

新竹市私立曙光女子高級中學
緊急傷病處理辦法-檢傷分類表

表一：檢傷分類與處理流程

109.01.20 修訂於健康中心

嚴重程度	緊急程度	可等待時間	臨床表徵	學校採行之處理流程
第1級： 極重度	危及生命： 病況危急，須立即介入搶救。	需立即處理	<ol style="list-style-type: none"> 1. 心跳、呼吸停止、重度呼吸窘迫、休克，肢體及嘴唇發青、發紫。 2. 上氣道阻塞。 3. 生命徵象(TPR/BP)：體溫$>41^{\circ}\text{C}$或$<32^{\circ}\text{C}$，心跳<50或>140次/分合併休克徵象或SBP$<70\text{mmHg}$，呼吸<10次/分，低血壓SBP$<90\text{mmHg}$伴隨典型休克徵象，血氧飽和度(SpO₂)$<90\%$，微血管填充時間>4秒。 4. 無意識、意識混亂(GCS3-8分)，如： <ol style="list-style-type: none"> (1)對疼痛刺激無反應 (2)只能呻吟或說單一字句。 (3)只對疼痛或大聲叫喚出現無意義的反應動作。 5. 持續抽搐且無意識或肢體癱瘓。 6. 性侵害。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 到院前緊急救護施救。 2. 撥打119求救。 3. 啟動學校緊急傷病處理機制。 4. 通知家長。 5. 指派專人陪同護送就醫。 6. 視需要教務處指派老師代課。
第2級： 重度	危急： 潛在性危及生命的狀況，須盡速處理。	10分鐘	<ol style="list-style-type: none"> 1. 急性意識狀態改變(語言與動作遲滯，但尚可溝通)，GCS=9-13分。 2. 明顯或惡化的喘鳴呼吸聲，但呼吸道仍暢通。 3. 生命徵象(TPR/BP)：體溫$32-35^{\circ}\text{C}$，心跳<50或>140次/分但無休克徵象，呼吸>10次/分，低血壓 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 供給氧氣、肢體固定或傷病急症處理。 2. 撥打119求救或打電話給距離事故最近之責任醫院與急救醫院。 3. 啟動學校緊急傷病處理機制。

		<p>SBP<90mmHg 但無典型休克徵象，或 SBP\geq220 或 DBP\geq130mmHg，血氧飽和度 SpO₂<92%，微血管填充時間>2 秒。</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. 中度呼吸窘迫，呼吸費力，說話片語或不成句。 5. 剛抽搐結束或全身虛弱無力無法坐起。 6. 持續胸悶、胸痛且冒冷汗。 7. 低血糖(<40mg/dl)。 8. 大量血便、黑便、嘔血。 9. 外傷造成危及生命或肢體的出血：頭頸部、胸、腹、骨盆、脊椎、陰道、髖骨關節、髂腰肌、四肢的肌肉血腫、骨折或脫臼、深部的撕裂傷、任何無法控制的出血。 10. 槍傷，頭、頸、軀幹鈍傷、穿刺傷，開放性傷口疑似骨折。 11. 高處墜落、車禍(乘客被拋出車外)、頭部撞擊後曾失去意識。 12. 突發性視覺改變。 13. 免疫功能不全且發燒。 14. 疑似敗血症，伴隨任一徵象(中度呼吸窘迫、血行動力循環不足或意識程度改變)及 SIRS 的條件\geq3。 15. 會陰部穿刺傷與大量出血，生殖器腫脹變形。 16. 外傷或接觸化學物質後出現的神經功能異常(動作與感覺改變)。 	<ol style="list-style-type: none"> 4. 通知家長。 5. 指派專人陪同護送就醫。 6. 視需要教務處指派老師代課。
--	--	---	--

			<p>17. 化學物質濺入眼睛。</p> <p>18. 疑似藥物過敏導致呼吸困難。</p> <p>19. 昆蟲螫傷、動物咬傷導致呼吸困難或意識改變。</p> <p>20. 心因性絞痛。</p> <p>21. 疼痛：中樞重度疼痛(8-10分)。</p>	
第3級：中度	緊急：病情有急速惡化的可能，且疾病影響到患者的生活，須趕快進一步處置。	30 分鐘	<p>1. 輕度呼吸窘迫：呼吸困難、心跳過速，走動時明顯有呼吸急促，說話時可成句、呼吸道暢通。</p> <p>2. 生命徵象(TPR/BP)：血壓或心跳有異於病人之平常數值，但血行動力穩定。SBP\geq220mmHg 或 DBP\geq130mmHg 但無其他症狀，SBP200-220mmHg 或 DBP110-130mmHg 合併呼吸短促、胸痛、頭痛、眩暈、噁心、嘔吐等症狀。血氧飽和度(SpO₂)=92-94%，微血管填充時間\leq2 秒。</p> <p>3. 經期逾期且腹痛。</p> <p>4. 無法控制的腹瀉或嘔吐。</p> <p>5. 外傷後肢體腫脹變形疑似骨折/脫臼。</p> <p>6. 咖啡色嘔吐物或黑便。</p> <p>7. 抽搐後意識已恢復。</p> <p>8. 廣泛性紅疹/水泡。</p> <p>9. 毒氣或其他氣體吸入，無呼吸窘迫徵象。</p> <p>10. 急產(宮縮$>$2 分鐘)。</p> <p>11. 中度或輕度的出血：鼻子、口腔、關節血腫、經血過多、擦傷、表層性撕裂傷。</p>	<p>1. 傷病急症處理。</p> <p>2. 必要時啟動學校緊急傷病處理機制。</p> <p>3. 通知家長。</p> <p>4. 由家長自行送醫，必要時家長無法自行處理時，則須校方指派專人陪同護送就醫。</p> <p>5. 視需要教務處指派老師代課。</p> <p>6. 健康中心依傷病狀況開立傷病通知單，知會導師。</p>

			12. 疼痛：中樞中度疼痛(4-7分)，周邊重度疼痛(8-10分)。	
第4級：輕度	次緊急：病況可能為慢性疾患相關的急性發作，使患者感到突發性的不適，需在1-2小時內處理避免惡化。	60分鐘，需門診治療	<ol style="list-style-type: none"> 1. 血壓過高：SBP200-220mmHg 或 DBP110-130mmHg。 2. 局部蜂窩性組織炎。 3. 解尿疼痛但沒有發燒。 4. 陰道點狀出血。 5. 急性咳嗽但沒有發燒。 6. 發燒但無其他不適。 7. 反覆性疼痛或眩暈。 8. 持續性打嗝。 9. 厭食/缺乏食慾，生命徵象正常。 10. 疼痛：中樞輕度疼痛(<4分)，周邊中度疼痛(4-7分)。 11. 輕度燒傷<5%。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 簡易傷病急症照護。 2. 通知家長接回就醫休養。 3. 如家長未能到校接回，經家長同意後，則須校方指派專人陪同至附近醫療院所就醫。 4. 健康中心依傷病狀況開立傷病通知單，知會導師。 5. 不須啟動學校緊急傷病處理機制。
第5級：輕度	非緊急：病情並非緊急狀況，建議轉至相關科別門診，做後續鑑別診斷及處置。	120分鐘，簡易護理即可	<ol style="list-style-type: none"> 1. 習慣性便秘。 2. 慢性腹水，欲抽腹水。 3. 肢體水腫，生命徵象正常，無其他不適。 4. 慢性噁心、嘔吐或打嗝。 5. 直腸內有異物但生命徵象正常。 6. 關節腫。 7. 輕微擦傷、瘀青、軟組織受傷。 8. 昆蟲螫傷或動物咬傷，但無發燒或其他不適。 9. 過敏、鼻塞。 10. 慢性失眠。 11. 輕微腹瀉，無脫水現象。 	<ol style="list-style-type: none"> 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，健康中心以傷病通知單通知導師，導師以聯絡簿或電話告知家長。 4. 不須啟動學校緊急傷病處理機制。

資料來源：

1. 衛生福利部醫事司>急診五級檢傷分類基準-修正版(105.01.01 施行)

<https://dep.mohw.gov.tw/DOMA/cp-2710-38118-106.html>

2. 中華民國學校護理人員協進會-學校護理實務工作參考手冊。