



國立彰師附工學生事務處 衛生保健組
112學年度第一學期衛生保健工作手冊

2023/08/09

國立彰師附工112學年度校園整潔工作要點

教室整潔工作重點 (負責幹部：環保股長)

- 1.天花板：蜘蛛網、灰塵、殘餘裝飾品等。
- 2.電扇：用抹布擦拭乾淨，並請注意自身安全。
- 3.窗戶：內外兼擦，務必以安全為前提，注意自身安全。
- 4.教具：黑板、佈告欄、投影機螢幕等。
- 5.地面：刮掉口香糖、油漆等污痕，掃淨、拖地。
- 6.桌椅：擦拭乾淨、擺放整齊。
- 7.走廊：地面、欄杆縫隙、牆壁等清理、盆栽澆水且定期換水。
- 8.垃圾桶的清洗及附近牆面清潔的維護。【列入評分重點】
- 9.陽台(即走廊另一邊)的清潔與牆面板擦痕跡的清潔(注意自身安全)。
- 10.教室前的講桌：保持清潔，不可亂堆置物品。

外掃區整潔工作重點 (負責幹部：衛生股長)

- 1.各辦公室：同教室重點。
- 2.廁所：門窗、牆壁、洗手台、整容鏡、工具櫃(掃具間)、地板保持乾淨、大小便池(請用刷子、清潔劑清洗)、各大便斗旁的垃圾桶傾倒、保持環境美化。
- 3.室外：水溝(請注意安全)、地面、草坪的垃圾落葉雜草等。
- 4.外掃區掃具排放整齊、垃圾請確實清理。

廁所打掃重點

- 1.洗手檯上不可積水，請盡量保持乾燥
- 2.整容鏡保持乾淨，若有明顯白色汙漬、指紋或髒汙請擦拭
- 3.地面不可積水，潮濕請用拖把拖乾
- 4.沖洗槽上、周圍不可掛置任何物品(如抹布)
- 5.牆壁、門窗、天花板不潔(如有汙漬、蜘蛛網)
- 6.小便斗上的省水感應裝置不可有髒汙
- 7.小便斗下地面不可積水或有尿垢
- 8.小便斗內(左右兩側)、小便斗底端不可有尿垢
- 9.小便斗上平面處，不可以有汙漬或明顯厚重的灰塵
- 10.大便斗不可有便垢
- 11.大便斗前面半圓處內側(左右兩邊)，不可有便垢尿垢
- 12.清掃工具統一整齊放置工具櫃
- 13.大(小)便斗若損壞(沒水不通)，立即向總務處報修。該間廁所週圍清掃乾淨後反鎖，並貼示故障紙張(可至衛保組索取故障標示)
- 14.如有任何設備損壞，請立即向總務處通報維修。(如燈具不亮、水龍頭損壞會轉動、櫃子損壞...等)

國立彰師附工112學年度整潔評分重點及原則

教室部分

- 1.抽屜(下午)：思慧樓與行政大樓一定要清空。
 - 2.垃圾桶、資源回收：放學時，垃圾桶和回收桶必須清空。
 - 3.工具櫃：掃地用具未分類(相同物件)放好，東倒西歪，未歸定位，扣分。
 - 4.洗手台：有垃圾、樹葉太多沒清，扣分。
 - 5.窗戶溝：目視有明顯堆積灰塵且無擦拭痕跡(警告)。
 - 6.窗戶：目視有明顯指紋、久未清理的白色水漬痕跡(一個手掌大以上，先警告後扣分)。
 - 7.飲水機：有垃圾，扣分。
 - 8.黑板：沒擦黑板有教師上課筆記(寫下是何種上課筆記)。板擦太髒，黑板有明顯擦拭過痕跡(半個黑板以上目視有明顯黃黃或白白的擦拭痕跡)，扣分。
 - 9.地板：有人為垃圾，扣分。
- ※掉落在地上的小物品數量太少不扣分先警告，如橡皮筋、圖釘(菸蒂不算小物品，有就要扣分)。但如果同一區域小物品數量超過3以上且第二次評分時還存在才進行扣分。

※教室桌椅行列算法為一進門面向黑板的那一排為第一排。

廁所部分

- 1.故意故障(設備正常但貼故障)、明顯蜘蛛網(先警告)
- 2.洗手台：積水(檯面上積水面積約一個洗手槽大)、沙子灰塵太多沒沖乾淨(如洗拖把後留一堆沙子沒再沖一下)、明顯髒垢未清、放置人為垃圾，扣分。
- 3.垃圾桶：垃圾超過兩分滿，扣分。
- 4.地面：有明顯清掃拖過痕跡即可(拖過後有腳印不扣分)。積水太多、未拖地、有垃圾。
- 5.工具櫃：掃地用具未分類(相同物件)放好，東倒西歪，用具清掃後未歸定位，扣分。
- 6.大便池：明顯便垢未刷除，扣分。
- 7.小便斗(含小便斗上平台)：尿垢(明顯黃色污漬)、垃圾、便斗本體外觀未擦拭乾淨，扣分。
- 8.沖洗槽上、周圍不可掛置任何物品(如抹布)、沙子灰塵太多沒沖乾淨，扣分。
- 9.蜘蛛網未清理、廁所門板未擦拭乾淨有明顯痕跡，扣分。

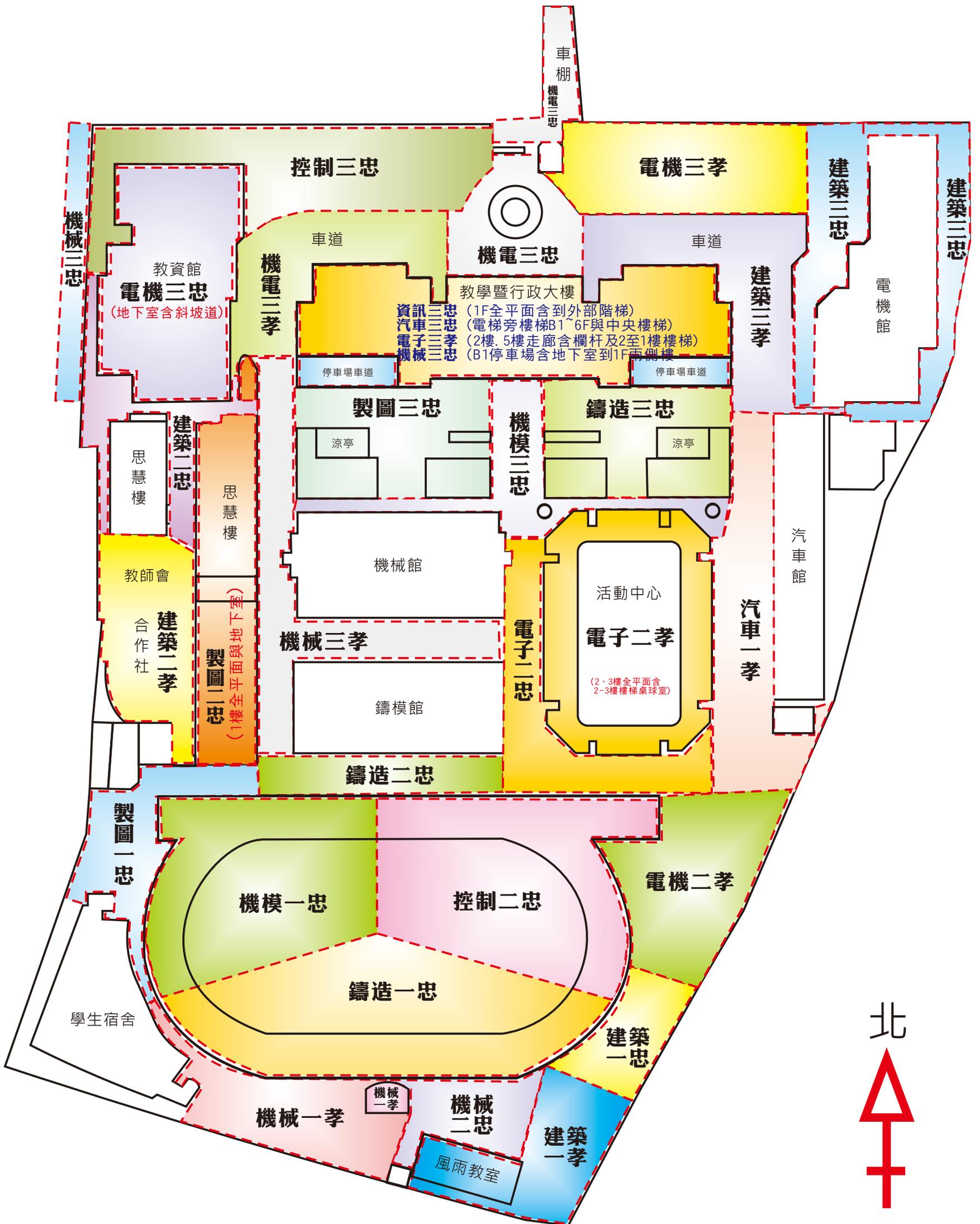
回收場開放及整潔評分時間

- 1.校園打掃時間、回收場開放時間：
第六節下課(14:55~15:10)
- 2.整潔競賽評分：
第七節下課(16:00~16:10)

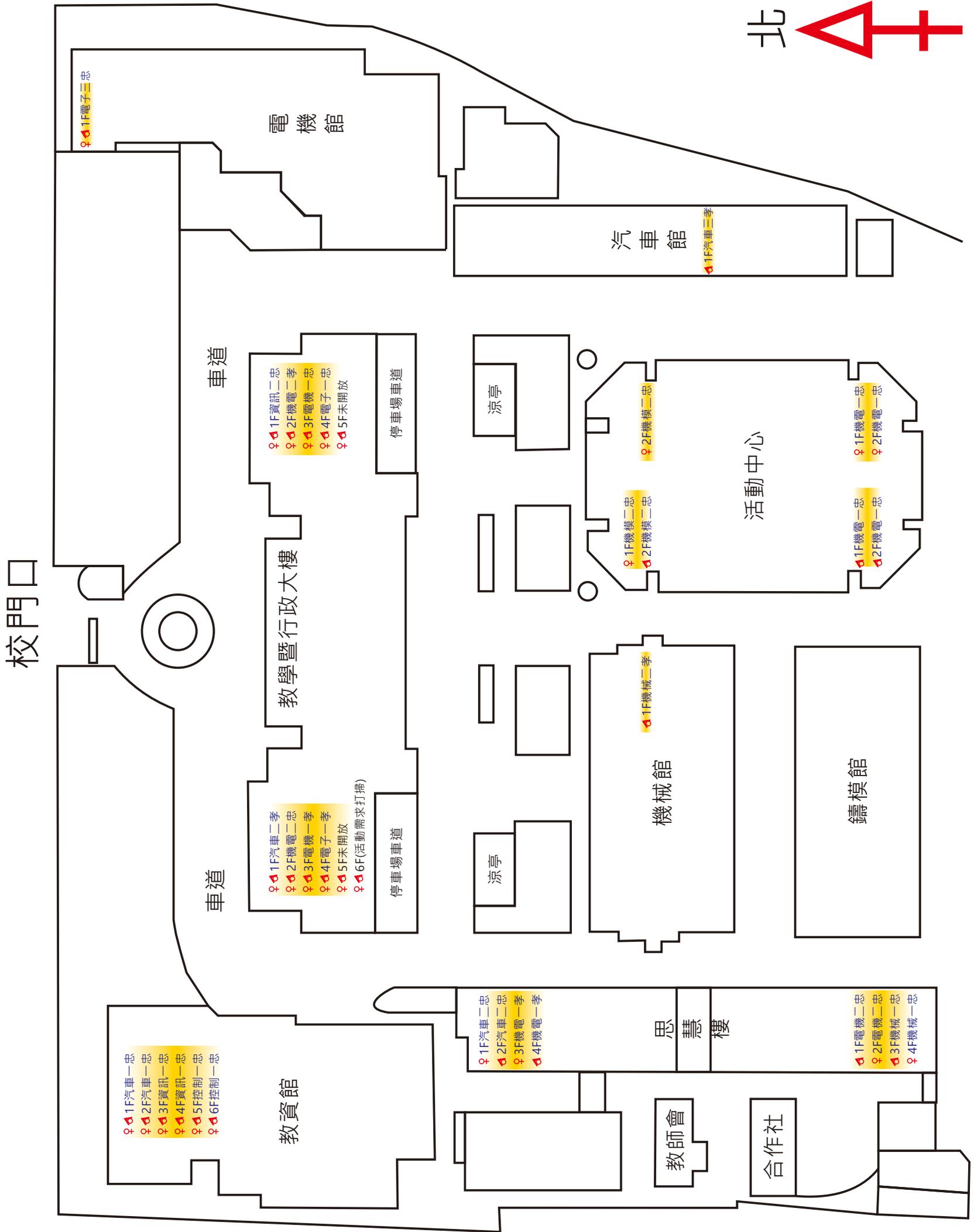
注意事項

- 1.週五社團活動後，請各社團負責維護使用教室之整潔。
- 2.日、進校放學後，教室內垃圾請務必清空，以建立共用和諧關係。
- 3.若有評分爭議，導師避免與評分同學詢問，由班級負責幹部至衛保組詢問，同時讓幹部學習人際溝通教育。

國立彰師附工112學年度外掃區域分配圖



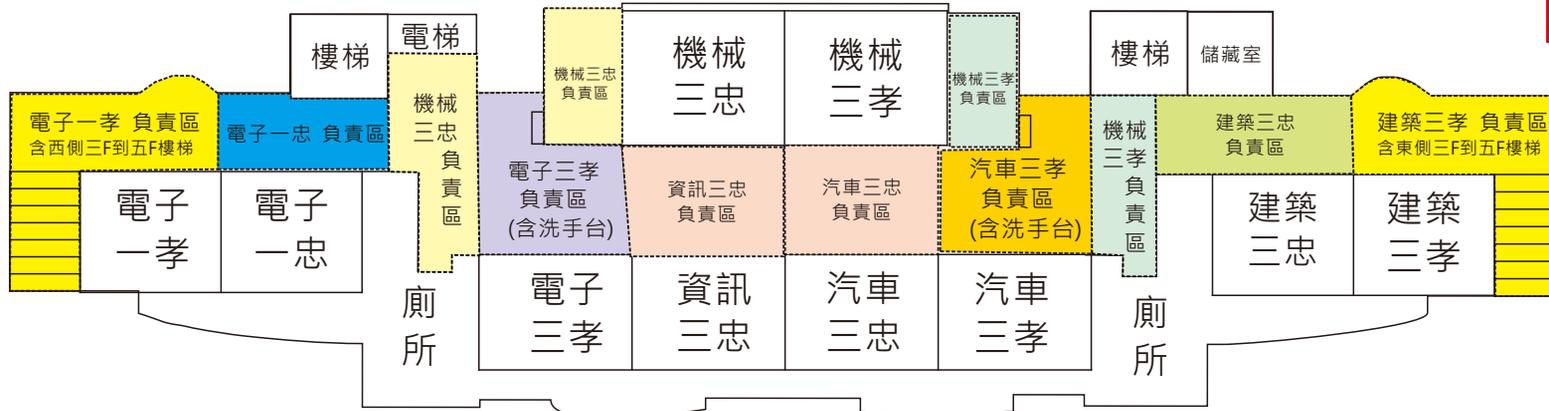
國立彰師附工112學年度廁所區域分配圖



國立彰師附工112學年度 教學暨行政大樓走廊區域分配圖



四樓平面圖



三樓平面圖

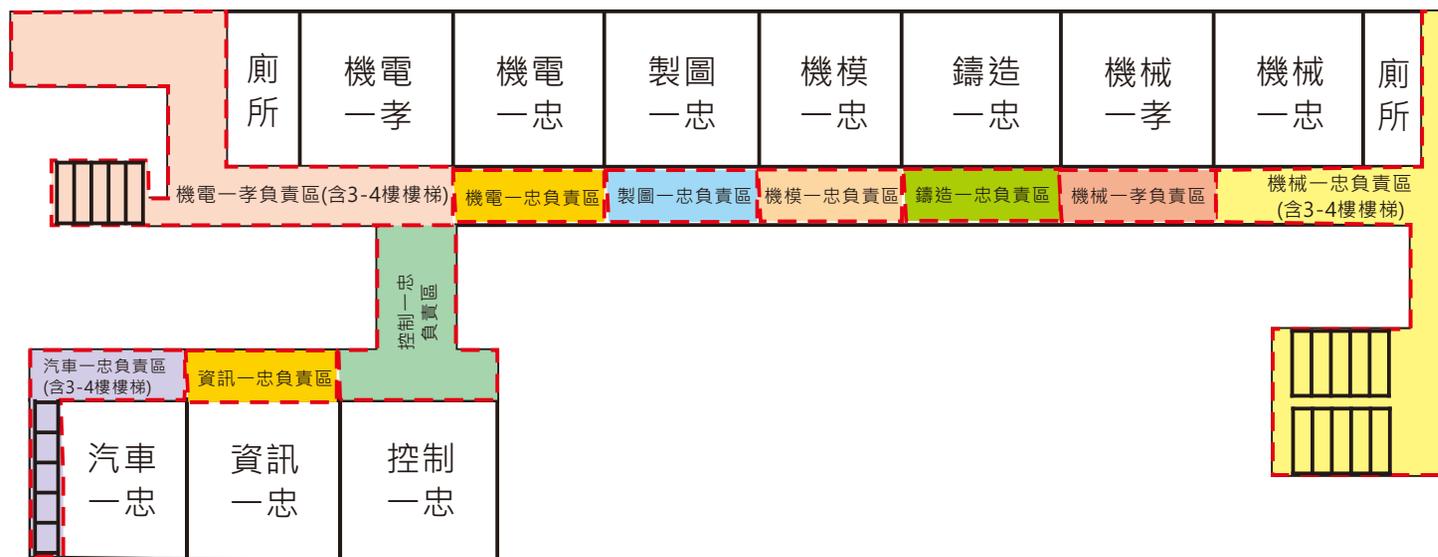


二樓平面圖

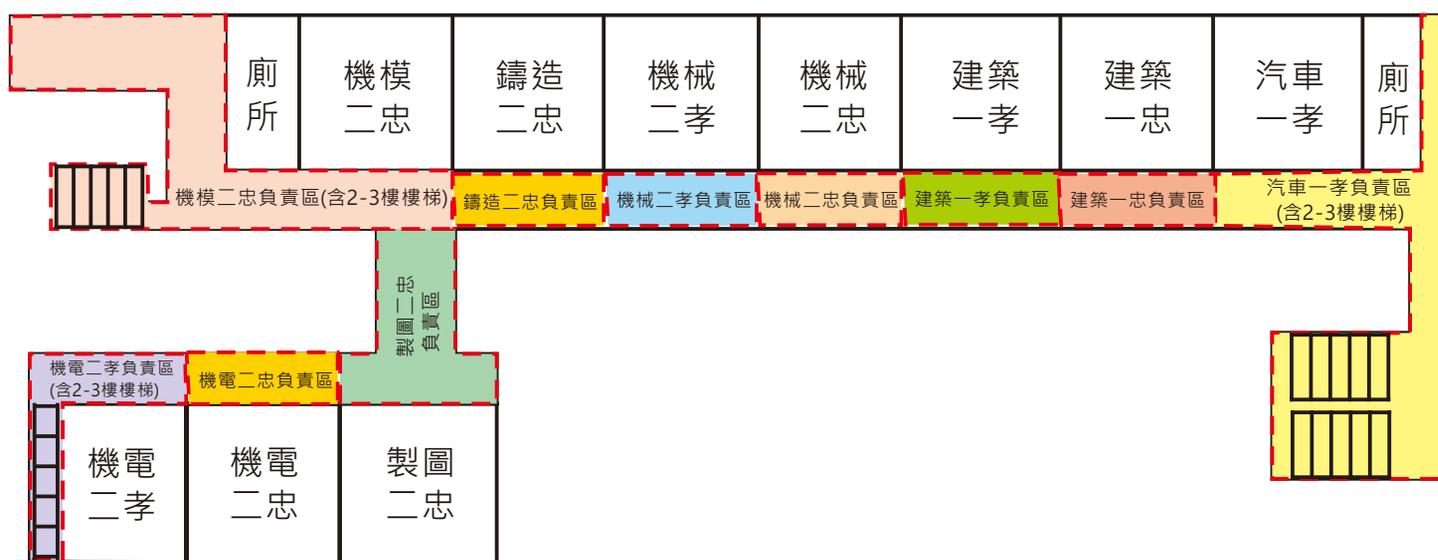


國立彰師附工 112 學年度思慧樓走廊區域分配圖

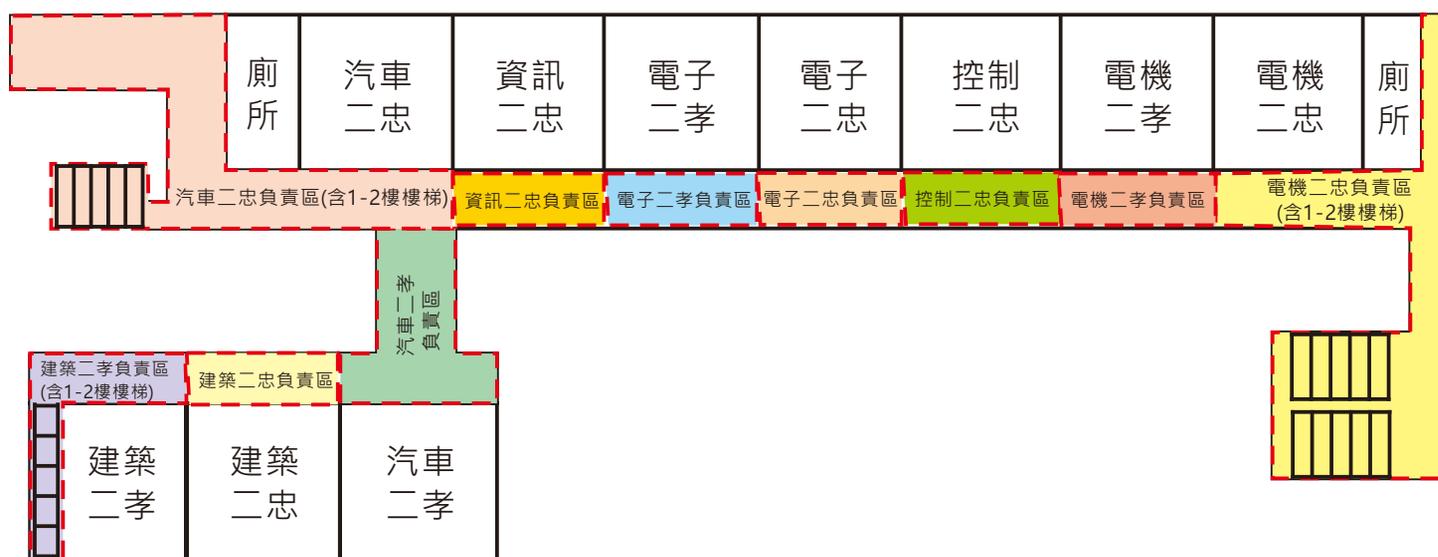
四樓平面圖



三樓平面圖



二樓平面圖



國立彰師附工 112 學年度 高一 掃區區域分配說明

掃區範圍	負責班級
思慧樓南側三、四樓廁所、飲水機旁。	101 機械一忠 郭玉如 導師
操場西南邊空地(含七里香樹矮牆)；西起學生宿舍正門樓梯中線，東至司令台東面牆(含司令台)，北至跑道，南至學校圍牆(含澆水、除草)。	102 機械一孝 陳玠樺 導師
操場南部及跑道：操場中心點、 <u>宿舍正門樓梯中點</u> 及面向籃球場由右邊數來 <u>第二棵榕樹</u> 所構成的區域。	103 鑄造一忠 莊娛任 導師
操場西北部及跑道：操場中心點、鑄模館南側由東邊算起 <u>第五顆菩提樹</u> 及學生 <u>宿舍正門樓梯中點</u> 構成的區域(包含至直線跑道的終點)。	104 機模一忠 郭佩涵 導師
操場西側空地(含跑道旁七里香樹矮牆)；沿矮牆北至垃圾場南面牆，東南側至學生宿舍正門樓梯中線，西南側至學生宿舍西南角。	105 製圖一忠 黃宜弘 導師
活動中心南側一二樓廁所(3間廁所+1間盥洗室)。	106 機電一忠 陳智泓 導師
思慧樓北側三、四樓廁所、飲水機旁。	107 機電一孝 陳亮羽 導師
行政大樓東側三樓廁所(含殘障廁所與樓梯前平台)。	108 電機一忠 魏宏銘 導師
行政大樓西側三樓廁所(含殘障廁所與電梯前平台)。	109 電機一孝 曾國揚 導師
1. 教資館五、六樓廁所含電梯前平面走廊；2. 教資館5F~6F平面；3. 4F~6F之間樓梯。	110 控制一忠 林允正 導師
行政大樓東側四樓廁所(含殘障廁所與樓梯前平台)。	111 電子一忠 林佳沂 導師
行政大樓西側四樓廁所(含殘障廁所與電梯前平台)。	112 電子一孝 施佩雅 導師
1. 教資館三、四樓廁所含電梯前平面走廊；2. 教資館3F~4F平面；3. 2F~4F之間樓梯。	113 資訊一忠 林明聰 導師
1. 教資館一、二樓廁所(含殘障廁所)含電梯前平面走廊；2. 教資館B1F~2F平面；3. B1~2F之間樓梯。	114 汽車一忠 劉 晶 導師
汽車館與活動中心間空地及水溝(含木圍籬內部) 北起汽車館北面牆，南至柏油路面底，西至活動中心東牆，東至汽車館一樓走廊(含走廊)。	115 汽車一孝 粘書豪 導師
籃球場：北起北籃球場南面底線，南至南面全場籃球場北邊界線，東至學校圍牆(含花園澆水及除草)，西至操場跑道。	116 建築一忠 翁麗敏 導師
籃球場與風雨教室；北起南面全場籃球場北邊界線，西至籃球場全場西邊界線，東南至學校圍牆(含花園澆水及除草)。	117 建築一孝 李旻哲 導師

國立彰師附工 112 學年度 高二 掃區區域分配說明

掃區範圍	負責班級	負責處室
司令台旁東南面空地；西起司令台東面牆，東至南面全場籃球場西邊界線，北至跑道，南至風雨教室側掃具間。(含花圃及草皮澆水及除草)。	201 機械二忠 吳滄欽 導師	動機中心 學習中心
機械館東側一樓廁所(含機械館東側對外樓梯及無障礙坡道)。	202 機械二孝 廖尉淞 導師	實習處 藝能科
鑄模館南側與跑道間柏油路；東起鑄模館東側牆前，西至思慧樓東側牆切齊，北至鑄模館南側，南至跑道旁(含水溝)。	203 鑄造二忠 陳曉蕙 導師	英文科
活動中心北側一二樓廁所(3間廁所)。	204 機模二忠 洪唯庭 導師	教官室
思慧樓地下停車場、出入車道斜坡所有地面，及B1~1F平面樓梯及電梯(含電梯前方平台)，思慧樓1F平面走廊含階梯、無障礙坡道(進修部行政辦公室延伸到團膳室走廊)。	205 製圖二忠 劉春美 導師	健康中心
行政大樓西側二樓廁所(含殘障廁所)	206 機電二忠 張英哲 導師	校長室
行政大樓東側二樓廁所(含殘障廁所)	207 機電二孝 陳達綸 導師	教務處(含印刷室) 研發處
思慧樓南側一、二樓廁所、飲水機旁。	208 電機二忠 林怡君 導師	人事室 主計室
北起北面全場籃球場北邊欄杆，南至北面全場籃球場南邊界線，東至學校圍牆，西至操場跑道(含二個花圃、石桌、澆水及除草)。	209 電機二孝 許馨尹 導師	輔導室 社會科
操場東北部及跑道：操場中心點、鑄模館南側由東算起 第五顆菩提樹 及面向籃球場由右邊數來 第二棵榕樹 所構成的區域(包含至直線跑道的起點)。	210 控制二忠 程錦霞 導師	數理科
活動中心與機械館鑄模館之間走道，東至活動中心西邊(含水溝、木圍籬內部)；西起機械館東邊牆，北至活動中心北側(含對外無障礙坡道)，南至跑道旁(含水溝)；活動中心一樓內部及1樓到2樓樓梯(東西南北四個樓梯口)。	211 電子二忠 賴威東 導師	體育組
活動中心二樓全平面(含桌球室、講台)、二~三樓樓梯及三樓看台	212 電子二孝 蕭心筠 導師	圖書館
行政大樓東側一樓廁所(含殘障廁所)	213 資訊二忠 盧佳信 導師	總務處
思慧樓北側一、二樓廁所、飲水機旁。	214 汽車二忠 李怡欣 導師	設備組
行政大樓西側一樓廁所(含殘障廁所)	215 汽車二孝 邱暉仁 導師	學務處
思慧樓1F平面，東至思慧樓木棧板部分(不含東側辦公室走廊)，西至學校圍牆、南側至思慧樓西棟南側(含階梯)、北側至教資館後方(含花圃)	216 建築二忠 賴茗惠 導師	國文科
思慧樓旁合作社前空地，東至思慧樓階梯(含花圃)，西至學校圍牆、南側至思慧樓南邊、北側至思慧樓西棟南側。(不含階梯)	217 建築二孝 張秉茜 導師	出納組 文書組

國立彰師附工 112 學年度 高三 掃區區域分配說明

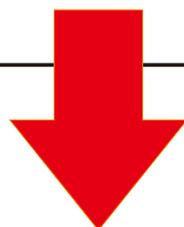
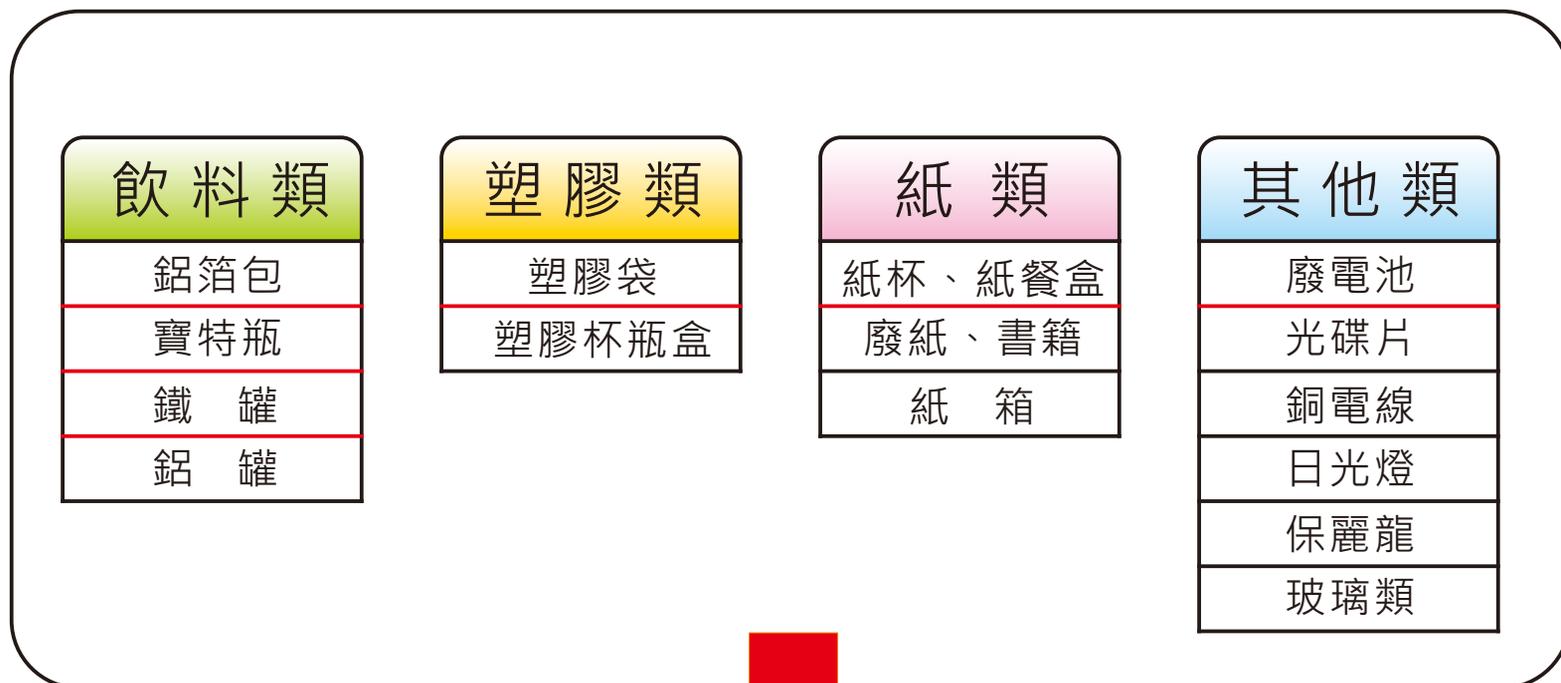
掃區範圍	負責班級
行政大樓B1停車場、東西側斜坡所有地面；學校西側門圍牆外圍(有活動需求時配合打掃)。	301 機械三忠 黃瑞閔 導師
機械館與思慧樓及鑄模館間空地(含機械館西側出口樓梯、機械館木圍籬內部) 範圍：北起教資館南側(含車道入口)·南至鑄模館南面牆·西至思慧樓·東至機械館西面牆。	303 機械三孝 陳崇彥 導師
行政大樓與活動中心之間(不含走道)·東起柏油路與磁磚地面交接處的磨石線(不含此線)·西至花圃西側·南至活動中心(不含走道)·北至行政大樓。(如圖示·含澆水及除草)。	303 鑄造三忠 陳勝彥 導師
行政大樓南側中央地面及活動中心與機械館前走道(不含活動中心無障礙坡道)。	304 機模三忠 林清培 導師
行政大樓與機械館之間·北起行政大樓南面牆·東至中央走道邊緣·西至車道邊緣·南至機械館北面牆(如圖示·含澆水及除草)。	305 製圖三忠 李建億 導師
行政大樓正前方地面、行政大樓正前方樓梯的兩旁花圃、圓環花圃；校門口機車棚、校門口前方紅磚道路及兩側花圃。	306 機電三忠 鄭孟筆 導師
教資館正前方柏油地面及花圃(含教資館門口平面)；南至行政大樓南面牆·東至西側車道柏油路。	307 機電三孝 楊貴玉 導師
教資館地下室全平面(含地下室到一樓階梯與平面；側門斜坡道)。	308 電機三忠 王俞婷 導師
東至電機館·北至學校圍牆；西至校門口·南至車道(不含車道)。	309 電機三孝 洪榮聲 導師
東至校門口·西至圍牆·南至車道邊緣及教資館北牆·北至圍牆。	310 控制三忠 黃勝正 導師
電機館北側一樓半廁所。	311 電子三忠 王俊智 導師
行政大樓二樓、五樓走廊及花園(含欄杆)及東西兩側一至二樓樓梯。	312 電子三孝 林曉琦 導師
行政大樓1F全地面、正門口及兩側對外階梯、無障礙坡道、東西兩側地下室至一樓樓梯。	313 資訊三忠 曾婉茹 導師
行政大樓"中央"B1F-6F兩座樓梯(學務處左前方樓梯、總務處右前方樓梯)及電梯內部清潔。	314 汽車三忠 江旺達 導師
汽車館一樓廁所	315 汽車三孝 洪敏傑 導師
電機館西邊空地；西起電機館西面牆·北、東側皆至學校圍牆·南至汽車館北面牆(含樓梯下方)。電機館1F走廊、花圃(含澆水)、無障礙坡	316 建築三忠 余敏綉 導師
電機館正前方柏油地面及花圃；南至電機館南面牆·西至東側車道柏油路。	317 建築三孝 粘錦成 導師

國立彰師附工垃圾分類工作重點

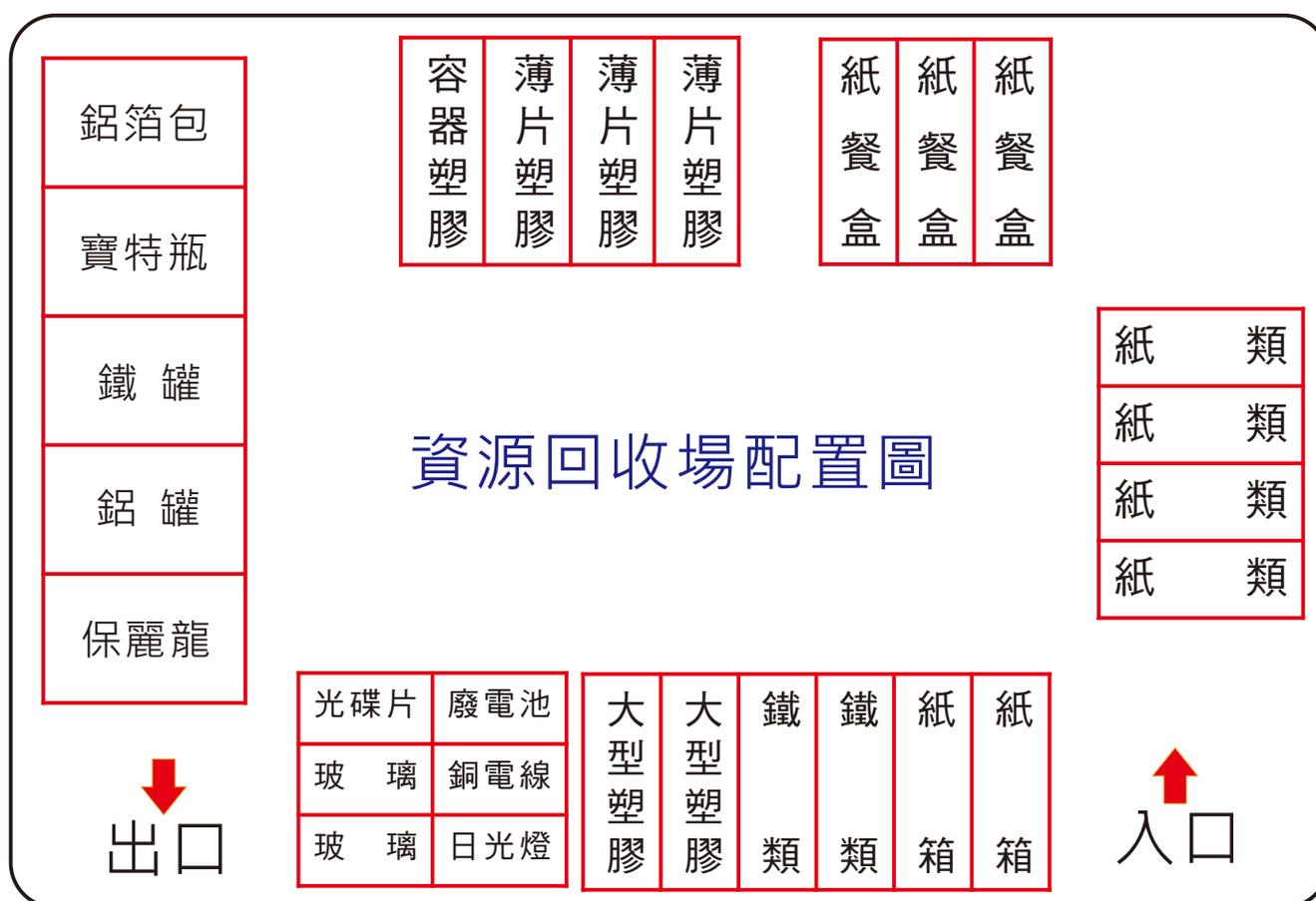
垃圾分類項目		處理方法	回收時間	
一、資源垃圾	1.紙類、紙箱、碎紙	攤平、疊好置於資源回收籃	資源回收籃 請標示類別	
	2.鋁箔包飲料盒、牛奶或飲料紙盒	喝完或倒乾盒內餘存飲料並壓扁置於資源回收籃		
	3.保特瓶	喝完或倒乾瓶內餘存飲料並壓扁置於資源回收籃		
	4.鐵罐、鋁罐	喝完或倒乾罐內餘存飲料並壓扁置於資源回收籃		
	5.便當紙盒、紙杯	清掉殘餘食物並堆疊整齊		
	6.玻璃瓶	清洗乾淨(分顏色回收)		
	7.鐵器類	送至回收場指定地點		
	8.塑膠類 (杯、碗、塑膠製品)	1.清掉殘餘食物並堆疊整齊 2.分為薄片塑膠、容器塑膠、大型塑膠進行回收處理。		
二、廚餘類垃圾	10.團膳及便當盒內食物殘餘	各班由團膳廠商回收 各辦公室送回收場	送至指定場所	週一至週四： 07：40~08：00 15：55~16：10 週五或沒第八節 輔導課： 07：40~08：00 14：55~15：05
三、一般垃圾	11.木工場木屑		送至子母車內	
	12.其他無法分類垃圾		送至子母車內	
四、有害廢棄物	13.廢乾電池	放在回收場的專用回收桶內	聯絡市公所清潔隊	
	14.日光燈管	用繩子綁好	送至回收場指定桶內	
五、巨大垃圾	15.廢傢俱桌椅及廢棄電器	放在垃圾場指定地點	聯絡市公所 清潔隊回收	依市公所訂定 時間回收
六、樹木落葉	16.樹木	1.大型樹木及落葉，請放置於回收場與宿舍之間的集合區。 2.一般落葉，請倒至落葉子車。		
七、其他	17.碳粉閘	1.碳粉閘請廠商回收，請勿丟至回收場		
	18.實習工場廢料	2.實習工場廢料(廢棄輪胎、油品、磚頭、土塊...等)，請各科自行招標清運。		

國立彰師附工資源回收處理流程

步驟一 .在教室分成四類：



步驟二 送至資源回收場分類位置：



國立彰師附工螞蟻志工隊實施要點

民國88年9月10日修定

民國95年2月08日修訂

一、目的：

- (一) 本校為加強學校環境清潔之維護工作，廣徵具有服務熱忱同學共同為學校貢獻己力，以達積沙成塔之效，進而推展至全校師生。期許自己如同辛勤的螞蟻，快樂服務大家。
- (二) 擴大師生在校園整潔維護參與層面，促使校園成為整潔清淨的學習環境。

二、服務項目：協助本校有關清潔校園之工作。

三、實施方式：

- (一) 每學期初由學生事務處衛生保健組公佈徵求辦法，歡迎全校同學自由登記。
- (二) 高一與高二各班則由班上推舉具服務熱忱的同學參加全校的螞蟻志工隊。
- (三) 螞蟻志工服隊服務時間為每日早修、下課時間、中午午休時間，螞蟻志工依排定日期每週擇一日一時段值勤服務。必要時可以利用假日進行校外社區清潔打掃清淨社區環境活動。
- (四) 螞蟻志工值勤地點為本校校園各地，各辦公室及公共區域。
- (五) 螞蟻志工隊設有大隊長及副隊長及各時段值勤之小隊長，協助管理調度志工值勤服務。志工每次值勤服務皆須簽到，每學期由衛生保健組統計到勤狀況作為獎懲參考。

四、獎懲：

- (一) 服務績效良好之志工，期末由衛生保健組依校規獎勵並頒發服務證書以資證明參與服務活動。
- (二) 服務績效不佳之志工，如無故不到勤或是未確實服務清潔打掃校園，致使全校師生產生不便，則依校規懲處。如屬高一、高二各班同學，該班立即推舉其他具服務熱忱的同學遞補之。

五、本要點陳 校長核准後實施，修正時亦同。

國立彰師附工學生緊急傷病處理規定

民國93年8月18日修定
民國100年2月10日修訂
民國102年8月15日修訂

壹、依據：

- 一、學校衛生法第15條、學校衛生法施行細則。
- 二、教育部92台參字第0920104837A號令「教育部主管各級學校緊急傷病處理準則」辦理。
- 三、教育部100年11月28日台體(一)字第1000215108號函辦理。

貳、目的：為確保學生及教職員工在校期間發發生事故傷害或突發疾病時能即時送醫並獲得妥善照顧，使傷害能降至最低及不延誤就醫時間。

參、處理原則：

- 一、學校傷病處理僅止於簡易救護技術操作，不提供口服藥或侵入性醫療行為。
- 二、如需轉介送醫，必須立刻與家長或監護人聯絡，將學生帶回照護或協助送到醫療院所急診處理，避免發生急救照護責任糾紛。
- 三、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。

肆、實施辦法

- 一、事前預防，實施安全與急救教育：
 - (一)隨時利用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到校以確保校園安全。
 - (二)推廣及實施教職員工生安全急救教育，每學年協助教職員工生接受基本救命術訓練及緊急救護情境演習。
 - (三)班級導師或任課老師每天應隨時關心學生健康狀況，並適時給予適當處置。
 - (四)學生在學校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。
 - (五)健康中心應建立學校附近緊急醫療機構連結網絡。
 - (六)建構緊急傷病處理小組成員確認任務，隨時掌握學校出入動線，以備緊急之需。
 - (七)訂定緊急傷病救護處理流程(附件一)及重大緊急傷病通報網(附件二)。
 - (八)運用護理課程加強教授急救常識與急救訓練。
 - (九)每學期更新學生緊急傷病聯絡資料。

國立彰師附工學生緊急傷病處理規定

二、緊急傷患處理原則

- (一)學生發生意外傷害或急病時，在上課時間由任課教師，非上課時間由各班導師或學生立即將傷患送到健康中心，或通知護理人員到場急救，如遇護理人員不在時，老師應當掌握急救原則依其實際需要情況予以急救或立即送醫。
- (二)意外事件或急病發生時由導師負責與傷病學生家長連絡，必要時由學務處給予協助。
- (三)教導學生遇到緊急病況時，首先判斷是否可以搬運：
 - 1.若可以搬運，則迅速而正確地把病患送到健康中心，且通知導師、教官或護理老師。
 - 2.若不可以搬運如懷疑骨折，則即刻通知健康中心護理人員或導師、教官、護理老師。
 - 3.以上人員在接獲傷患報告時，應即刻前往傷病現場做正確的處理，且依病況，決定置留健康中心或送醫診治，並通知家長。

三、護送傷患就醫時，護送人員的優先順序：

- (一)經健康中心護理師評估狀況後，需就醫但未達須救護車護送時：
 - 1.護理師或導師先行通知家長，若家長可立即到校者，請家長帶回就醫。
 - 2.若聯絡不到家長或無法立即到校者，護送人員順序為：(1)導師(2)輔導教官或其他教官(3)衛生組長(4)學務主任指派，護送前，請護理師先作適當之處理，並儘速通知學生家長(5)必要時得請護理人員隨車護送。
- (二)經健康中心護理師評估狀況後，需聯絡救護車護送，但未達重大傷病導致意識不清或昏迷時，護送人員順序同上。
- (三)特殊狀況(有立即性或繼續性傷害或危害生命之慮者)，需聯絡救護車且為重大傷病導致意識不清或昏迷時，由護理師做好必要救護處理，並立即護送至醫院，導師則聯絡家長至醫院，以便將傷患當面交還家長繼續照顧。
- (四)傷病情形屬一般狀況或特殊狀況，由護理師依其專業能力判斷之，護理師不在時，商請護理教師協助評估判斷。
- (五)護送人員一律給予公假登記外出。
- (六)護理師隨同救護車護送學生就醫時，健康中心由代理人進駐代理。
- (七)護理師至醫院後，若家長無法於一小時內到達醫院者，應通知導師或輔導教官至醫院接替護理師至家長到達醫院。

國立彰師附工學生緊急傷病處理規定

四、學校護理人員代理人的優先順序為：

- (一)衛生組長。
- (二)學務處幹事。
- (三)其他順位依公務人員代理順序辦理。

五、護送交通工具：公務車、計程車及自用車(車資由家長會相關支付)、必要時應聯絡 119。

六、救護經費：

- (一)護送傷患人員之交通津貼由家長會相關項目支應
- (二)學生意外事件有學生團體保險之補助費。(交通費及醫葯費均由學生自行負擔)。
- (三)如遇學生家境特殊無法支付交通費，另籌措經費協助之。
- (四)學生就醫住院後，應將有關學生團體保險申請資料或辦法向家長說明，以便儘速辦理申請手續。

七、因意外傷害或急症送醫事件發生時，應立即向學校報備，其程序為：目擊的教職員工或學生→健康中心護理師→導師→生活輔導組長、衛生組長→學務主任→校長；必要時由學務主任知會人事、教務單位核假、安排調(代)課事宜。

八、傷患緊急送醫之時間、地點及處理過程，應登記於學校健康中心護理工作日志，呈報相關人員及校長核閱，並由導師及輔導室提供需要之輔導。

九、事件發生後後續處理：

- (一)緊急傷病之災因調查與分析報告。
- (二)登錄及追蹤就醫狀況。
- (三)協助轉介個案身心復健及學習輔導。
- (四)善後物品復原補充及清點器材。
- (五)協助學生平安保險申請。

國立彰師附工學生緊急傷病處理規定

伍、組織編制及工作職掌

編組	電話分機	分工職責	負責人職稱	代理人
總指揮官	221	統籌緊急傷病處理事項 宣佈與解除警戒狀態 與社區醫療資源建立良好互動關係並獲 社區資源支持	校長	
副指揮官	255	統籌對外訊息之公佈與說明	秘書	
現場指揮官	224	協助統籌緊急傷病處理事項 指揮現場緊急應變行動 緊急傷病之災因調查與分析 校內各單位之執行及協調	學務主任	
現場副指揮官	252	協助指揮現場緊急應變行動 協助緊急傷病之災因調查與分析 校安系統通報	主任教官	
現場管制組	252	成立臨時管制中心 現場隔離、安全警告標示設置 現場秩序管理 引導校外支援單位進入救護 引導師生疏散方向、清點人數	生輔組長	
人員疏散組	252 224	引導師生疏散方向、清點人數 協助現場秩序管理 支援現場救護工作 協助送醫 協助與家長聯繫	教官 訓育組長	
緊急救護組	224	校外醫療院所之聯繫 支援健康中心相關業務 協助傷患送醫 辦理教職員工生急救教育訓練	衛生組長	
	226	充實、管理體育器材與設備 協助傷患送醫	體育組長	
	248	成立緊急救護中心 檢傷分類與緊急救護 安排及護送就醫 充實、管理救護器材 共同辦理教職員工生急救教育訓練 學生相關資料之建立及記錄 辦理學生團體保險相關事宜	護理師	

國立彰師附工學生緊急傷病處理規定

行政聯絡組	255	負責連絡各組及支援單位 協助總指揮官掌握各組資訊	秘書	
	270	負責聯絡各組及支援單位 協助總指揮官掌握各組資訊 安排護送人員代課及請假事宜、 停課及補課事項 協同辦理急救教育研習	教務主任	
		支援現場救護工作 協助送醫 與家長聯繫及說明就醫狀況 後續追蹤、輔導	導師	
		協助支援現場救護工作	任課老師	
總務組	202	設備器材支援(含清點及安全維護) 善後物品復原及清點器材 負責協調護送之交通工具 支付陪同送醫人員交通費 校園公共意外責任險理賠申請	總務主任	
實習組	227	充實、管理實習器材與設備	實習主任	
	269	協同辦理急救教育研習		
輔導組	220	幫助個案身心復健及學習輔導	輔導主任	
	234	家庭追蹤 協助社會救助		
經費組	231	救護經費籌措	主計主任	
	260			
法律組	232	負責法律相關問題及處理	人事主任	
資訊組	217	建立緊急醫療資訊網路	圖書館主任	

陸、當地緊急醫療體系(以就近本校之醫院、診所為原則)

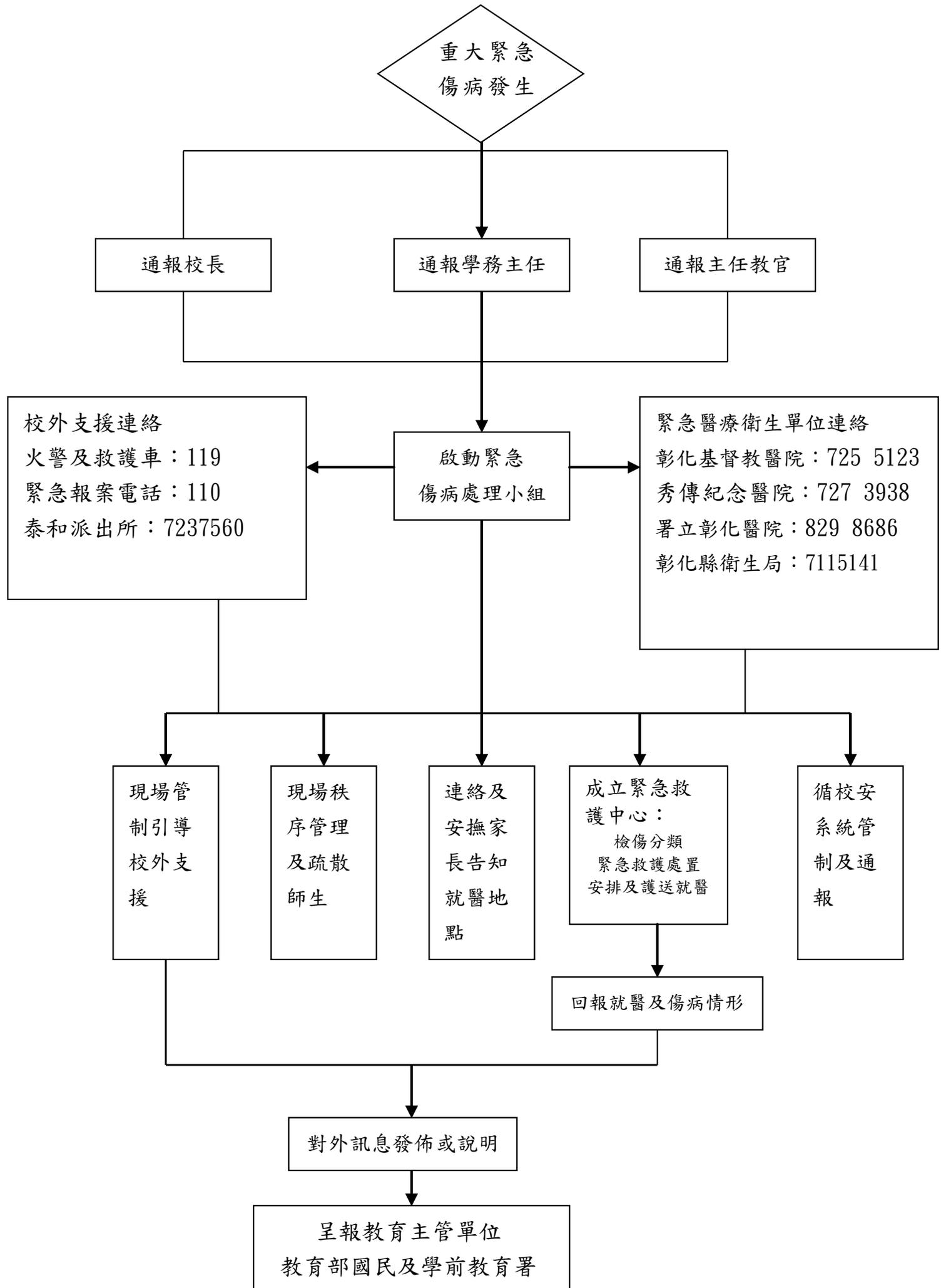
- 一、啟動緊急醫療網：119
- 二、彰化縣衛生局：7115141
- 三、彰化基督教醫院急診急救專線：7255123
- 四、秀傳醫院急診急救專線：7273938
- 五、信生醫院：7251191
- 六、冠華醫院：7256067
- 七、喻小珠家庭醫學科診所：7298698
- 八、廖慶龍骨科：7282142
- 九、信成耳鼻喉科：7235900
- 十、張眼科診所：7245578
- 十一、豐綺皮膚科診所：7286699
- 十二、名人牙醫診所：7203091

柒、本辦法陳請校長核准後實施，修訂時亦同。

國立彰師附工學生緊急傷病處理規定

附件二

國立彰化師大附工校園重大緊急傷病通報網



國立彰師附工學生緊急傷病處理規定

附件三

嚴重度	極重度：1 級	重度：2 級	中度：3 級	輕度：4 級	
緊急程度	危及生命：需立即處理	緊急：在30-60 分鐘內處理完畢	次緊急：需在 4 小時內完成醫療處置	非緊急	
臨床表徵	◎指死亡或瀕臨死亡。	◎重傷害或傷殘。	◎需送至校外就醫。	需門診治療	簡易護理即可
	心搏停止、休克、昏迷、意識不清、急性心肌梗塞、溺水、高血糖、低血糖、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、刀刺傷等。	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。	脫臼、扭傷(嚴重瘀腫)、切割傷須縫合、腹部劇痛、單純性骨折無神經血管受損者。	發燒 38 度以上、輕度腹痛腹瀉嘔吐頭痛、暈眩等疑似傳染病或慢性病急性發作。	擦傷、抓傷、輕微灼燙傷、流鼻血等。
學校採行處理流程	<ol style="list-style-type: none"> 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。 	<ol style="list-style-type: none"> 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。 	<ol style="list-style-type: none"> 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，則需由導師陪同護送就醫教務處派人代課或指派專人陪同護送就醫。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 簡易傷病照護。 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，僅需知會導師。 	

國立彰師附工學生緊急傷病處理規定

附件四

疾病名稱	發生原因	症狀	校內處理
暈倒	一種神經系統反應，由於腦部血液暫時供應不足。	暫時性意識改變、意識不清。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 確認環境安全。 2. 「叫」：叫喚患者，確認傷患意識。 3. 「叫」：大聲呼叫求援，撥打119 請求援助。 4. 「C」：施行胸部按壓，用力快速按壓，每分鐘100-120次速率，胸部按壓深度成人(8歲以上)至少5公分。 5. 「A」：打開呼吸道 (Airway) 維持其通暢。 6. 「B」：評估呼吸 (Breath) 無呼吸給予2次人工呼吸，並給氧氣。 7. 儘速送醫。
休克	組織血液灌流不足，可分為低血量、心因性、神經性、敗血性、過敏性休克。	意識不清、心跳加快、呼吸淺快、血壓低、皮膚濕冷、蒼白、嘴唇及指甲青紫色。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 謹守急救「叫」、「叫」G、「A」、「B」原則。 2. 如有出血現象，則須止血，預防低血容量休克。 3. 維持適當姿勢。(平躺、腳抬高) 4. 保暖、禁食。 5. 儘速送醫
氣喘	因感染或吸入過敏物質或刺激物而激發使呼吸道發炎、腫脹、平滑肌收縮呼吸道變窄，氣流受到阻礙。	呼吸困難、說話覺得喘、吐氣有喘鳴聲、嘴唇及肢體末端發紫。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 採坐姿及情緒安撫。 2. 清醒者給予吸入性氣管擴張劑。 3. 噴劑使用每20分鐘可吸入2-4下，1小時內可吸三次，症狀沒改善，儘速送醫。 4. 適度給氧。
過度換氣症候群	急性焦慮、情緒亢奮、個人體質、性格等因素引發，因感覺吸不到空氣而加快呼吸，導致二氧化碳不斷被排出而濃度過低。	心跳加速、心悸、嘴唇周圍及手指腳趾針刺麻痛感、四肢僵硬、頭暈、嘴唇紅。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 在旁陪伴穩定其情緒，鼓勵減緩呼吸次數。 2. 用紙袋蓋住口鼻呼吸，讓患者反覆吸入吐出於袋內的二氧化碳。 3. 如症狀無法緩解，則儘速送醫注射抗焦慮或鎮靜劑。 4. 短期內會再發作，觀察其情緒變化。
熱衰竭	因散熱而排出大量的汗，造成體液不足，如：在大熱天裡，特別是在溼熱環境裡激烈運動，又穿太多衣服，使水份蒸發受阻所致。	頭(暈)痛、噁心想吐、腹痛、全身無力、煩躁、皮膚濕冷、脈搏急促、體溫不一定會高。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 移到涼爽通風的地方，鬆開或移除過多的衣服，平躺、腳抬高。 2. 測量生命徵象。 3. 如果人神志清醒，給予少許鹽冷開水，或含電解質飲料。 4. 一般在30分內症狀可改善，如症狀未改善而且意識不清或體溫增加，可能有中暑情形宜儘速送醫。
中暑	溼熱環境排熱機轉發生問題，體溫一直上升，易發生在小孩或患有心臟病、糖尿病等慢性病患，另一類是年輕的運動員及長途行軍之人。	初期症狀易怒、暴躁，甚至有幻覺產生，體溫持續上升至攝氏四十度以上、皮膚發燙、無汗，嚴重者會意識不清、昏迷。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 移至陰涼處，解開束縛衣物，維持呼吸道通暢。 2. 平躺，頭部稍高。 3. 測量生命徵象 4. 迅速降低體溫，可用毛巾或海綿浸冷水，拍拭身體，以加強散熱。 5. 如意識清醒，給予少許鹽冷開水，或含電解質飲料。 6. 每十分鐘量一次體溫，直到降至體溫攝氏三十八度為止。 7. 儘速送醫。

國立彰師附工學生緊急傷病處理規定

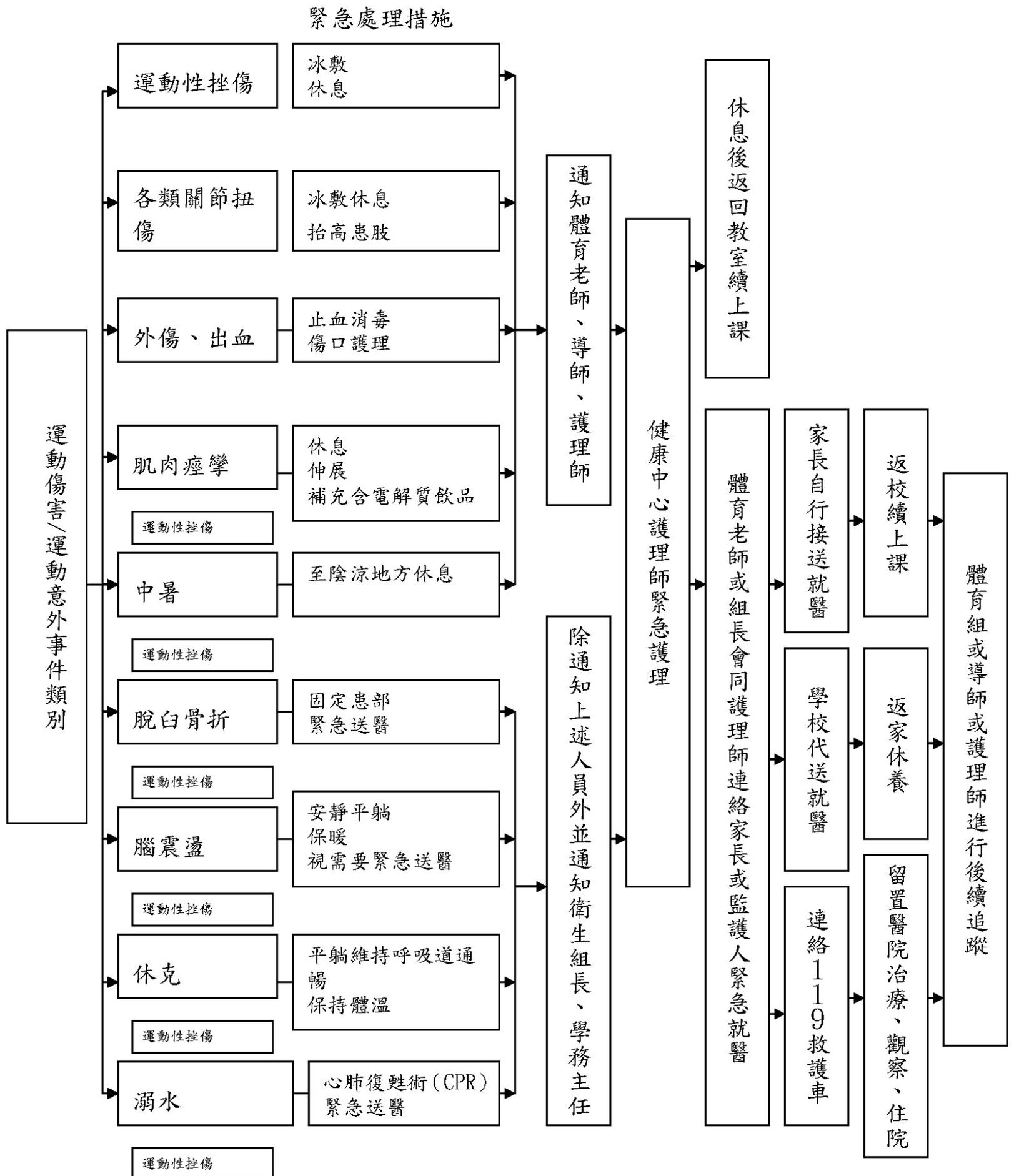
附件四

癲癇	腦細胞發生不正常的放電，原因很多如顱內病變（中風、頭部外傷、腦瘤）、癲癇患者自行停藥、小孩發燒、缺氧症、低血糖、電解質不平衡、內分泌失調、中毒、酒癮或藥物成癮剛戒斷時、妊娠毒血症、腦膜炎…等原因。	大發作：突然倒在地上不省人事、頭向後仰、牙關緊閉、兩眼上吊、口吐白沫、手腳抽動、嘴唇發黑..等現象。 失神小發作：眼神突然呆滯、很快就恢復正常。 其他：身體某處不自主的運動或感覺異常。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 檢查傷患並將移至安全處，可用柔軟東西墊在頭部底下減少碰撞，不強壓手腳、不強撬開癲癇患者的口或放東西到口內。 2. 保持呼吸道通暢及注意生命徵象。 3. 抽搐停止後，有嘔吐則讓他側躺，並清除口中嘔吐物，以避免吸到肺中。 4. 發作完會逐漸甦醒，不必急著送急診，除非第一次發病或者是接二連三發作（重覆發生或發作持續5分鐘）、呼吸有問題、合併受傷，則需儘速送醫。 5. 將已清醒癲癇患者送健康中心休息，有外傷則給予傷口護理。 6. 電話通知家長，告訴家長癲癇學生目前的情形，同時，了解服藥情形。
低血糖	糖尿病患者使用藥物劑量太大、進食不足、運動過量，血糖低於 50-60mg/dl。	心跳加快、流汗、手抖、胸悶、皮膚濕冷、飢餓感、無力、神智錯亂、易怒、小便失禁、僵直性抽搐、嗜睡不醒。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 詢問過去是否有糖尿病、是否有使用藥物治療、劑量多少、上次進食時間約為何時，以評估是低血糖症還是高血糖症。 2. 意識清楚者給予服用 4 至 6 顆方糖，10 至 15 分鐘後如未改善則再吃一次（或 120 到 180cc 果汁或一湯匙蜂蜜），意識不清者儘速送醫處理。
急性心臟病	供應心臟血液減少所致，可分為心絞痛、心肌梗塞。	呼吸急促、胸痛（反射性左肩痛）、胃部不適等。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 採半坐臥，解開束縛衣物。 2. 情緒安撫。 3. 「叫」：叫喚患者，確認傷患意識。 4. 「叫」：大聲呼叫求援，撥打119 請求援助，並取得 AED 進行去顫。 5. 「C」：施行胸部按壓，用力快速按壓，每分鐘100-120 次速率，胸部按壓深度成人（8 歲以上）至少 5 公分。 6. 「A」：打開呼吸道（Airway）維持其通暢。 7. 「B」：評估呼吸（Breath）無呼吸予人工呼吸並給氧氣。 8. 儘速送醫。
創傷	由外力造成的 1. 閉鎖性：皮膚完整沒有傷口，皮膚下方軟組織受到傷害，但表皮完整，輕者如挫、鈍傷、扭傷、拉傷、脫臼等，嚴重可能傷及重要器官危及生命。 2. 開放性：皮膚有傷口，皮膚以下組織受到損傷，有出血及傷口被污染的危險如擦傷、切割傷、撕裂傷、穿刺傷、剝離傷等。	1. 閉鎖性：瘀血、腫脹、疼痛等。 2. 開放性：有出血及傷口被污染的危險。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 閉鎖性創傷處理： 急救處理可依 R. I. C. E. 的原則進行 ①休息(Rest) ②冰敷(Ice) ③包紮壓迫(Compression) ④抬高傷肢(Elevation) ⑤嚴重者送醫治療 2. 開放性創傷處理： ①戴上手套保護自己。 ②評估及維持傷者生命徵象。 ③謹守急救「叫」、「叫」G、「A」、「B」原則。 ④評估傷勢，控制出血（加壓止血）。 ⑤預防及處理休克。 ⑥固定嵌入或刺入傷口的異物。 ⑦凡疑似骨折或骨折傷者，以救護骨折的方法救護。 ⑧保留所有剝離的部份，與傷者一起送醫。 ⑨安慰傷者予以心理支持，保持其鎮靜。 ⑩儘速送醫。

國立彰師附工學生緊急傷病處理規定

附件五

國立彰化師大附工學生於校園發生運動傷害及運動意外事件緊急處理流程表



國立彰師附工請求緊急救護送醫電話聯繫步驟

彰化基督教醫院急診急救專線 7255123
彰化基督教醫院急診室 723-8595 轉 5191

彰化秀傳醫院急診急救專線 7273938
彰化秀傳醫院急診室 725-6166 轉 81996

→ 119 彰基 秀傳 您好！

→這裏是工校街1號彰化師大附工，請求緊急救護送醫

→目前我們有傷患_____名

→因為機車 汽車 駕駛 乘客 行人 交通事故

穿透性外傷墜落跌傷割傷扭傷碰傷摔傷壓傷夾傷挫傷咬傷

食物中毒

燒燙傷 電擊傷 休克昏迷 生理不適

其他_____

請求緊急救護送醫

→傷患情況

體溫_____°C、脈搏_____次/分、呼吸_____次/分、血壓_____mmhg

頭暈 頭痛 暈厥

眼睛痛 顏面痛 手部痛

胸痛、胸悶 肺部咳血 心律不整

腹痛 噁心、嘔吐 吐血 血便、黑便

背痛 腰痛 足部痛

抽搐、癲癇 意識清醒 意識迷糊(言語欠明、對刺激有反應) 昏迷無知覺

骨折(部位_____) 脫臼(部位_____)

出血中(部位_____)

其他_____

→現在已給予

休息觀察

維持呼吸道通暢 抽吸 哈姆立克處置

鼻管給氧 面罩給氧

給舌下硝酸甘油片 給支氣管擴張噴劑

頸圈 夾板固定 脊板固定

包紮止血 冰敷

CPR_____分鐘

其他_____

→車輛請由工校街1號大門駛入，警衛室有專人指引

→若需要相關訊息請撥手機_____找_____先生/小姐

→謝謝！

學務處健康中心 101