

# 桃園市 114 年兒童整合性健康服務(含補檢)通知單 及資料提供同意書

親愛的家長您好！

桃園市政府婦幼發展局於 114 年\_\_\_\_月\_\_\_\_日(星期\_\_\_\_)時間:\_\_\_\_  
安排專業醫療團隊到□幼兒園(名稱)\_\_\_\_□社區(地址)\_\_\_\_

為小寶貝進行兒童整合性健康服務檢查項目包括視力、聽力檢查及身體檢查：

1. 身體檢查項目包含視力、聽力、口腔檢查、體格生長、發展、眼睛、耳鼻喉、頭頸、胸部、腹部、泌尿生殖、腎臟四肢、皮膚、檢查等。
2. 牙齒塗氟服務對象：未滿 6 歲兒童且與前一次塗氟日期相隔半年。
3. 散瞳後屈光檢查服務對象：滿 5 歲(108 年 0 月 2 日至 100 年 0 月 1 日出生)兒童 1 次散瞳後屈光視力檢查。
4. 健康檢查當天請兒童準時到校，以確保小寶貝的權益哦！

□如檢查當日請假或因故未受檢，請接受補檢，請於

114 年\_\_\_\_月\_\_\_\_日(星期\_\_\_\_)時間\_\_\_\_地點\_\_\_\_接受補檢

◎ 愛的叮嚀：

▶因身體檢查項目包括泌尿生殖檢查(男童檢查隱辜、疝氣、陰囊腫大及包皮異常，女童檢查腹股溝疝氣)項目，請家長勾選是否同意您的子女受檢，請簽名後，於 114 年\_\_\_\_月\_\_\_\_日(星期\_\_\_\_)前繳回班級老師，社區檢查交檢查醫療團隊。

▶檢查結果報告將於檢查後儘速通知家長，若有異常項目，請家長配合醫師建議事項，作進一步轉介追蹤及矯正治療，讓我們一同維護兒童的身體健康，謝謝您！

※

## 桃園市 114 年度兒童整合性健康服務資料提供同意書回條

☐我同意 或 ☐我不同意 由桃園市政府婦幼發展局協助安排醫療團隊到園所為貴子女進行「兒童整合性健康服務」。

☐我同意 或 ☐我不同意 我的小孩接受泌尿生殖(疝氣、隱辜)等檢查項目

☐我同意 或 ☐我不同意 我的小孩接受散瞳後屈光檢查項目

☐我同意我的小孩，接受本次牙齒塗氟，於\_\_\_\_月\_\_\_\_日帶健保卡到幼兒園或指定社區地點。

☐我不同意我的小孩，接受本次牙齒塗氟。

1. ☐由家長自行前往牙醫門診塗氟。

2. ☐我的小孩已於\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日接受過塗氟服務，預計於半年後(\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日)，將自行前往牙醫門診塗氟。

3. ☐因為孩子有特殊體質或其他原因：\_\_\_\_。

\*我了解當日若經醫師口腔檢查後判定不宜塗氟，或健保卡經刷卡後發現已於半年內執行過塗氟或超過 72 月齡或未攜帶兒童健保卡，則無法提供本項服務。

☐我同意 或 ☐我不同意 提供健康檢查結果作為本市兒童健康情形調查之用

說明：為瞭解本市學齡前兒童健康情形及變化，敬請貴家長同意提供貴子女健康檢查結果，供本市學齡前兒童健康情形研究及檔案串聯之用。本資料將僅作公共衛生調查及政策效益分析之用，不對外公開。如發表研究時亦以匿名方式及整體研究結果呈現。如您不同意，本局將不會使用貴子女健康檢查結果報告，進行研究及檔案串聯，不影響您與貴子女相關權益。

貴子女姓名：\_\_\_\_ 家長簽章：\_\_\_\_ (簽章)日期：\_\_\_\_

本回條請釘於檢查報告單後備查

必勾

必填







## 視力關懷檢核表

- 基本資料(健檢流水編號) **體檢單號碼**
- ◆ 個案姓 **兒童姓名** 接受衛教者與個案關係: **父、母、老師擇一**
- ◆ 出生年月: \_\_\_\_年\_\_\_\_月 聯絡電話: **手機或家用電話**
- ◆ **學校班級** 幼兒園\_\_\_\_班
- ◆ 記錄日期: \_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 **(填表日)**

## 一、第 1 招：眼睛休息不忘記

有做到 要改進

1. 每日都要有日間戶外活動 2-3 小時，每週至少達到 14 小時		
2. 近距離用眼（看螢幕、閱讀、寫字、畫畫..等），每 30 分鐘休息 10 分鐘，每天總時數少於 1 小時		
3. 早睡早起，睡眠充足		

## 二、第 2 招：均衡飲食要做到

1. 多攝取維生素 A、B、C 群，及深綠色蔬果		
2. 日常飲食種類多樣化、不偏食		

## 三、第 3 招：閱讀習慣要養成

1. 看書或拿筆寫字、畫畫等，保持 35-40 公分的距離		
2. 不在搖晃的車上閱讀，也不要躺著、趴著看書		

## 四、第 4 招：讀書環境要注意

1. 光線要充足，桌面照度至少 350 米燭光以上		
2. 書桌高度要讓手肘自然下垂平放，椅面要讓臀部坐滿，雙腳要踩到地		

## 五、第 5 招：坐姿要正確

1. 書桌光線不直接照射眼睛，習慣用右手寫字的人，檯燈放左前方，左撇子則在右前方		
2. 姿勢端正，兩肩放輕鬆，腰打直，不歪頭、不趴著		

## 六、第 6 招：定期檢查要知道

滿 4 歲前應至眼科進行視力檢查；每年固定 1-2 次視力檢查		
---------------------------------	--	--

## 七、對高度近視的危害認知

知道 不知道

1. 幼兒一旦發生近視，每年平均增加約 100 度，日後變成高度近視的機會很大，且產生併發症的機會也相對提高		
2. 高度近視指近視 > 500 度，多因學齡前近視並持續惡化至高中學業，缺乏戶外活動並大量近距離使用眼力常導致近視發生		
3. 近視相關的併發症有：白內障、青光眼、視網膜剝離、黃斑裂孔、黃斑出血及黃斑退化，這些情況都不易治療，甚至有 10 % 會導致失明		

資料來源：國民健康署網站

桃園市政府衛生局 關心您



