

田尾國小學童視力保健衛教

一、近視與近視度數加深的主要原因：

1.長時間近距離使用眼睛 2.室外活動時間不足

二、如何預防近視發生或是控制近視度數不加深：

1.中斷近距離使用眼睛的時間。

(每次近距離用眼三十分鐘 中斷休息十分鐘)

2.規律室外活動，可讓眼睛適度調節及放鬆，有助於維護視力健康。

(每天累積至少一百二十分鐘)

3.確實遵守有效的醫療輔助。(近視控制至少要到高中)

※建議視力不良的學童定期就醫治療，可於暑假期間就醫追蹤，控制度數。

田尾國小學童視力保健定期回診追蹤單(寒暑假用)

年 班 號 姓名：_____

醫療機構名稱：

眼科醫師簽章：

檢查日期 年 月 日

目前有使用輔具 ☐眼鏡 ☐隱形眼鏡 ☐角膜塑型

散瞳治療中 (有，請打勾)	裸視視力 右	裸視視力 左	戴鏡視力 右	戴鏡視力 左
若有異常，請打勾(可複選) 1. ☐ 弱視 (☐ 右眼 ☐ 左眼) 2. ☐ 屈光不正 散瞳： ☐ 是 ☐ 否 度數：(請務必填寫下列屈光值，若角膜塑型請填原始度數) (1) ☐ 近視: 右眼()度 左眼()度 (2) ☐ 遠視: 右眼()度 左眼()度 (3) ☐ 散光(負值): 右眼()度 左眼()度 3.其他異常(請註明)_____			醫師建議處理： 1. ☐ 長效散瞳劑(阿托平 Atropine) 2. ☐ 短效散瞳劑 3. ☐ 其他藥物_____ 4. ☐ 配鏡矯治 5. ☐ 更換鏡片 6. ☐ 遮眼治療 7. ☐ 配戴隱形眼鏡(☐ 軟式 ☐ 硬式) 8. ☐ 角膜塑型片 9. ☐ 視力保健衛教 10. ☐ 其他_____ 11. ☐ 定期檢查(醫師建議下次回診日期： 年 月 日)	

請家長協助學童於開學前回診追蹤，交回級任老師彙整，

其表單視同新學期視力追蹤證明。

家長簽名: