

中國科技大學新竹校區傷病緊急送醫處理要點

中華民國 103 年 3 月 27 日新竹分部工作會報通過。

- 一、中國科技大學(以下簡稱本校)為能迅速急救及護送本校需緊急送醫診治之學生(含國際及兩岸交流學生)，以減低傷害，特訂定「中國科技大學新竹校區傷病緊急送醫處理要點」(以下簡稱本要點)。
- 二、適用範圍和時機：凡本校學生(含國際及兩岸交流學生)在校期間發生緊急傷病事故時，均依本要點處理。
- 三、處理原則
 - (一)學校上課時間(寒暑假依據人事室公告上班時間處理校園傷病)上午 8 時 20 分至下午 9 時：
 1. 得知發生緊急傷病事故時，應即通報專線(03) 6991399 或衛生保健組校內分機：1155、1156。
 2. 由衛生保健組護理人員赴現場進行檢傷分類，初步評估及現場急救處理，並決定送醫方式。
 3. 傷患屬於第一級及第二級者(此類傷患之傷勢已危及生命，請參閱附表一)，列為最優先處理，處理順序為：
 - (1) 聯繫緊急醫療網 119。
 - (2) 聯絡之值勤教官或校安人員須於 5 分鐘內到場協助。
 - (3) 救護車由值勤教官或校安人員及護理人員護送。
 - (4) 衛生保健組留守人員緊急聯繫校內系秘書，協助聯絡系主任、導師。
 - (5) 導師有義務到現場處理，並通知家長到院。
 4. 傷患屬於第三級者(此類傷患病情較穩定未危及生命，請參閱附表一)，處理順序為：
 - (1) 由衛生保健組護理人員聯繫導師協助送醫。
 - (2) 若因特殊狀況無法配合時，陪同人員第一順位由各系派員，第二順位則由值勤教官或校安人員配合送醫。
 - (3) 陪同就醫者協助處理相關事宜並了解狀況，至學生離院或家長到院。
 - (4) 夜間及假日由值勤教官或校安人員調派緊急護送人員協助送醫。
 5. 傷患屬於第四級者(此類傷患病情較輕可至門診或次日就診治療)，處理順序為：
 - (1) 由衛生保健組護理人員通知導師。
 - (2) 導師親自或指派同學陪同門診自行就醫。
 - (3) 夜間由值勤教官或校安人員或校園保全駐衛警協助代叫計程車或私人救護車，費用由學生自付。
 - (二)學校下課時間(下午 9 時以後)由值勤教官或校安人員全權處理。
 - (三)如學生需緊急開刀或檢查，需要家長簽字而家長不在現場之情況，處理順序為：
 1. 立即通知家長(或監護人)前來。
 2. 若家長或監護人因故不能到場，須請陪同老師或人員代簽時，視情形請該醫院值班人員或社工單位人員會同簽署，以為見證。
 - (四)病患到達醫院後，護送人員將患者送達醫院急診室辦好掛號手續後，應立即與衛保組連絡，

並告知醫院現處位置，以便和家長(家屬)連繫。

四、費用支出原則：

(一) 緊急醫療護送車資由學校部分負擔，就醫之所需費用應由患者自行負擔。由學校負擔之交通費用每月彙整結算，簽請支付護送人員緊急送醫處理費用。每次送醫費用以往返新竹縣仁慈醫院計程車車費每次 240 元計算，若有特殊情況需要遠途送醫，如自行開車依「中國科技大學教職員工差旅費支給要點」核銷，其餘應檢附收據實報實銷。

(二) 學生團體保險給付事後得依規定申請。

本校學生如有上列事情，備齊繳費單據、醫生診斷證明向衛生保健組申請辦理。重大意外受傷事件發生，除申辦學生團體保險外，得視狀況由相關單位簽請補助。

五、國際及兩岸交流學生亦適用本法，惟須另行通知國際及兩岸交流處知悉，並請國際及兩岸交流處協助通知學生家長，確認家長來台與否及協助相關事宜。

六、後續關懷、追蹤與記錄

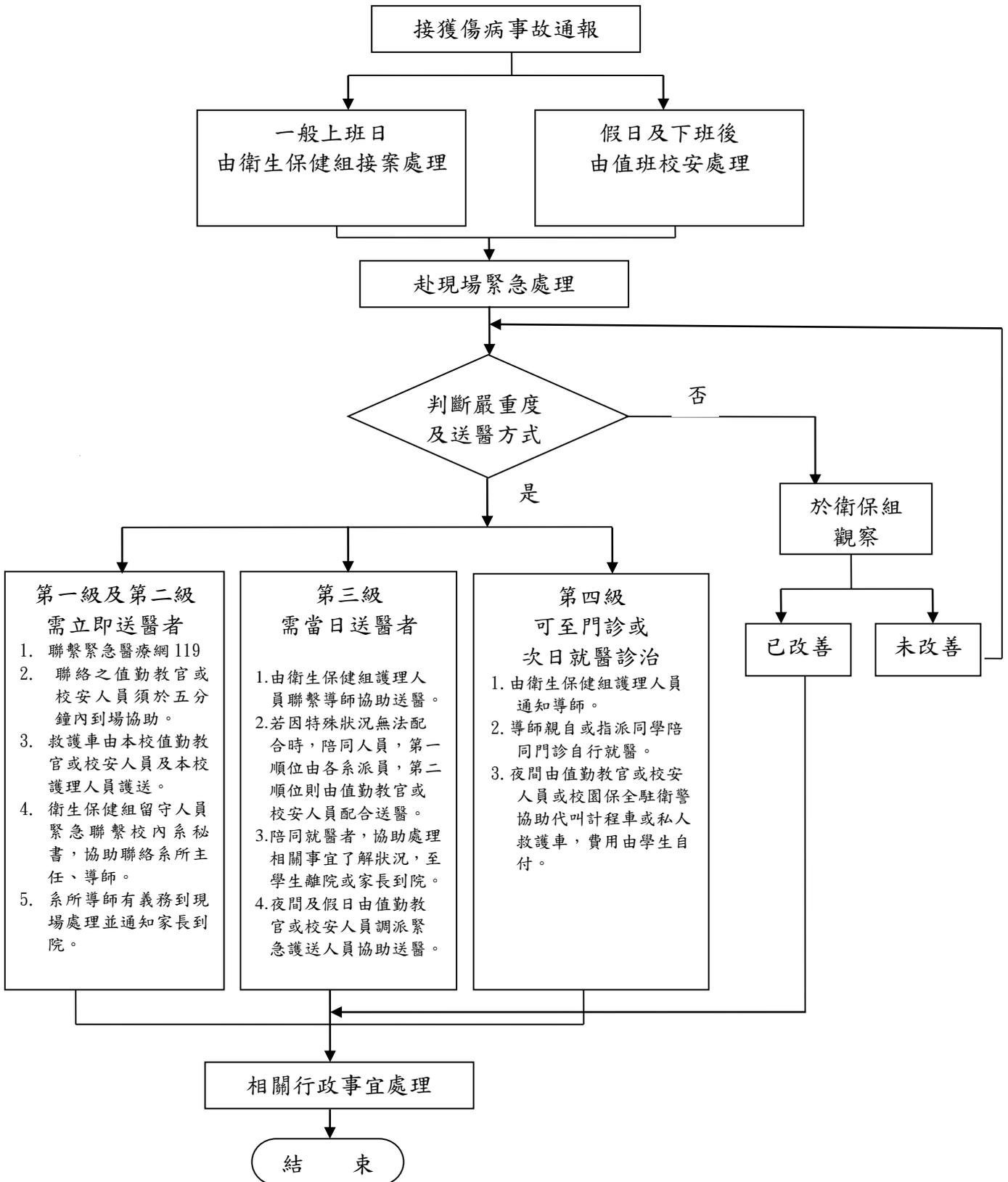
(一) 學生(含國際及兩岸交流學生)因病情需要住院檢查或緊急開刀，留院觀察期間陪同看護照顧，應由所屬系(所)以及國際及兩岸交流單位主管協調安排相關人員協助看護，擔任看護之老師或行政職員得於日後予以補休假。

(二) 依本要點所做處理校內或護送校外緊急傷病事故，由衛生保健組彙整簽報後，影印乙份送交學生所屬系(所)存查。

(三) 衛生保健組後續以電話聯繫學生及家長或當面約談，瞭解病況治療與恢復情形，並適時給予衛生教育或收案列入追蹤、關懷名單，並記錄追蹤情形。

七、本要點經新竹工作會報通過，陳報校長核定後公布施行，修正時亦同。

八、處理流程



附表一 中國科技大學新竹校區檢傷分類表

分級級數	送醫優先順序	疾病或病況
第一級	第一優先急救送醫之傷患 (此類傷患應立即送醫)	<ul style="list-style-type: none"> ● 心跳、呼吸停止的傷患 ● 懷疑是心臟引起的胸痛症狀 ● 急產 ● 呼吸窘迫 ● 呼吸道完全梗塞 ● 無法控制之大出血 ● 心律不整引起血流動力學不穩定者 ● 高血壓危象 ● 連續性癲癇狀態 ● 重度燒傷 ● 傷患對疼痛刺激無反應時 ● 藥物過量並有意識改變者 ● 生命徵象明顯改變者 ● 嚴重創傷：如車禍、高處摔下、骨盆骨折、長骨骨折、肢體受傷合併神經血管受損、大面積開放性創傷、槍傷、頸椎受傷者
第二級	第二優先急救送醫之傷患 (此類傷患需在半小時至2小時內獲得治療，否則病情會有變化)	<ul style="list-style-type: none"> ● 疑似藥物過量但意識還清楚者 ● 持續性嚴重嘔吐或腹瀉者 ● 穩定性氣喘 ● 撕裂傷合併有肌腱損傷者 ● 行為異常，意識不清者 ● 不明原因之劇烈胸痛 ● 高血糖昏迷 ● 連續性抽搐 ● 眼部嚴重灼傷 ● 被強暴
第三級	第三優先急救送醫之傷患 (此類傷患病情穩定，但仍需於3-6小時內就醫者)	<p>此類傷患病情穩定，但仍需於3-6小時內就醫者</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 輕度腹痛 ● 撕裂外傷 ● 陰道出血 ● 扭傷或單純性骨折且沒有神經損傷者 ● 膿腫
第四級	第四優先急救送醫之傷患 (此類傷患病情輕微，無生命危險，可赴門診治療或次日就診者)	<p>此類傷患包括：傷風感冒、喉痛、長期慢性疾病而病情沒有急性變化的</p>

參考資料：1. 林貴滿著 (1993). 急症護理學. 台北：匯華。

2. 成大急診部 檢傷分類表

3. 榮總急診部 檢傷分類表