兒童交通安全—保姆實務須知

—— 守護孩子出行的每一哩路 ——

謹慎每一步，平安回到家

- 姓名:彭昭泰(泰哥) Ted
- 現職: 中華民國紅十字會 **高級急救教練/BLS指導員**
- 元培醫事科技大學 健康休閒管理系 **兼任講師**
- 台灣急救推廣協會 **基本救命術指導員**
- 消防局 **初級救護技術員 EMT-1**
- 校園 愛滋病/菸害 防治宣導 **種子教師**
- 園藝輔療訓練 **健康園藝師**
- 衛福部國健署預防延緩失能 **指導員**
- 教育部 **樂齡核心講師**
- 交通部 **路老師**
- 英國國立格來摩根大學 土木工程管理學系 碩士

中華民國紅十字會
高級急救教練(含BLSI) 證書
彭昭泰 君 民國63年10月02日生
參加本會 高級急救教練訓練班
修畢全部學程 成績及格 此證
會長 王清峰
中華民國 109年08月14日 (有效期限3年)

初級救護技術員合格證書
EMT-1 License
姓名 彭昭泰
身份證統一編號 [redacted]
原發證日期 115年03月12日
補證日期 年 月 日
訓練單位 台灣白沙屯慈聖宮醫護文化協會

保姆的法律與道義責任

- ***法律責任：***
- 托育期間，保姆為「事實上之照顧者」，負有**防止**危險之義務。
- 過失風險： 若因疏忽（如未坐安全座椅、闖紅燈）導致意外，**需承擔過失傷害法律責任**。
- 專業體現： 交通安全的細膩程度，是家長評估保姆專業度的關鍵指標。

步行安全（一）

推車使用規範

必做： 只要孩子入座，**五點式**安全帶必須扣好扣滿。

必做： 任何停等時刻（等紅燈、講電話），一定要**踩下煞車鎖**。

禁忌： **手把嚴禁掛載重物**，避免推車重心不穩後翻，造成孩子受傷。

小技巧： 經過路口時，應將推車稍微拉回身側，而非將孩子直接推向車道。

黑倫醫師x健康諮詢

5月8日下午12:14 ·

媽媽牽著3歲兒準備過馬路逛夜市，等紅綠燈時沒想到孩子突然掙脫手衝到馬路上被來車撞飛，造成胸腹部挫傷肋骨斷裂合併肝臟挫傷😱😱 媽媽非常自責😰孩子外出記得手牽緊緊地，或者使用防走失帶⚠️⚠️

行人安全（二）

牽引與過馬路正確牽手方式：

應緊握孩子的**「手腕」**，而非手掌，防止孩子因受驚或掙脫而衝向車道。

行走位置：

保姆應走在靠車道的一側，讓**孩子走在內側**（靠牆或靠人行道）。

路口觀察：

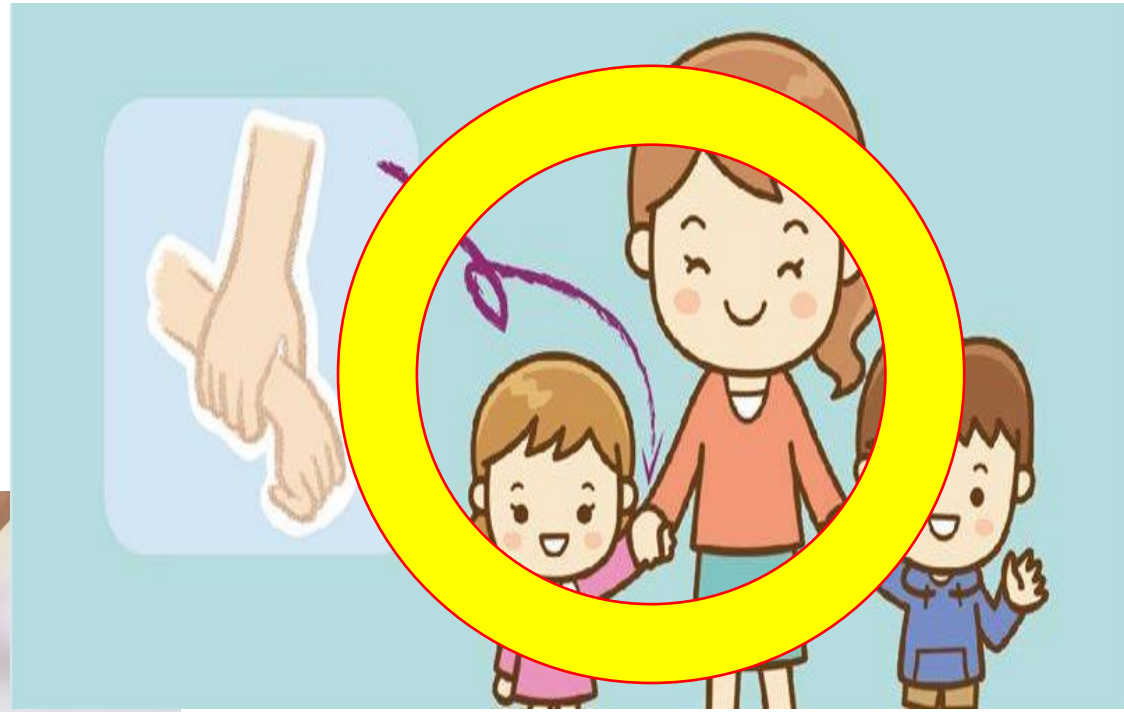
實施「**左看、右看、再左看**」，確認轉彎車已停下。

想一想，哪一種方式比較牢固

牽一隻手指

牽手掌

牽手腕

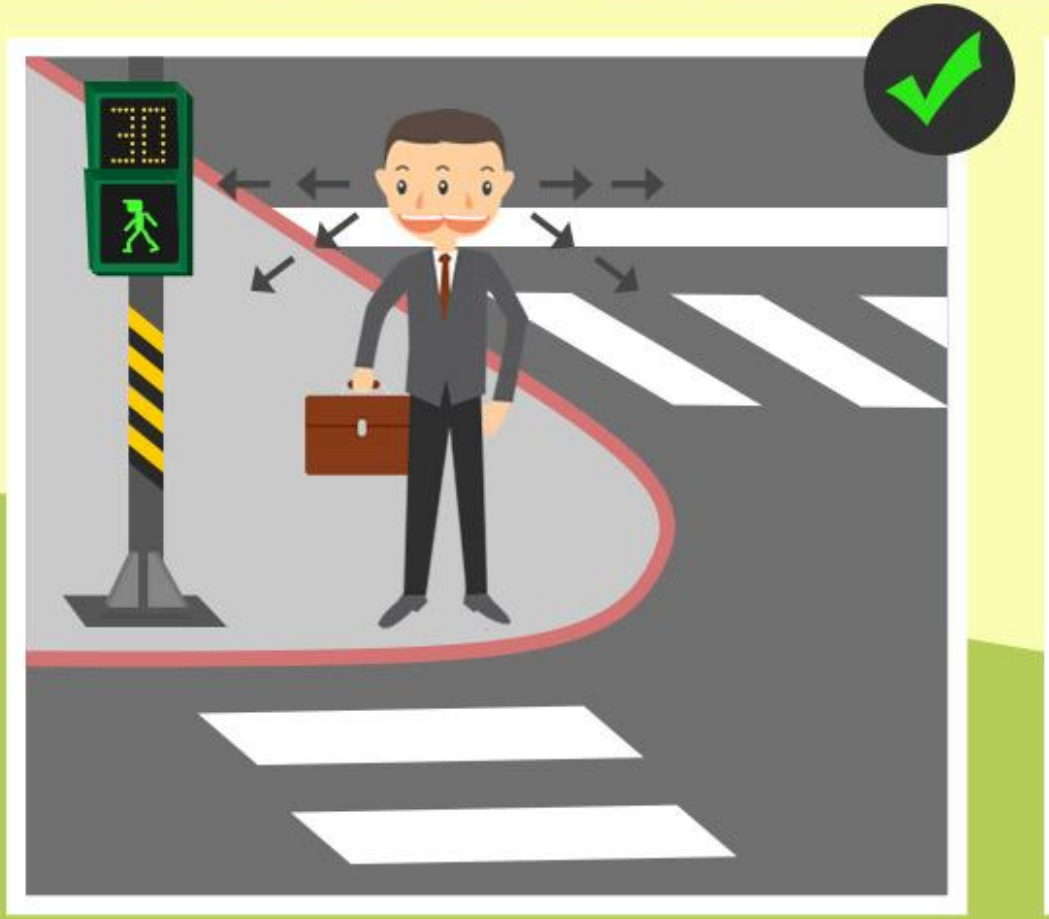


另一種建議牽手法

想一想，哪一個好呢？

大家來找碴

即使綠燈也不能疏忽



- 斑馬線之前，左看 右看 再左看
- 過馬路時專心走路，不玩手機

乘車安全（一）

安全座椅是唯一首選

絕對禁止： 嚴禁大人環抱孩子坐在後座，或由大孩子代抱。

安裝檢核：
後向式： 建議至少坐到 4 歲（或座椅規定上限）。

法規要求：台灣規定2歲以下嬰幼兒須「反著坐」安裝於後座。

鬆緊度： 安全帶與身體僅留 1 指寬，不可太鬆。

不可穿厚外套： 羽絨衣會使安全帶無法貼合，受撞擊時孩子易飛脫。

正確使用兒童安全座椅

4要訣保平安

後

後座及後向

- 只安裝於「後」座，並選用「後」向式安全座椅。

安

按說明安裝

- 請依循各廠牌說明書「安」裝安全座椅。

固

穩固不搖晃

- 安裝完成後必須確認安全座椅穩「固」不搖晃。

指

緊縛一指寬

- 確認寶寶繫緊安全帶並保留一「指」寬的空隙。

健康小衛星

臺中市政府衛生局 關心您

113.11.20

資料來源：衛生福利部國民健康署

經費由國民健康署運用菸品健康福利捐支應 廣告

乘車安全（二）

下車標準程序反手開門（荷蘭式開門）：使用遠離車門的那隻手開門，強迫身體轉向觀察後方有無機車。

兩段式下車：

1. 保姆先下車，確保環境安全。
2. 將手擋在車門框上緣（防撞頭）。
3. 協助孩子下車，並立即牽住孩子的手。

永遠不要讓孩子自己開門下車。

反手開門

開車門三招保平安

1.先察看後照鏡，禮讓人車先行

2.用離車門較遠的那隻手開門

3.用兩段式方式開車門

ETtoday.net

情境防護

視野死角內輪差：

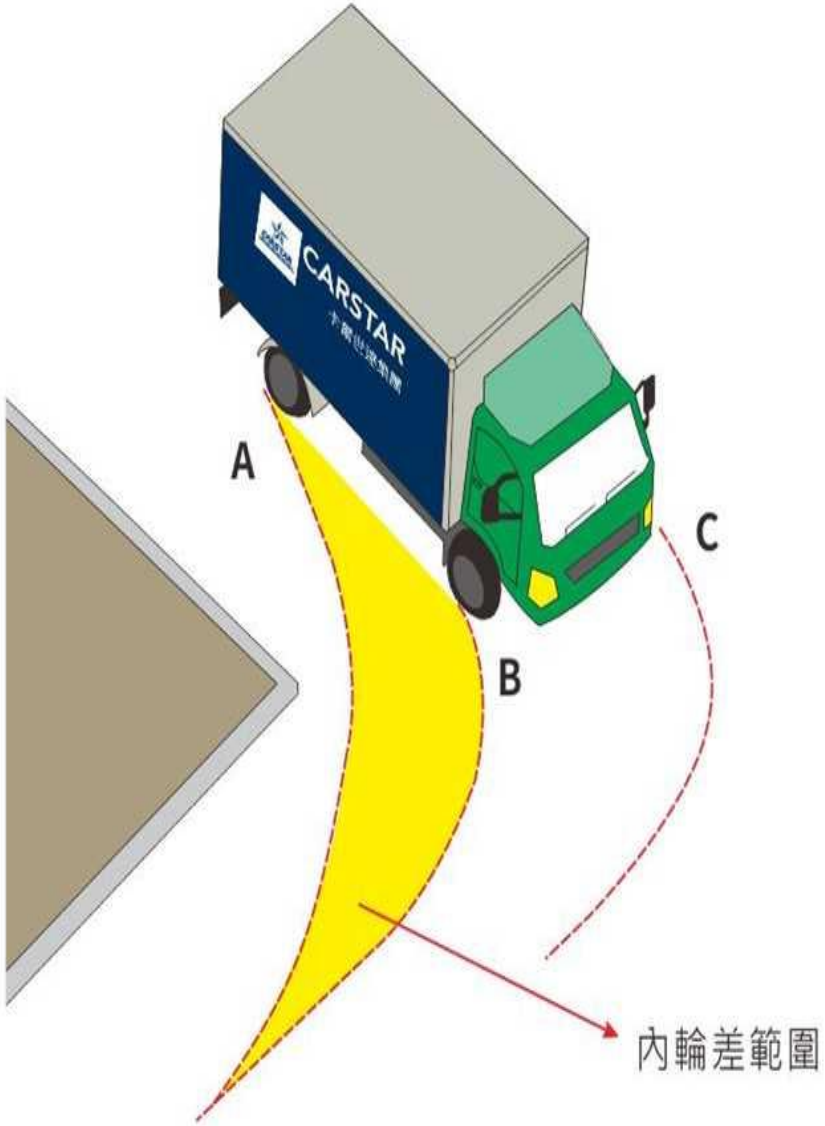
轉角處應距離路口邊緣至少 1 公尺。路口退三步原則

倒車雷達盲區：

提醒車輛後方是孩子的危險地帶，切勿讓孩子在車輛周遭玩耍。

停車場危機：

停車場是事故高發區，進出停車場必須「手牽手」，嚴禁奔跑。



A:後內輪軌跡

B:前內輪軌跡

C:前外輪軌跡

不要靠近
當心大型車轉彎內輪差＆視野死角

安全守則

大型車駕駛：轉彎時應減速慢行，再擺頭確認
其他駕駛與行人：千萬別進入內輪差危險區域，與大型車保持安全距離

安全守則

大型車視野死角多，別以為大型車駕駛看得到你！
行人不貼近大型車輛前方過馬路，機車、自行車不與大型車並行，
儘量遠離大型車。

盲区
盲区
盲区
盲区
盲区
盲区

汽車駕駛者 盲區視野與可見區域
A柱左側盲區
A柱右側盲區
17°
8°
CARDIO
32°
64°
5°
5°
B柱左側盲區
B柱右側盲區
車尾左側盲區
車尾右側盲區
CARDIO

停好車 再一起下車！

遵守 2要2不

1要 要等待

小朋友下車後，聽從大人指示，等待大人一起同行。

2要 要注意

小朋友要注意，若車輛要移動、倒車或轉彎時，要遠離車輛移動的位置。

1不 不靠近

小朋友不靠近停車場死角地帶(停車格四周、牆、柱旁)，以防駕駛人沒看見而發生事故。

2不 不奔跑玩耍

小朋友不在停車場裡奔跑、玩耍、蹲下、獨自移動，以防駕駛人閃避不及。

遠東集團 FAR EASTERN GROUP　遠通電收　徐元智紀念基金會 FAR EASTERN MEMORIAL FOUNDATION　財團法人徐氏兒童安全文教基金會

交通事故受傷處置原則

保持冷靜與立即送醫：

發生意外時，確保自身安全，若傷勢嚴重（如大量出血、昏迷、呼吸困難），**立即撥打 119 送醫。**

頭頸部固定：

懷疑有頭部或脊椎損傷時，盡量不要搬動傷者，若必須搬動，需固定頭頸部成一直線。

記錄事故資訊：

記下發生時間、地點、狀況，協助醫護人員評估。

傷口處理：

輕微擦傷先清潔傷口，若傷口深、有污物或流血不止，立即進行止血包紮送醫。

出現如下症狀，可能是嚴重的病情或受傷，請立刻撥打 119

1. 頭部：
- 突然劇烈且從未發生過的頭暈、頭痛
- 頭部或頸部外傷明顯出血
- 沒有支撐就站不住

2. 臉部：
- 半邊臉部發麻或動不了
- 微笑時，嘴或臉部半面扭曲
- 言語不清，說話困難
- 視野變窄
- 臉色明顯不好（如蒼白或發黑）

3. 胸部或背部：
- 突然劇烈疼痛
- 喘不過氣來，呼吸困難
- 胸口像被擰住，或被壓住那樣疼痛，持續 2-3 分鐘以上
- 同時合併胸腹疼痛，或是胸背疼痛

4. 腹部：
- 突然劇烈腹痛
- 持續劇烈腹痛
- 吐血或便血

5. 手和腳：
- 突然麻木
- 突然一邊的手或腳沒有力氣

6. 意識障礙：
- 沒有意識（沒有反應）或意識有問題（意識朦朧）
- 身體發軟

7. 痙攣：
- 痙攣不止
- 痙攣停了也沒恢復意識

8. 受傷、燙傷：
- 伴隨大量出血的外傷
- 大面積燙傷

9. 噁心：
- 嚴重的噁心，伴隨出冷汗

10. 吞噬：
- 食物卡在喉嚨或胸口，呼吸困難
- 吞食了不該吃的東西，沒有意識

11. 事故：
- 遭遇交通事故（受到強烈撞擊）
- 溺水
- 從高處摔下

119

報案方式 及 注意事項

速速撥 慢慢說 救災救護零時差

1

發生火災或需要緊急救護

撥打 119

2

告知派遣員需要

消防車 或 救護車

3

保持冷靜

聽從派遣員指示

廣告

內政部消防署
National Fire Agency,
Ministry of the Interior, R.O.C.

119

報案說清楚，救援更迅速！

保持冷靜不慌張 報案要點讓你從從容容、游刃有餘

事

告知需求

發生火災或需要救護？

需要消防車或救護車？

地

明確告知地點

包含縣市、路名、門牌、樓層，以及附近的明顯標誌或建築物。

物

現場狀況描述

說明現場情況，哪層樓有火煙？有人受困嗎？傷患受傷情況？

時

事件發生時間

車禍或火災是何時發生？發生多久了？

人

報案人資訊

說明報案者身分、姓名、聯絡電話等。

報案時務必冷靜!
冷靜!再冷靜!!

交通事故受傷處置原則

密切觀察：

若撞擊頭部，二至三天內需觀察是否有嘔吐、劇烈頭痛、意識不清等症狀，若有應立即就醫。

主動回報：

第一時間通知家長，誠實說明經過，不隱瞞。

心理支持：

觀察孩子後續有無受驚反應（如夜驚、異常哭鬧）。

預防與教導

教育兒童勿在馬路邊或車後嬉戲，並指導兒童「行人安全過馬路」的正確方法（停、看、聽）。

撞到頭腦出血不自知！出現8種求救警訊快看醫生

意識變差、昏睡、昏迷

連續嘔吐

劇烈頭痛、頭暈、暈眩

視力變模糊、複視

抽筋、抽搐

意肢體活動困難、無力

呼吸急促

行為或情緒改變

早安健康

如果本身有心血管疾病或有心血管疾病家族病史，撞到頭更要提高警覺，千萬不能逞強。

車輛慢看停
行人停看聽
中華民國交通部
交通部公路總局

「您的細心，是孩子最堅實的防護衣。」

每日提醒：

出門前先檢查裝備，路途中專注觀察環境，不低頭玩手機。