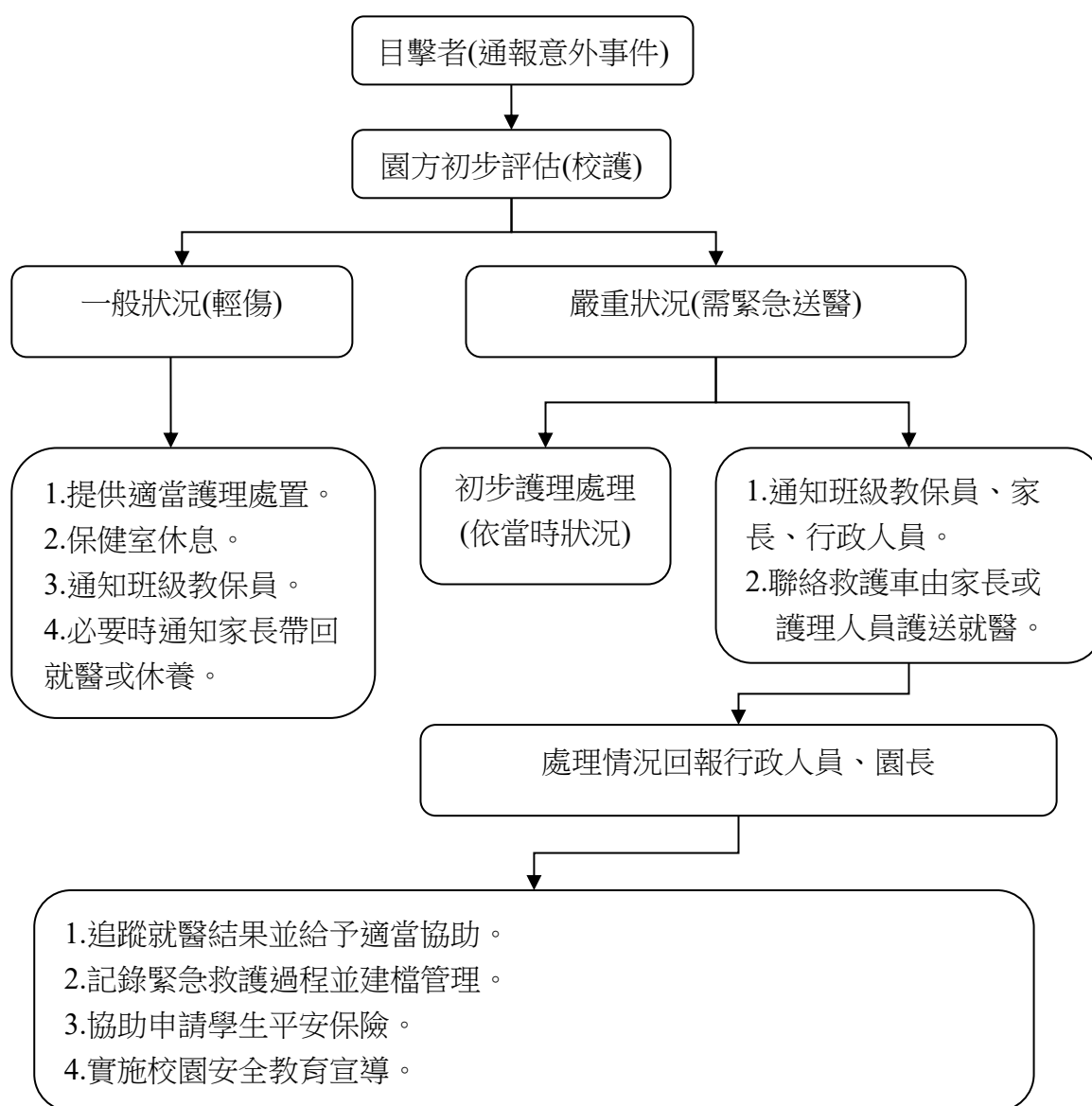


晶晶幼兒園緊急傷病施救注意事項

- 一、依據：依據兒童教育及照顧法第 29 條第一項第五款規定辦理。
- 二、目的：
 1. 減少幼童因重大事故傷害或急症而死亡。
 2. 減輕幼童事故傷害的程度或急症的病情。
 3. 避免與家長間發生誤解與法律糾紛。
- 三、本要點所稱緊急傷病處理，係指學生及教職員工在學校內參與教學活動期間發生事故傷害與疾病之急救及照護。
- 四、緊急醫療救護體系資源：
大量傷病患之緊急醫療救護：市府消防局救災救護指揮中心（119）
鄰近醫院： 1. 梧棲童綜合醫院 2. 沙鹿光田醫院
- 五、緊急傷病處理流程：



(一)傷患處置：

學生及教職員工發生事故傷害或突發疾病時，請在場人員立即將傷患送至保健室，如傷患不宜移動者，迅速報知校護或行政人員（離事件現場近者）到現場急救，如有心跳呼吸停止，在場人員立即施行 CPR 等待救援。事故現場如有繼續性之危險時，應兼顧救助者自身安全下，助患者離開現場或等待救援。

(二)通報：

1. 立即通報幼兒園辦公室等相關人員。
2. 需緊急醫療救護者同時通報 119，報知災害發生地址、種類、範圍及傷病患情況。
3. 教保服務人員瞭解情況後，會同行政人員與傷患家長取得連繫。

(三)傷患護送就醫：

詢問家長到園接回就醫或由幼兒園人員先行護送，班級教保員得陪同向家長說明。

一般情況、無生命危險護送之優先順序：家長→行政人員→班級教保人員

(四)其他事務：

1. 護送人員得予公假，辦公室負責調派臨時代理人。
2. 班級教保員及園方協助傷患幼童及其同學後續身心輔導事項。
3. 送醫交通經費由相關經費核實支出。

六、救護設備：

幼兒園應常備一般救護器材並保持立即可用狀態，由專任護理人員定期檢查更新並備齊，以因應突發傷病事件救護之需。

七、幼兒緊急聯絡人：

班教保員應建立幼兒緊急聯絡人資料，每學年開學後二週內完成緊急聯絡電話之更新與確認，緊急聯絡電話除父母親或監護人外，應至少另列其他緊急聯絡人一人。

八、園方於事件發生一星期內應將緊急傷病處理情形（包含傷病種類、發生時間、地點、緊急救護處理過程等）提出書面報告，並建檔，作為安全教育宣導及改善環境設施參考。

九、經費：由本園相關經費項下支出。

十、本計畫經由園長核可後實施，修正時亦同。

急救處理原則

一、創傷出血

- (一) 急救者的雙手，必須先用肥皂及清水徹底洗乾淨。
- (二) 檢查患者全身狀況和傷口情形，將出血部位抬高，尤其是四肢出血。
- (三) 傷口血液凝塊不要輕易除去。
- (四) 徹底洗淨傷口，除去異物，防感染；可用溫開水或冷開水洗淨，用生理食鹽水沖洗更好。
- (五) 止血並預防休克。
- (六) 消毒、覆蓋傷口，包紮固定。
- (七) 如為內出血不可揉搓，以避免更多的微血管破裂，應該用冷敷，至於嚴重出血應在例行急救措施後盡快送醫。

二、燒、燙傷

沖、脫、泡、蓋、送只適用於輕、中度燒、燙傷，不適用於重度燒、燙傷。

(一) 輕度燒、燙傷

- 1、將燒燙傷部位置於自來水下沖洗或浸於冷水約十分鐘，到不痛為止，如無法沖洗或浸泡，則可用冷敷。
- 2、傷口未腫脹前，小心脫除戒指、皮帶、鞋子或其他緊身衣物。
- 3、必要時可以使用敷料並加以包紮。

(二) 中度燒、燙傷

- 1、將燒燙傷部位置於冷水中或自來水下輕輕沖洗，直到疼痛停止，無法沖洗或浸泡部位則用冷敷。
- 2、用乾淨的布塊將傷處水分吸乾。
- 3、用消毒紗布蓋住傷處包紮之。
- 4、視情況送醫治療；但嬰幼兒之體表面積較大，故燒燙傷之嚴重性較大人為大，治療需更積極。
- 5、如手腳受傷須抬高傷處減輕腫脹。
- 6、不可挑破水泡或在傷處吹氣，以免污染傷處。
- 7、不可在傷處塗抹油膏、藥劑。

(三) 重度燒、燙傷

- 1、讓患者躺下，將受傷部位墊高(高於心臟部位)。
- 2、詳細檢查患者有無其他傷害，維持呼吸道暢通。
- 3、不要企圖移去黏在傷處的衣物，必要時可將衣褲剪開。
- 4、用厚的消毒敷料或乾淨布塊蓋在傷處，保護傷口。
- 5、不可塗抹任何油膏或藥劑。
- 6、儘速送醫。

(四) 化學藥物燒傷

- 1、立刻用大量的清水沖洗化學藥物，並脫除受傷部位之衣物。
- 2、察看化學藥物容器上是否有急救指示，如有則照著指示去做。
- 3、用消毒敷料蓋在燒傷部位，包紮。
- 4、送醫治療。

(五) 如果眼睛被化學藥品灼傷：

- 1、立刻用清水由眼睛內角向眼睛外角徹底沖洗。
- 2、用消毒敷料或乾淨布塊覆蓋眼睛，包紮。
- 3、防範患者揉眼睛。
- 4、立刻送醫治療。

三、骨折

- (一) 不做不必要的移動傷患，因隨意移動病患常使骨折斷端刺破血管或神經；
小心檢查疑似骨折部位的傷勢。
- (二) 處理骨折前，需先處理傷者之窒息、出血及嚴重創傷等。
- (三) 嚴重骨折的傷者須預防休克。
- (四) 除對生命有危險，否則應在發生意外的地方處理骨折，先予固定再送醫
- (五) 開放性骨折之出血，應以消毒之紗布敷蓋，再用繃帶包紮止血，突出骨端不宜推回皮膚內。
- (六) 在固定夾板時，若骨端退回肌肉中，送達醫院時應告訴醫師。
- (七) 在危急情況下找不到夾板或代替物時，可以傷者的健康肢體充當夾板，支托固定傷肢(如左、右腳)。急救處理後立即送醫。

四、眼睛的異物

- (一) 教導孩童閉上眼睛，便會積存淚水，然後輕輕眨眼睛，異物便和淚水一起由眼睛的內側或外側的眼角流出來，眼睛便會覺得舒服了。
- (二) 把眼瞼翻開找異物，用乾淨的棉花、紗布或手帕等稍稍沾點水輕輕擦拭，或用冷開水把異物沖出即可。
- (三) 如果是腐蝕性化學物濺入眼睛，應即刻使用多量微溫水沖洗，沖洗後把眼睛矇起來，立即帶小孩到急診室。
- (四) 如果是石灰、石膏、水泥等粉末灑入眼睛，千萬不可馬上用水大量沖洗，要先拍去臉上其他的粉末才可沖水，因為石灰等會與水產生化學反應，擴大傷害面積。

五、耳的異物處理：因侵入耳朵的異物不同，其處置方法也不一樣。

- (一) 入侵小蟲時：不要慌，到黑暗處，然後用手電筒等的光線照射，蟲子就會跑出來。或用食用油滴入耳內，再用棉花棒慢慢擦拭出來。
- (二) 進入豆狀物時：使有豆狀物之耳朵向下輕輕搖頭，使豆狀物跑出來，如果出不來，送耳鼻喉科醫師處理。
- (三) 進入水狀液時：可以用清潔的棉花棒來擦拭。

六、鼻內異物處理

- (一) 異物在鼻孔寬闊處，抓住取出像豆類那樣較硬的東西，可以滴兩三滴食用油到鼻子內，然後堵塞住另外的鼻孔，用口吸出來。
- (二) 假如異物不易移動除去，應帶小孩去看耳鼻喉科醫師。

七、陰道內異物處理

- (一) 假如發現小孩陰道內有東西，不要去動它，帶去給醫生看。
- (二) 陰道若有化膿或帶血跡分泌物，應使你想到陰道內也許有東西存在，儘可能找醫生尋求醫療救護。

八、食物中毒處理

- (一) 使食物自然嘔吐或下痢，亦可用手刺激使之嘔吐。※注意：保有吐出物或排出物，以及未食完食物，以備化驗。
- (二) 多給溫鹽水，一面稀釋毒素，一面可補充身體水分的脫失。
- (三) 保持病人溫暖，蓋以毛毯或厚衣物。
- (四) 送醫處理。

九、藥物中毒處理

(一) 殺蟲劑中毒：

1. DDT 或 BHC 中毒者往往可以聞到有機溶劑的味道及藥品味。
2. 催吐，可用清水或牛奶等，但勿使用油劑類，以免增加其呼吸。
3. 保持安靜，置於陰涼處，勿給喝刺激性的濃茶或咖啡。
4. 沾染藥物的衣服要脫掉，皮膚用肥皂水洗刷乾淨。
5. 送醫。

(二) 農藥、滅鼠藥中毒：

農藥、滅鼠藥中毒等含有磷質的毒物不能服用蓖麻油，緊急可給人工催吐，然後儘快送醫治療。

十、一氧化碳中毒的處理原則

- (一) 打開門窗將患者移到安全地區。要沒有危險性或是可以迅速出來情況下，才可進入瓦斯的房間救出傷患。
- (二) 呼吸困難者給氧氣吸入並送醫院急救。(打 119 請求救援)
- (三) 呼吸停止者，立即施行心肺復甦術(CPR)再送醫急救。

十一、有毒動物咬傷的急救原則

(一) 毒蛇咬傷的急救

1. 保持鎮靜，儘可能辨別蛇類。
2. 在傷處近心端上方 5-10 公分處用巾布類紮緊，使傷患靜臥，減緩血液循環的速度。

3. 儘量吸出(如施救者本身口部有傷口時不可用口吸出毒液)或擠出傷口內之毒液。
4. 儘速就醫。

(二) 毒蜂螫傷的急救

1. 取出傷口內之毒刺，用口吸出毒液(如施救者本身口部有傷口時不可用口吸出毒液)，不可在傷處擦或抓。
2. 用蘇打水冷敷傷口，送醫急診。

晶晶幼兒園幼童緊急傷病及意外處理紀錄表

幼生名字		發生日期 及時間		地點		紀錄者	
事件 描述							
當下處 理流程							
事後處 理追蹤							

幼生名字		發生日期 及時間		地點		紀錄者	
事件 描述							
當下處 理流程							
事後處 理追蹤							