

臺北市西松高級中學學生緊急傷病處理辦法

一、依據：

- (一) 教育部主管各級學校緊急傷病處理準則。
- (二) 111 年 6 月 2 日北市教體字第 1113057554 號函辦理，教育局所屬各級學校緊急傷病處理要點。(如附件一)

二、目的：

- (一) 提供學生及教職員工在校期間發生之事故傷害與急症之急救與照護。
- (二) 加強學校人員面對突發重大傷病時應有的基本救護概念，以掌握第一時間執行緊急救護措施。
- (三) 做為全校教職員工遵行之依據。

三、通報流程：

- (一) 導師、任課教師或護理師→衛生組長→生輔組→學務主任→校長。
- (二) 依校安事件通報程序報局。

四、救護程序：

檢傷分類救護處理程序。(如附件二)

五、處理原則：

(一) 護送人員：

- 1. 依據傷病嚴重程度決定送診人員優先順序，中度以上傷害均應送醫處理。
- 2. 若不危及生命，其護送順序如下：家長 → 導師 → 生輔組(學創人力) → 護理師 → 衛生組長。
- 3. 若遇危及生命之情況，醫護人員應隨隊處理。

需校護親自送診情況如下：

- (1) 昏迷、腦震盪(明顯症狀)。
- (2) 心臟病發作。
- (3) 重積性癲癇。
- (4) 發燒四十度(攝氏)以上者。
- (5) 穿透性骨折。
- (6) 毒蛇咬傷。
- (7) 大出血。
- (8) 頭部外傷合併意識狀態改變。

六、處理流程：〈如附件三〉

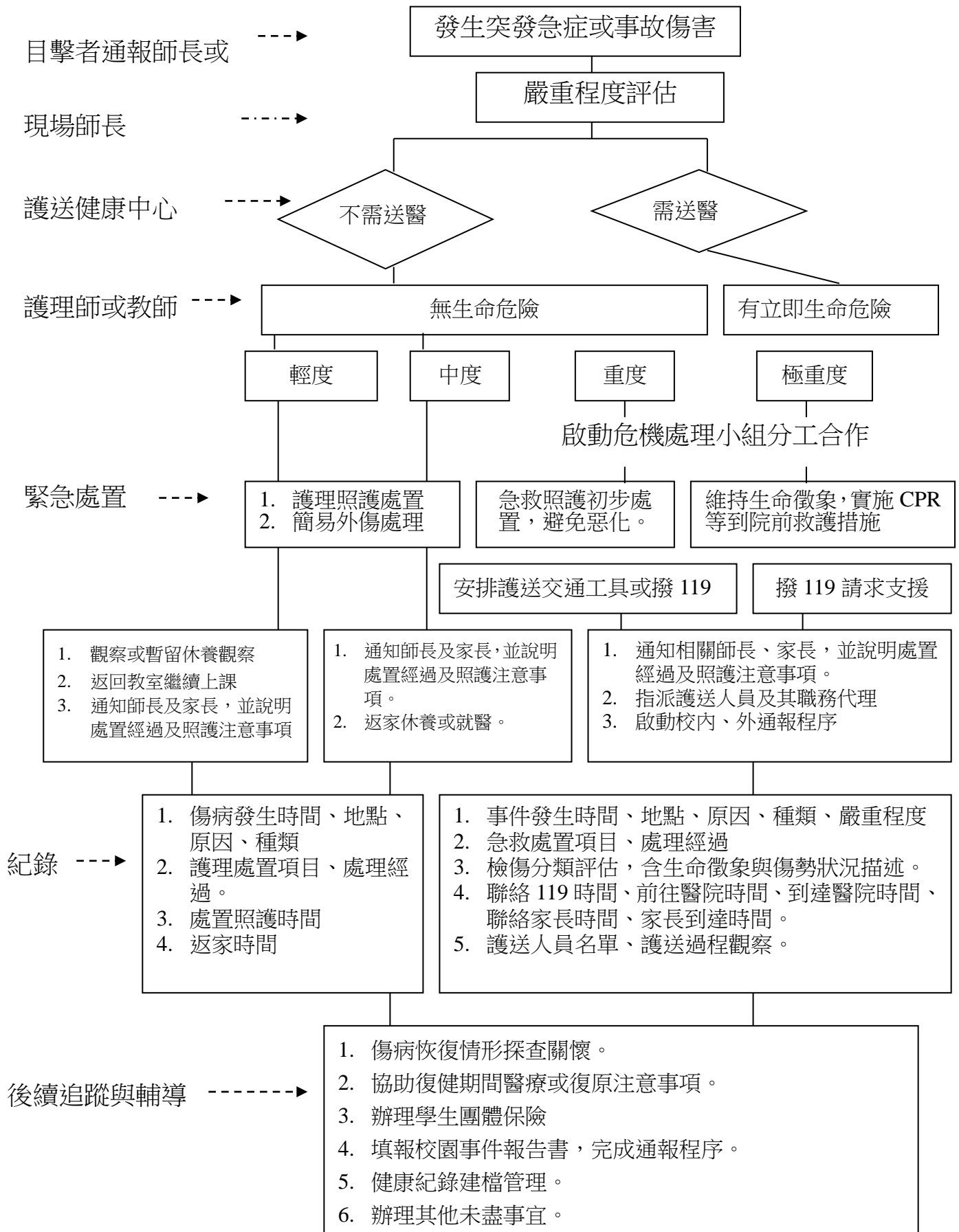
七、行政事項：

1. 護送學生就醫或返家休養之本校教職員，得視實情申請交通費，實報實銷。
2. 教務處請協助派教師代理班務。
3. 學生在校因疾病或受傷必須外出就醫或返家休養，應向導師請假並聯絡家長親自帶回。
4. 護送人員須待家長到達後協助處理，並將各項事務交代清楚後始可離開。
5. 若傷勢危急需進行特殊處置〈如手術〉，要簽署同意書，家長無法在有限時間內到達，則請醫師向家長說明，授權二級以上主管為之。

八、學校教職員工及學生每年接受基本救命術訓練課程至少四小時，以提高急救知能，掌握第一時間執行緊急救護措施。

九、本辦法經校長核准後實施，修正亦同。

臺北市政府教育局所屬各級學校學生緊急傷病處理流程



緊急傷病事件檢傷分類及處理程序

附件二

嚴重程度	極 重 度：1 級	重 度：2 級	中 度：3 級	輕 度：4 級	
緊急程度	危 及 生 命	緊 急	次 緊 急	非 緊 急	
等待時間	需 立 即 處 理	在 30-60 分鐘內處理完畢	需再 4 小時內完成醫療處置	需門診治療	簡易護理即可
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 ● 心搏過速或心室顫動 ● 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 ● 癲癇重積狀態 ● 頸〈脊椎〉骨折 ● 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 ● 溺水 ● 重度燒傷 ● 對疼痛無反應 ● 低血糖 ● 無法控制的出血。	重傷害或傷殘。 ● 呼吸困難 ● 氣喘 ● 骨折 ● 撕裂傷 ● 動物咬傷 ● 眼部灼傷或穿刺傷 ● 中毒 ● 闌尾炎 ● 腸阻塞 ● 腸胃道出血 ● 強暴	需送至校外就醫。 ● 脫臼、扭傷 ● 切割傷需縫合 ● 腹部劇痛 ● 單純性骨折 ● 無神經血管受損者。	● 發燒 38 度以上 ● 輕度腹痛 ● 腹瀉 ● 嘔吐 ● 頭痛、昏眩 ● 疑似傳染病	● 擦藥、包紮、休息即可繼續上課者。
學校採行之處理流程	1. 到院前緊急救護施救 2. 啟動校園緊急救護系統 3. 撥打 119 求救。 4. 通知家長 5. 指派專人陪同護送就醫 6. 視需要通知教務處	1. 供給氧氣、肢體固定或傷病急症處置。 2. 撥打 119 求救 3. 啟動校園緊急救護系統 4. 通知家長 5. 指派專人陪同護送就醫 6. 視需要通知教務處	1. 傷病急症處理 2. 啟動校園緊急救護系統 3. 通知家長。 4. 必要時或家長無法自行處理時，則需指派專人陪同護送就醫。 5. 視需要通知教務處	1. 簡易傷病急症照護。 2. 門診時間協助就醫 3. 經評估後，通知家長必須就醫，可派人陪同至附近醫療院所就醫。	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，電話告知家長及導師。

註：本表摘自教育局網站 112 年 1 月 13 日公告之-緊急傷病處理

臺北市立西松高中緊急傷病處理流程

