

暑假健康小叮嚀

暑假健康小達人的人的答答案，都在以下健康叮嚀裡面，請家長陪同小朋友詳細閱讀，尋找答案。

◎ 健康體位 — 健康密碼：85210

* 早餐——一定要吃

8：「睡滿8小時」，睡覺時會分泌生長激素，會長高。

5：「天天5蔬果」，每天要吃3份蔬菜與2份水果
(每份約拳頭大小)。

* 均衡飲食，少吃紅燈食物。

例如：洋芋片、糖果、汽水、炸雞薯條、甜甜圈、奶茶等。盡量少吃。

2：「四電少於二」，看電視、打電腦、玩電動、講電話(含手機)每日使用時間少於二小時。

* 3C 電子產品每天使用總時數不超過1小時。

1：「天天運動30分鐘」，運動時會分泌腦內啡，心情會變好，快樂運動會聰明。

0：「喝足白開水」：白開水能幫助排除體內廢物與毒素，使你更健康！

* 兒童——每天要喝1500 cc 的白開水。

◎ 口腔保健 — 從小保護牙，老來不缺牙

1. 每半年接受牙醫-師口腔檢查。
2. 正確潔牙(飯後睡前要刷牙，用牙線清除牙菌斑)。
3. 少吃甜點、多漱口。

◎ 視力保健 — 3010，戶外遠眺120，控度防盲

1. 用眼每30分鐘休息10分鐘。
2. 每天戶外活動120分鐘。(看遠能讓眼睛放鬆)
3. 視力不良者，遵照醫-師指示定期回診控制度数。

暑假健康小達人

親愛的同學你好：

護理師阿姨希望大家都擁有健康、快樂、長高的暑假，一定要繼續維持健康好習慣！

★寒假中用 16 開圖畫紙繪圖呈現：

『口腔衛生』

★開學時，將『暑假健康小達人』及『口腔衛生』的作品一起交到健康中心，將有機會參加比賽拿到禮物，優秀作品將於健康中心展出。

____年____班____號 姓名：_____

一、以下問題是健康好習慣，你都會嗎？

1. 健康密碼 85210，8 是什麼意思？_____
2. 健康密碼 85210，5 是什麼意思？_____
3. 健康密碼 85210，1 是什麼意思？_____
4. 兒童每天至少要多喝多少白開水：_____CC。
5. 何時要刷牙：_____
6. 為了清除沾黏在牙縫間的牙菌斑，每天要使用_____
7. 請問要養成多久一次接受牙醫醫師口腔檢查？_____
8. 「3010」的意思：近距離用眼_____分鐘，要休息_____分鐘。
9. 每天戶外活動讓眼睛看遠(放鬆)至少要_____分鐘。
10. 兒童不宜使用 3C 產品；若有需要，每天不超過_____小時。
11. 請寫出 2 項你的健康好習慣：

(1)_____

(2)_____

二、正向心理健康學習單

這學期就要結束了，請回答下面問題，跟護理師阿姨分享你在學校的生活！

1. 上學時，我最喜歡的課是哪一個？

- ☐ 國語課 ☐ 數學課 ☐ 生活課 ☐ 體育課 ☐ 美勞課
☐ 唱遊課 ☐ 閱讀課。

2. 上學時，我最喜歡的時分是哪一個？

- ☐ 上課 ☐ 下課 ☐ 吃飯 ☐ 午休。

3. 上學時，我最喜歡的運動是哪一項？

- ☐ 跳繩 ☐ 跑步 ☐ 打球 ☐ 健康操。

4. 在學校有困難的時候，我會去找_____（可以寫老師或同學）。

6. 在家裡有困難的時候，我會去找_____（可以寫爸爸媽媽或外公外婆）。

8. 我（①會 ②不會）完成老師交代的作業（請將答案圈起來）。

9. 上課時，我（①會 ②不會）認真上課，學習新的事物。

10. 請寫出你在學校最喜歡做的3件事：

(1) _____

(2) _____

(3) _____

★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★

☐ 我願意遵守健康好習慣。 學生簽名：_____

☐ 家長已詳閱小叮嚀衛生教內內容。 家長簽名：_____

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)

※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。

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：

田尾國小學童視力不良定期回診追蹤單(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)	

親愛的家長，您好：

為維護貴子弟之健康，每半年一次的檢查，目的在於早期發現蛀牙及氟斑齒徵候，請家長帶至合格牙醫做檢查，並輔導孩童注意口腔保健，養成餐後潔牙的好習慣。

關於本次口腔檢查有幾項說明如下：

一、每半年一次的檢查，目的在於早期發現蛀牙及氟斑齒徵候，及時防治。

二、學童就診時應出示健保卡或身份證明文件，以利正確填表。若僅單純健檢填表，應免收掛號費且不讀卡；惟若需進一步治療，則應在陪診家長同意下，依各醫療院所看診流程辦理。

三、為方便學校統計回報，請各牙科院所務必協助詳實填寫。

田尾國小健康中心敬啟

彰化縣田尾國小學童口腔衛生健康檢查表

年 班 號 學生姓名：

註記符號		說 明	個人齲齒指數(含已治療牙齒)	乳牙d + e + f = t				恆牙D + M + F = T			
○	d、D	齲齒		d	e	f	t	D	M	F	T
×	e、M	缺牙									
△	f、F	已矯治牙									

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
			55	54	53	52	51	61	62	63	64	65			
			85	84	83	82	81	71	72	73	74	75			
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

口腔狀況	☐ 沒有異常	☐ 恆牙氟斑齒徵候	☐ 牙齦炎	☐ 齒列咬合不正
	☐ 恆白齒前傾	☐ 其他：		
矯治與建議	☐ 有異狀，暫時無須治療			
	☐ 有異狀，預約時間治療			
	☐ 治療中，仍須回診			
	☐ 已完成所有治療			
	☐ 應加強口腔衛生			
	☐ 沒有異常，值得鼓勵！宜每三至六個月定期檢查。			

檢查醫師

或院所章 _____

檢查日期 _____

家長簽名：_____

※ 請牙齒完成檢查或治療後，將本檢查表交回級任老師彙整。謝謝！ ※