

## 意外或緊急事件處理原則

民國 91 年 3 月 8 日院長核准實施

民國 92 年 6 月 25 日機構更名確定，本辦法相關字彙配合修正

民國 97 年 7 月 9 日主任修訂公佈實施

民國 102 年 7 月 9 日主任修訂公佈實施

### 壹、原則：

遭遇意外或緊急事件時，工作人員須保持冷靜、互相支持，依照事件處理原則按步就班、分工合作，將傷害減至最低。

### 貳、服務對象發生意外傷害或突發疾病：

- 一、聯繫護理人員支援，並通報主管。如遇護理人員不在，單位主管或主任應依實際情況需要，予以初步緊急處理或立刻送醫。
- 二、機構人員應通知家長，並協助處理相關事宜。
- 三、傷患外送醫院護送人員優先順序：護理人員—教保員—直屬主管—組長—主任。
- 四、傷患送醫應以病情需求就診相關醫療院所。
- 五、依意外傷害嚴重狀況，邀請相關人員及家屬共同召開檢討會議，針對事件發生原因、處理過程與後續處遇等方式進行討論。

### 參、癲癇發作：

- 一、全身抽蓄時(大發作)：
  - (一) 保護服務對象頭部，移開易造成傷害的物件或傢俱。
  - (二) 拿掉服務對象眼鏡，解開衣領。
  - (三) 協助服務對象側臥，讓口水流出，保持呼吸道暢通(以免口水流入肺部)。
  - (四) 切勿強撬服務對象牙關，以免牙齒脫落，阻塞呼吸道。
  - (五) 切勿強行約束，以免造成傷害或抗拒。
  - (六) 留意觀察發作情形(事後記錄)。
  - (七) 發作結束後，讓服務對象安靜休息並在旁守候直到服務對象完全清醒。
  - (八) 在服務對象未完全清醒之前，切勿餵予飲水或食物。
  - (九) 必要時(如呼吸障礙、連續發作、受傷)，立即送醫處理。
  - (十) 如在交通車上，車輛暫停路旁，讓服務對象休息。
- 二、意識障礙(發呆、迷惘、失神)或異樣行為時：
  - (一) 在旁守候，移開易造成傷害的物件或傢俱，以防意外。
  - (二) 不著痕跡的拿掉服務對象手中的物件；如強行奪取，可能會激發強烈抗拒衍生意外。
  - (三) 呼叫服務對象名字或讓服務對象記憶一物品名稱或簡單數字。
  - (四) 切勿強行約束，以免造成傷害或抗拒。
  - (五) 留意觀察發作情形(事後記錄)。
  - (六) 發作結束後，讓服務對象安靜休息並在旁守候直到服務對象完全清醒。
  - (七) 在服務對象未完全清醒之前，切勿餵予飲水或食物。待服務對象完全清醒後，讓服務對象回憶發作經過、物品名稱或數字，以證明在發作時有無意識障礙。
  - (八) 如在交通車上，車輛暫停路旁，讓服務對象休息。

### 肆、車禍：

- 一、如有人員受傷立即送醫急救，通知中心主管人員前往協助處理。
- 二、如為小車禍不需送人就醫，事後必須記錄並檢討。

### 伍、服務對象走失：

- 一、依照服務對象走失處理程序處理。
- 二、請有機車的同仁協助尋找。

**陸、火災、地震：火災、地震發生時(切記先救人再救物)**

- 一、保持鎮靜，立即疏散服務對象；疏散時應先協助重癱及極重度服務對象逃生。
- 二、行動時保持安靜切勿大聲嚷嚷引起警慌，同心協力相互呼應。

**柒、演練：**

每年需辦理一次以上意外或緊急事件(如癲癇發作、車禍、走失、火災或地震等)演練(含緊急送醫)，並留有演練紀錄。

**捌、附則**

本原則經主任核准後公佈實施，修訂時亦同。

