

彰化縣員林國民小學校園緊急傷病處理實施辦法

1. 前言

校園安全是教育工作者重要的課題，校園安全範圍甚廣包含身、心、靈三方面的學習情境與安全。本校自 108 學年傷病分析統計資料顯示，意外發生率 53.1%、疾病 40.7%、舊傷傷口換藥 6.2%，大部份之事故傷害以挫撞傷及擦傷佔最多數，事故每天均在發生、經詳閱學校緊急傷病處理準則之後、更加確認本校緊急傷病處理辦法及基本急救器材之準備齊全、是我責無旁貸的任務。

當學生發生緊急傷病時，目擊者最有可能是老師、同學或其他人員，寶貴的挽救生命黃金時間只有四~六分鐘，當意外事件發生時，如平時未做充分的準備，往往場面混亂失控而延誤救援時機，造成不可彌補的傷痛。校園緊急傷病處理之組成應團隊來承擔，每位教職員工都有責任，從現場急救，照顧傷病學生、送醫方式、程序等問題都應是學校所應討論與重視的問題，並訂出一套方案，方才不會因臨時慌亂危害師生生命安全。因此，訂定緊急傷病處理辦法，擬定學校緊急應變程序、工作執掌與分工，並進行實地演練加強師生的緊急應變能力，才能將傷害降至最低。

2. 依據：

2.1 學校衛生法第十五條、學校衛生法施行細則。

2.2 教育部主管各級學校緊急傷病處理準則第四條辦理。

2.3 本校學務處工作計劃辦理。

3. 目的：為使本校學生及教職員工於校內發生突發事件時，能適時得到最好的照護及處理，

營造安全環境避免發生糾紛，且能將傷害減至最低程度。

4. 處理原則：

4.1 學校傷病處理僅止於簡易救護技術操作，不能提供口服藥或侵入性醫療行為。

4.2 如遇到無法由簡易救護方式得到緩解或自行痊癒者必須立刻與家長或監護人聯絡，將

學生帶回自行照護或協助送到醫療院所處理，避免發生急救照護責任糾紛。（附件

6.1）

4.3 如有危及生命或重大傷病事件，應立即啟動緊急傷病處理小組。（附件 6.4、6.5）

4. 實施辦法：

4.1 事前預防，實施安全與急救教育：

4.1.1 教師應隨時要求學生遵守校規及公共秩序，學生也應有守法的精神，共同營造一個優質的學習環境。

4.1.2 各處室與老師應隨時利用集會時間、或隨機教導學生安全注意事項，禁止學生在教室內、走廊、樓梯追逐、推拉等危險動作，並嚴禁攜帶危險物品入校以確保校園安全。

4.1.3 班級導師或科任課老師每天應隨時關心學生健康狀況、並適時做適當處置。

4.1.4 學生在校內若發現身體不適現象時，應隨時告知老師或健康中心，以便學校及早做最適當的處理。

4.1.5 健康中心應建立學校附近緊急醫療機構聯絡方式(附件 6.2)。

4.1.6 訂定緊急傷病通報處理流程(附件 6.3)。

4.1.7 建構緊急傷病處理小組，成員應留下聯絡電話及代理人並隨時確認任務，掌握學校出入動線，以備緊急之需(附件 6.4、6.5)。

4.2 事件發生時之處理

4.2.1 重大傷病或傷患人數超過健康中心負荷量時應立即啟動緊急傷病處理小組，並依緊急傷病通報處理流程處理。

4.2.2 學生發生意外傷害或急症時之緊急處理：

4.2.2.1 在上課中，應立即依急救原則處理後，由任課教師將患者送至健康中心，必要時請護理師到場急救。

4.2.2.2 非上課時間，由發現之教職員工或在場學生通知就近老師，依急救原則做現場處理，並應立即通報，或通知護理師到場急救。

4.2.2.3 事故發生時，若遇護理師不在，老師應掌握急救原則維護其生命徵象，依實際情況需要，予以緊急處理或立即就醫。

4.2.3 學生緊急傷病，需緊急送醫之注意事項：

4.2.3.1 普通急症：老師或護理師先行通知家長，請家長陪同就醫。

註：普通急症：指無緊急危及生命之慮，但仍需送醫治療之個案。例如一般

切割傷、眩暈、單純性骨折、發燒 38°C 以上…等。

4.2.3.2 重大傷病：應立即啟動緊急傷病處理小組，並由護理師或現場人員予緊急救

護處理後，立即通知 119 支援並護送就醫；級任老師負責聯絡家長

到醫院及說明處理狀況。

註：重大傷病：指有立即有危及生命之虞，如呼吸停止、心臟病、墜樓、溺

水…等，及人數眾多之傷病，如食物中毒、實驗室意外、火

災、氣體中毒或其他如 921 等重大傷亡事件。

4.2.3.3 若家長不在或無法立即到校者，由級任導師、護理師或其他指定代理人送醫

處理並陪伴照顧，待家長到達後交由家長後續照顧。

4.2.4 緊急傷病護送就醫時之注意事項：

4.2.4.1 護送人員優先順序：

4.2.4.1.1 普通急症：由導師或護理人員通知家長到校接回學生就醫，若家長無法

立即到校或連絡不到家長時由護理師或其他指定代理人護送

就醫，學務主任或指派人員開車前往醫院處理。

4.2.4.1.2 重大傷病：由級任導師或護理師與緊急救護人員陪同於救護車上照護。

4.2.4.1.3 其他狀況：集體食物中毒或重大意外傷害發生時應先由學務主任聯絡 119

支援，並由學校發言人向縣府或當地衛生單位報告。

4.2.4.2 護理師因護送學生就醫、公差或休假不在學校時，校園傷病由職務代理人

自行依各自能力判斷，並協商其他教職員陪同護送就醫。

4.2.4.3 學校護理師代理人的優先順序為：護理師、衛生組長、生教組長、訓育組長

或學務主任指派人員代理。

4.2.4.4 護送交通工具：

4.2.4.4.1 需送醫時應送往有健保給付之醫院，以利學生保費理賠之申請，送醫之交通工具可協商教職員工之交通工具（自用車）或雇用計程車，必要時可聯絡一一九救護車前來支援。

4.2.4.4.2 傷患緊急送醫時，應送至全民健保特約醫院，送醫交通工具以救護車為優先，若以私人轎車接送需司機一人及護理師（或其他人員）在旁照顧。

4.2.4.4.3 應送至全民健保特約醫院，遇大量傷患時應以分送為原則，不應集中一家醫院。

4.2.5 緊急送醫經費：由家長會經費支出，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回收歸還時，需檢據簽會各相關單位報銷。

4.2.6 檢傷分類：

4.2.6.1 檢傷分類要點及處理步驟（附件 6.6）。

4.2.6.2 學務處所有同仁及醫療後援組應根據檢傷分類要點並協助護理師做好檢傷分類的工作。

4.2.6.3 總務處人員應協助送醫交通工具、現場指揮，維護事故現場安全並立即將第一優先傷者送往醫院，送往醫院以分散為原則。

4.2.6.4 教務處及輔導處人員應協助處理事故現場第二優先及第三優先人員照護及後送。

4.2.6.5 導師及專任教師應陪同傷者就醫及處理個案案件。

4.3 事件發生後之處理

4.3.1 學校應立即連絡傷患家長、親屬或家長的朋友，如果無法聯絡到家長時護送人員

應陪伴學生至家長到場。

4.3.2 輔導室應協助受創學生之身心的輔導，並尋求社會支援，幫助受創家庭。

4.3.3 事件發生後應將事件發生原因及處理過程由健康中心書面報告學務處轉呈校長核

閱(附件 6.7、6.8)。

4.3.4 協助學生團體保險之申請。

4.3.5 每月統計及分析學童傷病發生率並呈核。

5. 本辦法呈請校長核可後實施，修正時亦同。

6. 附件：

6.1 彰化縣員林國民小學學生健康狀況調查暨緊急事件聯絡表

6.2 員林國小緊急醫療機構聯絡方式

6.3 緊急傷病通報處理流程

6.4 緊急傷病處理小組組織架構

6.5 緊急傷病處理小組名單及聯絡方式

6.6 檢傷分類要點及處理步驟

6.7 重大事故救護紀錄表

6.8 學童傷病送醫報告

承辦人：

衛生組長：

學務主任：

校長：

生教組長：

教務主任：

訓育組長：

輔導主任：

體育組長：

總務主任：

彰化縣員林國民小學學生健康狀況調查暨緊急事件聯絡表

班級：_____年_____班 座號：_____ 學生姓名：_____

住址：_____縣_____鄉鎮市_____村里_____鄰_____路街_____巷弄_____號

緊急聯絡人	請排聯絡順位	出生日期	年 月 日	身份證字號					
	1	姓名		電話	住宅：	公司：	手機：	關係	
	2	姓名		電話	住宅：	公司：	手機：	關係	
	3	姓名		電話	住宅：	公司：	手機：	關係	
	4	姓名		電話	住宅：	公司：	手機：	關係	

一、到目前為止身體狀況一切正常？☐ 是 ☐ 否

二、曾患過下列疾病嗎？

- | | | |
|--------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. 無 | <input type="checkbox"/> 7. 癲癇 | <input type="checkbox"/> 13. 心理或精神疾病：_____ |
| <input type="checkbox"/> 2. 肺結核 | <input type="checkbox"/> 8. 紅斑性狼瘡 | <input type="checkbox"/> 14. 癌症：_____ |
| <input type="checkbox"/> 3. 心臟病_____ | <input type="checkbox"/> 9. 血友病 | <input type="checkbox"/> 15. 海洋性貧血：_____ |
| <input type="checkbox"/> 4. 肝炎_____ | <input type="checkbox"/> 10. 蠶豆症 | <input type="checkbox"/> 16. 重大手術名稱：_____ |
| <input type="checkbox"/> 5. 氣喘 | <input type="checkbox"/> 11. 關節炎 | <input type="checkbox"/> 17. 過敏物質名稱：_____ |
| <input type="checkbox"/> 6. 腎臟病 | <input type="checkbox"/> 12. 糖尿病 | <input type="checkbox"/> 18. 其他：請敘述_____ |

三、上列疾病中：☐已痊癒☐正接受治療☐未痊癒，但目前不需治療。

四、因上列疾病，需特別注意事項：_____

五、最近二個月內是否曾因傷病而就醫：☐否 ☐是，原因_____

六、因先天性疾病或意外引起的缺陷或殘障：_____

☐經政府鑑定領有殘障手冊者：()度殘字第_____號

☐經政府鑑定領有重大傷病者：()度_____字第_____號

一、若遇一般疾病無緊急狀況時：通知家長到校接學生就醫。

二、若遇緊急意外事故，無危及性命但須送醫時：先聯絡家長再決定如何送醫

三、若遇緊急意外事故，危及性命須立即送醫時：校方直接 Call 119 就近送權責醫院，同步聯絡家長。

四、個人藥物過敏史：☐無 ☐有，請敘述何種藥物或藥名_____

說明：1. 上述資料請據實填寫；若學期中有罹患疾病請主動與導師聯絡。

2. 當孩子發生緊急傷病如聯絡不到本人時，請聯絡上列親友。

3. 如聯絡不到本人及上列親友時，請學校權宜處理。

家長簽名：_____年_____月_____日

註：本調查表於開學一週內彙整完成，請 貴家長支持，共同為子女的健康維護努力。

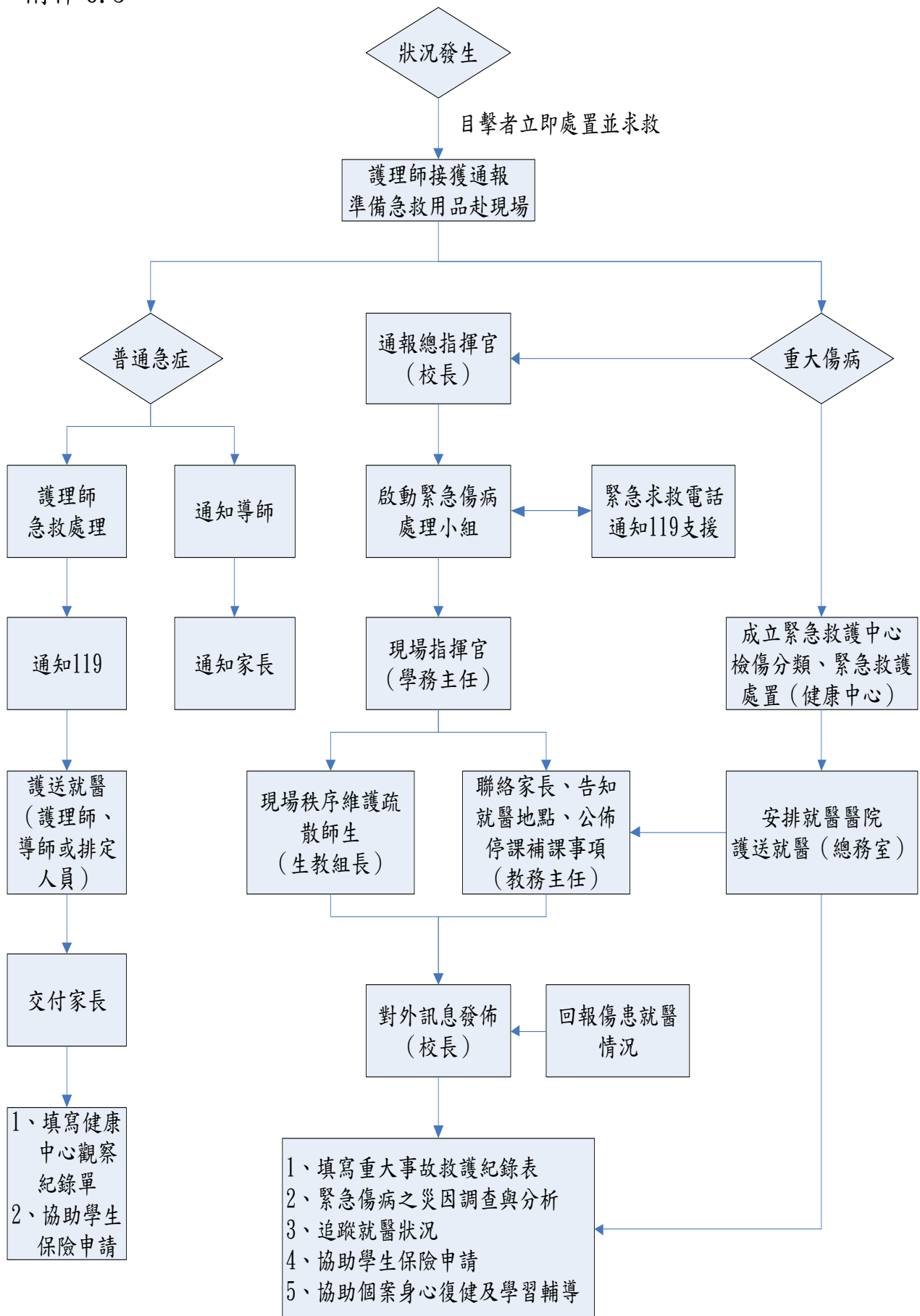
附件 6.2

彰化縣員林國小緊急醫療機構聯絡方式

醫療機構	電話	醫療機構	電話
衛生福利部彰化醫院	04-8298686	員林基督教醫院	04-8381456
員榮醫院	04-8326161	張外科	04-8324479
彰化基督教醫院	04-7238595	秀傳醫院	04-7256166
員林衛生所	04-8320315	彰化縣衛生局	04-7115141
警察局員林分局	04-8320767	消防局員林分隊	04-8320300

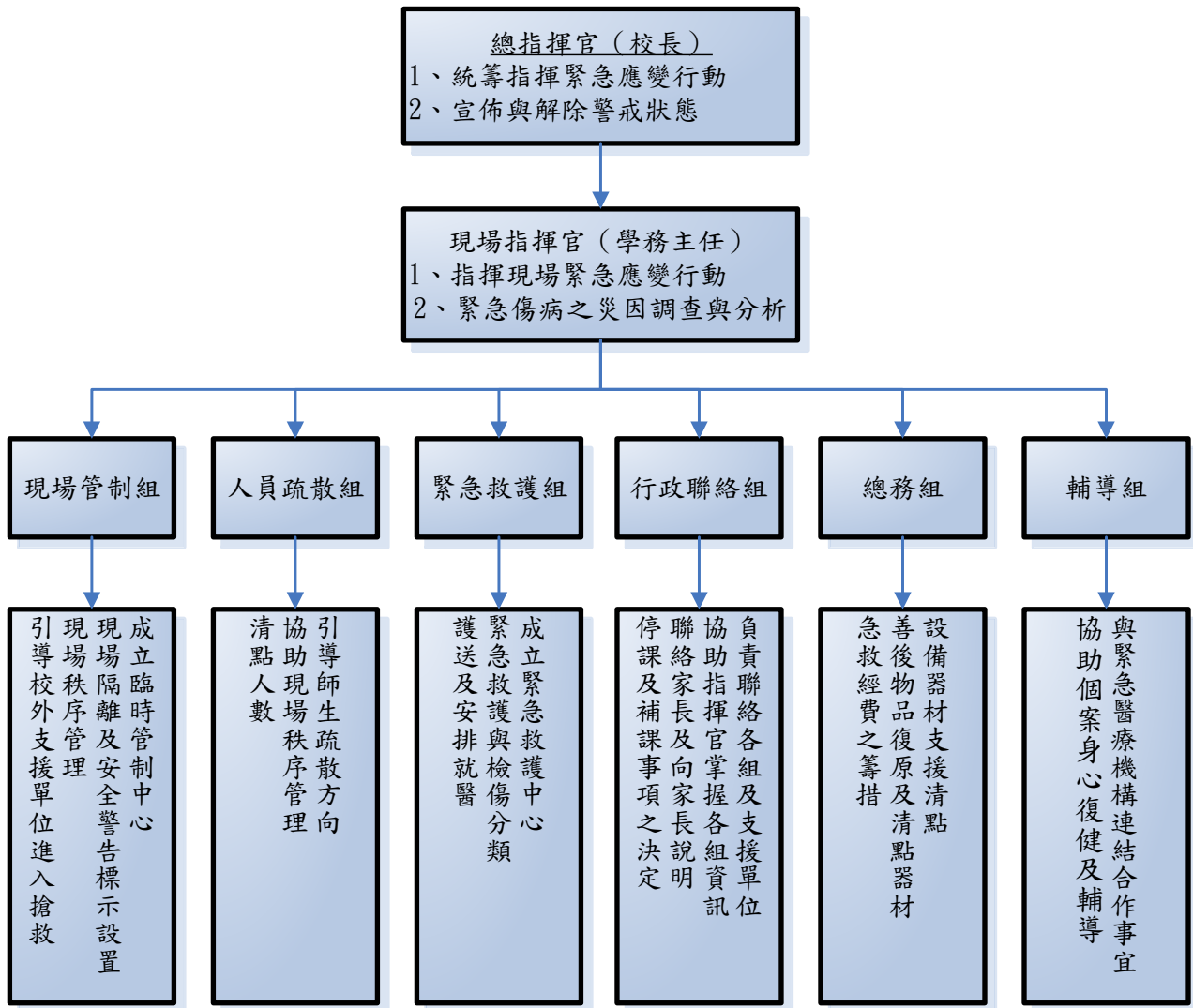
彰化縣員林國民小學緊急傷病通報處理流程

附件 6.3



員林國小緊急傷病處理小組組織架構

附件 6.4



附件 6.5

員林國小緊急傷病處理小組工作職掌

編組名稱	職 掌	負 責 人				
		單位 職稱	姓 名	電 話	代理人	電 話
總指揮官	1. 統籌指揮緊急應變行動 2. 宣佈與解除警戒狀態 3. 統籌對外訊息之公佈與說明 4. 加強社區之醫療資源保持良好互動關係並獲社區資源支持。	校長	蕭勝斌		劉昀甄	
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. 視情況通知警察局	學務 主任	謝維杰		黃玉鐘	
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. 校外醫療院所之聯繫。 4. 支援健康中心相關業務	衛生 組長	黃玉鐘		鍾佳玲	
現場管制組	1. 成立臨時管制中心 2. 現場隔離及安全警告標示設置 3. 現場秩序管理 4. 引導校外支援單位進入搶救	訓育 組長	鍾佳玲		謝維杰	
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	生教 組長 與 體育 組長	洪茂林		昌育全	

緊急 救護組	1. 成立緊急救護中心 2. 執行簡易緊急救護與檢傷分類 3. 護送及安排就醫 4. 學童相關資料之建立及記錄 5. 協助後續學生團體保險申請 6. 災害結束後健康中心環境設備器材清點及維護	護理 師	葉慧玲 楊琇雯		楊琇雯 葉慧玲	
行政 聯絡組	1. 負責聯絡各組及支援單位 2. 協助總指揮官掌握各組資訊 3. 停課及補課事項 4. 聯絡家長及向家長說明	教務 主任	劉昀甄		蔡邑庭	
總務組	1. 設備器材支援清點及安全維護 2. 善後物品復原及清點器材 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 6. 建立緊急醫療資訊網路 7. 經費收支審核	總務 主任	許雅惠		廖芊茵	
輔導組	1. 與緊急醫療機構連結合作事宜 2. 協助個案身心復健及學習輔導 3. 家庭追蹤 4. 協助提供社會救助	輔導 主任	曹翠湏		巫秉璋	

附件 6.6

員林國小檢傷分類要點及救護處理程序

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：需再 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、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。 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，則需由導師及護理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。

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）台灣地區國民小學校園緊急傷病處理現況與相關因素研究。台灣師範大學衛生教育研究所碩士論文。

員林國小學生重大事故救護紀錄表

附件 6.7

日期： 年 月 日

基 本 資 料	班級：		學生姓名：		性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
	家長電話：		通知家長人員：		通知家長時間： 時 分	
	送達健康中心時間： 時 分		護送人員： <input type="checkbox"/> 老師 <input type="checkbox"/> 學生 <input type="checkbox"/> 其他			
	健康中心	接獲通知時間： 時 分		救護車	通知時間： 時 分	
		到達現場時間： 時 分			到達現場時間： 時 分	
		離開現場時間： 時 分			離開現場時間： 時 分	
目擊者： <input type="checkbox"/> 學生 <input type="checkbox"/> 老師 <input type="checkbox"/> 其他						
送醫地點： 送醫方式： <input type="checkbox"/> 救護車 <input type="checkbox"/> 計程車 <input type="checkbox"/> 轎車 <input type="checkbox"/> 其他						
情 況 評 估	第一次評估時間： 時 分		第二次評估時間： 時 分			
	意識： <input type="checkbox"/> 清楚 <input type="checkbox"/> 對聲音有反應		意識： <input type="checkbox"/> 清楚 <input type="checkbox"/> 對聲音有反應			
	<input type="checkbox"/> 對疼痛有反應 <input type="checkbox"/> 無反應		<input type="checkbox"/> 對疼痛有反應 <input type="checkbox"/> 無反應			
	呼吸： <input type="checkbox"/> 次/分 <input type="checkbox"/> 無		呼吸： <input type="checkbox"/> 次/分 <input type="checkbox"/> 無			
	脈搏： <input type="checkbox"/> 次/分 <input type="checkbox"/> 無		脈搏： <input type="checkbox"/> 次/分 <input type="checkbox"/> 無			
	瞳孔： <input type="checkbox"/> 等大 <input type="checkbox"/> 不等大 <input type="checkbox"/> 反應 <input type="checkbox"/> 無		瞳孔： <input type="checkbox"/> 等大 <input type="checkbox"/> 不等大 <input type="checkbox"/> 反應 <input type="checkbox"/> 無			
	血壓： <input type="checkbox"/> mm Hg		血壓： <input type="checkbox"/> mm Hg			
	<input type="checkbox"/> 收縮壓 80 mm Hg 以上〈橈動脈摸的到〉		<input type="checkbox"/> 收縮壓 80 mm Hg 以上〈橈動脈摸的到〉			
	<input type="checkbox"/> 收縮壓 70 mm Hg 以上〈股動脈摸的到〉		<input type="checkbox"/> 收縮壓 70 mm Hg 以上〈股動脈摸的到〉			
	<input type="checkbox"/> 收縮壓 60 mm Hg 以上〈頸動脈摸的到〉		<input type="checkbox"/> 收縮壓 60 mm Hg 以上〈頸動脈摸的到〉			
體溫： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 發熱 <input type="checkbox"/> 冰冷 <input type="checkbox"/> 濕熱 <input type="checkbox"/> 濕冷		體溫： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 發熱 <input type="checkbox"/> 冰冷 <input type="checkbox"/> 濕熱 <input type="checkbox"/> 濕冷				
皮膚： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 潮紅 <input type="checkbox"/> 蒼白 <input type="checkbox"/> 發紺 <input type="checkbox"/> 濕冷		皮膚： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 潮紅 <input type="checkbox"/> 蒼白 <input type="checkbox"/> 發紺 <input type="checkbox"/> 濕冷				
外傷部位： <input type="checkbox"/> 頭 <input type="checkbox"/> 頸 <input type="checkbox"/> 胸 <input type="checkbox"/> 腹 <input type="checkbox"/> 腰 <input type="checkbox"/> 背		外傷部位： <input type="checkbox"/> 頭 <input type="checkbox"/> 頸 <input type="checkbox"/> 胸 <input type="checkbox"/> 腹 <input type="checkbox"/> 腰 <input type="checkbox"/> 背				
<input type="checkbox"/> 上肢〈左、右〉 <input type="checkbox"/> 下肢〈左、右〉		<input type="checkbox"/> 上肢〈左、右〉 <input type="checkbox"/> 下肢〈左、右〉				
其他		其他				
事 故		主 述		急 救 處 理		
<input type="checkbox"/> 墜落 <input type="checkbox"/> 壓傷 <input type="checkbox"/> 撞傷 <input type="checkbox"/> 夾傷 <input type="checkbox"/> 刺傷 <input type="checkbox"/> 跌傷 <input type="checkbox"/> 刀傷 <input type="checkbox"/> 中毒 <input type="checkbox"/> 咬傷 <input type="checkbox"/> 溺水 <input type="checkbox"/> 電擊傷 <input type="checkbox"/> 燒燙傷 <input type="checkbox"/> 化學藥品灼傷 <input type="checkbox"/> 割傷 <input type="checkbox"/> 非創傷原因 <input type="checkbox"/> 其他		<input type="checkbox"/> 暈厥、頭暈、頭痛 <input type="checkbox"/> 肢體無力疼痛 <input type="checkbox"/> 噁心、嘔吐 <input type="checkbox"/> 抽搐 <input type="checkbox"/> 腹痛 <input type="checkbox"/> 神智異常 <input type="checkbox"/> 背痛 <input type="checkbox"/> 昏迷無知覺 <input type="checkbox"/> 胸痛胸悶 <input type="checkbox"/> 吐血 <input type="checkbox"/> 呼吸困難 <input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 其他 主述人： <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 其他		<input type="checkbox"/> 給氧 <input type="checkbox"/> 心理支持 <input type="checkbox"/> 頸圈固定 <input type="checkbox"/> 夾板固定 <input type="checkbox"/> 維持呼吸道 <input type="checkbox"/> 止血包紮 <input type="checkbox"/> 抽吸 <input type="checkbox"/> 冰敷 <input type="checkbox"/> CPR 分鐘 <input type="checkbox"/> 哈姆立克法 <input type="checkbox"/> 長背板固定 <input type="checkbox"/> 保暖 <input type="checkbox"/> 糖水 <input type="checkbox"/> 其他		
追蹤情形	追蹤日期：		診斷：		就診醫院：	
	現況：					
簽 名	參與急救人員	護 理 師	導 師	衛 生 組 長	學 務 主 任	校 長

彰化縣員林國小學童傷病送醫報告

學生姓名：_____性別：__ 班級：__年__班 座號__ 家長電話：_____

受傷前健康狀況：☐正常 ☐殘障_____ ☐疾病_____級、科任老師：_____送醫者：☐家長☐校護☐老師☐其他_____

如何就醫：_____

通知家長時間：__年__月__日星期__ ☐上午 ☐下午 __時__分，☐聯絡不到

受 傷 性 質	受 傷 部 位
<input type="checkbox"/> 壓夾傷 <input type="checkbox"/> 擦傷 <input type="checkbox"/> 砸撞傷 <input type="checkbox"/> 撕裂傷 <input type="checkbox"/> 燒燙傷 <input type="checkbox"/> 扭傷 <input type="checkbox"/> 割刺傷 <input type="checkbox"/> 骨折 <input type="checkbox"/> 抓咬螫傷 <input type="checkbox"/> 脫臼 <input type="checkbox"/> 溺、嗆水 <input type="checkbox"/> 休克 <input type="checkbox"/> 中毒 <input type="checkbox"/> 其他_____	<input type="checkbox"/> 頭 <input type="checkbox"/> 臉 <input type="checkbox"/> 眼 <input type="checkbox"/> 耳 <input type="checkbox"/> 鼻 <input type="checkbox"/> 嘴唇 <input type="checkbox"/> 舌 <input type="checkbox"/> 牙齒 <input type="checkbox"/> 頸 <input type="checkbox"/> 肩 <input type="checkbox"/> 胸 <input type="checkbox"/> 腹 <input type="checkbox"/> 背 <input type="checkbox"/> 腰 <input type="checkbox"/> 臀 <input type="checkbox"/> 陰部 <input type="checkbox"/> 大腿 <input type="checkbox"/> 小腿 <input type="checkbox"/> 膝 <input type="checkbox"/> 腳踝 <input type="checkbox"/> 腳掌 <input type="checkbox"/> 腳趾 <input type="checkbox"/> 上臂 <input type="checkbox"/> 前臂 <input type="checkbox"/> 手腕 <input type="checkbox"/> 手掌 <input type="checkbox"/> 手指 其他_____
地點 發生時間、 發生時間：民國__年__月__日 星期__ <input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 下午 __時__分 <input type="checkbox"/> 上課時間 <input type="checkbox"/> 下課時間 發生地點： <input type="checkbox"/> 校(內、外)， <input type="checkbox"/> 室(內、外) 地點描述：_____	
傷害發生情形 相關設備、設施、物品：_____ 受傷者當時從事活動：_____ 發生經過：_____	
送醫前處理 <input type="checkbox"/> 傷口清洗消毒 <input type="checkbox"/> 止血包紮 <input type="checkbox"/> 冰敷 <input type="checkbox"/> 夾板固定 <input type="checkbox"/> 保暖 <input type="checkbox"/> 量體溫 <input type="checkbox"/> 量脈搏、呼吸 <input type="checkbox"/> 量血壓 <input type="checkbox"/> 心理支持 <input type="checkbox"/> 清除呼吸道異物 <input type="checkbox"/> 給氧 <input type="checkbox"/> 頸圈固定 <input type="checkbox"/> 哈姆立克法 <input type="checkbox"/> 抽吸 <input type="checkbox"/> 長背板固定 <input type="checkbox"/> 糖水 <input type="checkbox"/> CPR _____分鐘 <input type="checkbox"/> 通知 119； <input type="checkbox"/> 其他_____	
結果追蹤 醫院(診所)名稱： <input type="checkbox"/> 員基醫院 <input type="checkbox"/> 員榮醫院 <input type="checkbox"/> 彰化醫院 <input type="checkbox"/> 其它_____ <input type="checkbox"/> 急診 <input type="checkbox"/> 門診 <input type="checkbox"/> 住院 請假____天 其他_____	
處置醫療 _____	

護理師

衛生組長

學務主任

校長

生教組長