

## 引言

很多兒童未成年前有被撞擊、跌倒、疼痛、或生病的情況。有些不幸患有重病或遇到嚴重的意外。托兒者應做好準備，當孩子生病或受傷時如何適當回應，並與家長緊密合作，如有需要時執行或取得醫療護理。此文討論家庭托兒者為兒童喂藥、準備意外應變、和當孩子受傷時取得醫療的法律責任。

- ✓ 此文討論的法律原則，一般適用於所有各州。在適當的地方，此文會用標誌及斜體方式，突出加州的具體法律，如此段的例子一樣。如可能時，註釋包括一般的法律引據和加州法律的引據。

## 家庭托兒者是否可照顧輕病的兒童？

此問題事實涉及兩個不同的處境：(一) 孩子有病，仍然前來托兒計劃；(二) 孩子受托時生病。兩種處境均需要你評估孩子的情況，以及適當地回應。

(一) 當孩子有病仍然前來托兒計劃時：州訂法律規定你是否應照料兒童。每個州的法律均不同，而對托兒中心的要求和對家庭托兒設施的要求亦可能不同。

- ✓ 例如，加州的法律規定托兒者在任何日子未接納孩子入內之前，應簡單的觀察孩子的情況；如孩子明顯發燒或有嘔吐時，必須拒絕接納。<sup>1</sup>另一方面，加州法律准予家庭托兒者照顧有輕微傳染病的兒童，例如感冒。<sup>2</sup>
- ✓ 有關加州領牌規定詳情，可參看托兒法律中心 (CCLC) 出版第「家庭托兒者申請牌照規定和上訴權利」(Licensing Regulations and Appeal Rights for Family Child Care Providers)。

你是否可以照顧輕病的兒童，與你是否必須照顧輕病的兒童是兩個不同的問題。大部份健康專業者和托兒專家均建議有輕病的兒童應留在家中，比在集體的托兒設施內得到照料更為得宜，無論就孩子的舒適和托兒者及其他的健康來說，均是如此。<sup>3</sup>

如果你決定不想接納有輕病的兒童，在合約、收費協議、或政策上訂明是好主意。可加入一條條款，訂明不會接納有輕病的兒童，直至其情況轉好或已無傳染風險為止，這樣可讓家長事前知道規定。你可以具體列出一些暫時拒納兒童的病名，例如水痘、感冒、紅眼、或傷風等，但協議應說明這是例子而已。有關家庭托兒合約詳情，可參看托兒法律中心出版物「托兒合約：托兒者須知」(Child Care Contracts: Information for Providers)。

(二) 孩子在托兒設施內生病：中心托兒者和家庭托兒者對他們照顧的孩子的健康，均有責任，因此當孩子有病或在設施內受傷時，必須為其取得適當的醫療。<sup>4</sup>這可包括從提供一個分開的房間讓孩子躺下休息，到較嚴重的情況應必須帶孩子往看醫生等。再次，州訂的法律將決定你的責任。例如，在加州：

- ✓ 家庭托兒者必須將有病的兒童和其他的兒童分開，並必須嘗試決定此兒童是否有傳染病。<sup>5</sup>
- ✓ 家庭托兒者必須接受預防性的健康護理訓練，包括心肺復甦術 (CPR)、兒童急救、和察覺及控制傳染病。<sup>6</sup>
- ✓ 並與此有關的是，家庭托兒者必須在接納孩子加入計劃之前，核查孩子已接受某些防疫注射和肺病檢驗。<sup>7</sup>
- ✓ 家庭托兒者無須向縣公共衛生部報告某類傳染病，雖然不失為一個好主意。<sup>8</sup>托兒中心<sup>9</sup>和健康護理服務者<sup>10</sup>必須就某些列出的疾病提供報告。大部份列出的疾病都是稀有和不尋常的，但有些——例如 E-coli 傳染或食物傳染病——均可發生在托兒設施內。

### 對傷殘兒童是否有不同的規則？

是的。你不能因為兒童有保護美國傷殘人士法 (ADA) 定義之傷殘情況而拒納。ADA 對傷殘的定義，是指身體或精神有損傷，相當限制兒童一項「主要生活活動」，例如做勞動的工作、走路、視覺、聽覺、講話、呼吸、或學習能力。哮喘、大腦麻痺、糖尿病、和自閉症等都屬傷殘的例子。有些慢性的傳染病，例如愛滋病毒或丙型肝炎，亦可被認為是傷殘，因為它們都是長期性和可復發的（與短期和急切性相對）。在你的合約或收費協議中訂明你不接納傷殘兒童是違法的。<sup>11</sup>

ADA 規定你評估——是個案方式——你是否能照顧有慢性傳染病，或其他 ADA 包括在內的傷殘情況。你必須考慮兒童的特別需要、該兒童情況構成的特別風險、及是否有合理的方法，可通過修改政策、作風或程序來消除風險，以能接納兒童。你必須從公共衛生機構或其他具聲譽的來源取得客觀的資料，作為評估的根據。<sup>12</sup>

簡言之，雖然你可因兒童有輕病而不接納，你不可以因兒童有傷殘情況而不接納他們。有關 ADA 詳情，請參看托兒法律中心出版物，「照顧有特殊需要的兒童」(Caring for Children with Special Needs)。

## 是否有任何人可以幫助托兒者決定是否應接納有輕病的兒童呢？

有些資源和轉介機構提供有關生病或受傷兒童經接受之健康和​​安全標準。你可以聯絡：

- The California Child Care Healthline (1-800-3333-3212)
- The American Academy of Pediatrics (AAP) (1-800-433-9016)，它們編印一份 Healthy Child Care America Newsletter 通訊和其他有用的材料。<sup>13</sup>
- The National Resource Center for Health and Safety in Child Care (1-800-598-KIDS)，編印 Caring for Our Children 和其他有用的材料。<sup>14</sup>

## 孩子在受托時生病，托兒者應做些什麼？

- 首先處理任何緊急的情況，取得適當的醫療護理，和立刻聯絡家長。例如，你可能需要做心肺復甦術、打九一一電話或防毒中心、或進行急救、然後致電家長讓他們做進一步的醫療決定。如處理重病或受傷，為求穩當，總是以小心和需求醫療協助為宜。
- 如病情未致需立刻接受緊急治療時，你應聯絡家長，請他們接回孩子。如找不到家長，聯絡緊急聯絡卡上的其他人，安排其他護理，直至你聯絡到家長為止。
- 發牌規則通常規定需將輕病的兒童與其他兒童分開，讓他們舒適的休息，直至有人前來接回家為止。<sup>15</sup>但是請注意，此規則只適用於有輕病的兒童，例如傷風、感冒或出水痘。不要將有傷殘情況的兒童和其他兒童分開。
- 你可以訂立一個未經家長授權不代喂藥的規定——不論是喂成藥或處方配藥或家庭療法。如疾病是傳染性的，請告訴其他兒童的家長，以便他們留意自己的孩子是否有徵狀，以尋求適當的治療。
- 向發牌機構查詢張貼有關傳染病的通知。你可以聯絡本地的公共衛生部查詢有關傳染病的資料。本地的資源和轉介機構，及加州托兒熱線（1-800-333-3212）亦可提供資料。

## 孩子在受托時受傷，托兒者應做些什麼？

大部份的兒童在受托時都可能會有​​些刮損或撞瘀的情況。但是，有時兒童可能會嚴重受傷。如發生嚴重受傷例如斷骨、嚴重切傷或頭部受傷或灼傷時，應知道回應的步驟。

1. 未發生受傷之前，制定一個緊急計劃。例如：

- 保持一份有效的急救和心肺復甦術證書；
  - 任何時間必須具備一個物件齊全的急救箱，包括在往外活動時；
  - 任何時候就每個兒童保持一份有效的醫療授權書；
  - 任何時候保持家長和其他緊急聯絡人的電話號碼；
  - 計劃兒童受傷時，你將如何送孩子到醫院；
  - 緊急情況時，安排後補的托兒者為你照顧其他孩子。
2. 如受傷是嚴重的，或你認為你無法安全將孩子送到醫院，請立刻打九一一。
  3. 在進行急救後立刻致電孩子的家長或緊急聯絡名單的其他人。
  4. 與家長商量由誰送兒童到醫院。如你需要送孩子到醫院，你需要安排其他人為你照顧其他兒童。
  5. 即使你和家長決定無須立刻送孩子到醫院，你仍需要家長前來接孩子，使他們能觀察孩子的情況，並作進一步的醫療決定。
    - ✓ 加州法律規定發生以下情況時，須用傳真或電話方式，在第二個工作日之前辦公時間，向發牌機構報告：
      - 以任何原因死亡，
      - 兒童因傷需要醫療之任何受傷，
      - 任何懷疑對兒童有身體、性、或情緒虐待之情況，  
(注意：如有此情況，身為規定之舉報者，家庭托兒者必須向本地執法機構或本地兒童保護服務局舉報)，或
      - 任何發生在受托時之暴力行為。例子包括：
        - 任何成年人和青少年之肢體衝突
        - 兒童之間肢體衝突導致受傷
      - 任何時候以任何原因有任何兒童遺失，而不會持牌人所知、准許或監督。
        - 任何受托的兒童如從托兒者家中流蕩到外面，或外出活動時遺失，或沒有回校，均須舉報。
      - 任何不尋常威脅到任何兒童之身心健康或安全之不尋常事件。例子包括：
        - 爆炸、火災、流行病、中毒，或
        - 其他災難例如兒童受托時發生水災或汽車意外
    - ✓ 在這些情況下，必須在七天內同時提供一份跟進的書面報告。<sup>16</sup>

## 要為兒童取得緊急醫療護理，托兒者需要什麼表格？

在大部份的州內，要為兒童取得緊急醫療護理，你必須取得家長的授權。

- ✓ *加州的發牌規定，需要家庭托兒者為其照顧的每個孩子，取得他們的家長書面授權，同意為孩子取得醫療護理。<sup>17</sup>*

當孩子在你照顧期內，經常保存家長的簽名授權是一個好的主意，因此如發生意外時，可以隨時使用。如你要帶孩子出外，記得帶備授權書、保險資料的副本，以及家長及孩子醫生的姓名、地址、和電話號碼。

## 授權書是否准予托兒者可為受傷的兒童取得治療

不幸的是，不可以。大部份的醫院都會治療孩子，如果你持有家長簽名和署上日期的授權書；如孩子的情況危及生命時，則所有的醫院均必須提供治療。<sup>18</sup>但是，要治療不大嚴重的受傷，有些醫院的需求，不止於授權書而已。有些醫院會為孩子治療，如他們的家長已在醫院簽有授權書。其他醫院則需要在提供治療之前，電話上得到家長的確認。還有一些醫院則需求保險資料。如可能的話，計劃帶受傷的兒童前往其家長指定的醫院，並在發生緊急情況之前，找出醫院需求什麼。

醫生和醫院很多時會提供他們的授權表格，供家長填寫。但這並不妨礙你請家長簽署一份授權書，同時存放在孩子醫生診所和指定的醫院的檔案內。

如你需要帶孩子往看醫生或到醫院，你可能需要知道孩子是否有過敏，或有其他醫療情況。孩子的醫療資料，必須保密。最近一條聯邦的法——醫療保險問責性法案（HIPAA）規定醫院、醫生、僱主和保險公司保持此類資料機密的責任。雖然你身為家庭托兒者在技術上無須遵守HIPAA的規定，<sup>19</sup>根據其他法律和常識，你亦應保持此類資料的機密，除非有必要予以透露，例如尋求緊急治療的時候。

- ✓ *在加州，醫療資料的機密性，是受到州訂法律<sup>20</sup>及州憲法私隱權的保護的。<sup>21</sup>*

## 如孩子受傷但情況不嚴重，托兒者應做些什麼？

不論受傷情況看來如何輕微，記得告訴家長。例如，如孩子在日間撞瘀頭，看來無事，但當家長前來接孩子時應告訴家長。這樣可幫助家長診斷受傷之後未必立刻出現的有害影響。當發生事情而你有向家長透露時，這樣同時可加強家長對你的信任。

## 帶孩外外出時托兒者是否應加倍小心？

如你的計劃包括帶孩子外出活動，你應：

- 在開始入學時為家長說明，並在合約或收費協議上註明；及
- 規定每個家長簽署一份一般外出活動的准許書，包括其子女的醫療資料，以及在緊急情況時，准予你尋求急診的授權。

如定期或經常有外出活動，例如每天前往區內的公園，則每次均應攜同每個兒童的一般外出家長准許表格在身。如屬特別的外出活動，取應就該次的活動取得每個兒童的家長許可。有關保險詳情，可參看托兒法律中心出版物，「加州家庭托兒者法律須知：責任與保險」(Legal Issues for Family Child Care Providers in California: Liability and Insurance)。

## 托兒者是否可以給他們照顧的孩子喂醫生處方的藥物或成藥？

州法律決定你是否可給孩子喂藥，以及如何喂藥。很多州的規則，對家庭托兒者是否可為孩子喂藥一事，並無訂明。也就是說你可以自己選擇是否可為孩子喂藥。如你同意給孩子喂藥，你應經常先取得家長的授權，詳述如後。請向發牌代表查詢有關最新准予執行之服務和喂藥規定。

但請注意，如喂藥是屬方便傷殘兒童的合理措施之一，則 ADA 法規規定你必須修改「不喂藥」的政策，以包括該孩子在你的計劃之內。<sup>22</sup>

每個州對某類健康護理服務或喂藥可能訂有不同的政策。例如：

- ✓ 在加州，家庭托兒者在按照某些規則情況下，可為孩子喂藥或協助以下項目：
  - 吸入的藥物，例如通過呼吸器吸入之哮喘藥物；<sup>23</sup>
  - 為有糖尿病的兒童做血糖檢驗；<sup>24</sup>
  - 通過胃造口術管給孩子喂食；<sup>25</sup>
  - 執行 EpiPen Jr. (參看托兒法律中心有關領牌之出版物)。
- ✓ 加州為執行「吸入藥物」所訂的規則和條件，是對任何家庭托兒者執行喂藥可供參考的極好準則：
  - 家長或監護人必須給予書面授權，並指導托兒者如何為孩子喂藥；
  - 托兒者必須按照孩子醫生的具體書面指示執行喂藥，包括劑量、儲存規定、和備有醫生的地址和電話號碼；
  - 托兒者必須記錄每次喂藥的時間，並必須給家長一份每天的紀錄；

- 托兒者必須受過訓練，如何使用和保養呼吸器及呼吸設備。<sup>26</sup>

### 未給孩子喂藥之前，托兒者應取得什麼授權？

在未執行喂藥——配方藥物或成藥，或傳統的草藥之前，取得有家長簽名和署上日期的書面授權是一個好主意。書面授權可幫助避免任何家長指示的混亂。要幫助你明白和記得，請按照家長及／或醫生的指示做；授權表格應包括：

- 日期；
- 藥物的名稱；
- 劑量；
- 孩子的醫生已通過任何處方藥物的劑量；
- 喂藥的時間和日期；
- 喂藥的相隔時間；
- 處方藥物醫生的姓名和電話號碼；
- 任何有關可能出現之副作用有關資料，例如，必須連同食物一起給藥，儲放指示，或其他重要的處理指示等。

你可以請家長就此類資料提供一張便條，或用他們自己製造的表格列出資料。

### 處理藥物時托兒者應要留心什麼？

在為你照顧的孩子執行喂藥時，應留意以下的準則：

- 在藥物瓶上貼上孩子的姓名；
- 只有在指定的時間時，才給孩子喂以指定劑量的藥物；
- 按照指示存放藥物——很多時是存放在冰箱內——不要讓孩子取到；
- 每天結束時告訴家長曾給什麼藥物孩子，以及劑量是多少，及給藥的時間；
  - 將藥物交回家長；
  - 如孩子不再需要；
  - 如家庭退出計劃；
  - 當藥物已過期。

如你無法聯絡到家長，應將藥物丟棄在兒童無法取到的地方。

## 兒童在付托時間內受傷，家長有沒有保障他們無需負責任的方法？

如孩子在付托時間內受傷，並無完全可保障不被追究或訴訟的方法。但你可按以下常識作為準則：

- 確保計劃安全，遵守適當的法律和規定；
  - 購有足夠的責任保險，以備出現追究或訴訟時所需。查詢有關保險詳情，請參看托兒法律中心出版物，「加州家庭托兒者法律須知：責任與保險」(Legal Issues for Family Child Care Providers in California: Liability and Insurance)；
  - 保留記錄——如可能，記錄每天發生的情況：
    - 任何在托兒時間內發生之受傷事件；
    - 任何在托兒時間內給予之藥物或醫療護理；及
    - 當其孩子在托兒者照顧時間內，家長指絕准予醫療建議。
- ✓ 加州法律規定，發生在托兒者照料時間內之任何受傷或暴力事件，必須儘快向定長或監護人報告。<sup>27</sup>

是否有其他可供托兒者參考的資料？

以下的機構提供有用和有關的資料，可從網頁查閱，或打免費電話索取：

- 美國小兒科學會 (The American Academy of Pediatrics)  
<http://www.ap.org/advocacy/hcca>，或 1-888-227-5409
- 國家托兒健康及安全資源中心 (The National Resource Center for Health and Safety in Child Care)  
<http://nrc.uchsc.edu>，或 1-800-598-5437
- 國家托兒資料中心 (The National Child Care Information Care)  
<http://nccic.org/hcca/nl/jan99/emergenc.html>，或 1-800-616-2242
- 國家預防及控制受傷中心 (The National Center for Injury Prevention and Control)  
<http://www.cdc.gov/ncipc/ncipchm.htm>，或 1-800-333-3212
- 疾病控制及預防中心 (The Centers for Disease Control and Prevention)  
<http://www.cdc.gov>，或 1-800-311-3435

---

### 附註

<sup>1</sup> 22 CAL. CODE REGS. §101226.1 (2002)。家長帶孩子到托兒中心時，必須等候中心職員觀察孩子和接納孩子後才可離去。托兒者應特別留意最近因病而缺課，或曾傳染有傳染病的孩子的情況。

---

<sup>2</sup> 22 CAL. CODE REGS. §102417(e) (2002)。

<sup>3</sup> Donna Rafanello, "Controlling the Spread of Infectious Disease in Child Care Programs,"載 Health Child Care American Newsletter (American Academy of Pediatrics, 2001)，可致電 888-227-5409 索取，或瀏覽網頁：<http://www.healthychildcare.org/pdf/InfectDisease.pdf>

<sup>4</sup> 此法律責任，來自普通侵權法，以及每個州管治家庭托兒的發牌規定。參看 6 Witkin, Summary 9th (1990) Torts, §732, p. 60。並參看 CAL. HEALTH & SAFETY CODE §1597.30 (West 2002)。

<sup>5</sup> 22 CAL. CODE REGS. §102417(e) (2002)。

<sup>6</sup> CAL. HEALTH & SAFETY CODE §1596.866 (West 2002)。

<sup>7</sup> 17 CAL. CODE REGS. §§6000-6015, and 22 CAL. CODE REGS §102418 (2002)。

<sup>8</sup> 17 CAL. CODE REGS. §§2500 (b) and (j)(1)(2002)。

<sup>9</sup> 22 CAL. REGS. §101212 (d)(1)(E)(2002)。

<sup>10</sup> 17 CAL. CODE REGS. §2500 (a)(14)(2002)。

<sup>11</sup> 42 U.S.C. §12182 et. seq. (2000)。

<sup>12</sup> 28 C.F.R. §36.208 (2000)。

<sup>13</sup> 亦可上網瀏覽，<http://www.healthchildcare.org/newsletter.cfm>。

<sup>14</sup> 亦可上網瀏覽，<http://nrc.uchsc.edu/>。

<sup>15</sup> 22 CAL. CODE REGS. §36.208 (2000)。

<sup>16</sup> 加州社會服務部，社區護理發牌計劃。2003 年七月十一日 Melissa Miller 有關家庭托兒設施持牌人舉報規定信件。詳情可聯絡地區發牌辦事處，可從網頁查找地址 <http://cclcd.ca.gov/>或致電 (916) 229-4500。並參的，CAL. HEALTH & SAFETY CODE §1597.467(b) (West 2003)。

<sup>17</sup> 22 CAL. CODE REGS. §102417(g)(7)(2002)。

<sup>18</sup> 參看美國醫療協會 (AMA) 準則：緊急護理：責任和選擇 (Emergency Care: Responsibilities and Alternatives)，<http://www.ama-assn.org/ama/pub/category/2663.html>。

<sup>19</sup> 42 U.S.C.A. 1320, et seq. (2003)，參看 45 C.F.R. 160 及 164 (2003)規則。

<sup>20</sup> CAL. CIV. CODE §56 (2003) Witnesses, §519, p. 823.

<sup>21</sup> 2 Witkin, Cal. Evid. 4th (2000) Witnesses, §519, p. 825.

<sup>22</sup> 28 C.F.R. §36.302 (2000).

<sup>23</sup> CAL. HEALTH & SAFETY CODE §1596.798 (2003).

<sup>24</sup> CAL. HEALTH & SAFETY CODE §1596.797 (2003).

<sup>25</sup> 加州社會服務部發牌局政策發展科主任 Carol Jacobi 致所有地區經理信件 (二零零零年九月十四日) (托兒法律中心有存案)

<sup>26</sup> CAL. HEALTH & SAFETY CODE §1596.798 (2003).

<sup>27</sup> CAL. HEALTH & SAFETY CODE §1597.467(a) (2003).