

國立虎尾科技大學

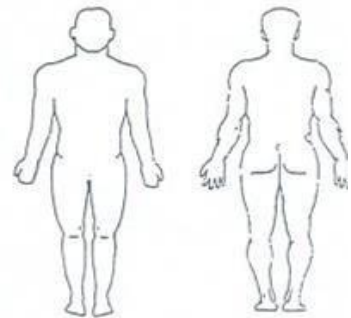
教職員工緊急傷病救護紀錄表

 疾病

 意外事故

填表日期： 年 月 日

基本資料	姓名	單位	員編	住宿	
				<input type="checkbox"/> 1. 住家 <input type="checkbox"/> 2. 租屋 <input type="checkbox"/> 3. 宿舍， _____	
	聯絡電話	聯絡地址	緊急聯絡人	緊急聯絡人電話	關係
	() 手機			() 手機	
事發經過	發生時間： 年 月 日(星期____)上/下午 時 分 發生地點： _____ 通報人： _____ 通報電話： _____ 發生經過摘要： _____				
主訴	症狀/主訴： <input type="checkbox"/> 頭痛/頭暈 <input type="checkbox"/> 胸悶/胸痛 <input type="checkbox"/> 嚴重腹痛 <input type="checkbox"/> 噁心/嘔吐 <input type="checkbox"/> 腹瀉 <input type="checkbox"/> 冒冷汗 <input type="checkbox"/> 呼吸困難 <input type="checkbox"/> 抽搐/癲癇 <input type="checkbox"/> 暈厥 <input type="checkbox"/> 虛弱無力 <input type="checkbox"/> 傷燙傷 <input type="checkbox"/> 其他： _____ 出血部位： _____ 過去病史： <input type="checkbox"/> 高血壓 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 高血脂症 <input type="checkbox"/> 心血管疾病 <input type="checkbox"/> 腦血管疾病 <input type="checkbox"/> 肺病 <input type="checkbox"/> 肝病 <input type="checkbox"/> 藥物過敏 <input type="checkbox"/> 其他： _____				
護理人員處置	處理時間： 年 月 日(星期____)上/下午 時 分 血壓： / mmHg，脈搏： 次/分，體溫： °C <input type="checkbox"/> 耳溫 <input type="checkbox"/> 額溫 意識： <input type="checkbox"/> 清醒 <input type="checkbox"/> 混亂/模糊 <input type="checkbox"/> 昏迷 呼吸： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 急促/淺快 <input type="checkbox"/> 困難 <input type="checkbox"/> 微弱 <input type="checkbox"/> 無 臉色： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 痛苦狀 <input type="checkbox"/> 蒼白 <input type="checkbox"/> 潮紅 處置： <input type="checkbox"/> 維持呼吸道通暢 <input type="checkbox"/> 鼻管/面罩給氧 <input type="checkbox"/> 心理支持 <input type="checkbox"/> 持續沖淋 <input type="checkbox"/> 抬高患肢 <input type="checkbox"/> 包紮止血 <input type="checkbox"/> 夾板固定 <input type="checkbox"/> 哈姆立克法 <input type="checkbox"/> CPR： _____分鐘 <input type="checkbox"/> 其他： _____				
後送	離校時間： 年 月 日(星期____)上/下 時 分離校 途徑： <input type="checkbox"/> 自行前往 <input type="checkbox"/> 陪同員 _____ <input type="checkbox"/> 119 <input type="checkbox"/> 家人接送前往 後送醫院： _____				
追蹤	是否住院： <input type="checkbox"/> 是，醫院 _____ <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 其他 _____				



記錄人員：