

## 中臺科技大學校園緊急傷病處理作業辦法

1050831 學務處會議通過

1051019 學校衛生委員通過

- 第一條 為因應教職員工生在學校內發生事故傷害與疾病時，能及時提供緊急照護，特依據「教育部主管各級學校緊急傷病處理準則」訂定本辦法。
- 第二條 本校學生及教職員工於校園內上班時間遭逢緊急傷病時，通報衛生保健組，由醫護人員赴現場，依「校園救護之後送處置的優先順序參考表」(如附件)進行評估救護處置，如為學生並須通知導師協助處理。緊急傷病發生於非上班時間或醫護人員勤務公出時，由校安中心執勤人員協助送醫。
- 第三條 就醫作業原則：
- 一、緊急傷病外送醫院以距離校區路程最短，且具緊急救護責任醫院為原則，如有特殊需求，得轉送其他醫院處理。
  - 二、醫護人員於轉送就醫時應填具「轉診單」，交付於 119 救護車隨車人員。
- 第四條 因疾病住院或意外事故之就醫所產生費用，當事者為學生時得持醫療院所開立之診斷書及收據，至衛保組申辦學生團體平安保險理賠。
- 第五條 傷病對象為學生時，如病情檢查或緊急手術須簽署同意書，應由家長或監護人親自到場簽署。
- 第六條 校內緊急傷病發生後，由校安中心值勤人員依「校園安全及災害事件通報作業要點」通報教育部。屬傳染性疾病或食物中毒案件，由衛保組依相關規定處理。屬環境與安全衛生傷害案件，由環境與安全衛生中心依相關規定處理。
- 第七條 本校教職員工護送緊急傷病就醫全程，視同執行公務，依本校人事相關法規辦理。如有衍生行政或法律相關問題，由本校依權責處理。
- 第八條 衛生保健組針對校園緊急傷病處理情形需詳實登錄、統計分析、定期檢討並進行追蹤輔導。
- 第九條 本辦法經本校衛生委員會議通過後實施，修正時亦同。

校園救護之後送處置的優先順序參考表

分級		臨床表徵	學校採行之處理流程
一級(極重度): 【死亡/瀕臨死亡】 危及生命，需立即處理		<b>【心血管方面】</b> 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 <b>【呼吸道方面】</b> 呼吸窘迫、呼吸道阻塞、連續性氣喘狀態 <b>【腦神經方面】</b> 癲癇重積狀態 <b>【意外傷害】</b> 頸〈脊椎〉骨折、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、溺水、重度燒傷 <b>【其他】</b> 對疼痛無反應、低血糖、無法控制的出血等	1.到院前緊急救護施救。 2.撥 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.視需要教務處派人代課。
二級 (重度): 重傷害或傷殘 (需在 30-60 分鐘內處理)		<b>【呼吸道方面】</b> 呼吸困難、氣喘 <b>【意外傷害】</b> 骨折、撕裂傷動物咬傷、眼部灼傷或穿刺傷、中毒 <b>【其他】</b> 闌尾炎、腸阻塞、腸胃道出血、強暴	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.視需要教務處派人代課。
三級 (中度): 次緊急，但需送至校外就醫 (需在 4 小時內處理)		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	1.傷病急症處理。 2.啟動校園緊急救護系統。 3.通知家長。 4.由家長自行送醫，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.視需要教務處派人代課。
四級 (輕度)	非緊急， 但需門診治療	發燒 38 度以上、輕度腹痛、腹瀉、嘔吐 頭痛、暈眩、休克徵象等、疑似傳染病 慢性病急性發作	1.簡易傷病急症照護。 2.通知家長接回就醫休養 3.如家長未能到校接回，經家長同意後，可派人陪同至附近醫療院所就醫。

	<p>非緊急， 在校內處置即可</p>	<p><b>【輕傷】</b> 擦傷、挫撞傷，不需縫合的傷口，在健康中心敷藥或冰敷即可。運動傷害如無骨骼、肌肉、韌帶受傷疑慮時，可與冰敷、彈繃包紮、固定、抬高患肢休息，衛教學生如疼痛轉劇或腫脹變形，應通知護理師或返回健康中心</p> <p><b>【輕症】</b> 如集會時頭暈，或生理痛，可予留觀休息，症狀緩解後再返回教室上課</p>	<p>1.簡易傷病照護後，稍事休息，即可返回教室繼續上課。</p> <p>2.傷病狀況較特殊時，應以書面通知單、電話聯繫家長。</p> <p>3.知會導師。</p>