

教育部主管各級學校緊急傷病處理準則修正總說明

教育部主管各級學校緊急傷病處理準則(以下簡稱本準則)係於九十二年七月十六日訂定發布。

依本準則規定，學校應訂定校園緊急傷病處理規定、設置救護設備、協助教職員工生定期接受基本救命術訓練，以及學校護理人員應取得緊急救護訓練時數等，惟本準則施行迄今已十七年餘，考量學校環境變化及醫療設備技術演進，並配合學校實務現況，爰修正本準則，其修正重點如下：

- 一、本準則所稱緊急傷病項目。(修正條文第三條)
- 二、學生發生緊急傷病時，學校應進行處理措施並告知學生家長，且應針對校園緊急傷病事件適時回應；另有關聯繫學生家長告知處理措施，考量學校緊急時可能無法即時聯繫到學生家長，增加不能即時通知者仍應執行緊急傷病處理之規定。(修正條文第四條)
- 三、有關學校救護設備之備置、維護及指導，於學校衛生法施行細則、各級學校健康中心設施及設備基準與本準則相關條文已有相關規範，不須重複規定，爰予以刪除。(刪除現行條文第五條)
- 四、有關學校護理人員緊急救護訓練，考量目前除中央主管機關及教學醫院外，尚有地方主管機關、各級衛生及消防機關或其委託或許可之機構、學校或團體辦理之救護訓練，且具品質及多元，為提供學校護理人員受訓之彈性，增列辦理單位；另明確規範每二年八小時複訓課程內容及施行日期。(修正條文第六條)
- 五、本準則除另定施行日期者外，自發布日施行。(修正條文第九條)

教育部主管各級學校緊急傷病處理準則修正條文 對照表

修正條文	現行條文	說明
第一條 本準則依學校衛生法第十五條第二項規定訂定之。	第一條 本準則依學校衛生法第十五條第二項規定訂定之。	本條未修正。
第二條 本準則適用於 <u>教育部</u> 主管之各級學校（以下簡稱學校）。	第二條 本準則適用於中央主管機關主管之各級學校（以下簡稱學校）。	配合本準則之名稱，酌作文字修正。
<p>第三條 <u>本準則所稱緊急傷病，其項目如下：</u></p> <p><u>一、急性腹瀉、嘔吐。</u></p> <p><u>二、急性疼痛，需要緊急處理以辨明病因。</u></p> <p><u>三、急性出血。</u></p> <p><u>四、急性中毒或過敏反應。</u></p> <p><u>五、突發性體溫不穩定。</u></p> <p><u>六、呼吸困難。</u></p> <p><u>七、意識不清。</u></p> <p><u>八、異物進入體內。</u></p> <p><u>九、罹患精神疾病之人有危及他人或自己安全之虞。</u></p> <p><u>十、重大意外導致之急性傷害。</u></p> <p><u>十一、生命徵象不穩定或心跳停止。</u></p> <p><u>十二、應立即處理之法定傳染病。</u></p> <p><u>十三、其他具有急性及嚴重性症狀，如未即時給予救護處理，將導致個人健康、身體功能嚴重傷害或身體器官機</u></p>	<p>第三條 本準則所稱緊急傷病處理，<u>係指學校應提供學生及教職員工在學校內發生事故傷害與疾病之急救及照護。</u></p>	<p>一、鑑於學校衛生法第十五條第二項規定「前項緊急傷病項目、處理程序及其他相關事項之準則，由各級主管機關定之」授權本準則訂定緊急傷病項目，爰新增第一項明定緊急傷病項目，說明如下：</p> <p>（一）本準則規範對象涵蓋學校全體教職員工生，於校園發生緊急傷病事件時，不僅學校護理師，教師、行政人員等皆須應變處理，爰為達促請各類人員注意之目的，緊急傷病項目，宜考量非醫事專業人員能力，並以無精密檢測設備輔助亦能判斷為原則，予以訂定。</p> <p>（二）有關校園心理與精神衛生議題，現行精神衛生法與學生輔導法已有處理規定，其中包括病人、嚴重病人</p>

<p><u>能嚴重異常之傷病。</u></p> <p>本準則所稱處理，指學校應提供學生及教職員工在學校內發生<u>緊急傷病</u>之急救及照護。</p>		<p>定義及前端預防機制等；為針對前述病人因急性症狀發作而導致之自傷、傷人事件即時實施救護，除生理狀態特徵外，亦將精神疾病列入緊急傷病項目。</p> <p>(三) 為涵蓋各類傷病情境，參考全民健康保險自墊醫療費用核退辦法第三條規定及緊急醫療救護法施行細則第二條第一款規定，除列舉第一款至第十二款之緊急傷病項目外，並以第十三款概括性條款規範緊急傷病項目。</p> <p>二、現行條文所定緊急傷病處理，移列第二項規定，並酌作文字修正。</p>
<p>第四條 學校應訂定緊急傷病處理規定，並公告之；其內容應包括下列事項：</p> <p>一、與當地緊急醫療救護體系之連結合作事項。</p> <p>二、教職員工之分工及職責事項。</p> <p>三、學校緊急通報流程、救護經費、護送交通工具、護送人員順序、<u>職務代理及其他行政協調事項</u>。</p> <p>四、緊急傷病事件發生時，檢傷分類與施救</p>	<p>第四條 學校應訂定<u>下列</u>緊急傷病處理規定，並公布之：</p> <p>一、與當地緊急醫療救護體系之連結合作事項。</p> <p>二、教職員工之分工及職責事項。</p> <p>三、學校緊急通報流程、救護經費、護送交通工具、護送人員順序及職務代理等行政協調事項。</p> <p>四、緊急傷病事件發生時，檢傷分類與施救步驟、護送就醫地</p>	<p>一、現行條文移列修正條文第一項，說明如下：</p> <p>(一) 以各款規定為學校應訂定緊急傷病處理規定之內容，爰參照教育部主管學校運動設施設置開放管理及補助辦法第十條規定，修正序文文字。</p> <p>(二) 第一款第二款及第五款未修正。</p> <p>(三) 第三款酌作文字修正。</p> <p>(四) 第四款：</p> <p>1、因一一九為請求消防單位協助災害救援、</p>

<p>步驟、護送就醫地點、<u>撥打一一九專線與通報警察機關之注意事項</u>、<u>即時聯絡學生家長告知處理措施及其他救護處理程序事項</u>。</p> <p>五、身心復健之協助事項。</p> <p>六、對外說明及溝通機制。</p> <p><u>學校不能依前項第四款規定，即時聯絡學生家長告知處理措施者，仍應繼續執行緊急傷病處理。</u></p>	<p>點、呼叫一一九報警專線支援之注意事項及家長<u>未到達前之處理措施等救護處理程序事項</u>。</p> <p>五、身心復健之協助事項。</p>	<p>緊急傷病救護之報案專線，如學校傷病事件涉及暴力傷人或違法情事係屬警政事項，爰將現行條文所定「呼叫一一九報警專線支援」修正為「撥打一一九專線與通報警察機關」。</p> <p>2、考量學生於校內發生緊急傷病事件，學校應告知其家長，並依校內程序規定進行救護、通報、送醫等事項，爰將現行條文所定「家長未到達前之處理措施」，修正為「聯絡學生家長告知處理措施」，並酌作文字修正。</p> <p>（五）學校面對校園緊急傷病事件，應適時對外說明，爰增列第六款規定「對外說明及溝通機制」。</p> <p>二、學校如無法即時聯繫或找到學生家長，仍須繼續執行緊急傷病處理，以保障學生生命安全，爰增訂第二項規定。</p>
	<p>第五條 學校應於健康中心設置下列救護設備：</p> <p>一、一般急救箱。</p> <p>二、攜帶式人工甦醒器。</p> <p>三、活動式抽吸器（附口鼻咽管）。</p> <p>四、攜帶式氧氣組（附流量表）。</p>	<p>一、<u>本條刪除</u>。</p> <p>二、因學校衛生法施行細則、各級學校健康中心設施及設備基準（以下簡稱設施及設備基準）及本準則相關規定，已包括本條規定事項無重複規定之必要，爰為</p>

	<p>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）。</p> <p>六、運送器具（含長背板等）。</p> <p>七、專用電話。</p> <p>八、其他救護設備。</p> <p>前項救護設備，學校應定期維護並指導教職員工及學生正確之操作方法。</p>	<p>避免規定互相連動造成複雜修法程序或有不一致之情形，刪除本條，說明如下：</p> <p>（一）第一項：學校衛生法施行細則第四條已規定，各級學校健康中心設施及設備，應符合設施及設備基準之規範；另依設施及設備基準第九點至第十一點規定，健康中心應設置項目包括辦公室設備，保健、傷病處理器材及耗材，將重大傷害處理器材集中放置，並設有急救箱。</p> <p>（二）第二項：</p> <p>1、設施及設備基準第十二點第二款已規定，設施及設備基準所列相關器材及各項內容物，應由專業人員負責妥善管理，視實際需要適時更新與補充，並隨時維護及注意有效期限。</p> <p>2、另依現行條文第六條（即修正條文第五條）已規定，學校應協助教職員工生定期接受基本救命術訓練課程，其課程內容已包括各類急救技術及所需器材、設備之操作。</p>
第五條 學校應協助教職	第六條 學校應協助教職	條次變更，內容未修正。

<p>員工及學生定期接受基本救命術訓練課程至少四小時及緊急救護情境演習，並鼓勵師生成立急救社團（隊）。</p>	<p>員工及學生定期接受基本救命術訓練課程至少四小時及緊急救護情境演習，並鼓勵師生成立急救社團（隊）。</p>	
<p>第六條 學校護理人員應接受下列緊急救護訓練課程至少四十小時，每二年接受複訓課程八小時，並均應取得合格證明：</p> <p>一、<u>教學醫院辦理之緊急救護訓練課程。</u></p> <p>二、<u>各級主管機關、衛生及消防主管機關或其委託或許可之機構、學校或團體辦理之緊急救護訓練課程。</u></p> <p>前項四十小時訓練課程，應包括緊急醫療救護概論、病患身體評估、基本急救技術、急救器材使用、創傷病患評估與處置、非創傷急症病患評估與處置、環境急症病患評估與處置、檢傷分類與大量傷病處理、急救教學與教案設計、綜合演練及考試。</p> <p><u>第一項八小時複訓課程，應自前項課程中選擇實施，並應通過實作考核。</u></p> <p><u>前項規定，自本準則中華民國一百十年一月十三日修正發布後二年施行。</u></p>	<p>第七條 學校護理人員應接受教學醫院或中央主管機關委託之機構、學校或團體辦理之救護技術訓練至少四十小時，取得合格證明，並每二年複訓八小時。</p> <p>前項四十小時訓練課程，應包含緊急醫療救護概論、病患身體評估、基本急救技術、急救器材使用、創傷病患評估與處置、非創傷急症病患評估與處置、環境急症病患評估與處置、檢傷分類與大量傷病處理、急救教學與教案設計、綜合演練及考試。</p>	<p>一、條次變更。</p> <p>二、修正第一項，說明如下：</p> <p>（一）序文：</p> <p>1、為強化及維持學校護理人員緊急傷病處理能力，其訓練課程內容同時包括學理與技術，爰將「救護技術訓練」修正為「緊急救護訓練」。</p> <p>2、為使學校護理人員每二年八小時複訓課程比照四十小時救護訓練，經由實際技術操作或綜合演練等考核方式取得合格證明，序文酌作文字修正。</p> <p>（二）第一款及第二款：考量目前實務上亦由地方主管機關、各級衛生及消防機關辦理，或其委託或許可之機構、學校或團體辦理救護訓練，且內容已具品質及多元，並為提供學校護理人員彈性規劃受訓課程及時間，爰分款增列救護訓練辦理單位。</p> <p>三、第二項酌作文字修正。</p> <p>四、為明確規範每二年八小時複訓課程內容，確保訓練品質，爰增訂第三</p>

		<p>項規定；另因第二項規定之四十小時訓練內容，係為強化學校護理人員緊急傷病基本處理能力，而每二年八小時複訓，則由學校護理人員依學校屬性特色、所在位置，以及師生傷病情形與個人技術熟練程度評估課程需求，且考量複訓重點應在技術實作，為能兼顧課程安排彈性及熟悉技術之目的，課程選擇不限於不同類別，惟應通過實際技術操作或綜合演練等方式之考核。</p> <p>五、考量第一項規定之學校護理人員複訓週期為二年，為預留施行緩衝期，提供執行單位及學校護理人員因應準備，明定第三項規定自修正發布後二年施行，爰增列第四項。</p>
<p>第七條 學校應將緊急傷病處理情形加以登錄、統計分析，並定期檢討。登錄內容應包括<u>緊急傷病項目</u>、發生時間、地點、<u>緊急救護處理過程</u>及其他相關事項。</p>	<p>第八條 學校應將緊急傷病處理情形加以登錄、統計分析，並定期檢討。登錄內容應包含傷病種類、發生時間、地點、緊急救護處理過程等。</p>	<p>一、條次變更。</p> <p>二、酌作文字修正。</p>
<p>第八條 直轄市、縣（市）主管機關主管之學校，其緊急傷病處理，得準用本準則之規定。</p>	<p>第九條 直轄市、縣（市）主管機關主管之學校，其緊急傷病處理，得準用本準則之規定。</p>	<p>條次變更，內容未修正。</p>
<p>第九條 本準則除另定施行日期者外，自發布日施行。</p>	<p>第十條 本準則自發布日施行。</p>	<p>一、條次變更。</p> <p>二、配合修正條文第六條增</p>

行。		列第四項規定，酌作文字修正。
----	--	----------------