

暑假健康小叮嚀

親愛的同學大家好：

暑假健康小達人答案，都在以下健康叮嚀裡，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」：充足睡眠，長高、健康。

(不要超過10點睡覺)

生長激素，晚上11點到3點分泌最多，促進長高。

5「天天5蔬果」：每天至少要吃3份蔬菜與2份水果。

* 少吃紅燈食物，例如：炸雞、薯條、洋芋片、糖菓、汽水等。

2「四少二」：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。

* 沒線上學習時，要起身活動，不要久坐。

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，促進學習。

0「喝足白開水」：白開水能幫助排除身體內廢物與毒素，使你更健康！

* 每天至少喝足白開水1500cc

(每日水份需求量：>20公斤兒童，每公斤體重 $x20\text{cc}+1000\text{cc}$)

* 長高關鍵：拒絕含糖飲料及甜食

每週不喝超過2次的含糖飲料，每瓶飲料含糖量不超過25公克。

◎ 口腔保健—從小保護牙齒，老來不缺牙

1. 每半年定期檢查牙齒。
2. 正確潔牙(飯後睡前要刷牙及使用牙線清除牙菌斑)。
3. 少吃甜點、多漱口。
4. 使用1000ppm 含氟牙膏，每天至少刷牙二次。

◎ 視力保健—3010戶外遠眺120，控度防盲

* 現在是網路時代，學童的眼睛更要注意用眼習慣。

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.室內活動時間不足。

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30分鐘，中斷休息10分鐘。(使用3C是吸收知識，請避免過度玩遊戲)
- 2.規律室內活動，可讓眼睛適度調節及放鬆，有助維護視力健康。
- 3.每天累積戶外活動至少120分鐘。(看遠能讓眼睛放鬆)
- 4.確實遵守有效的方法-醫療輔助；近視不控制，每年增加100度，近視控制至少要到高中。
- 5.讀書、寫字光線要充足，光線最好來自左後方。
- 6.姿勢要端正，不要趴著或躺著看書，書與眼睛應距離35-45公分。

- 7.電視放置高度在眼睛平行線下方約15°；看電視距離是電視畫面對角線的六至八倍。

暑假健康小達人

親愛的同學你的好：

護理師阿姨希望大家都能够做一个健康兒童，擁有一健康、快樂、長高高的暑假，一定要繼續維持健康好習慣！

★ 暑假中用 16 開圖畫紙繪圖呈現：

『視力保健』

★ 以下是一維持健康好習慣的方法，你都會嗎？

開學時，將『暑假健康小達人』及『視力保健』的作品品一起交到健康中心，將有機會參加比賽拿得到禮物，優秀作品將於健康中心展出。

年 班 號 姓名：

◎ 健康體位 — 健康密碼： 85210

1. 睡滿 8 小時，健康又長高（不要超過 10 點睡覺）

我每天晚上約幾點睡覺： _____ 、 早上幾點起床： _____

2. 每天吃幾份蔬菜 _____ 份、 几份水果 _____ 份

3. 密碼 1 是什麼意思？

4. 運動時會分泌腦內啡，會有什麼好處？

5. 如果下雨無法出門，我可以在家做什麼運動？

6. 密碼 0 是什麼意思？

7. 我一天至少要喝多少水？ _____ cc

(每日水份需求量： >20 公斤兒童， 每公斤體重 x20cc+1000cc)

8. 學校宣導的長高《鍵》，除了睡足、運動、營養均衡等，長高《鍵》還要拒絕及

9. 如果要喝飲料，我知道要選擇含糖量低於幾公克的飲料？ 公克

◎ 口腔保健—從小保護牙，老來不缺牙

1. 何時要刷牙？

2. 為了清除黏在牙縫間的牙菌斑，每天要使用

3. 保護牙齒，要定期接受牙醫-師口腔檢查，定期是多久一次？

4. 最好使用多少濃度的含氟牙膏保護牙齒？ ppm

◎ 視力保健—3010 戶外遠眺 120，控度防盲

1. 「3010」的意思：

近距離用眼 分鐘，要休息 分鐘。

2. 每天戶外活動讓眼睛看遠(放鬆)至少要有 分鐘。

3. 近視及近視度數加深常見的原因？

4. 近視若不控制，度數每年會增加多少？ 度。

5. 近視的學童，要就醫控制度數，控制度數最好要到何時？ 請將答案圈起來。

①國小畢業 ②國中畢業 ③高中畢業

6. 讀書、寫字時姿勢要端正，書與眼睛應距離多少公分。



我願意遵守健好習慣。 學生簽名：

家長已詳閱小叮嚀衛教內容。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. <input type="checkbox"/> 弱視 (<input type="checkbox"/> 右眼 <input type="checkbox"/> 左眼) 2. <input type="checkbox"/> 屈光不正 散瞳： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 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) <input type="checkbox"/> 近視：右眼()度 左眼()度 (2) <input type="checkbox"/> 遠視：右眼()度 左眼()度 (3) <input type="checkbox"/> 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. <input type="checkbox"/> 長效散瞳劑(阿托平 Atropine) 2. <input type="checkbox"/> 短效散瞳劑 3. <input type="checkbox"/> 其他藥物_____ 4. <input type="checkbox"/> 配鏡矯治 5. <input type="checkbox"/> 更換鏡片 6. <input type="checkbox"/> 遮眼治療 7. <input type="checkbox"/> 配戴隱形眼鏡(<input type="checkbox"/> 軟式 <input type="checkbox"/> 硬式) 8. <input type="checkbox"/> 角膜塑型片 9. <input type="checkbox"/> 視力保健衛教 10. <input type="checkbox"/> 其他_____ 11. <input type="checkbox"/> 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
○	d、D	齲齒
✗	e、M	缺牙
△	f、F	已矯治牙

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	e	f	t	D	M	F	T

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	<input type="checkbox"/> 没有異常 <input type="checkbox"/> 恒牙氟斑齒徵候 <input type="checkbox"/> 牙齦炎 <input type="checkbox"/> 齒列咬合不正 <input type="checkbox"/> 恒白齒前傾 <input type="checkbox"/> 其他：
矯治與建議	<input type="checkbox"/> 有異狀，暫時無須治療 <input type="checkbox"/> 有異狀，預約時間治療 <input type="checkbox"/> 治療中，仍須回診 <input type="checkbox"/> 已完成所有治療 <input type="checkbox"/> 應加強口腔衛生 <input type="checkbox"/> 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！ ※