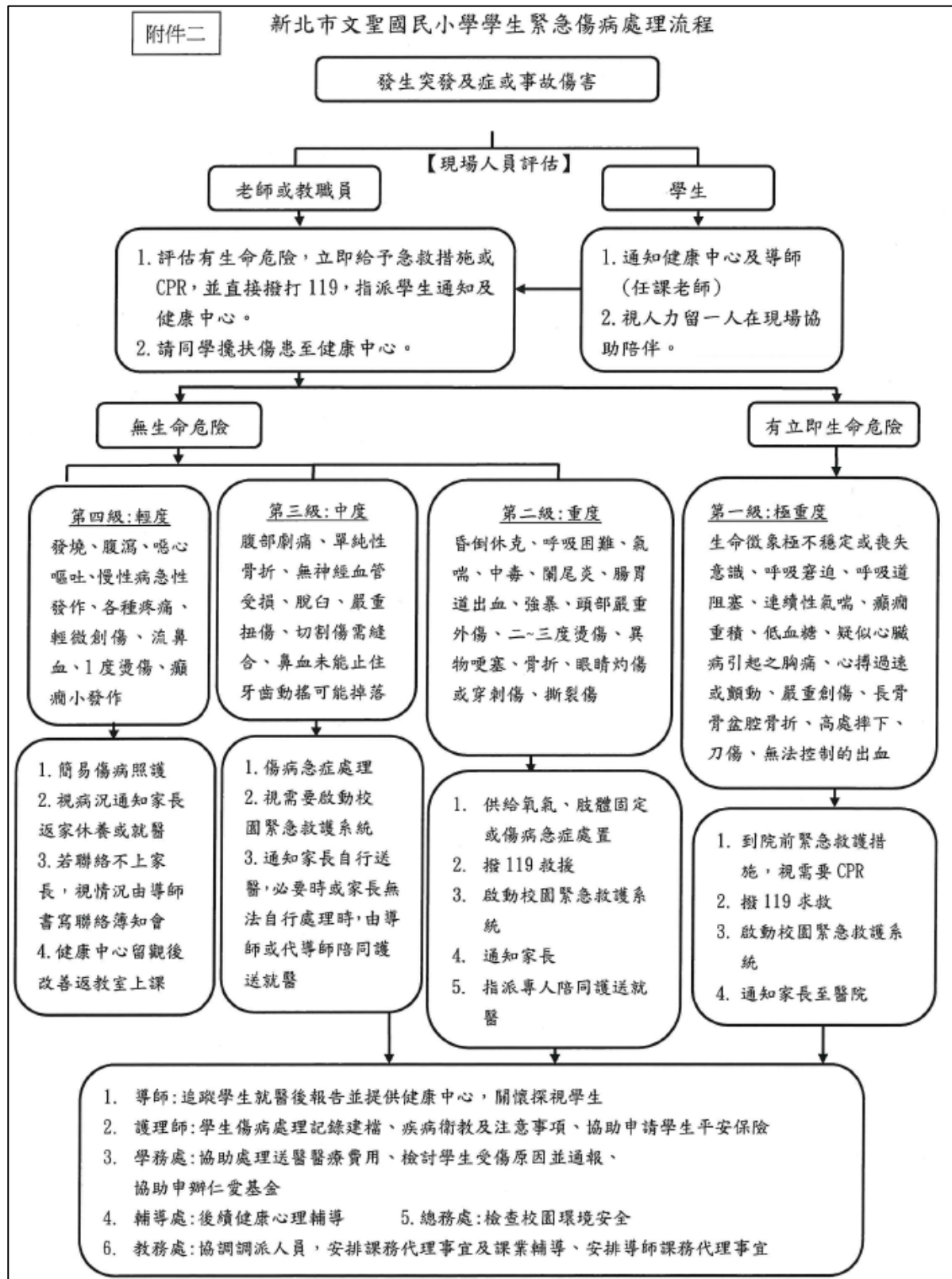
(二)處理規定應包含緊急傷病應變小組，學校可參考本手冊教職員工之緊急傷病處理分工及職責事項參考表，研訂校園緊急傷病處理權責分工(含職務代理人)，在此以本市二重國小為範例說明之：

【附件一】新北市三重區二重國民小學校園緊急傷病應變小組及工作職責表

編組 職別	職 掌	負責人			
		單位 職稱	姓名	電話	代理人 (由下遞補之)
總指揮官	1. 統籌指揮緊急應變行動。 2. 宣布與解除警戒狀態。	校長			
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. 通報總指揮官應變進度。 5. 事後慰問事宜，必要時與學生家長或監護人召開協調會。	學務主任			
現場副指揮官	1. 協助指揮現場緊急應變行動。 2. 協助緊急傷病之災因調查分析。 3. 視情況通知 119 消防救護及 110 警察局。 4. 護送人員及車輛安排調度。 5. 校外醫療院所之聯繫。 6. 辦理教職員工急救訓練課程。 7. 支援健康中心相關業務。	衛生組長			
現場管制組	1. 成立臨時管制中心。 2. 校園安全事件災因調查分析及防治通報等事宜。 3. 現場秩序管理、隔離及安全警告標示設置。 4. 引導校外支援單位進入搶救。	生教訓育組長			
人員疏散組	1. 引導師生疏散方向。 2. 協助現場秩序管理。 3. 清點人數。	體育組長			
緊急救護組	1. 成立緊急救護中心。 2. 實施緊急救護與檢傷分類。 3. 掌握送醫時效、地點、方式及護送人員安排建議。 4. 協助學生平安保險申請。 5. 協助學生身心復健。 6. 協助教職員工急救訓練。 7. 充實、管理、運用及更新傷病處理設備。 8. 學童相關緊急聯絡表特殊疾病建檔上傳教育部網站。	護理師			
行政聯絡組	1. 事件之對外-媒體發言人的角色。 2. 協助總指揮官掌握各組資訊。 3. 代課、停課及補課事項。 4. 聯絡家長及說明。 5. 協同辦理急救教育研習。 6. 協助現場秩序管理及陪伴安撫學生等心理支持。	教務主任			
總務組	1. 設備器材支援清點及安全維護。 2. 善後物品復原、清點器材及補充。 3. 協助救護經費籌措。 4. 負責協調學生護送之交通工具。 5. 必要時協助護送。	總務主任 事務組長			
輔導組	1. 與緊急醫療機構連結合作事宜。 2. 協助學生身心復健及學習輔導。 3. 家庭關懷追蹤與社會急難救助。 4. 視情況進行關懷 e 起來之兒少通報。	輔導主任			

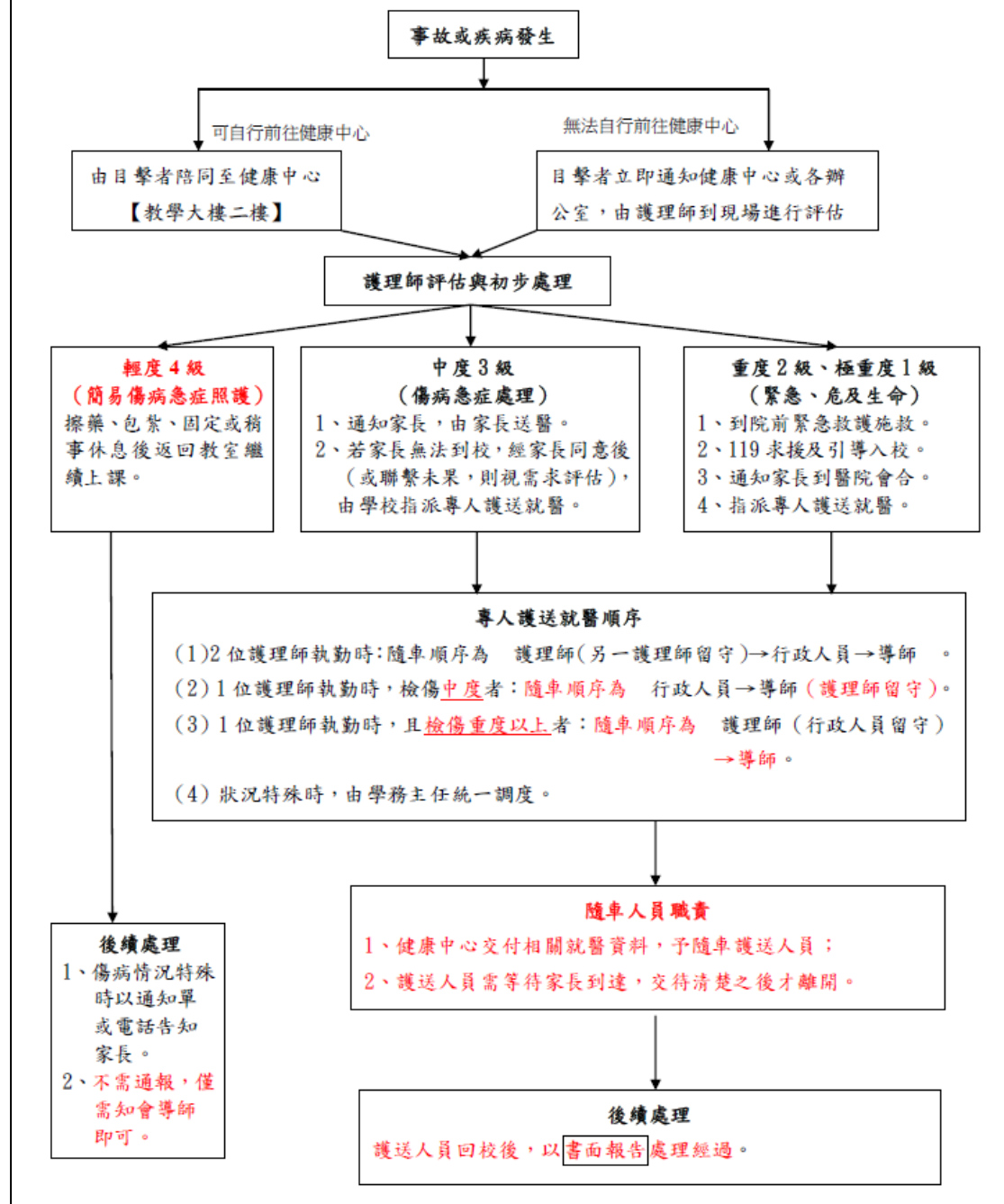
註：如災害層級超出本辦法之範圍外，則由機關首長(即總指揮)啟動「防災應變小組」以因應。

(三)學校應依據本局公布之緊急傷病處理作業流程，因校制宜訂定處理流程圖，在此以本市文聖國小及鶯歌工商為範例說明之：



經檢傷嚴重度屬重度，急迫性處理時間應在30-60分鐘內處理完畢，倘有緊急送醫必要時，仍建議採行緊急就醫處理流程。

新北市立鶯歌工商職業學校教職員生緊急傷病處理流程圖



經護理師檢傷評估後，如患者緊急送醫，則由護理師隨車前往，學校人員同時到院交接；如為觀察後雖無緊急情況仍需就醫，護送就醫人員順序由學校自訂。

(四)校園緊急傷病處理包含全校各相關單位的事前(平時)、事中(當下)與事後(未來)的完整性應變制度,三者兼具才能完善處理校園緊急傷病,以本市頭前國小及萬里國中為範本說明之:

1. 事前準備及預防:事前應落實安全教育、健全師生基本資料及救護資訊、完善救護設備、辦理人員急救訓練,以及提醒師生校園安全意識。

肆、處理時機

一、事前預防

- (一) 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。
- (二) 落實導師責任制及導護工作,利用集會時間宣導及教導學生安全注意事項,禁止學生在教室內、走廊、操場階梯、中庭…等地點,進行追逐、推拉、推擠…等危險性動作;禁止學生在校門口內、穿堂、室內廣場…進行打球、追逐,嚴禁攜帶危險物品入校,以確保校園安全。
- (三) 導師或任課教師每天應隨時關心學生健康狀況,並轉告護理師,以便學校及早做適當的處理。
- (四) 落實安全工作管理,結合社區家長人力資源,確保校園安全。
- (五) 落實學校教職員工急救教育訓練,於必要時適時提供協助。
- (六) 學校之急救器材設備,護理師應定期保養、維修與更新,並須熟練急救技能與正確使用器材,以適時掌握急救效能。

2. 事中因應及處理:事件發生時,立即啟動緊急傷病應變小組,依職掌分工及流程進行處置,其中代理人亦應熟稔處理流程。

二、事件發生時處理(見附件一:新北市頭前國民小學緊急傷病處理流程圖)

- (一) 在上課中,應立即依急救原則處理,由任課教師將患者送至健康中心,必要時由學校護理師到場處理。
- (二) 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(患病)學生送至健康中心或請護理師到場救護(護理師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。
- (三) 事故發生時,若護理師不在現場,教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。
- (四) 疾病或事故發生後,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師前往處理並通知學務處支援。

(五) 各級傷患處理原則：(各級傷患分類詳如附件二：檢傷分類救護處理程序)

1、輕度 4 級傷患 (非緊急) → 簡易護理及通知導師 → 健康中心休息觀察 → 如在 30 分鐘內症狀獲得緩解則回教室，如未緩解 → 導師聯絡家長 (若為科任課或課後班老師上課，則由科任課或課後班老師於第一時間聯絡家長，並告知班級導師事發經過，以利班級導師後續追蹤、關心) → 若家長可立即到校者，請家長陪同就醫。若家長不在或無法立即到校者，由導師、護理人員或其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。

2、急重度 1 級、重度 2 級以及中度 3 級緊急傷病 → 緊急處理 → 學務處一名人員及一名導師 (不能擔任司機) 護送就醫 → 辦理掛號及提供病況 → 導師聯絡家長 (若為科任課或課後班老師上課，則由科任課或課後班老師於第一時間聯絡家長，並告知班級導師事發經過) → 交付家長。返校後護理師做原因調查分析及填報相關紀錄，輔導室協助慰問與安撫學生 → 追蹤就醫狀況。

(六) 護理師執掌：護理師負責意外傷害或疾病之緊急處理與急救、指導導師隨行護送就醫、填寫緊急意外傷害及疾病之護理紀錄。

(七) 傷患護送就醫原則：

1. 健康中心有二人執業醫護人員時，詢問家長到校接回就醫或由其中一名醫護人員與一名學務處人員先行護送，導師聯絡家長 (若為科任課或課後班老師上課，則由科

任課或課後班老師於第一時間聯絡家長，並告知班級導師事發經過。)

※學務處人員護送之優先順序：衛生組長 → 生教組長 → 學務主任

若上列人員因公務無法護送就醫，請學務處派人協助就醫。

2. 健康中心只有一名執業醫護人員時：

(1) 有生命危險或特殊情況，由導師或救護人員或健康中心護理人員護送，導師得陪同向家長說明 (若為科任課或課後班老師上課，則由科任課或課後班老師於第一時間聯絡家長，告知班級導師事發經過)。

(2) 一般情況、無生命危險護送之優先順序：

※家長 → 導師 → 衛生組長 → 生教組長 → 校護

3. 課後班 16:00 前遇有學生需校外就醫者，由護理師及學務處派員送醫，16:00 後則由教務處派員及救護車護送學童就醫。

4. 護送交通工具：由救護車接送需學務處一人及導師 (或其他人員) 在旁照顧。重大危及生命徵象者以救護車為優先。

【附件一】

新北市萬里區萬里國民中學校園緊急傷病處理實施辦法-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，無過敏體質與限局部疼痛者。 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。

3. 事後追蹤及關懷：啟動學生心理關懷、學習關懷及健康關懷，持續追蹤學生身心及學習狀況。

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，擬定改善計畫。
- (二) 追蹤個案就醫後狀況。
- (三) 協助個案身心復健及心理輔導。

- (五)救護經費，本市修德國小的作法可做為參考：

- (四)、 緊急送醫經費：由總務處籌措經費備用，送醫經費的預支與歸還由經手人負責辦理，因特殊理由致該款無法收回歸還時，需檢具收據由有關單位會同解決。

- (六)建立鄰近就醫聯絡網：

緊急救護醫院

醫院名稱	電話

附近醫療診所電話

醫院名稱	電話

(七)緊急通報窗口，以下以本市文聖國小為範本：

緊急通報相關單位：

- (一)教育局：甲、乙、丙級事件請於時效內於校園事件即時通報網 ([http//https://csrc.edu.tw/Main.mvc/IndexNotLogin](http://https://csrc.edu.tw/Main.mvc/IndexNotLogin)) 填報偶發事件通報表進行通報，並以電話向教育局特教科 (29603456-2685) 確認。
- (二)社會局：家暴、性侵害等少年保護事件，同時須通報本市家暴中心 (89653359-237 或113)。
- (三)衛生所：腸病毒、食物中毒等事件，同時須通報當地衛生所進行處理。
- (四)鄰近醫院：遇群體中毒事件，須先聯繫鄰近醫院，協調相關救援協助工作。
- (五)派出所：入侵校園、械鬥、墜樓等校園偶發事件，同時須通報當地派出所進行處理。
- (六)消防隊：遇火災、水災等偶發事件，及需調派救護車輛處理之緊急事件，應立即通報一一九調派救災救護人車到場進行搶救。

三、校園緊急傷病處理規定參考架構

綜合本市部分學校所訂定之緊急傷病處理規定，一份完整的處理規定應包含依據、目的、權責分工、處理原則（依事前、事中、事後區分處理原則）、校園緊急傷病處理流程、資源整備（如人力資源、經費財源、就醫網絡、急救設備、輔導關懷資源、通報窗口等），以下綜整呈現處理規定參考架構，各校仍可依實際需求及各項條件持續更新以臻完善：

- (一)**依據**：（依據相關法規、準則或急救手冊等，例如學校衛生法、教育部主管各級學校緊急傷病處理準則、初級急救手冊等。）
- (二)**目的**：（校園緊急傷病處理目的在於建置學校整體團隊合作分工制度，以系統化預防、處置及善後機制，將影響降至最低。）
- (三)**教職員工分工及職責事項**：（成立緊急傷病應變小組，研訂校園緊急傷病處理權責分工。）
- (四)**處理原則**：（處理原則包含「事前」完善預防措施，「事中」迅速妥適處置，「事後」追蹤關懷協助，透過團隊之力完善處理校園傷病事件。）
- (五)**訂定校園緊急傷病處理流程**：（依據教育局公布的緊急傷病處理作業流程，因校制宜詳訂處理流程圖。）
- (六)**資源整備資料庫**：
 - 1. **人力資源**：（如衛生單位、消防單位、民間團體、家長志工、社工師等。）
 - 2. **經費財源**：（如仁愛基金、家長會費等。）
 - 3. **就醫網絡**：（建立緊急救護醫院及附近醫療診所連絡電話。）
 - 4. **通報窗口**：（建立緊急通報單位清冊，依事件嚴重程度及性質通報駐區督學。）
 - 5. **輔導關懷資源**：（如輔導教師、專業輔導人員等。）

第三章 教育訓練及演練

為提供師生妥善的緊急救護服務，依據教育部主管各級學校緊急傷病處理準則第 5 條規定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及緊急救護情境演習，並鼓勵師生成立急救社團(隊)，另第 6 條明定學校護理人員應接受救護訓練課程之時數、內容與複訓頻率。學校人員於每學年度的基本救命術研習課程習得的急救素養，應另設計模擬各類傷病事故情境，並將融入演練計畫之中。

一、定期辦理急救訓練課程

- (一)辦理教職員工生基本救命術(包括自動體外心臟電擊去顫器操作)訓練課程至少 4 小時及緊急救護情境演習。
- (二)學校護理人員應接受救護技術訓練至少 40 小時，取得合格證明，並每 2 年複訓 8 小時。
- (三)依新北市政府辦理自動體外心臟電擊去顫器(AED)安心場所認證實施計畫辦理教職員工教育訓練，並定期申請認證。

二、學校緊急傷病處理演練計畫

- (一)目的：為增強學校對緊急事件之應變能力，熟諳事件處理流程，以有效減輕教職員工生事故傷害程度或急症病情。
- (二)實施步驟：
 - 1. 計畫擬定：依據學校所訂緊急傷病處理實施辦法及流程擬定工作，計畫名稱為「(學校全銜)校園傷病處理演練實施計畫」，並製作校園傷病處理演練腳本。
 - 2. 備妥急救器材設備：盤點並完成傷病處理演練活動各項急救器材設備之整備工作。
 - 3. 行前說明：召集校園緊急傷病處理權責分工作人員及學生，於演練前辦理宣導說明不同事件發生時之處理流程。
 - 4. 辦理演練：
 - (1)考量校園緊急傷病事件不一，請就不同事件樣態，如發生癲癇、骨折、斷牙、燒燙傷或頭痛暈倒等案例進行演練，使校內師生熟諳各種態樣之應變作為。
 - (2)得將演練內容拍照或錄影留存，並根據演練期間各項缺失進行檢討改善。
- (三)演練注意事項：
 - 1. 撰寫學校腳本時，各類情境設定、處理措施請因校制宜。
 - 2. 請明確說明傷病事故情況，詳細說明事件發生的人事時地，並清楚設定情境想像，例如癲癇學生於國文課癲癇發作，從座位上倒地，四肢抽搐，失去意識。

3. 演練前，各工作組及學生應熟悉演練流程及相關應變作為，師生依表定課程正常上課。
4. 演練時，除非辦理示範觀摩演練，無須設置司儀一職，演練應比照真實事件狀況辦理。
5. 辦理演練時應邀集相關外部單位，如衛生單位、消防單位及民間團體等，一同進行校園緊急傷病演練。

(四)矩陣式空白腳本範例：

演練 進程	時間	情境 設定 (狀況 內容)	總指揮官： (校長)	管 現 制 場 組	處 現 理 場 組	聯 絡 組	救 緊 護 急 組	支 援 組	師 班 生 級
			現場 指揮官： (學務主任)	(組 長： 生輔 組長 代理)	(組 長： 任課 老師 代理)	(組 長： 導師 代理)	(組 長： 護理 師代 理)	(組 長： 體育 ／訓 育代 理)	
			現場 副指揮官： (衛生組長)						

第四章 緊急傷病處理原則

校園緊急傷病事件係屬危機管理一環，平時應做好安全教育，提高人員對傷病事故前兆的敏銳度，並落實健康及風險管理，逐一檢核應完成事項及注意事項，以防患未然。本章將針對發生校園緊急傷病事故區分四個階段，包含突發疾病事故傷害階段、各級傷患分類處理階段、傷患緊急就醫護送階段及事後復原檢討改善階段，並具體說明如下。

一、緊急傷病突發階段

- (一)在上課時，由任課老師或指派學生陪同將患者送至健康中心，必要時由護理師到現場處理；建請各校依緊急程序自訂處理原則。
- (二)下課時間，請目擊者(如任課老師或同學)立即通知健康中心護理師，如目擊者為學生亦可找鄰近師長協助，或陪同患者至健康中心。
- (三)若學校護理師不在現場(公差或臨時離開)或請假由校內教職員代理時，代理教職員或指派人員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。
- (四)通報學務處人員，啟動緊急傷病應變小組落實校園緊急傷病處理機制。

(五)課後班時間及非上班上課時間，緊急傷病由指定人員或陪同師長通知值班人員處理。

二、 各級傷患分類處理階段

學校可參考附錄 3「緊急傷病檢傷分類救護處理程序」嚴重度分級進行檢傷，依據傷患傷病原因、臨床表徵、傷勢的嚴重度，以及評估後續影響程度之迫切性，採取妥適處理方式。

- (一)極重度 1 級、重度 2 級、中度 3 級緊急傷患：經護理師檢傷評估有生命危險或需要緊急送醫，應指派專人撥打 119，或採用計程車或轎車，其中如自駕送醫，考量行車安全，應由 2 名學校人員（因其中 1 名不能擔任司機）護送就醫。
- (二)輕度 4 級傷患（非緊急）：經護理師檢傷評估無生命危險且無需緊急送醫，可於健康中心留觀，並施予簡易護理及通知導師，如在 30 分鐘內症狀獲得緩解則回教室；如未緩解，請老師連絡家長接回就醫。

三、 傷患緊急就醫護送階段

(一)傷患護送就醫原則：

- 1. 如傷患有生命危險或特殊情況，學校經評估需緊急送醫，應指派專人撥打 119，護理師或教職員工（隨車派員順序由學校自訂）隨車前往，同時通知家長到醫院會合處理。
- 2. 如傷患於觀察後雖無緊急情況仍需就醫，則詢問家長到校接回就醫；如家長未能到校接回，得視實際需求評估，經家長同意派專人陪同附近醫療院所就醫。
- 3. 課後班遇有學生需校外就醫者，由學校派員及救護車護送學童就醫。

(二)即時聯絡學生家長告知處理措施

- 1. 請導師聯絡家長，無法聯絡時，學校須持續聯絡，務必透過各種方式聯繫。
- 2. 若為科任課或課後班老師上課，則由科任課或課後班老師於第一時間聯絡家長，並告知班級導師事發經過。
- 3. 學校可透過校園通 APP「寶貝 i 健康」即時推播學生在校傷病健康狀況，惟緊急狀況仍請透過電話與家長確認。

(三)撥打 119 專線與通報警察機關時，應說明地點(完整地址)、事件發生原因、傷病患年齡及狀況，以及連絡窗口，並指派專人(警衛或行政人員)引導救護車入校救護。

(四)原則上至鄰近醫療院所就醫，惟仍評估傷勢、學生特殊疾病等，選擇至合適的醫院或依 119 救護人員建議處理。

(五)指派專人(警衛或行政人員)引導救護車入校救護，並於現場秩序維護，以利送醫順暢。

- (六)護理師負責意外傷害或疾病之緊急處理與急救、導師或指派人員隨行護送就醫、填寫緊急意外傷害及疾病之護理紀錄。
- (七)護送學童就醫人員，隨時回報學生狀況，以便校內有效掌握情況，以利消息之發布。

四、 事後復原檢討改善階段

- (一)依校安事件通報處理作業流程通報校安系統。
- (二)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。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)填寫學生緊急送醫通報表(附錄4)。
- (四)必要時協助辦理學生團體保險理賠或**公共意外責任保險**事項。
- (五)慰問與安撫學生，依傷病程度持續追蹤個案就醫後狀況，協助個案情緒調適、身心復健及心理輔導，必要時由專業輔導人員安排安心輔導、協助個案家庭後續追蹤及社會救助事宜。
- (六)學生病假期間應與學生及家長保持聯繫，提供相關學習資源，輔導學生課業問題，復課後進行補救教學。
- (七)緊急傷病與事故災害之發生與處理過程，待釐清應做原因調查分析及填報相關紀錄，作成書面資料知會相關人員，以及事後評估分析，擬定改善方針。
- (八)依後續傷病追蹤情況，若已痊癒可依護理師專業判斷結案。

附錄

附錄 1-教育部主管各級學校緊急傷病處理準則

民國 110 年 01 月 13 日修正

- 第 1 條 本準則依學校衛生法第十五條第二項規定訂定之。
- 第 2 條 本準則適用於教育部主管之各級學校（以下簡稱學校）。
- 第 3 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 4 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 5 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 6 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 7 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 8 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 9 條 本準則除另定施行日期者外，自發布日施行。

資料來源：全國法規資料庫

附錄 2-校園緊急傷病手冊檢核表

〇〇學校校園緊急傷病手冊檢核表			
填表日期： 年 月 日			
項次	檢核項目	檢核結果	備註
1	落實安全教育，提醒注意事項，以提高安全意識，如指導學生遵守校規及公共秩序，禁止攜帶危險物品及進行危險動作等。	☐ 已完成	
2	進行校園環境安全檢視，定期指派人員巡堂及巡視校園，留意校園死角、發生事故熱點，以及檢查環境設施設備安全性。	☐ 已完成	1. 檢查週期：每____ 檢查 1 次。 2. 備註有安全疑慮之地點及設施設備：_____。
3	承上，是否已向上提報，共同研擬改進措施。	☐ 無相關情形 需提報 ☐ 已完成	
4	建立完整師生相關資料，如教職員工通訊錄、學生基本資料、健康資料、輔導資料等。	☐ 已完成	
5	建立鄰近就醫聯絡網，衛生單位、消防單位或民間團體等聯絡資訊。	☐ 已完成	
6	依規定設置救護設備，如自動體外心臟電擊去顫器(AED)。	☐ 已設置且確認堪用	器材設備保養、維修或更新日期： ____年____月____日。
7	充實完備急救器材設備，並定期保養、維修與更新	☐ 已完備且確認堪用	器材設備保養、維修或更新日期： ____年____月____日。
8	訂定校園緊急傷病處理規定/計畫/要點/辦法。	☐ 已完成	

項次	檢核項目	檢核結果	備註
9	訂定緊急傷病處理演練計畫。	☐ 已完成	
10	成立緊急傷病應變小組，進行校園緊急傷病處理權責分工，另訂定各員之職務代理人。	☐ 已完成	
11	定期實施急救訓練課程。	☐ 已完成	1. 辦理日期：____年____月____日。 2. 完成率： (1) 教師(不含課後班老師)完成率：____%。 (2) 課後班老師完成率：____%。 (3) 行政人員完成率：____%。
12	建置傷病後送地圖，規劃救護車入校救護動線並事先提供消防單位。	☐ 已完成	
13	邀集外部單位，共同完成校園緊急傷病處理情境演練。	☐ 已完成	辦理日期：____年____月____日。

附錄 3-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. 指派專人陪同護送就醫。	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。

附錄 4-新北市 00 學校學生緊急送醫通報表(參考格式)

新北市
新北市學校護理人員協會

區 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

☐ 校方送醫時間 時 分

到校資訊

到校時間 時 分

護送姿勢 ☐ 平躺 ☐ 坐姿 ☐ 側臥

陪同送醫 ☐ 學校老師 ☐ 家長

送醫地點 ☐ 急診 ☐ 醫院

家長到校時間 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	☐ 清 ☐ 聲 ☐ 痛 ☐ 否	次/分 ☐ 無呼吸 SPO2 %	次/分 ☐ 無脈搏	☐ 橈動脈(收縮壓80mmHg以上) ☐ 股動脈(收縮壓70mmHg以上) ☐ 頸動脈(收縮壓60mmHg以上) ☐ 測量值 / mmHg	☐ 正常 ☐ 發燒 °C ☐ 蒼白 / 冰冷 ☐ 濕冷 / 濕熱	☐ 等大 ☐ 不等大 ☐ 光反射 ☐ 沒反應	☐ ≤ 2秒 ☐ > 2秒
第二次評估	☐ 清 ☐ 聲 ☐ 痛 ☐ 否	次/分 ☐ 無呼吸 SPO2 %	次/分 ☐ 無脈搏	☐ 橈動脈(收縮壓80mmHg以上) ☐ 股動脈(收縮壓70mmHg以上) ☐ 頸動脈(收縮壓60mmHg以上) ☐ 測量值 / mmHg	☐ 正常 ☐ 發燒 °C ☐ 蒼白 / 冰冷 ☐ 濕冷 / 濕熱	☐ 等大 ☐ 不等大 ☐ 光反射 ☐ 沒反應	☐ ≤ 2秒 ☐ > 2秒

患者主訴

☐ 暈厥、頭暈
☐ 視覺模糊
☐ 頭痛
☐ 肢體無力
☐ 胸痛、胸悶
☐ 呼吸困難
☐ 氣喘
☐ 咳嗽
☐ 腹痛
☐ 噁心、嘔吐
☐ 血便、黑便
☐ 抽搐、癲癇
☐ 背痛
☐ 流鼻血
☐ 血尿
☐ 過敏
☐ 其他
 主訴人 ☐ 本人 ☐ 其他

過去病史

☐ 無
☐ 心臟疾病
☐ 糖尿病
☐ 腦血管疾病
☐ 腎臟病
☐ 血友病
☐ 蠶豆症
☐ 肺結核
☐ 氣喘
☐ 癲癇
☐ 腦炎
☐ 疝氣
☐ 過敏
☐ 重大手術：
☐ 肝炎 (A、B、C、D)
☐ 精神疾患
☐ 經常頭痛
☐ 其他

傷病種類

☐ 擦傷
☐ 裂割傷
☐ 刺傷
☐ 穿透性外傷
☐ 夾傷
☐ 壓傷
☐ 挫撞傷
☐ 扭傷
☐ 燒燙傷 度 %
☐ 叮咬傷
☐ 骨折
☐ 墜落傷約 M
☐ 電擊傷
☐ 中毒：
☐ 藥物
☐ 換氣過度
☐ 休克
☐ 中暑、熱衰竭
☐ 其他

校內急救處置

呼吸道處置 ☐ 口咽呼吸道 ☐ 鼻咽呼吸道 ☐ 抽吸
☐ 鼻管給氧 L/min ☐ 面罩給氧 L/min
☐ 非再呼吸型面罩 ☐ 哈姆立克法
☐ 自備支氣管擴張劑 次

創傷處置 ☐ 止血包紮 ☐ 清洗傷口 ☐ 頸圈固定 ☐ 夾板固定
☐ 長、短背板固定 ☐ 冰冷敷 ☐ 其他

液體處置 ☐ 開水 ml ☐ 運動飲料 ml
☐ 給予口服葡萄糖粉

心肺復甦術 ☐ CPR: 分鐘 (時 分 - 時 分)
☐ 使用AED
☐ 不建議電擊
☐ 電擊 次(AED操作者:)

其他處置 ☐ 保暖 ☐ 心理支持 ☐ 抬高下肢 ☐ 半坐臥
☐ 生命徵象監測 ☐ 其它:

受傷面積如何計算？

頭 (前後共9%)

右手 (前後共9%)

左手 (前後共9%)

胸部 (共18%)

腹部 (共18%)

右腳 (前後共18%)

左腳 (前後共18%)

會陰部 (前後共1%)

就醫追蹤記錄

☐ 學生團體保險申請

醫療處置

☐ 開刀 ☐ 一般縫合 ☐ 門診 ☐ 住院

簽核

護理師

導師

衛生組長

校安通報人

學務主任

校長

00區 00國民小學

日期 年 月 日

學生教職員工緊急送醫通報表

班級 班別

座號 座號

姓名 患者姓名

性別 男/女

授課老師 目擊者

家長姓名 患者家長

家長電話 09

事件發生時間

事件發現人員

113年 00月 00日 00時 00分

事件發生地點

事件發生過程

發生經過...

送醫時間

送醫陪同人員

00時 00分

送醫方式

送達醫院

☐ 救護車 ☐ 計程車

☐ 轎車 ☐ 校方
☐ 家長

☐ 其他

☐ 診所

☐ 醫院急診

簽核

護理師

導師/師長

衛生組長

生教組長

學務主任

校長

附錄 5-矩陣式空白腳本範例

演練進程	時間	情境設定 (狀況內容)	總指揮官： (校長)	現場 管制組	現場 處理組	聯絡組	緊急 救護組	支援組	師生 班級
			現場 指揮官： (學務主任)	組長： (生輔組長代理)	組長： (任課老師代理)	組長： (導師代理)	組長： (護理師代理)	組長： (體育／訓育代理)	
			現場 副指揮官： (衛生組長)						



新北市校園

緊急傷病處理手冊 