

全民健保永續經營創意教材 國小組

珍惜急診資源教學模組

「急急」可危



主編：董貞吟

副編：張家臻

編輯：巫偉鈴

簡彰蔚

顧問：邱泰源

陳麗珠

陳惠雯

魏子惟

黃煌雄

設計：巫偉鈴

諮詢：林耿孝

陳健驊

劉珮吟

龍芝寧

張育通

楊久滕

蕭雅娟

顏瑞昇

(依姓氏筆劃排列)

壹、教學活動

教學主題	「急急」可危
教學時間	一節（40 分鐘）
設計理念	臺灣的急診室經常人滿為患，許多民眾對於急診仍抱持著「先到先看」、「急診是看病捷徑」的錯誤觀念，常常有因小病痛就擠到大醫院掛急診的現象，不但造成急診壅塞，還可能導致急重症病患處理時間延遲，影響病患的生命安全。 推廣「珍惜急診資源」議題，希望建立學生正確觀念，如：知道急診室是救命的地方，急診的功能在於快速處理緊急傷病，看診的順序是依據病症的危急程度，而非先來後到的考量。教學活動設計重點如下： 1. 透過桌遊讓學生積極主動投入學習 將桌遊的機制與情境融入教學，讓玩家在遊戲過程中，由不同角度切入，並判斷各種病症是否需要用到急診資源。讓學生從情境問題的分析、解決過程中，將知識內化成深刻的記憶。 2. 強調合作與自主學習 學生分組進行桌遊及各項學習活動，不僅有組內競賽的自主學習契機，更可兼具組間競賽的合作學習，透過主動學習、相互討論與協調，獲得不同層次的觀點，建構出多元的知識，並學習互助技巧與解決問題能力。

	3. 藉由情境演練強化學習的內容 安排輕症與重症病患自行投奔急診的情境，在急診資源有限的情形下除了思索病情輕重緩急與使用急診必要性之間的關聯，並能對於不當使用急診資源的迷思與嚴重性作價值澄清。 4. 課後親子共學，深化教學效果 課後可輪流將桌遊卡牌帶回家，向家人解說遊戲規則並進行遊戲，不但能結合家庭的生活經驗，也能增進家長珍惜急診資源的意願與效能。
教學目標	【認知】明白急診的重要性，知道何時需要看急診。 ➤ 明白急診是處理緊急和重大醫療問題的地方。 ➤ 區別門診和急診的不同。 ➤ 舉例說出需要看急診的情況。 【情意】培養珍惜急診資源的態度。 ➤ 覺知急診資源不當使用的嚴重性。 ➤ 體認急診是有限而昂貴的醫療資源，應該珍惜避免濫用。 【行為】展現正確使用急診資源的行動。 ➤ 演練遇到緊急狀況時如何撥打 119 (例：清楚說明人、事、時、地、物)。 ➤ 能表達珍惜急診資源的個人立場。
教學準備	【課程】 一、熟悉桌遊規則及流程。

	二、了解桌遊情境所隱含或關聯之教學目標。 三、帶領學生針對桌遊體驗的過程，進行反思與討論。 【教材】 一、桌遊卡牌。 二、學習單及小組合作學習評分表（每組一張）。
教學流程	【影片觀賞】(10 分鐘) 一、播放珍惜急診資源短片。 二、播放珍惜急診資源短片與桌遊規則說明簡報進行前備知識教學與討論： [關於健保] 臺灣有著國際稱羨的全民健保，包含以下特性： 1.全民納保 - 所有的國民都要加入健保 不分身分、工作、有無其他保險的國民都要加入。 2.自助互助 - 你的保費分擔全民醫療支出 保費是負擔全民處理傷病醫療的共同存款。 3.量能付費 - 收入高繳得多；收入低繳得少 不是看年齡高低、是否健康，而是收入高低分類。 4.照顧弱勢 - 資源共享、照顧窮人與偏鄉 幫助繳不起保費的弱勢族群，也能擁有醫療照護的人權。 5 收支平衡 - 保費收入不能低於醫療支出 如果沒有全民健保，龐大的醫療費用都要自己負擔。

健保提供方便且可負擔的醫療資源，看一場病可能只要花你幾百塊錢，但這幾百塊只負擔 10~20%的醫療費用，其餘的 80~90%以上都是靠健保支出。

便利的醫療，讓人忘了要好好珍惜，就像流沙一樣，無形間一直浪費流逝著，尤其是在大醫院的急診室，反正付得起，就要去貴一點的地方看病...
[關於急診]

急診是立即處理緊急症狀，拯救患者生命的醫療照護。

急診用在緊急時刻救命，不是當作快速治療看病。(急診救命；門診治病。)

呼叫救護車請報備人事時地，勿指定醫院。

檢傷一共分 5 級，依據檢傷排順序；急診救命很辛苦，耐心等待勿催促。

【桌遊競賽】(15 分鐘)

- 一、學生分組 (4 人一組) 進行桌遊《急診水滸傳》。
- 二、玩家輪流出牌，當急診負擔指數到了 39 就一定要丟功能牌，否則爆了就算輸。一直比到剩最後一位玩家即勝利者。
- 三、教師鼓勵獲勝的學生，說明遊戲目的在讓大家體會急診是處理緊急傷病的地方，如果濫用資源會造成急診壅塞，影響病患的生命安全。

【情境演練】(8 分鐘)

一、教師說明以下情境，請學生上台表演：

情境一 半夜時分，急診室內忙碌的檢傷站護理師與醫師，仍焦頭爛額地應接絡繹不絕的病患：

- ✓癲癇發作的老人家 (1 急)
- ✓救護車送來火災現場濃煙嗆傷休克的患者 (1 急)
- ✓因蜂窩性組織炎疼痛而嚎啕大哭的小學生 (3 思)
- ✓急性持續嘔吐的婦人 (3 思)
- ✓小感冒患者，想說來急診可以快速看診拿藥 (5 級)
- ✓擠破青春痘流血的青少年 (5 級)

所有病患擠在檢傷站，請學生們替護理師與醫師想想：

1. 究竟是要憑掛號順序、檢傷順序，還是其他特殊順序呢？也試著排列看看治療順序吧。
2. 雖然急診不會拒收病患，但不代表任何病症都適合使用急診，試想哪些症狀是不需要來急診的呢？

情境二 護理人員將順序排好以後，這時急性持續嘔吐的婦人，卻嚷著她認識醫院院長要先看，同一時間癲癇發作老人家呼息停止、濃煙嗆收休克患者的心跳停止，婦人仍叫住醫護人員質問明明她先來的為何不能先看，造成醫護人員負擔也延誤其他人就醫權利，請學生想想：

1. 如果我是陪著癲癇發作的老人家到急診的家屬，心急如焚的我看到這位婦人影響醫護人員救治病情，

心中有什麼感受？

2. 如果我是那個小感冒想來急診快速拿藥的病患，看到急診室如此紛擾，一樣的病情我還會選擇到急診室就醫嗎？或是有其他更好的處置辦法(如：門診、平時多注重健康等)？

二、教師統整說明：

1. 急診制度中有所謂的檢傷順序，會由專業的醫護人員依照病情的輕重緩急決定治療順序。
2. 聽從醫護人員的安排，讓急診順利處置各種病情，才能避免延誤需要救援的生命被耽擱的遺憾。
3. 雖然急診不會拒收病患，但不代表任何病症都適合使用急診，這也是為什麼需要門診幫忙治療非緊急病症，才能在急須救命時有急診可使用。

【小組討論】(8分鐘)

一、教師發下學習單，請各組根據桌遊經驗共同討論，寫下或勾選出小組的決議。

二、課後完成小組合作學習評分表。

教學評量

【小組評量】

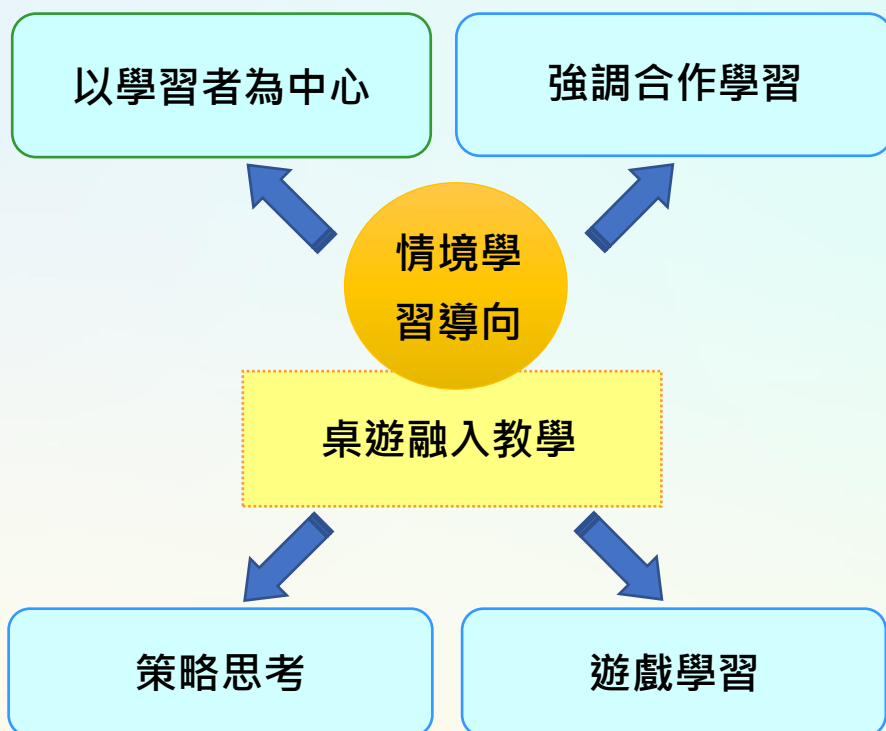
教學和評量應該結合。小組共同完成的學習單可以檢測學生對桌遊活動的體驗成果。小組活動的過程中，可以觀察成員之間的互動及組員對小組的貢獻。

【實作評量】

在情境中進行對學生學習與思考方式的檢測。

【問卷評量】

藉由問卷前、後測，瞭解課生學習狀況。



素養導向的健保教育理念



貳、教學概念

- 一、 遊戲教材：急診水滸傳
- 二、 主要標語：

沒有三兩三，豈敢上梁山；
沒有急重症，何必去急診？

- 三、 遊戲說明：(由撲克九九玩法轉化)
 - (一) 遊戲時間：約 15 分鐘
 - (二) 遊戲示意：



(三) 玩家人數：4 人一組

(四) 遊戲進行：

1. 每個人先發 3 張牌 (不要讓別人看到手牌)，依順時針開始遊戲。
2. 打出一張牌之後，即抽一張牌，讓手牌保持在 3 張的狀態。
3. 丟出的牌會累積急診負擔指數，相加後最高只能達到 39 ($3 \times 9 = 27$ ，代表 39「急診負擔全滿」將會「惡事起」)。
4. 手牌分為兩種，雜數牌 (2、3、6、7、8、9) 和功能牌 (A、4、5、10、J、Q、K)。

雜數牌：

- (1) 撲克牌的 2、3 代表「1 急」的嚴重症狀或事件，造成急診負擔指數+1



以紅底圖 (紅燈) 表示急重症，符合急診的專業性與權責，故急診負擔僅+1

(2) 撲克牌的 6、7 代表「3 思」的可輕可重症狀或事件，造成急診負擔指數+3



以黃底圖（黃燈）表示可輕可重的症狀，雖有就醫必要，但不一定要送急診，故急診負擔+3

(3) 撲克牌的 8、9 代表「5 級」的輕微症狀或事件，造成急診負擔指數+5



以綠底圖（綠燈）表示輕微事件，屬於急診檢傷第 5 級，是完全不建議送急診的情境，送急診將造成急診壅塞，急診負擔+5，是浪費急診資源並造成醫療人員極大的負擔（對國小而言，可以知悉急診有五級檢傷的存在即可，而不用實際瞭解怎麼分級，故採紅綠燈方式簡單分類，唯記需教育學生遵循專業醫療人員指示耐心等候即可）

功能牌：

- (1) 黑色 A→歸零；紅色 A→抽換：(指定任一位玩家觀看其手牌並挑走 1 張，被挑的玩家須補齊手牌，紅 A 用畢丟入牌堆，照原順序輪下一家繼續動作)



歸零



抽換

黑 A 代表「自主管理健康珍惜醫療資源的重要」
紅 A 代表「倡議急診資源有限的重要」

- (2) 撲克牌的 4：念出標語後，「回轉」上一位玩家，並將輪流順序轉向



回轉

代表「認清急診迷思，在濫用急診前回心轉意」

- (3) 撲克牌的 5：念出標語後，「指定」任一位玩家，並依照原來順序繼續輪流出牌



指定

代表「對救護車的禮讓與善用」

- (4) 撲克牌的 10：念出標語後，讓現有的急診負擔指數「 ± 5 (+5 或-5)」



± 5

增減數代表「珍惜與濫用急診的不同後果」

- (5) 撲克牌的 J：念出標語後，「PASS」



暫停

代表「抵制急診暴力」，可引申「急診暴力會讓急診療程也跟著停擺」

- (6) 撲克牌的 Q：念出標語後，讓現有的急診負擔指數「 ± 10 (+10 或-10)」



± 10

增減數代表「珍惜與濫用急診的不同後果」

(7) 撲克牌的 K：念出標語後，不論現有急診負擔指數為何，直接「全滿（即 39）」



全滿

代表「急診被佔滿的嚴重後果」

5. 若牌庫抽盡，則將場上牌堆洗乾淨後再抽，週而復始。

(五) 獲勝條件：輪流出牌，當急診負擔指數到了 39 就一定要丟功能牌，否則爆了就算輸。一直比到剩最後一位玩家即勝利者（或依存留順序作排名）。

數值越逼近 39（全滿），如 37、38 時，此時能塞的雜數牌皆為「1 急」，可藉機強化學生認清急診室是提供給急重症使用的認知。

反之，若全滿 39 時有一位玩家-5 後，立即被輕症「5 級」又塞滿，影響其他玩家出雜數牌而被噓唏，則恰好可藉機引導學生思考「急診應留予重症『1 急』能更臻善用」之觀念。

(六) 卡片清單

牌值	玩法	牌面文字
♠A	歸零	自主健康管理好，看病機會自然少
♠2	1 急	濃煙嗆傷休克
♠3	1 急	嬰幼發燒腹瀉
♠4	回轉	急診不是先掛號先看，而是快掛掉先看
♠5	指定	報案人適時地講清楚，傷者人事時地在何處
♠6	3 思	動物螫咬無休克
♠7	3 思	水痘流行輕微發燒
♠8	5 級	四肢擦傷
♠9	5 級	健康檢查、開診斷書
♠10	±5	輕症善用門診，重症病患免等
♠J	暫停	在急診室吼叫，事情只會更壞，不會更快
♠Q	±10	濫用急診如罪刑；珍惜急診我最行
♠K	全滿	急診佔滿滿，大家一起慘
♥A	抽換	適時勸諫親友，切勿濫用急診
♥2	1 急	胸口中彈昏迷
♥3	1 急	長者摔傷昏迷
♥4	回轉	急診不是多花點錢、馬上看
♥5	指定	搶救生命，讓出活路
♥6	3 思	皮膚嚴重過敏
♥7	3 思	蜂窩性組織炎
♥8	5 級	拆線換藥
♥9	5 級	感冒流鼻水
♥10	±5	濫用急診人人苛責、愛護急診人人有責
♥J	暫停	急診在救命，現場請冷靜
♥Q	±10	善用急診救人命；濫用急診害人命
♥K	全滿	Emergency, 一滿就慘兮兮
♦A	抽換	急診資源很有限，救命救急第一線
♦2	1 急	癲癇發作昏迷抽搐

牌值	玩法	牌面文字
♦3	1 急	子宮外孕大出血
♦4	回轉	急診不是你很急，而是病危急
♦5	指定	讓我，先走-救護車
♦6	3 思	服藥過量但意識清楚
♦7	3 思	血流不止無休克
♦8	5 級	月經失調
♦9	5 級	擠破青春痘
♦10	±5	尊重醫護專業、聽從檢傷分配
♦J	暫停	病情輕重停看聽，輕症門診這邊請，重症急診速速行
♦Q	±10	珍惜急診守望相助；濫用急診全民皆輸
♦K	全滿	只為圖一個方便，癱瘓急診顧人怨
♣A	歸零	健康的生活，疾病遠離我
♣2	1 急	性侵害身心受創
♣3	1 急	突然失明
♣4	回轉	急診不是快診，也不會比較省
♣5	指定	救護車不是醫院接駁車
♣6	3 思	突然喪失聽力
♣7	3 思	急性持續嘔吐
♣8	5 級	便秘
♣9	5 級	開藥單、拿藥
♣10	±5	急診救命盡全力，小病不要亂佔據
♣J	暫停	急診若暴力，可能進監獄
♣Q	±10	善用急診死去活來；濫用急診通通掰掰
♣K	全滿	輕症緩病滯留，救命病床難求

國小問卷下載網址：



<https://bit.ly/2MjBMSL>

國小學習單下載網址：



<https://bit.ly/2IONzpz>

本教材另附有塑膠杯，可作疊杯配合卡牌的團康桌遊（疊杯之間放置卡牌，卡面向下）：抽卡而疊杯不倒者，方能成功獲得此卡等等多元玩法，供您作推廣活動參考。

全民健保 永續經營



教育部國民及學前教育署

衛生福利部

國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系

全民健保永續經營計畫團隊

聯絡電話：(02)7734-1730

電子信箱：NHIprojectntnu@gmail.com

發行

出版