



第一章 嬰幼兒事故傷害



學習目標

- 一、瞭解事故傷害的定義、種類及發生原因。
- 二、知道臺灣地區常見的嬰幼兒事故傷害。
- 三、瞭解嬰幼兒事故傷害的發生率及原因。
- 四、清楚知道預防嬰幼兒事故傷害的一般原則。
- 五、知道安全教育的意義、目的及重要性。
- 六、瞭解教保服務機構及教保服務人員在事故傷害中應扮演的角色與正確態度。



前 言

日常生活中我們常因突然的傷害造成身體傷殘、心理痛苦，甚至終身遺憾。嬰幼兒因為生理、心理、身體動作、認知、語言、社會及情緒等等各項發展均尚未成熟，因此家長、主要照顧者或教保服務人員都應該認識嬰幼兒發生事故傷害的常見原因，並具備安全教育的相關知能與態度，進一步培養幼兒正確的安全觀念，以避免事故傷害的發生，使每位幼兒都能平安健康及快樂的成長。

第一節 認識事故傷害

一、事故傷害的定義

《傷害防制——面對挑戰》(Injury Prevention: Meeting the Challenge)一書中一再強調，事故傷害(injury)的發生是可以預測及預防的，並非命中註定或做了不好的事情遭受懲罰的結果。因此，世界衛生組織(World Health Organization; WHO)自1978年起就建議以「事故傷害」來取代「意外事件」，這就是事故傷害名稱的由來。事故傷害常發生在短時間內，因為巨大能量快速轉移到人體而造成組織的急性損傷，其傷害的結果無法預見，同時靠著能量例如：動能或機械能、熱能、化學能、電能及輻射能的轉移對人體產生傷害。因此，事故傷害可以定義為：因巨大能量快速轉移至人體，造成人體組織的急性損害。簡單說，在日常生活中，由於突然發生的某種事件，而造成我們身體的傷害或財物的損失，即稱為「事故傷害」。



由於使用意外傷害（accident）很容易讓人誤以為遭受的傷害是「意料之外」的事，但仔細想想，這些所謂的意外傷害，只要我們小心防範，通常是可以避免的。所以，為了加強自身安全觀念和責任感，我們不再使用「意外傷害」，而採用「事故傷害」一詞。



知識分享

5月15日全國兒童安全日訂定之緣由：

兒童安全日的訂定來自於民國81年5月15日火燒車事件，臺北市健康幼稚園在這一天進行戶外教學活動，原本開心的搭遊覽車出遊，沒想到車子因老舊造成電源短路，引燃了車上的瓦斯並引發爆炸，頓時全車陷入火海。更因遊覽車後方的安全門卡死、車上滅火器過期等原因，致使讓這起火燒車事故，奪走了23條寶貴的性命，其中包含20名未滿六歲的孩子、兩位家長以及林靖娟老師。

民國82年共同成立「靖娟兒童安全文教基金會」，積極投入推動兒童安全相關法令的修正以及教育宣導。民國96年行政院將每年的5月15日定為全國「兒童安全日」，目的在於建構兒童安全健康環境，盼能喚起社會大眾對於兒童安全議題的注意。

二、臺灣地區事故傷害的嚴重性

(一) 仍居國人十大死亡原因之一

臺灣地區的事故傷害多年來排名都在十大死因的第三位，民國88年更因為921大地震提升至第二位，雖然從民國91年起臺灣地區事故傷害的排名已降為第五名，到了民國97年以後更降低為第





年別 排序	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103
8	腎炎、腎病候群及腎病變	腎炎、腎病候群及腎病變	腎炎、腎病候群及腎病變	腎炎、腎病候群及腎病變	慢性肝病及肝硬化	慢性肝病及肝硬化	慢性肝病及肝硬化	慢性肝病及肝硬化	高血壓性疾病	高血壓性疾病	高血壓性疾病
9	自殺	自殺	自殺	自殺	自殺	自殺	高血壓性疾病	高血壓性疾病	慢性肝病及肝硬化	慢性肝病及肝硬化	慢性肝病及肝硬化
10	高血壓性疾病	高血壓性疾病	高血壓性疾病	高血壓性疾病	腎炎、腎病症候群及腎病變	腎炎、腎病症候群及腎病變	腎炎、腎病症候群及腎病變	腎炎、腎病症候群及腎病變	腎炎、腎病症候群及腎病變	腎炎、腎病症候群及腎病變	腎炎、腎病症候群及腎病變

資料來源：作者依據衛生福利部統計處公布之民國 93 年至民國 103 年生命統計資料自行整理。

十大死因死亡率：111 年 vs. 101 年

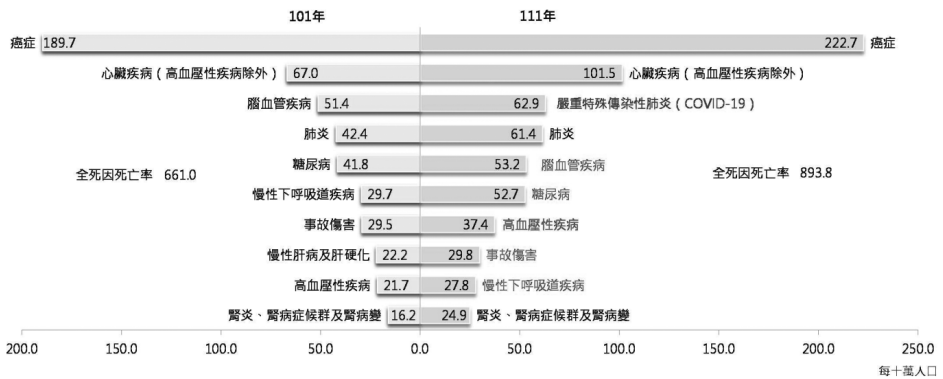


圖 1-1 民國 101 年及民國 111 年國人十大死因之比較

資料來源：衛生福利部民國 111 年主要死因分析





三、事故傷害發生的原因

事故傷害發生的主要原因可分為下面三大類：

(一) 天然因素

如颱風、海嘯、地震、雷擊等自然現象。目前的科技還無法避免它們的發生，但是透過科學儀器的預報，我們大多可以事先做好防範工作，避免重大損失。

(二) 人為因素

日常生活中很多可怕的事務傷害如運輸事故、火災、溺水、中毒等，主要都是由於多項人為因素所造成，若不小心防範，我們生命和財產的安全，隨時隨地都可能受到威脅。

(三) 物質環境所引起的災害

如海砂屋、土壤液化、建築物倒塌、設備之老舊損壞而造成的事務傷害。因此，在《都市更新條例》第7條清楚說明，有下列各款情形之一時，直轄市、縣（市）主管機關應視實際情況，迅行劃定更新地區，並視實際需要訂定或變更都市更新計畫：一、因戰爭、地震、火災、水災、風災或其他重大事變遭受損壞。二、為避免重大災害之發生。三、符合《都市危險及老舊建築物加速重建條例》相關規定之建築物。



第二節 嬰幼兒事故傷害

一、嬰幼兒事故傷害的定義

嬰幼兒事故傷害是指「零~六歲」嬰兒及幼兒遭受到某些不期望或突發事件的影響，因而導致身體的傷害或死亡。

二、歷年臺灣地區新生兒及嬰兒之死因與死亡率

民國 111 年嬰兒前三大死因依序為：「先天性畸形、變形及染色體異常」佔 18.0%；「源於周產期的呼吸性疾患」佔 16.1%；與妊娠長短及胎兒生長有關的疾患佔 10.8%；而「事故傷害」降至第四死因佔 5.2%。根據行政院衛生福利部的統計資料，民國 103 年新生兒死亡率為 2.2‰，較民國 93 年下降 0.7‰；民國 103 年嬰兒死亡率為 3.6‰，較民國 93 年下降 1.7‰。歷年新生兒及嬰兒之死亡率如圖 1-2。

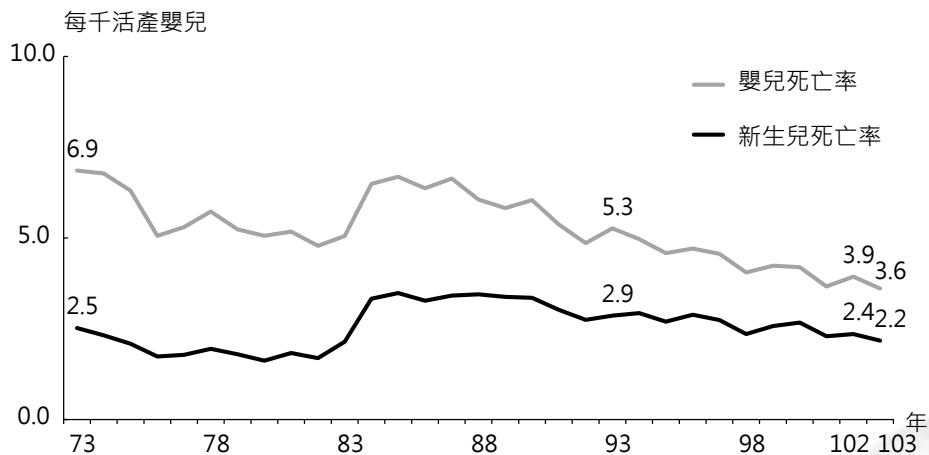
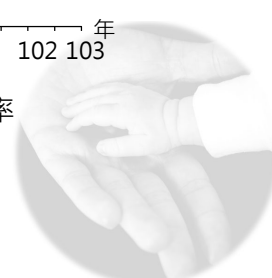


圖 1-2 民國 73 年至民國 103 年新生兒及嬰兒死亡率

資料來源：衛生福利部民國 103 年主要死因分析





三、歷年幼兒之死因與死亡率

(一) 民國 73 年至民國 103 年一~十四歲幼兒、兒童及少年三大死因

除了民國 102 年「惡性腫瘤」為臺灣地區一~十四歲幼兒、兒童及少年的主要死亡原因外，近年來，臺灣地區一~十四歲幼兒、兒童及少年的主要死亡原因第一名均為「事故傷害」，民國 103 年一~十四歲的主要死亡原因前三名依序：(1)事故傷害佔 23.8%；(2)惡性腫瘤佔 21.8%；(3)先天性畸形變形及染色體異常佔 9.4%，合佔該年齡層死亡人數之 55.0%。

民國 73 年至民國 103 年一~十四歲幼兒、兒童及少年三大死因（圖 1-3）。排除 88 年 921 大地震以及 98 年因莫拉克風災等天災因素，長期而言，少年死亡仍呈現逐年下降趨勢。

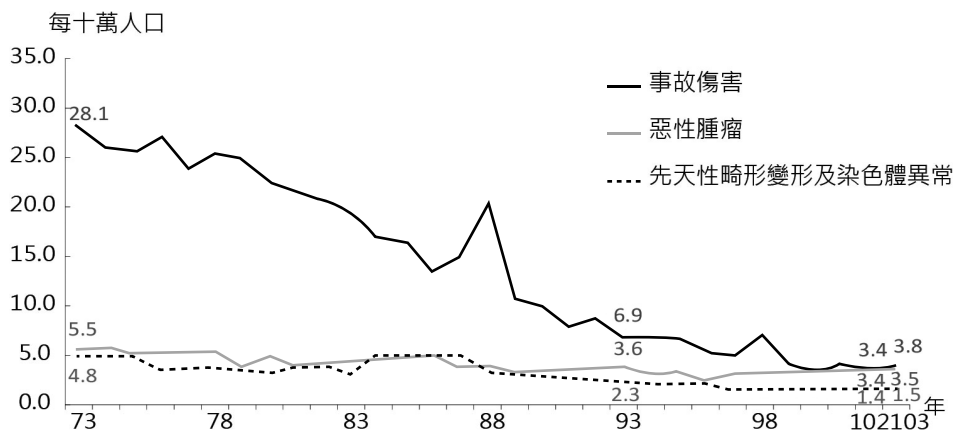


圖 1-3 民國 73 年至民國 103 年一~十四歲幼兒、兒童及少年三大死因

資料來源：衛生福利部民國 103 年主要死因分析



(二) 民國 101 年至民國 111 年一～十四歲幼兒、兒童及少年主要死亡原因前五名

民國 101 年至民國 111 年臺灣地區幼兒、兒童及少年（一～十四歲）的主要死亡原因前五名，整理如表 1-2。近十年臺灣一～十四歲幼童及少年死亡首因，除了 102 年為癌症外，其他年代均以事故傷害高居第一名。

表 1-2 民國 101 年至 111 年臺灣地區一～十四歲幼兒、兒童及少年的主要死亡原因

年別 排序	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111
1	事故傷害	惡性腫瘤	事故傷害	事故傷害	事故傷害	事故傷害	事故傷害	事故傷害	事故傷害	事故傷害	事故傷害
2	惡性腫瘤	事故傷害	惡性腫瘤	惡性腫瘤	惡性腫瘤	癌症	癌症	癌症	癌症	癌症	癌症
3	先天畸形變形及染色體異常	先天畸形變形及染色體異常	先天畸形變形及染色體異常	先天畸形變形及染色體異常	先天性畸形	先天性畸形	先天畸形變形及染色體異常	先天畸形變形及染色體異常	先天畸形變形及染色體異常	先天畸形變形及染色體異常	COVID-19
4	心臟疾病	心臟疾病	心臟疾病	心臟疾病	心臟疾病	加害（他殺）	心臟疾病	流感	心臟疾病	心臟疾病	先天畸形變形及染色體異常
5	肺炎	肺炎	肺炎	肺炎	流行性感 冒	心臟疾病	肺炎	加害（他殺）	蓄意自我傷害（自殺）	加害（他殺）	心臟疾病

資料來源：作者依據衛生福利部統計處公布之民國 101 年至 111 年生命統計資料後自行整理。



四、臺灣地區嬰幼兒常見的事故傷害種類

在嬰幼兒的事故傷害中，常見的有運輸事故、跌倒（落）、窒息與梗塞、燒燙傷及溺水，除了民國 98 年因為莫拉克風災之天災因素，造成在「其他原因」之死亡人數明顯增高外，歷年嬰幼兒的事故傷害死因以運輸事故（機動車交通事故）的比率最高（表 1-3），臺灣地區嬰幼兒常見的事故傷害如下：

（一）運輸事故

根據表 1-3 衛生福利部統計處死因統計指出，民國 97-111 年一～五歲幼兒事故傷害死亡人數中運輸事故位居第一或第二，而運輸事故又以「機動車交通事故」致死為主。

（二）墜落

墜落是嬰幼兒相當常見的事故，有時是從床上、沙發上，有時則是已會攀爬的幼兒因好奇而爬上窗臺或陽臺，由於嬰幼兒頭重腳輕（頭部佔身體四分之一以上體積），因此一旦墜落，頭部外傷的機率相當高，危險性自然也增加。

（三）窒息與梗塞

嬰幼兒因為氣管很細，很容易被異物梗塞而無法呼吸，像小花生米、小果凍類的食物，避免讓小孩食用。

（四）燒燙傷

中華民國兒童燙傷基金會（Childhood Burn Foundation of The Republic of China）依據全國各大醫院燒燙中心回報的資料，分析從 1997 至 2003 年長達七年臺灣 12,381 位因為燒燙傷住院治療的患者年齡，結果發現，以一～三歲之幼兒燙傷比例最高，在所有病



患中，七歲以下幼童佔了 26.4%。奇美醫學中心護理部針對 2011 年 1 月至 2017 年 4 月超過六年期間，在奇美醫學中心燒傷加護病房因燒燙傷住院的未滿十八歲病童進行統計分析後發現，住院人數共計 195 人，約佔總住院人數 23.1%，原因以熱液燙傷位居第一，佔 89.2%。容易發生年齡在三歲以前佔 64.1%，性別以男孩較多佔 56.9%，受傷地點大部分都在廚房及客餐廳等自家環境佔 87.7%。針對兒童燙傷原因：1. 主要為將熱溶液（熱湯、熱水、熱牛奶等）放置於餐桌或茶几等待冷卻時，兒童拿取不慎導致燙傷佔 47.2%，2. 則為食用泡麵 / 碗麵不慎弄翻佔 10.8%，3. 為兒童碰撞到大人導致手上食物潑灑或翻倒在病童身上佔 6.7%，4. 家中飲水機及大人將煮好熱湯擺放在地面上，分別佔 5.6% 也是常導致兒童燙傷之原因，5. 少數因電線未置妥導致兒童拉扯而翻倒燙傷佔 2.6%。

(五) 溺水

學齡前的嬰幼兒由於好玩心強，主要照顧者應要特別注意，不要讓孩子有單獨接觸水的機會。三歲以下幼兒，不要讓他單獨入浴室或洗手間，以免意外發生頭栽進浴缸或便盆內而溺水的情形。臺灣地區每年都有幼童因家長疏忽或本身不知水性，前往危險水域戲水而發生不幸溺斃的悲劇。

