

事故傷害/意外 實例討論並預防

講 師：林育靜



課程大綱



- 01 寶寶哭就抱，會寵壞他/她嗎？
- 02 了解牙齒斷裂的急救處理
掌握頭部跌落與撞擊的應變方式
- 03 認識燙傷、抓咬傷、滑倒擦傷、
異物梗塞等的緊急處置與預防
- 04 強化安全意識與通報能力

The background is a dark grey color. It features several hot air balloons of different colors (red, blue, yellow, pink) and white clouds scattered across the top. A central yellow banner with a dashed border and four red corner fasteners contains the text.

PART 01

寶寶哭就抱，
會寵壞他/她嗎？

孩子心理發展基礎理論

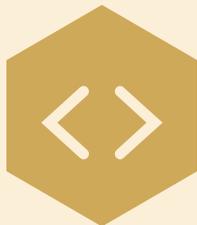
1920 John Watson

- 孩子一切的行為，都是獎賞和懲罰的結果



1950 Erik Erickson

- 信任 v.s. 不信任 發展
- 依賴主要照顧者



1950 John Bowlby

- 依附理論
- 嬰兒與父母的關係影響未來



1969 Mary Ainsworth

- Sensitive v.s. Responsive
- 6M~2歲至少一名主要照顧者



家長要回應寶寶的需求

一直無條件的回應，真的不會寵壞孩子嗎？



VS



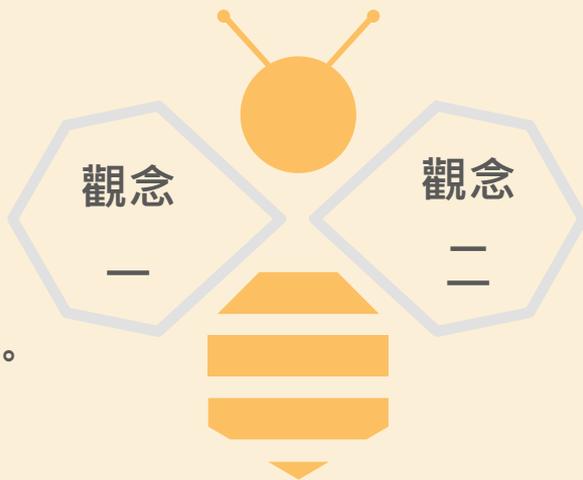
孩子從家長身上學習**界線**

要幫孩子建立起好的習慣

有原則、設定底線

哭，就不抱

- ✓ 找出哭的原因並處理。
- ✓ 孩子哭是在求救。
- ▶ **寶寶哭是有原因的!**



一哭，就抱

- ✓ 不要剝奪孩子學習的機會。
- ✓ 需要發展社交和情緒管理。
- ✓ 留一些空間，讓孩子自我學習、自我安撫。
- ▶ **不要剝奪孩子學習的機會!**



不同年齡層的回應



0-3
個月

一哭，請馬上抱

- ◆馬上幫他處理問題
- ◆身體有狀況，病程發展快速



4-6
個月

先觀察寶寶的需求

- 先觀察寶寶的需求，再幫忙處理問題
- 給寶寶一點時間



6-12
個月

等待!

- 等待暫停哭泣→再抱→處理問題
- 讓寶寶有學習處理的機會
- 練習自我安撫
- 讓孩子學習不用哭那麼久



以上，只是建議

順應己心



2-1 牙齒斷裂

了解牙齒斷裂的急救處理





牙齒的發展

乳牙→恆齒

乳牙

- 共幾顆？
- 約幾個月長第一顆？
- 約幾歲長齊？
- 約幾歲開始換牙？





牙齒的發展

乳牙→恆齒



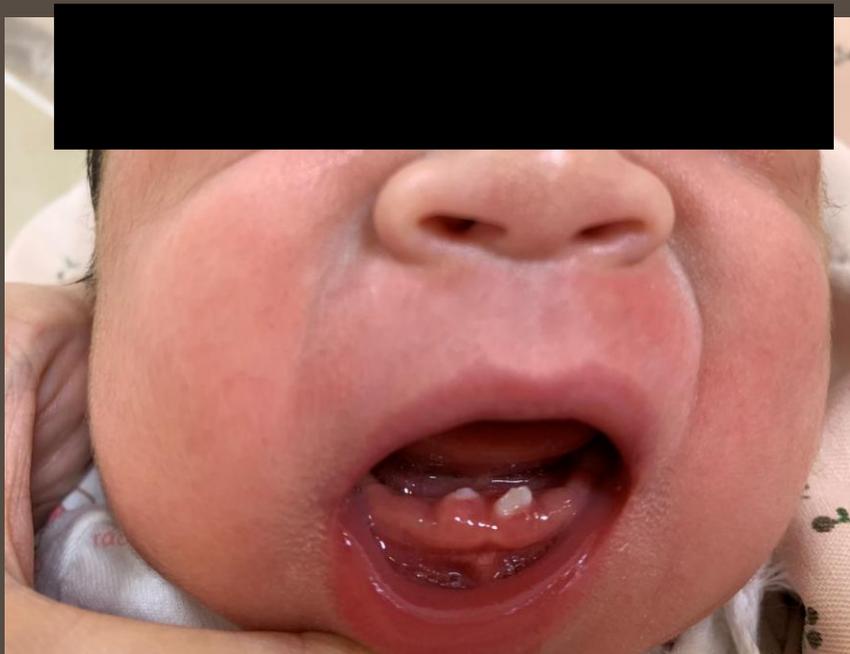
恆牙

- 乳牙掉落後多久長恆牙？
- 有幾顆？
- 完成恆齒換牙？
- 換牙順序？
 - 從正門牙開始，依序為側門牙、犬齒、第一臼齒、第二臼齒的順序往後側換牙。



牙齒的發展

魔牙??



魔牙

- 何時出現?
- 可以拔掉嗎?
- 不拔可以嗎?

- 拔掉會不會長不出乳牙?
 - 乳牙是兒童時期生長的牙齒。

牙齒斷裂





常見牙齒外傷類型

幼兒的恆齒



類型	描述	常見情境
牙齒斷裂（破裂）	牙齒部分碎裂，可能露出牙本質甚至神經	跌倒撞到桌角、地板
牙齒移位 （鬆動、推移）	牙齒變得不穩，向內或向外偏移	跌倒嘴巴先著地
牙齒脫落	整顆牙齒脫落（通常為恆牙）	劇烈撞擊
牙周韌帶受傷	牙齒周圍出血、紅腫、疼痛	咬硬物、撞擊牙床



傷害發現與初步處理步驟

牙齒外傷

觀察傷情：



- ✓ 是否出血？來自牙齦還是牙齒本身？
- ✓ 牙齒有明顯破損或鬆動嗎？
- ✓ 是否可見神經（牙齒中間有紅點）？



傷害發現與初步處理步驟

基本處理原則



情況

初步處理建議

牙齒斷裂

保留斷裂部分（若找得到），用乾淨紗布止血，不要碰牙根

牙齒鬆動或位移

不強行推回，保持現狀，避免再碰撞

整顆牙掉落

若是恆牙：拾起牙齒 → 泡在牛奶、生理食鹽水中 → 30分鐘內送醫

牙齦出血紅腫

冷敷臉頰外側，患側避免咀嚼食物，觀察是否持續惡化



牙齒外傷的常見誤區提醒

怎麼照護??



提醒

- ✘ 不要用手或衛生紙觸摸牙根（易破壞牙周細胞）
- ✘ 不要自行推回偏移牙齒（可能造成二次傷害）
- ✘ 不要以為乳牙不重要 → 嚴重受傷仍應就醫！



保護牙齒的日常預防建議

我的牙齒很重要!!



不在床上站立、不拿堅硬玩具敲打嘴巴

不奔跑時含奶嘴 / 玩具、不咬過硬食物（如冰塊、硬糖）

提醒使用學步車與高椅時的安全帶，減少跌倒風險

2-2 頭部撞擊與跌落

了解撞頭的急救處理



頭部撞擊





頭部撞擊 與 跌落

跌落與頭部安全



幼兒常見跌落情境與風險區域

跌落情境	高風險區域	常見年齡段
從床鋪、沙發上滾落	臥室、客廳、和室地板	
坐椅子或學步車跌落	餐桌旁、學步車周圍	
從階梯或滑步車跌落	樓梯口、陽台、玄關	
抱著孩子行走時跌倒	室內走道、戶外騎樓、電梯口	



頭部撞擊 與 跌落 初步評估流程

黃金30分鐘

黃金30分鐘觀察：



- ✓ 精神狀態
- ✓ 嘔吐次數
- ✓ 外觀觀察
- ✓ 肢體活動
- ✓ 瞳孔變化
- ✓ 其他徵象



若有任一現象 → 應立即就醫或通知家長



頭部撞擊 與 跌落

我撞到頭了



紅燈 立即就醫

黃燈 密集觀察24小時

綠燈 持續觀察





頭部撞擊 與 跌落

複習



- 01 觀察是否有意識改變、
持續嘔吐、瞳孔異常
- 02 頭部撞擊後應觀察
24 小時
- 03 若症狀異常立即就醫



03 燙傷、抓咬傷、滑倒 擦傷、異物梗塞

認識其他外傷的處理方法

燙傷





燙傷 五步驟

好燙！好燙！



熱水、熱湯、電器造成的燙傷

01



02



03



04



05





燙傷 五步驟

好燙！好燙！



- 使用冷水沖洗 20 分鐘
- 脫除濕熱衣物與飾品
- 持續冷敷降溫
- 使用乾淨敷料保護傷口
- 若嚴重立即送醫



燙傷 等級判斷、就醫指引與感染預防

要去醫院嗎??



一級燙傷（表皮層受損）

- 外觀：紅腫、乾燥、有灼熱感，無水泡。
- 症狀：疼痛明顯，通常在數日內癒合。
- 常見原因：熱水濺到、陽光曬傷。
- 處理建議：可在家處理，冷水沖洗 + 敷料保護



燙傷 等級判斷、就醫指引與感染預防

要去醫院嗎??



二級燙傷（表皮 + 真皮部分受損）

- 外觀：紅腫、水泡、滲液、局部濕潤
- 症狀：劇烈疼痛，癒合需 1-3 週，可能留疤
- 常見原因：熱湯、蒸氣、電鍋邊緣
- 處理建議：立即冷水沖洗，避免刺破水泡，嚴重者應就醫



燙傷 等級判斷、就醫指引與感染預防

要去醫院嗎??



三級燙傷（全層皮膚受損）

- 外觀：皮膚焦黑、白灰或乾硬，可能無痛（因神經壞死）
- 症狀：需長期治療，可能需植皮
- 常見原因：火焰、熱金屬、油鍋倒翻
- 處理建議：立即就醫或呼叫119，
不要自行處理



燙傷 就醫指引

要去醫院嗎??



何時應立即就醫？

- 面積大於硬幣或手掌大小（尤其嬰幼兒）
- 發生在臉部、手腳、會陰、關節部位
- 出現感染徵象：紅腫、發熱、滲膿、異味
- 二級燙傷以上或三級燙傷任一部位
- 幼兒精神狀態異常（嗜睡、無法飲食）





燙傷 感染預防

怎麼照護??



燙傷感染預防與護理技巧



■ 初期護理：

- ✓ 使用生理食鹽水或乾淨冷開水清潔（避免酒精、優碘刺激）
- ✓ 使用不黏性敷料（如透氣敷墊或保鮮膜）



燙傷 感染預防

怎麼照護??



禁忌動作

- 不可刺破水泡
- 不可塗抹牙膏、醬油等民俗偏方
- 不可使用棉花或會殘留纖維的敷料





燙傷 感染預防

怎麼照護??



燙傷感染預防與護理技巧



■ 後續照護：

- ✓ 每日換藥，觀察膿液、味道與紅腫擴大
- ✓ 可使用溫和抗菌藥膏（如醫師處方）
- ✓ 避免患處接觸地面、污水或摩擦

咬傷 · 抓傷





幼兒咬傷·抓傷

發生的情況??

常見情境與原因：

- ✓ 幼兒爭玩具、情緒激動時咬人
- ✓ 幼兒語言發展未成熟，咬人表達不滿或尋求關注
- ✓ 長牙期間牙齦癢或過度疲倦、飢餓造成攻擊性
- ✓ 模仿他人咬或從媒體中學來





幼兒咬傷·抓傷

比較常咬哪裡??



常見部位：

- ✓ 手臂、手背、手指
- ✓ 臉頰或肩膀
- ✓ 背部或腿部（背後偷咬情境）





幼兒咬傷.抓傷評估 與 處理建議

咬傷程度??



程度	特徵	處理建議
輕度	紅腫、齒印明顯，未破皮	冷敷鎮靜，安撫情緒，觀察變化
中度	表皮破皮、輕微滲血	清潔消毒，敷料覆蓋
重度	深層破皮、出血明顯、有瘀青	消毒止血，通報家長並評估是否需就醫



幼兒咬傷·抓傷

正確處理步驟



步驟一：

- ✓ 保持冷靜，避免指責
- ✓ 優先處理受傷孩子的情緒與傷口





幼兒咬傷·抓傷

正確處理步驟



步驟二：

1. 使用清水沖洗或生理食鹽水清潔咬傷處
2. 若有滲血，用乾淨紗布輕壓止血
3. 使用碘酒或酒精棉片消毒周圍皮膚
4. 蓋上透氣敷料，避免孩子觸碰傷口



幼兒咬傷·抓傷

正確處理步驟

步驟三：

- 通報雙方家長，客觀描述事件過程
- 記錄事故處理流程（可用事故紀錄單）
- 若出現傷口惡化、紅腫化膿或發燒，應盡速就醫





幼兒咬傷·抓傷

複習

防範與教育建議：

- 行為預防：教導用語言表達需求、使用情緒圖卡幫助表達
- 區域調整：分區遊戲、減少擁擠爭奪的情境
- 情緒引導：練習輪流、安撫技巧，如深呼吸、擁抱娃娃
- 紀律策略：不責罵、強調行為後果（「咬人會讓別人痛」）

滑倒擦傷





幼兒滑倒擦傷

常見情景

常見發生的場景：

- ✓ 地板溼滑（如：浴室、餐廳地面、未擦乾的地板）
- ✓ 穿著滑溜的襪子奔跑
- ✓ 玩耍中不慎絆倒或絆線
- ✓ 於戶外跌倒（如公園、水泥地）



幼兒滑倒擦傷

傷口部位



常見部位：

- ✓ 手肘、膝蓋、手掌
- ✓ 額頭或下巴（頭部先著地者）
- ✓ 臀部或髖部（重心不穩）





擦傷傷口分級 與 觀察重點

要送醫嗎?



程度	特徵	處理方式
輕度擦傷	表皮紅腫、輕微滲血	清水沖洗、消毒貼OK繃
中度擦傷	表皮破皮、滲出液明顯，有輕微出血	清潔、消毒、敷料覆蓋
重度擦傷	明顯出血、深層破皮、可能有異物	潔淨止血、避免污染，盡快送醫



幼兒滑倒擦傷

正確處理步驟

步驟一：

- ✓ 孩子有無**意識清醒**？有無其他部位明顯受傷？
- ✓ 傷口是否有明顯**出血或異物**？
- ✓ 傷口大小與深度是否**需就醫**？





幼兒滑倒擦傷

正確處理步驟

步驟二：

1. 先以清水沖去明顯灰塵與碎石
2. 使用無菌紗布輕壓止血（視情況使用生理食鹽水或酒精棉片）
3. 若有異物嵌入皮膚 → 不自行拔除，應送醫處理





幼兒滑倒擦傷

正確處理步驟

步驟三：

- ✓ 使用透氣敷料或OK繃覆蓋
- ✓ 避免孩子用手摸或抓傷口
- ✓ 勿使用刺激性藥膏（除非醫師指示）





幼兒滑倒擦傷

正確處理步驟

步驟四：

- ✓ 通報家長說明傷勢及處理過程
- ✓ 接下來48小時內觀察是否紅腫、化膿、發燒
- ✓ 若孩子表現出異常行為或明顯疼痛，需評估就醫





常見錯誤處理方式

要注意甚麼呢??



提醒

- ✘ 用衛生紙或濕紙巾擦傷口（易留棉絮或細菌）
- ✘ 擦萬用藥膏（如萬金油、白花油）於開放傷口
- ✘ 傷口尚未癒合前過早揭掉敷料
- ✘ 忽略孩子跌倒後的心理安撫

異物哽塞





異物哽塞的常見原因

那些東西會中招?



原因類型	範 例
食物類	
玩具類	
日常物品	





異物哽塞的症狀辨識

要怎麼判斷？



□ 部分阻塞（輕度）

可咳嗽、有聲音、呼吸急促、臉色變紅

□ 完全阻塞（重度）

無聲咳嗽、無法發聲或哭泣、臉色變紫、
張口掙扎、意識模糊





幼兒窒息的警訊症狀

初期&嚴重

初期

咳嗽、臉紅、煩躁不安

嚴重

呼吸困難、無法哭喊、嘴唇發紫、
昏迷、失去意識





異物哽塞處理流程 (1歲以上幼兒)

正確處理步驟

評估情況

- ✓ 能咳嗽、有反應 ⇨ 鼓勵咳嗽、保持監測
- ✓ 無法咳嗽或無反應 ⇨ 立刻進行急救



嬰兒版：小於1歲者

- 檢查口中是否有異物後，吹兩口氣。重複上述動作，直到異物排除。
- 若無意識，直接進行嬰兒之心肺復甦術



嬰兒版：小於1歲者

◎拍背壓胸法：

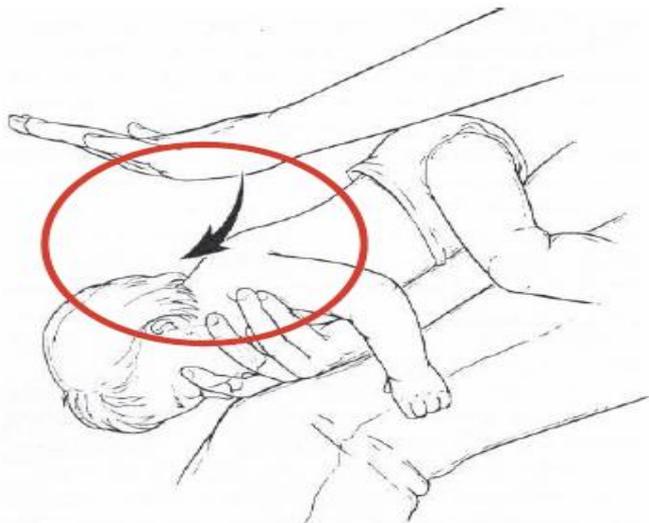
在患者**意識清醒**時，將嬰兒趴在大人前臂，頭部稍向下前傾。



■ 趴在大人前臂，頭部稍向下前傾

嬰兒版：小於1歲者

- 在其背部兩肩胛骨間拍背5次。



嬰兒版：小於1歲者

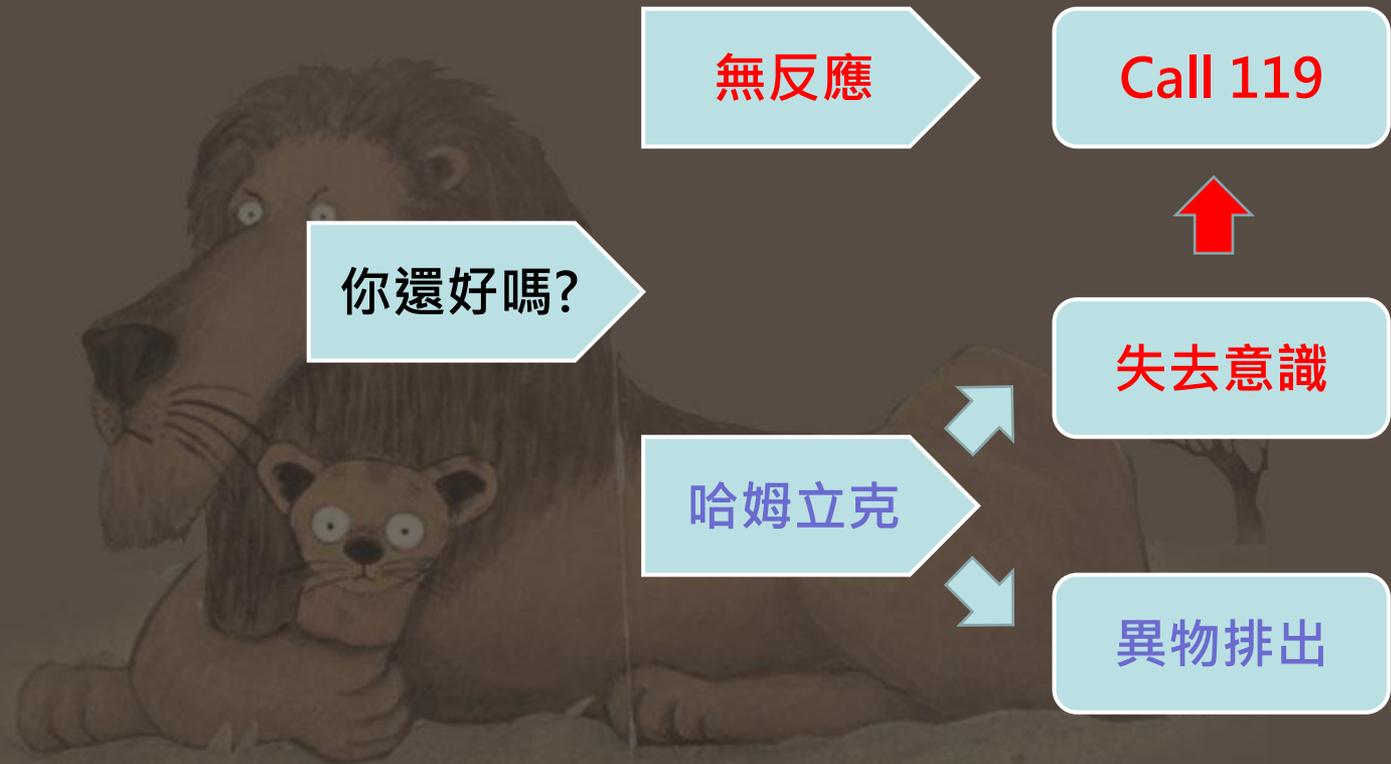
- 再將嬰兒翻正，在嬰兒胸骨下半段，以兩指壓胸5次





異物哽塞處理流程 (1歲以上幼兒)

正確處理步驟





異物哽塞處理

複習

複習：

- 觀察特徵：無法發聲、雙手抓喉嚨
- 嬰兒：俯臥拍背、翻正胸壓
- 幼兒：胸骨推壓（哈姆立克式）
- 失去意識時進行 CPR 並撥打 119





異物哽塞後的觀察與通報

我還要注意甚麼呢？

排除後 觀察

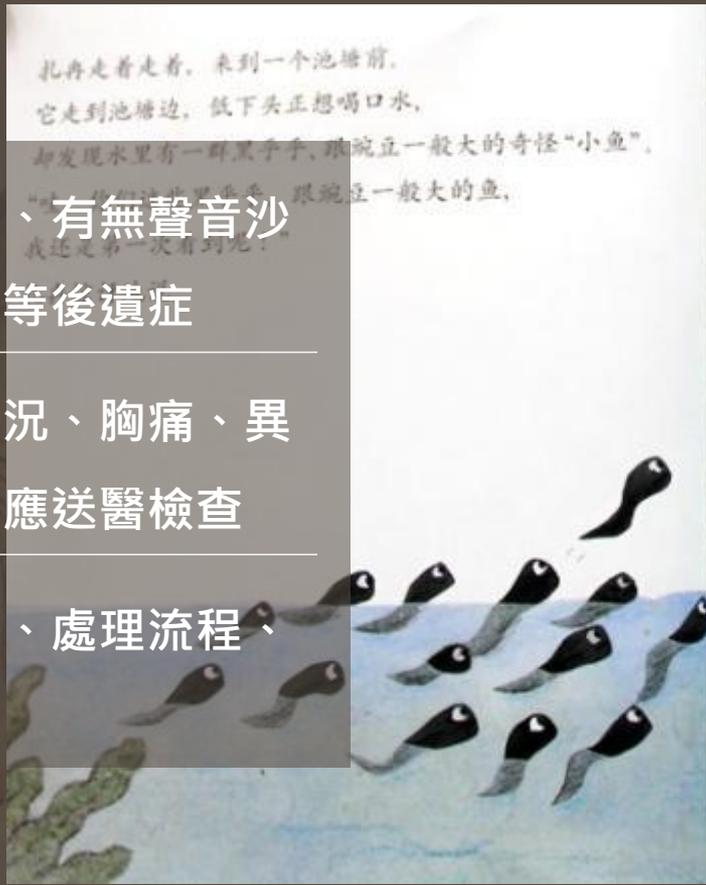
咳嗽是否持續、有無聲音沙
啞、呼吸困難等後遺症

必要 就醫

有曾無反應狀況、胸痛、異
物未全排出者應送醫檢查

事故 通報

紀錄事件時間、處理流程、
通知家長





異物哽塞的常見情境與危險行為

那些情境容易發生??

吃飯

1

睡覺

3

玩耍

2





異物哽塞之日常預防

建議

建議：

- **食物處理**：食物切細、煮軟、避免提供易卡喉食物（如花生、果凍）
- **玩具挑選**：不選小於5公分、無鬆脫零件，應有年齡標示
- **用餐管理**：坐好吃飯、不奔跑玩耍、不仰臥餵奶



異物哽塞之日常預防

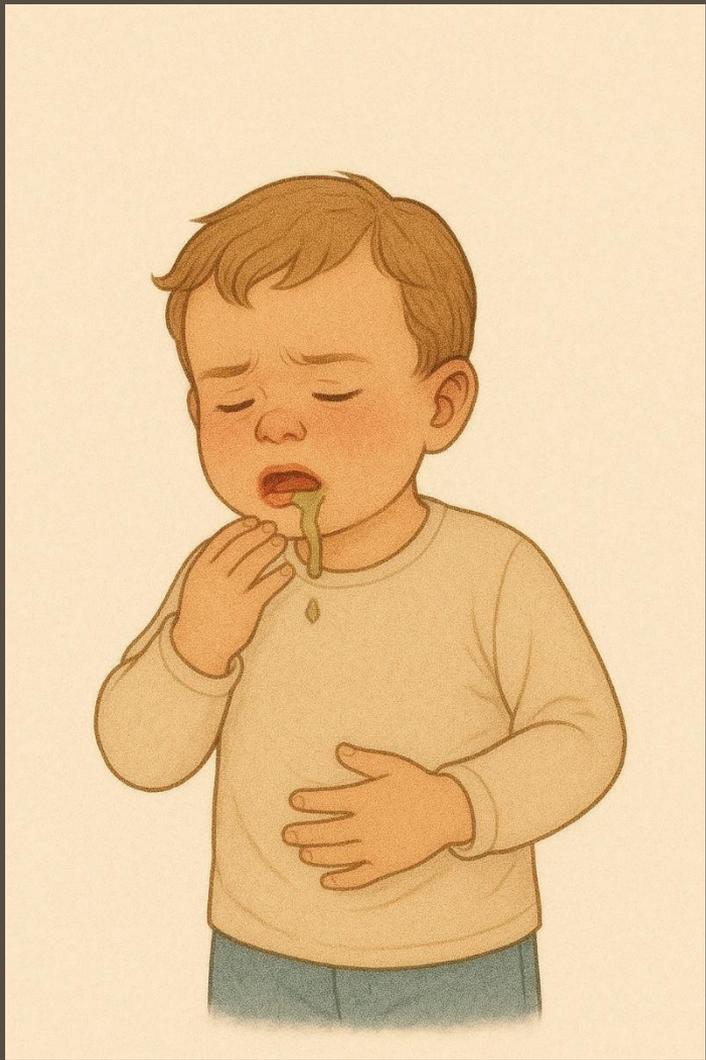
建議

建議：

- **睡眠安全**：移除枕頭、絨毛玩具，平躺睡姿，床墊要適中偏硬
- **衛教指導**：定期接受培訓，時常提醒家長，張貼窒息物品警示圖



幼兒中毒





幼兒中毒?

甚麼是幼兒中毒?



□ 中毒

是指幼兒誤食、吸入或接觸有毒物質，
導致身體產生急性或慢性的健康危害。





幼兒常見中毒原因

甚麼是幼兒中毒?



類別

常見物品

藥物

退燒藥、感冒藥、鐵劑、外用藥膏

清潔用品

漂白水、洗衣精、消毒酒精、殺蟲劑

家庭用品

精油、防蚊液、除霉劑、除臭劑

植物

夾竹桃、萬年青、鈴蘭、彩葉芋

食物/飲料

過期食物、酒精飲料、含毒野果

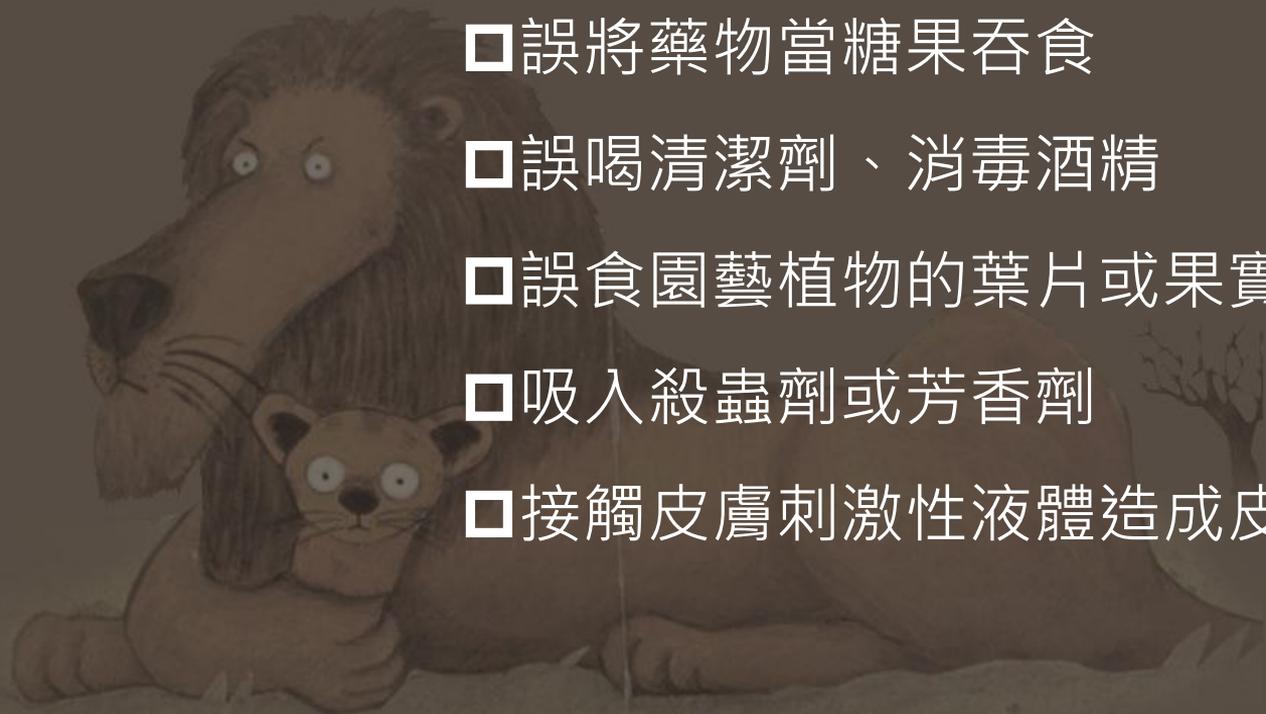


常見中毒之情境與風險

那些情況容易發生？



- 誤將藥物當糖果吞食
- 誤喝清潔劑、消毒酒精
- 誤食園藝植物的葉片或果實
- 吸入殺蟲劑或芳香劑
- 接觸皮膚刺激性液體造成皮膚灼傷





中毒症狀初步觀察

觀察面向

觀察：

- ✓ 口腔與呼吸：嘴唇發白、異味、流口水、呼吸急促
- ✓ 皮膚：紅疹、水泡、灼熱刺痛
- ✓ 精神狀態：嗜睡、意識混亂、抽搐
- ✓ 腸胃道：嘔吐、腹痛、腹瀉





幼兒中毒緊急處理原則

正確處理步驟

緊急處理流程

1. 保持冷靜，立即排除接觸源（拿開瓶子或移開幼兒）
2. 初步觀察症狀（是否清醒、有無嘔吐、皮膚變化）
3. **絕對禁止催吐、餵水或牛奶**
4. 保留殘留物、容器或嘔吐物以供醫療判斷
5. 立即聯絡：毒物防治中心（0800-770-885）或撥打119送醫



日常預防與托育場域**建議**

環境注意?



面向

具體做法

藥物管理

所有藥品**加鎖存放**、不得放置在孩子視線範圍內

清潔用品

標示清楚、遠離地面、**避免使用瓶裝飲料容器儲存**

植物選擇

移除具毒性植物、選用安全無毒植栽

環境設計

設定「**高處儲藏區**」、張貼警示貼紙與毒物示意圖

教育

認識常見中毒物品、正確處理步驟



04 強化安全意識與通報能力

燒腦時間^^



謝謝聆聽