|  |
| --- |
| 附件7 **臺南市後營國民小學健康中心觀察護理記錄** |
| 學生基本資料 | 班級： 座號： 性別： | 到達健康中心時間 | 時間： 年 月 日 時 分 |
| 姓名：　 | 方 式：□自行步入 □抱入 □其他  |
| 緊急聯絡人 | 與學生關係: | 送來人員：□自行步入 □同學 □老師 □其他  |
| □父親 □母親 □親友 | 離開健康中心時間 | 時 間： 時 分 |
| 　 | 　 | 方式：□自行步出 □抱出 □家長(屬)帶回 □輪椅  □長背板 □救護車送醫 □其他  |
| 緊急聯絡人到校時間： 時 分 | 學生離校時間： 時 分 |
| 學生之健康評估--意識：□清楚 □對聲音有反應 □對疼痛有反應 □無反應 |
| 體溫： ℃ | 脈博： 次/分 | 呼吸： 次/分 | 血壓： / mmHg | 血氧濃度SpO2 ％ |
| 膚色：□正常 □潮紅 □蒼白 □發紺 □濕冷 □微血管充填時間： 秒  |
| 瞳孔：雙眼□等大□不等大□無反應 瞳孔大小：左 右  |  外傷部位：□頭□顏面□頸□胸□腹□骨盆□背 □上肢(左、右)□下肢(左、右) |
| 事發經過及護理處理 : |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

護理師 學務組長 教導主任 校長