

校園緊急傷病處理準則

壹、校園緊急傷病處理系統屬於學校行政架構下的次級系統

- 一、學校內之緊急救護任務非任何一個人可以獨立完成，不論嚴重程度如何，在實務工作中須強調學校整體團隊合作分工的機制，全校教職員皆應協助其因應，但其中每個人所負任務人有差異，需經由學校依據各校之特質詳加溝通後制定之。
- 二、事發時應通知家長或監護人前來共同處理，並協助家長及個案進行生活機能重建。
- 三、傷病處理過程應積極追求傷病狀況的改善，至少要做到避免造成繼續性損害發生。例如協助傷病者採取較好的措施以便縮短療程、減少不適、降低疼痛、或免於惡化等。
- 四、當校園緊急傷病事件發生時，學校人員應立即啟動這個系統，使所有相關人員發揮各自之功能共同因應傷病事件所引發之各類問題。
- 五、平時這個小組即應在校長領導之下負責辦理緊急傷病處理業務。
- 六、由學校依據所在地區之醫療資源與地方特質，訂定符合學校實際運作條件之緊急傷病處理要點，做為緊急救護處理之遵循依據。
- 七、為釐清處理過程之責任歸屬，須明定小組成員及其各自職責。
- 八、明確指出發現緊急傷病個案現場的每個人都應立刻提供協助，避免有人藉故推卸責任，延誤救援時間。
- 九、當學校現有設備和人力無法處理或運送至醫院之傷病皆應該請求 119 支援。
- 十、為掌握後送時效，學校應充分討論後送醫院地點避免紛爭。
- 十一、當使用一般護送交通工具時，陪同護送人員不可同時擔任司機，故護送人員的人數、優先順序及其職務代理人應事先加以規範。
- 十二、學生發生緊急傷病時，若家長(監護人)聯絡不到或無法即時趕到，學校對家長未到達前應協助處理的權責問題須事先規範，以避免延誤就醫時機。
- 十三、當緊急傷病事件發生時，為便於提醒處理人員操作步驟，故規定學校應張貼重大傷病處理流程、後送醫院電話，以提高緊急處理的效率。
- 十四、學校健康中心應提供師生緊急照護，故須充實其設備。
- 十五、鑑於校園緊急傷病發生之種類繁多，為維持傷病者呼吸道暢通及避免二度傷害發生，故應提供下列急救基本設備：(一)一般急救箱；(二)攜帶式人工甦醒器(含甦醒球、氧氣面罩、氧氣

導管、口鼻咽管)；(三)活動式抽吸器；(四)攜帶式氧氣組(含流量表)；(五)固定器具(含頸圈、頭部固定器、骨折固定器材、護墊、繃帶、三角巾等)；(六)運送器具(含輪椅、擔架)；(七)設置專用電話；(八)其他急救設備；以因應實際救護之需要。

十六、健康中心應善盡對家長或醫療救護單位緊急聯絡之功能，尤其在突發緊急傷病狀況時，要能配合緊急救護工作機動性之需要，故應設置專用電話。

十七、前述設備需定期維護，確保其需要時能隨時取用。

十八、學校內若發生緊急傷病事件時，現場學校人員都應負起救護責任，故學校應辦理教職員工生之安全教育與急救訓練，以提昇急救知能。

十九、為辦理教職員工生之急救訓練，學校應充實急救教育之訓練設備。

二十、一般學校人員利用四小時課程可學習到心肺復甦術(CPR)，因應突發重大傷病能有基本的概念，但是有鑑於緊急傷病處理小組成員對於校園突發傷病之複雜狀況急救技術應有更深入之了解，故規定其接受BLS基本救命術訓練時數16小時，其課程內容包含心肺復甦術(CPR)、基本創傷救命術(BLS)和哈姆立克法等技術。

二十一、緊急救護技術若未能經常演練容易生疏而無法正確操作，故明定複訓時間。

二十二、明定緊急傷病處理過程應予紀錄，並管理應用。

二十三、由於學校內特殊場所(如專科教室、實驗室、體育運動場所、廚房、垃圾場等)發生事故機會較高，平時就應訂定安全使用規則，避免使用操作有誤而引起事故傷害，徒增處理的困擾。

二十四、明定緊急傷病處理相關急救設備及急救知能訓練所需經費之編列使用。

二十五、本準則自發布日起施行。