

新北市板橋區重慶國民小學附設幼兒園 事故傷害防制規定

一、幼兒呼吸道異物哽塞處理原則

- (一)鼓勵幼兒用力咳嗽，不要加以干擾。
- (二)若異物未能咳出，教保服務人員立刻施以哈姆立克進行腹部擠壓。
- (三)異物吐出後，讓幼兒休息慢慢恢復。
- (四)異物未能吐出造成幼兒昏迷時，教保服務人員將幼兒慢慢放下，實施CPR並打電話119求救。

二、鼻出血的處理原則

- (一)讓幼兒安靜坐下將頭部微向前傾(因走動、談話、發笑或擤鼻子都可能加劇或繼續流血)。
- (二)以拇指、食指輕捏鼻翼，加壓止血，約5~10分鐘。
- (三)以濕或冰毛巾冷敷鼻子兩側，或眼睛下方的臉頰處，加速出血點止血。
- (四)如果上述步驟都以妥善操作，仍無法停止出血，則必須送醫治療，切勿延誤。
- (五)鼻出血控制後，應注意休息，勿掏挖鼻子或用力擤鼻，暫時避免過熱食物，宜食用清涼無刺激流質，並且留心口腔清潔，環境過於乾燥時，應補充鼻腔水分，避免黏膜再度充血復發。

三、創傷出血的急救原則

- (一)急救者的雙手，必須先用肥皂及清水徹底洗乾淨。
- (二)檢查患者全身狀況和傷口情形，將出血部位抬高，尤其是四肢出血。
- (三)傷口血液凝塊不要輕易除去。
- (四)徹底洗淨傷口，除去異物，防感染；可用溫開水或冷開水洗淨，用生理食鹽水沖洗更好。
- (五)止血並預防休克。
- (六)消毒、覆蓋傷口，包紮固定。
- (七)如為內出血不可揉搓，以避免更多的微血管破裂，應該用冷敷，至於嚴重出血應在例行急救措施後盡快送醫。

四、眼睛的異物處理

- (一)教導孩童閉上眼睛，便會積存淚水，然後輕輕眨眼睛，異物便和淚水一起由眼睛的內側或外側的眼角流出來，眼睛便會覺得舒服了。
- (二)把眼瞼翻開找異物，用乾淨的棉花、紗布或手帕等稍稍沾點水輕輕擦拭，或用冷開水把異物沖出即可。
- (三)如果是腐蝕性化學物濺入眼睛，應即刻使用多量微溫水沖洗，沖洗後把眼睛矇起來，立即帶小孩到急診室。
- (四)如果是石灰、石膏、水泥等粉末灑入眼睛，千萬不可馬上用水大量沖洗，要先拍去臉上其他的粉末才可沖水，因為石灰等會與水產生化學反應，擴大傷害面積。

五、耳的異物處理：因侵入耳朵的異物不同，其處置方法也不一樣。

(一)入侵小蟲時：不要慌，到黑暗處，然後用手電筒等的光線照射，蟲子就會跑出來。或用食用油滴入耳內，再用棉花棒慢慢擦拭出來。

(二)進入豆狀物時：使有豆狀物之耳朵向下輕輕搖頭，使豆狀物跑出來，如果出不來，送耳鼻喉科醫師處理。

(三)進入水狀液時：可以用清潔的棉花棒來擦拭。

六、鼻內異物處理

(一)異物在鼻孔寬闊處，抓住取出像豆類那樣較硬的東西，可以滴兩三滴食用油到鼻子內，然後堵塞住另外的鼻孔，用口吸出來。

(二)假如異物不易移動除去，應帶小孩去看耳鼻喉科醫師。

七、食物中毒處理

(一)使食物自然嘔吐或下痢，亦可用手刺激使之嘔吐。※注意：保有吐物或排出物，以及未食完食物，以備化驗。

(二)多給溫鹽水，一面稀釋毒素，一面可補充身體水分的脫失。

(三)保持病人溫暖，蓋以毛毯或厚衣物。

(四)送醫處理。

八、骨折的急救處理原則

(一)不做不必要的移動傷患，因隨意移動病患常使骨折斷端刺破血管或神經；小心檢查疑似骨折部位的傷勢。

(二)處理骨折前，需先處理傷者之窒息、出血及嚴重創傷等。

(三)嚴重骨折的傷者須預防休克。

(四)除非對生命有危險，否則應在發生意外的地方處理骨折，先予固定再送醫。

(五)開放性骨折之出血，應以消毒之紗布敷蓋，再用繃帶包紮止血，突出

骨端不宜推回皮膚內。

(六)在固定夾板時，若骨端退回肌肉中，送達醫院時應告訴醫師。

(七)在危急情況下找不到夾板或代替物時，可以傷者的健康肢體充當夾板，支托固定傷肢(如左、右腳)。

(八)急救處理後立即送醫。