嘉義市109年「急救專科章」考驗活動

實 施 計 畫

壹、主旨：為落實童軍「徽章制度」，配合衛福政策推展全民急救教育，加強童軍伙伴急救智

能，兼且追求童軍榮譽。特辦理「急救專科章」考驗。

貳、指導單位：嘉義市政府

叁、主辦單位：嘉義市童軍會

肆、協辦單位：嘉義市童軍會「訓練暨考驗」委員會

伍、承辦單位：星光野路童軍團

陸、考驗日期：109年8月29~30日**（採露營方式，須過夜）**

柒、考驗地點：嘉義市蘭潭露營區活動中心

捌、考驗對象：109年登記合格之國中二年級（開學後）以上童軍暨行義伙伴。

【羅浮童軍及服務員僅發給BLS(基本救命術)證書】

玖、考驗人數：30人（下列第一、二項加總）。【報名不足12人時，取消辦理。】

1.為取得專科章者，24人。

2.為BLS證書續證者，6人。（第一項人數有缺額者，方能遞增名額）

（依報名先後順序，嘉義市伙伴保障半數名額）

拾、考驗費用：每人新台幣950元整。（含保險、午餐、教練費、雜支…等）【服務員亦同】

拾壹、考驗內容：筆試、教練、實作。如：日程表。

拾貳、合格標準：依總會頒佈急救專科章合格標準如下──

（一）瞭解急救的定義、目的、處理原則、基礎生命徵象（呼吸、脈搏、血壓、體溫等）的

重要性與其涵義。

（二）能對傷患進行評估與記錄，辨識傷病種類與緊急程度，並採取適當對應措施。

（三）能正確操作CPR（心肺復甦術）、異物哽塞排除（哈姆立克法）與AED。

（四）能實施骨折、脫臼等包紮固定。

（五）熟悉燒傷與過熱、過冷的影響：1.清楚燒傷的處理。

2.能分辨中暑、熱衰竭與熱痙攣的差異，並處理之。

3.了解失溫、凍傷的處理。

（六）能實施徒手與現有器材製作之擔架進行傷患運送法。

拾叁、考驗人員：由本會遴聘具急救專長且有證照者擔任。**測驗合格可同時取得基本救命術合**

**格證書及專科章**。

拾肆、報名方式：1.請上本會資訊平台「**http://yeh5257.pixnet.net/blog**」留言登錄報名（依登

錄先後順序，超額者為候補）並下載報名表及同意書。

2.填妥報名表（每張限填一人）及家（團）長同意書，於8/15前（郵戳為憑），

寄至「嘉義興嘉郵局第55號信箱」收。

3.本會收到報名表件並審核錄取後將公布於電子平台並通知繳費。

4.繳費請於8/18前以匯款或無摺存款方式（註明報考急救專科章考驗費及

匯款人），匯入兆豐商業銀行**嘉興**分行「戶名：嘉義市童軍會」「帳號：

21209004407」。【以ATM匯款者，請上資訊平台登錄匯款序號】

5.嘉義市所屬各團及伙伴，亦可直接洽童軍會何幹事繳費。

6.本會收到費用後，即公佈報名完成名單併寄發報到須知。

拾伍、報到時地：8月29日上午8時於嘉義市蘭潭露營區集合完畢。

拾陸、注意事項：

一、如非因天災或氣候因素導致活動停辦或延期，報名後恕不退費。

二、有關本活動其他問題，請洽嘉義市童軍會何秀美幹事，TEL：0921501246。

嘉義市109年「急救」專科考驗（研習）

活 動 日 程 表

活動日期：109年8月29~30日 活動地點：嘉義市蘭潭露營區

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 日期  時間 | 8月29日（星期六） | 日期  時間 | 8月30日（星期日） |
| 07:50  08:10 | 報到 | 07：00  08：00 | 起床、盥洗、早餐、拔營 |
| 08:10  08:30 | 開幕式 | 08:10  09:00 | **骨骼、關節、肌肉的損傷** |
| 08：30  09：10 | **急救概述** | 09:10  10:00 | **骨骼、關節、肌肉的損傷** |
| 09:10  10:00 | **創傷** | 10:10  10:50 | **中毒** |
| 10:10  11:00 | **包紮** | 11:00  11:40 | **灼傷與過冷過熱的影響** |
| 11:10  12:00 | **包紮** | 11:40  12：30 | 午餐 |
| 12:00  13:00 | 午餐 | 12：30  13:30 | **傷患運送（含：測驗）** |
| 13:00  13:50 | **休克與普通急症** | 13:30  13:50 | **認識緊急醫療救護法** |
| 14:00  14:50 | **心肺復甦術與**  **呼吸道異物哽塞處理** | 14:00  15:00 | 測驗(學科) |
| 15:00  15:50 | **心肺復甦術練習** | 15:00  16:00 | 測驗(術科) |
| 16:00  16:50 | 首日課程複習（Q&A） | 16:00  16:20 | 閉幕式 |
| 17：00  18：00 | 晚餐 | 16:20 | 解散（簽退） |
| 18：00  19：00 | 心肺復甦術練習  與模擬測驗 |  |  |
| 19：00 | 練習時間~就寢 |  |  |

※實際考驗日程以報名後依人數調整為準。

嘉義市109年「急救」專科考驗營個人資料提供同意書

依【個人資料保護法】規範，請您於參與本活動前先行閱讀以下事項，若您參與本活動，表示您同意嘉義市童軍會（以下簡稱本會）蒐集、處理、利用及傳輸您與相關人員之個人資料，並可開始本活動相關步驟。

1.本會取得您的個人資料，目的在於進行童軍教育與訓練相關工作之管理、服

務、調查、統計及研究分析，蒐集、處理及使用您的個人資料是受到個人資料

保護法及相關法令之規範。【本次蒐集與使用您的個人資料如報名表單所載。】

2.您與相關人員依【個人資料保護法】第三條規定得行使之權利及方式：

您得隨時查詢或請求閱覽，請求製給複製本，請求補充或更正，請求停止蒐集、

處理或利用，或請求刪除所提供之個人資料。但如提出停止蒐集、處理、利用

及傳輸、刪除個人資料之請求，已仿害利用對象依法應盡之義務或執行職務或

業務所必須者，不在此限。

3.選擇不提供個人資料時，對您權益之影響：

您得自由選擇是否提供個人資料，如不提供並同意就該等個人資料為上述蒐

集、處理、利用及傳輸，將無法參與本活動。

4.您與相關人員應同意於個人資料蒐集之特定目的消失後，利用對象仍得基於業

務所必須而繼續管理、保存、處理及利用上述個人資料。

5.您應擔保如有提供其它相關人員之個人資料，即代表您已取得該等人員之同意

提供其個人資料及為相關授權，否則您應自負相關法律責任。

6.您同意本會因會務所需，以您所提供的個人資料確認您的身份、與您進行聯

絡；並同意本會於您報名錄取後繼續處理及使用您的個人資料。

7.本會網站內可能包含許多連結或其他合作夥伴所提供之服務，關於該等連結網

站或合作夥伴網站之與個人資料保護有關之告知事項等，請參閱各該連結網站

或合作夥伴網站所載為準。凡參與本活動者分享其上傳作品至FACEBOOK，應自

行遵守並參考FACEBOOK有關個人資料保護政策之相關規定。

8.您同意、授權本會使用或複製所有關於您參與課程期間所拍攝之照片、攝影、

錄音資料，作為教學及研究之用途。

9.有關本同意書之解釋以中華民國法律為準據法。如因本同意書相關事宜涉訟

時，合意以台灣嘉義地方法院為第一審管轄法院。

10.本同意書如有未盡事宜，依個人資料保護法或其他相關法規之規定辦理。

□我已詳閱本同意書，瞭解並同意受同意書之拘束（請打勾）

**參加者簽章：**

**法定代理人：**

**若未滿18歲須有法定代理人簽章同意** 簽署日期：109年8月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 嘉義市109年「急救」專科考驗營個人報名表  □童軍□行義童軍□羅浮童軍□服務員  □尚未取得專科章 □僅為取得BLS合格證  登記團次： 縣市第 團 團名：   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 姓 名 |  | 性別 |  | 出生日期 |  | | 身分證字號 |  | 血型 |  | 素 食 | □是□否 | | 通訊地址  及  聯絡電話 |  | | | | | | 電子郵件信箱 |  | | | | | | 緊急聯絡人 | 姓名：　　　　　關係：　　　　電話：  地址： | | | | | | 備 註 | 有特殊疾病者（如：心臟病、氣喘…等），請於備註欄註明。 | | | | | |
| 活　　動　　同　　意　　書（服務員免填）  　　本人已詳閱活動實施計畫內容並同意本人子女（團員）╴╴╴╴╴╴申請參加 貴會於8月29日至30日假嘉義市蘭潭露營區舉辦之「109年急救專科考驗營」活動。本人願意督促子女（團員）於活動期間恪遵營隊之安全規定並服從服務員之指導，發揮童軍之團隊精神。在活動期間內，若本人之子女（團員）因違反營隊之規定或不服從服務員之教導，以致發生不可預期的危險，本人願意自負ㄧ切責任。尚請惠予核准　　此致 嘉義市童軍會  　　　　　　　　　　　　　　　　　參　加　人　：　　　　 （簽章）  　　　　　　　　　　　　　　　　　家長（監護人）：　　　 （簽章）  團 長 ： （簽章）  109 年8月 日 |

註：1.請詳實填寫，俾利辦理保險。2.本表如不敷使用，可自行影印（與「個資使用同意書」正反面影印）。