

# 國立彰化師範大學緊急傷病處理要點

中華民國九十三年四月九日 經衛生委員會議第一次討論  
中華民國九十八年六月四日 經衛生委員會議修正通過  
中華民國一〇七年五月九日 經衛生委員會議修正通過

## 壹、目的

為確保校內教職員工生的安全，於突發緊急傷病事故能即時送醫，使傷病患受到適當的醫療救護，特訂定本要點。

## 貳、適用範圍和時機

凡本校教職員工生日間在校期間發生緊急傷病事故時均依本要點處理。

## 參、狀況評估

- (一) 得知發生緊急傷病事故時，應即時通報醫護室（校內分機：5741、5742、5743），由醫護人員赴現場緊急處理，並判斷是否需要送校外醫院就醫。
- (二) 災害發生地點為實驗室者，在專業人員未到現場前，由環境保護暨安全衛生中心（以下簡稱環安中心）人員評估現場狀況安全後，再由醫護室醫護人員進行救護。

## 肆、處理方式

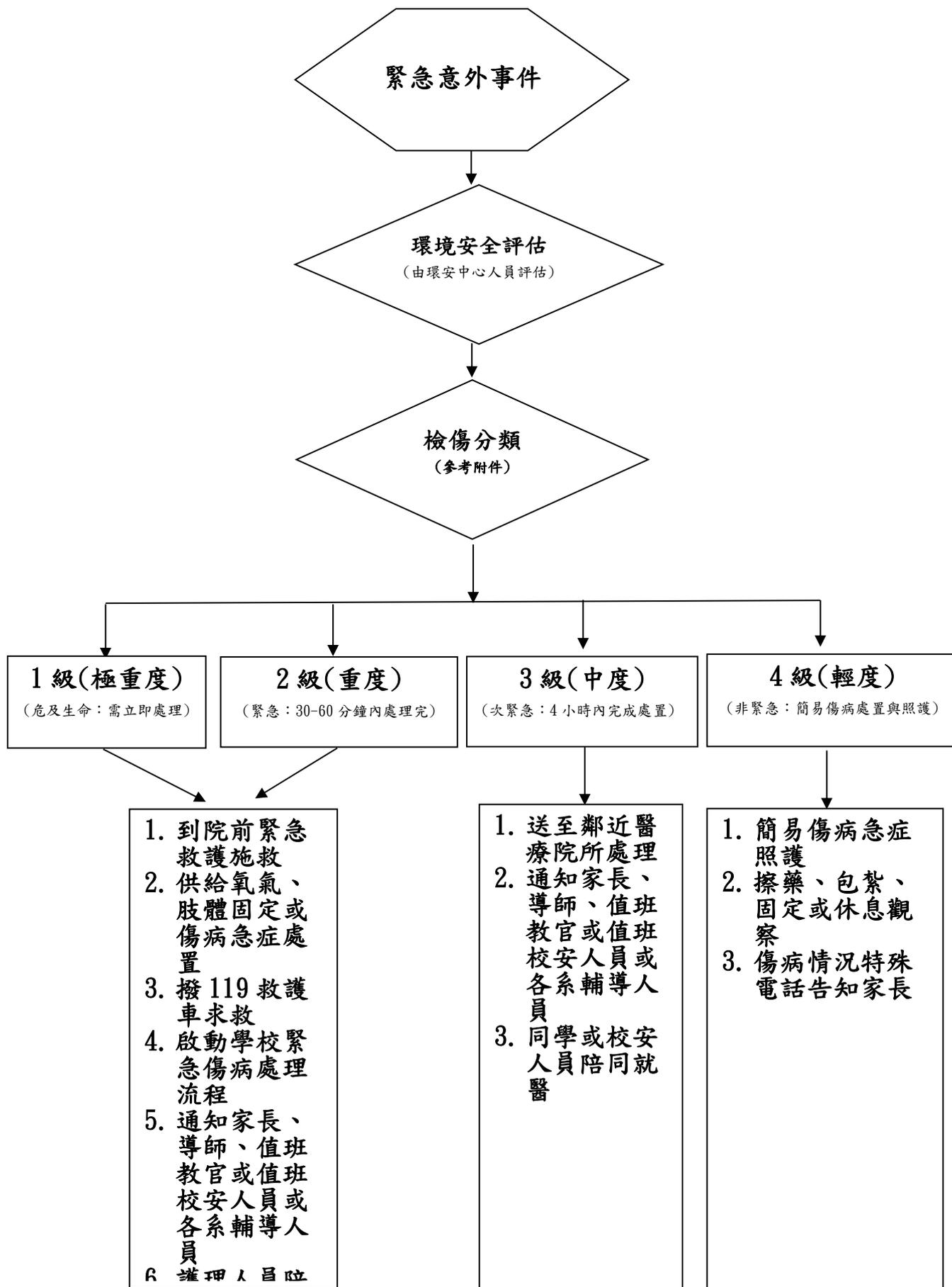
- (一) 狀況輕微者：直接由醫護室醫護人員處理或至醫護室休息、觀察。
- (二) 狀況需送醫處理，但無生命危險者：  
在醫護室醫護人員處理後：
  - A. 通知相關人員：
    1. 值班教官、值班校安人員或系輔導人員。
    2. 導師。
    3. 病情加劇或需住院者通知家長或家人。
  - B. 護送就醫人員：必要時請值班教官、值班校安人員或系輔導人員或導師陪同。
  - C. 交通工具：
    1. 總務處公務車。
    2. 計程車。
    3. 教職員工之車輛。
    4. 救護車。
- (三) 狀況嚴重且有生命危險者  
在醫護室醫護人員處理後：
  - A. 通知相關人員：
    1. 值班教官、值班校安人員或系輔導人員。
    2. 院長、系主任及導師。
    3. 家長或家人。
    4. 學務長。
  - B. 護送就醫人員：醫護室醫護人員。
  - C. 交通工具：救護車。
- (四) 緊急傷病處理流程圖。（如附圖一）

## 伍、行政配合事項

- (一) 護送途中如產生行政或法律問題由校方處理。
- (二) 護送人員往返之計程車資，由學務處相關經費動支並檢據核銷。
- (三) 送醫後將病患就醫醫院及病情做紀錄並保留。

## 陸、本要點經學校衛生委員會會議通過陳請校長核准後公布實施，修正亦同。

### 緊急傷病處理作業流程圖



## 檢傷分類救護處理程序

嚴重度	1級(極重度)	2級(重度)	3級(中度)	4級(輕度)
迫切性	危及生命：需立即處理	緊急：30-60 分鐘內處理完畢	次緊急：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、心搏過速或心室顫動、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、支體受傷合併神經血管受損、大的開放性傷口、槍傷、腔體穿刺傷等。	指重傷害或傷殘。 複雜性骨折、嚴重撕裂傷、氣喘、呼吸困難、中毒、腸阻塞、腸胃道出血、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、輕度腹痛、輕度損傷、單純性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、導師、值班教官、值班校安人員或系輔導人員。 5. 護理人員陪同護送就醫。	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、導師、值班教官、值班校安人員或系輔導人員。 5. 護理人員陪同護送就醫。	1. 送至鄰近醫療院所處理即可。 2. 通知家長、導師、值班教官、校安人員或系上輔導教官。 3. 同學或校安人員陪同就醫。	1. 簡易傷病急症照護。 2. 擦藥、包紮、固定或休息觀察。 3. 傷病情況特殊電話告知家長。 4. 通知家長、導師、值班教官、值班校安人員或系輔導人員。

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。