

## 善用「健康存摺」

### 幫小朋友做好「健康管理」

- 本系統為一可攜式個人健康資訊，民眾透過網路，經身分驗證後，即可隨時隨地免費取得個人健康資料。
- 本系統健康資料包括門診(西、中、牙)、住院、過敏藥物、預防接種存摺、器捐或安寧緩和醫療意願、檢驗(查)結果、成人預防結果、四癌篩檢結果、影像或病理檢驗(查)報告、出院病歷摘要等內容，請下載【全民健保行動快易通 | 健康存摺APP】點選【健康存摺】查詢您的就醫資料，另自108年5月起新增眷屬管理功能，只要子女依附您參加全民健保或獲得長輩授權，就可以透過該功能查閱父母及未成年孩子的資料，照護您全家人的健康。



健康存摺

#### 衛生福利部國民健康署

<https://www.hpa.gov.tw>

#### 衛生福利部疾病管制署

<https://www.cdc.gov.tw/>

#### 衛生福利部中央健康保險署

<https://www.nhi.gov.tw/>

#### 孕產婦關懷專線

0800-870870 (0800- 抱緊您抱緊您)

#### 孕產婦關懷網站

<https://mammy.hpa.gov.tw/>

#### 衛生福利部食品藥物管理署「嬰幼兒食品專區」

<https://www.fda.gov.tw/tc/site.aspx?sid=11763&r=162549156>

#### 衛生福利部查驗登記審查核准之嬰兒與較大嬰兒配方食品許可資料查詢

<https://consumer.fda.gov.tw/Food/BabyFood.aspx?nodeID=291&rand=1910053022>

#### 兒少虐待及疏忽 - 醫事人員工作手冊

<https://dep.mohw.gov.tw/DOMHAOH/cp-4265-45674-107.html>

#### 臺灣兒科醫學會 - 兒科衛教

<https://www.pediatr.org.tw/people/edu.asp>

#### 台灣新生兒科醫學會 - 衛教專區

<http://www.tsn-neonatology.com/health/>



孕產婦關懷網站



孕產婦關懷 Line@



嬰幼兒食品專區



配方食品許可資料查詢



兒少虐待及疏忽

新生小寶寶的到來，對爸媽來說，人生的意義與過去大不相同，寶寶抱在懷裡，責任加重，卻也是最甜蜜的負擔。以下說明幾種照顧寶寶的入門技巧。

### ● ● ● ● ● 正確抱寶寶的方式 ● ● ● ● ●



#### 第一步

#### 把手放在 寶寶頭下

剛出生不久的新生兒，頭大身子小，**頸部肌肉發育不成熟**，沒有足夠力量支撐頭部重量，故家長須把一隻手輕輕地放到寶寶頭下，用手掌包住整個頭部並**托住頸部**，以支撐寶寶的頭。



#### 第二步

#### 另一隻手 抱寶寶臀部

穩住頭部後，再把另一隻手放到寶寶的臀部下面，手掌包住整個臀部，力量集中在兩手腕上。



#### 第三步

#### 慢慢把寶寶的頭 托起來

慢慢地把寶寶的頭托起來，但一定要注意頸部，否則寶寶的頭會往後仰而感到不舒服。家長要用腰部和手部力量配合，讓寶寶躺在臂彎中，貼近胸口處，這時也可以較為放鬆。

- 一般而言，1-2個月的寶寶盡可能橫抱在臂彎中，3個月後就可以豎著抱起。任何時候動作要輕柔，注意保護寶寶的頸部，讓寶寶感覺舒服。
- 由於胎兒在母體內已習慣母親的心跳節律，抱著寶寶緊貼左胸，傾聽爸媽的心跳聲，當他聽到熟悉的聲音時，會有安全感，更容易適應其情境，從而使寶寶情緒平復下來。
- 抱著寶寶時，多和他說話，並有目光的交流。這種感情交流，對孩子腦部及神經發育，以及身體生長都有著極大的好處。

## 🐣 新生兒照顧錦囊

### 如何幫寶寶洗澡？

洗澡前，**先放冷水再放熱水**，並確認門窗留有通風口，水溫保持在**37-38°C**間。準備寶寶洗澡用品，如：寶寶專用沐浴乳、毛巾、紗布巾等，且換洗衣物與尿布應放在就近的位置以方便拿取，接著就可按下面的步驟幫寶寶洗澡了。

1. 脫掉寶寶身上衣服並以衣物或浴巾蓋在身上。
  2. 沾濕毛巾或紗布巾，從寶寶內眼擦向外眼輕輕擦拭並清潔鼻孔、耳朵和臉部。
  3. 用少量沐浴乳輕搓頭髮。**沖水前須用手指壓蓋住寶寶耳朵**，避免水流到耳朵裡（如圖1）。
  4. 簡單擦乾頭髮後，在寶寶身上先拍點水以適應水溫（如圖2）。
  5. 讓寶寶枕在前臂，且手要抓著寶寶的腋下及手臂，再將寶寶臀部放入澡盆中（如圖3）。
  6. 用少量寶寶專用沐浴乳塗抹身體，注意脖子、腋下、大腿、股溝處等皺褶部位，再沖水洗淨。
  7. 用浴巾包好擦乾，迅速幫寶寶包尿布穿上衣服。
  8. 清洗屁屁時，女寶寶由前方尿道口處往後清洗到肛門處，男寶寶包皮向後推，與陰囊的皺摺處，請輕柔清洗乾淨。
- ※ 切記，即便水很淺**也不可將寶寶獨自留在澡盆**。

圖 1



手指壓蓋耳朵

圖 2



圖 3





### 寶寶哭了怎麼辦？

- 哭是寶寶向您表達需求的一種方式。
- 情緒不佳時，寶寶有能力讓自己冷靜並調整情緒，像是：吸吮自己的手、觸碰或撫摸自己的手腳、與您眼神交流或觸摸您。
- 如果寶寶持續哭鬧，可能是身體不舒服，也可能只是希望您在旁陪伴。

### 以下提供一些安撫寶寶的技巧

- 當寶寶哭鬧時，請留意可能的問題及其需求，並給予適度的安撫。
- 不要劇烈搖晃寶寶。
- 輕聲細語跟寶寶說話並撫摸寶寶的背部，來緩和情緒。
- 如果無法解讀寶寶哭鬧的原因，請不要感到挫折，許多父母都猜不透寶寶哭泣的原因，這並不是您的錯。可以多詢問有經驗的親朋好友，或者尋求專業人士幫助。

### 不要劇烈搖晃嬰兒

- 寶寶哭泣是和大人溝通的一種方式，需要家長耐心安撫，絕對不可以劇烈搖晃、旋轉或將寶寶拋到床上；如果照顧者情緒無法控制，請向親友尋求協助。
- 受虐性腦傷(俗稱嬰兒搖晃症候群)大部分發生在2歲以下兒童，尤其是小於6個月的嬰兒。可能出現的症狀有：嗜睡、急躁不安、抽筋、意識受損、嘔吐、食慾不振及呼吸異常等。
- 一旦發生應儘速就醫，由醫護人員給予適當的治療。在就診時不要因為困窘或罪惡感不敢告知醫師，及早的診治往往有助於避免無法挽回的結果，更能減少後遺症的發生。



## 新生兒照顧錦囊

### 嬰兒猝死防治措施

以下指標請家長核對，若未符合，請儘速改善，以降低嬰兒猝死之風險。

- 一歲以下每次睡眠都仰睡。
- 一歲以下禁止使用枕頭(即使中間有凹/洞設計的也不行)。**
- 嬰兒不與其他人同睡，建議與父母同室不同床。
- 棉被勿遮住嬰兒口鼻。
- 哺餵母乳。
- 一個月之後，可考慮在睡眠時使用奶嘴。奶嘴不可懸掛於嬰兒頸部或附著於嬰兒衣物上。
- 勿讓嬰兒趴睡在父母或照顧者身上。
- 勿將寶寶劇烈搖晃、旋轉、拋高。



安全睡眠環境

□床鋪表面必須堅實平整，外表包覆確實平整。

□一歲以下每次睡眠都需仰睡

□勿讓嬰兒睡在沙發，椅子，墊子，或大人的床上。

□睡眠區域不可有任何鬆軟物件，包括枕頭、玩具枕具、被褥、蓋被、羊毛製品、毛毯、床單、填充玩具、防撞護墊等軟的物件。

□確認無任何東西蓋住嬰兒頭部。

□嬰兒不與其他同睡，建議與父母同室不同床。

□無菸環境，勿讓任何人在嬰兒附近吸菸。

□如需額外保暖措施，可穿著睡袋型的嬰兒睡衣，或以包巾包裹孩子，並將手臂露出，以取代毯子。

□避免環境過熱，包括穿著太多衣物與過度包裹嬰兒。無空調設備時，宜注意通風。



嬰兒安全睡眠環境





# 奶水分泌

## 是人體 自然現象與機制



懷孕期間開始學習母乳知識與技能，  
讓您輕鬆成功哺餵母乳，可參考母乳  
衛教影片：



衛生福利部國民健康署

Health Promotion Administration, Ministry of Health and Welfare (國衛)

— 本經費由菸品健康福利同盟支應 —

## 哺餵母乳，媽媽健美，寶寶健康

母乳是嬰兒最好的營養來源，為了使媽媽和寶寶健康，母親在哺餵母乳期間盡量維持飲食均衡。母乳哺育可以降低腹瀉及肺炎等疾病的感染率，減少過敏性疾病及成人期心臟血管疾病的發生率。哺餵母乳的媽媽產後身材恢復較快，罹患乳癌及卵巢癌的機率也較低。國民健康署建議純母乳哺育6個月，之後必須添加適當副食品，持續哺餵母乳到2歲或2歲以上。

### 母乳及營養

- 在嬰兒出生後的前幾個月，採用純母乳哺育（只給母乳，不給配方奶、水、奶嘴），是對嬰兒與母親最好的做法。
- 母乳中所含的蛋白質、脂肪及醣類較易消化吸收，其免疫球蛋白、溶菌素及多種促進細胞生長因子等，更是配方奶所無法取代的。6個月左右再搭配富含鐵的副食品，母乳仍可以是重要的營養來源。

### 剛出生寶寶的胃容量

- 1天大的新生兒胃容量只有5-7ml、第3天約22-27ml，11天大的時候也不過60-81ml左右。
- 足月健康新生兒的胃容量不大，屬於少量多餐期，當新生兒有正確的含乳時，經常地哺餵初乳就可滿足其需求。

### 如何哺餵母乳

- 哺餵母乳以**親餵為原則**，尤其前2個月。
- 如果從寶寶出生後就不分日夜的在他需要時立即餵奶，大部分媽媽都會有足夠奶水。
- 當寶寶出現明顯的尋乳動作（頭轉來轉去、張開嘴、舌頭往下前方靠近乳房），或做出吸吮自己的手等行為，就是餵奶的時機了，不要等到寶寶哭鬧才餵。
- 餵奶時，媽媽的姿勢要舒適而放鬆，讓寶寶面對著媽媽，臉、胸及腹部都緊貼著媽媽的身體。





## 哺餵母乳，媽媽健美，寶寶健康

- 寶寶的嘴巴要張得夠大，大口含住乳房，下巴貼著乳房。一開始吸吮的速度可能很快（1秒2-3次），但是當奶水開始流出，寶寶吸到奶水時，吸吮的動作會變慢（大約為1秒1次），而且會有明顯的吞嚥動作。當寶寶吃飽後，會全身放鬆，自己鬆口放開乳房，母親的乳房也會變得鬆軟，不會有乳頭或乳房疼痛的情況。
- 如因特殊狀況需暫停哺餵母乳或無法直接哺餵母乳時，應該按照寶寶平常吃奶的頻率繼續將奶水擠出來，以維持奶水的分泌。
- 在頭一個月內不要使用安撫奶嘴，因安撫奶嘴的吸吮方式和直接吸乳房的方式不一樣，可能造成寶寶的混淆。
- 若有哺乳問題時，建議循專業管道處理，可至母嬰親善醫療院所，其醫護人員必須具備指導正確哺乳的專業能力，媽媽們可選擇母嬰親善院所做產前檢查及接生，以獲得專業上有保障的哺乳指導。

### 哺餵母乳嬰兒常見生理現象

- 喝母乳的寶寶，黃疸可能持續到2-3個月才完全消退，如果寶寶大便顏色為大便卡（參閱第20頁）之1-6的不正常顏色，或者是滿月後仍有黃疸，應請教兒科醫師或家醫科醫師確定黃疸的原因，並抽血檢驗直接型膽紅素值。而在此同時，仍然可持續哺餵母乳。
- 喝母乳的寶寶在頭幾個月的大便通常是稀稀水水的，帶有顆粒或酸味，甚至一吃就解，這是正常現象。

### 嬰兒排便的性狀變化

- 第1-3天：深綠，幾乎是黑色的黏便。
- 第4-6天：顏色由深變淡，越來越黃。
- 第6天以後：1天至少3-4次的黃色大便（量約10元銅板大小）。
- 有些寶寶在3週大以後可能大便次數變少，變成3至4天才解1次便，甚至10到14天才解1次。如果其他方面（尿量、體重增加情形、活力）都很健康，這都是可以接受的正常現象。

### 從寶寶的排尿情形判斷有吃飽

- 第1-3天：很少，但是每天會增加一些。
- 第4-6天：1天4-5次尿溼尿褲，每次尿量約2片乾紙尿褲的重量。
- 第6天以後：尿褲很濕且重，1天約有5-6次小便。



## 哺餵母乳，媽媽健美，寶寶健康

### 哺餵母乳的媽媽何時應該求助

若出現以下情形，可能是寶寶沒有吃到足夠奶水、或是屬於疾病的表現，應該尋求專業人員協助。

- 嬰兒含著乳房就睡著，抱開沒多久就哭。
- 出生後24到48小時仍未解大便。
- 黃疸變嚴重。
- 7天內仍未回到出生體重、或是回到出生體重後體重卻又減輕。
- 媽媽有乳頭疼痛、乳房硬塊、腫痛、發燒。

### 無法完全哺乳時，您可以這樣做

- 如果母親因為醫療或者是其他原因無法完全哺乳時，在嬰兒一歲前應該使用嬰兒配方奶，請諮詢兒科醫師，並注意安全衛生及正確的沖泡使用方式。
- 嬰兒配方奶粉非無菌，它可能含有細菌，務必以攝氏70度以上水溫沖調，正確的沖調和保存嬰兒配方奶粉，可以有效的降低患病風險，請參考孕產婦關懷網站[首頁/文章列表/母乳哺育/寶寶注意事項]。
- 對於嬰兒餵食及營養有疑問者，請洽詢醫師或營養師提供諮詢協助，餵食建議可至國民健康署健康九九+網站搜尋「嬰兒期營養」，可瞭解相關哺乳及配方奶餵食的資訊。

### 何時應馬上就醫

- 嬰兒只是非常快速的淺淺吸吮。
- 嬰兒含著乳房就睡著，沒有吸奶，外觀嗜睡。
- 出生3天後尿尿次數仍不多，或是尿尿顏色變成深黃色甚至橘色。
- 出生後48小時內沒有大便排出，或只有少量深綠色或黑色的胎便排出。

### 小提示

最新通過「母親親善醫療院所」名單及母乳哺育資訊，可至國民健康署網站查詢：

母乳哺育支持資源(支持團體、諮詢門診、諮詢專線)，請至孕產婦關懷網站查詢：



母親親善院所



母乳哺育手冊



母乳哺育衛教影片



哺乳支持資源

## 🐣 新生兒先天性代謝異常疾病篩檢

健康的孩子，是家庭的歡樂泉源，讓孩子儘早接受新生兒篩檢及相關健康檢查非常重要。透過新生兒篩檢，可以**早期發現**症狀不明顯的先天性代謝異常疾病。如果**篩檢結果為(疑)陽性時**，並不代表寶寶已確定罹患該項疾病，請及早接受進一步檢查。若篩檢結果為無異常時，也不代表不會發病或身體健康。若寶寶已確診時，**在黃金治療期間提供妥善之診治**，可以將疾病對身體或智能的損害降到最低。

### 如何接受新生兒先天性代謝異常疾病篩檢

- 由醫療院所對**出生後48小時之新生兒**採取少許**腳後跟血液**，寄交國民健康署指定之新生兒篩檢中心合約實驗室進行相關檢驗。
- **尚未知道篩檢結果前，請不要讓寶寶接觸萘丸(俗稱臭丸)**，也不可任意服用藥物。
- 篩檢結果為(疑似)陽性時，原採血院所或確認檢查醫院會在最短時間內協助您的寶寶接受進一步之確認檢查。
- 篩檢的敏感度並非100%，主要是因為檢查結果會因疾病的型別(如某些疾病有晚發作型、非典型)與飲食攝取方式(如蛋白質攝取不足、特殊飲食)而有偽陰性的可能。
- 寶寶如果出現任何健康上的問題，請務必詢問您的兒科或家庭醫學科醫師。
- 篩檢結果可在採血後約2個星期得知(若檢測結果無異常，不另行通知)，請洽原採血院所，或查詢\_\_\_\_\_。



新生兒篩檢中心衛教諮詢專線：\_\_\_\_\_

網址：\_\_\_\_\_。



## 新生兒先天性代謝異常疾病篩檢

### 新生兒篩檢中心電話及網址

- 臺大醫院新生兒篩檢中心

網址：<https://www.ntuh.gov.tw/gene-lab-nbsc/Index.action>

電話：02-2312-3456 轉 71929 或 71930

- 財團法人臺北病理中心新生兒篩檢室

網址：<https://www.tipn.org.tw/TIPNHome/NewbornScreening>

電話：02-8596-2050 分機 401-403

- 財團法人中華民國衛生保健基金會新生兒篩檢中心

網址：<https://www.cfoh.org.tw/>

電話：02-8768-1020

### 葡萄糖 - 六 - 磷酸鹽去氫酶缺乏症 (G-6-PD 缺乏症, 俗稱蠶豆症)

- 約每100個寶寶就會有3個，是台灣地區常見的遺傳性疾病。
- 主因是寶寶體內紅血球之葡萄糖新陳代謝發生異常。
- 患有此病症的寶寶在接觸某些物質（**氧化性藥物、蠶豆、樟腦丸、紫藥水、磺胺劑等**），常容易發生急性溶血性貧血，而造成貧血、出現臉色蒼白、疲累、食慾差、嚴重的新生兒黃疸（眼白及皮膚均變黃）、茶色尿等症狀。當孩子出現以上症狀時，請務必儘快帶孩子至醫院就醫。
- 如果您確知寶寶患有蠶豆症時，記得提醒醫護人員，並隨身攜帶「**G-6-PD 缺乏症注意事項卡**」，早期確認寶寶健康狀況，避免接觸上述之致病因素，可減少對寶寶的傷害。

### 先天性甲狀腺低能症

- 約每3千個寶寶就有1個。
- 主因是寶寶體內缺乏甲狀腺荷爾蒙，影響腦神經及身體生長發育。
- 剛出生的寶寶幾乎無異常症狀，通常在出生後2-3個月才會慢慢出現症狀。
- 如果及早發現，在出生後1-2個月內給予甲狀腺素治療，可使寶寶有正常的身體成長及智能發展。但若到了6個月以後才治療，大部分會變成智能障礙、生長發育遲緩、身材矮小。



## 新生兒先天性代謝異常疾病篩檢

### 其它新生兒代謝異常篩檢項目

政府提供補助的新生兒篩檢檢查還包括以下幾項，如想更進一步的了解，可至國民健康署網站(<https://www.hpa.gov.tw>)>健康主題>全人健康>孕產婦健康>生育健康與預防>遺傳疾病防治項下查詢。

- 先天性腎上腺增生症
- 中鏈醯輔酶A去氫酶缺乏症
- 戊二酸血症第一型
- 苯酮尿症
- 異戊酸血症
- 甲基丙二酸血症
- 高胱胺酸尿症
- 楓漿尿症
- 半乳糖血症

### 108年10月1日起，新增以下10項疾病：

- 瓜胺酸血症第I型
- 瓜胺酸血症第II型
- 三羥基三甲基戊二酸尿症
- 全羧化酶合成酶缺乏
- 丙酸血症
- 原發性肉鹼缺乏症
- 肉鹼棕櫚醯基轉移酶缺乏症第I型
- 肉鹼棕櫚醯基轉移酶缺乏症第II型
- 極長鏈醯輔酶A去氫酶缺乏症
- 早發型戊二酸血症第II型

### 新生兒篩檢血片剩餘檢體之德國麻疹IgM抗體檢測

- 懷孕期間感染德國麻疹，病毒可透過胎盤垂直傳染給胎兒，造成先天性缺陷，如先天性耳聾、青光眼、白內障、小腦症、智能不足及先天性心臟病等缺陷的情形，稱為先天性德國麻疹症候群（congenital rubella syndrome, CRS）。
- 為確實掌握CRS病例的發生情形，避免CRS病例將病毒傳播給他人而造成後續的感染，疾病管制署運用先天性代謝異常疾病篩檢血片剩餘的檢體，進行德國麻疹IgM抗體檢測，如為陽性，將進行疫調、健康監視等防治措施。

早期發現，早期治療，請按時接受健康檢查



髖關節發育不良，早期沒有明顯症狀，也不會痛，因此往往被家長忽略此問題，即使專業醫師也無法保證檢查出所有的病患。它可能造成日後不良於行的病痛與後遺症，而愈早發現愈容易治療，因此父母與醫師都必須一起提高警覺。

### 什麼是發展性髖關節發育不良

- 髖關節是連接骨盆及大腿的關節；台灣每 1,000 名新生兒中約 1-2 位有髖關節發育不良問題。
- 此症在嬰兒時期會表現出關節鬆脫，長大則有髖關節脫臼、長短腿、終身跛行、退化性關節炎等長期病痛。
- 愈早發現髖關節發育不良，愈容易治療，例如，6 個月大之前檢查出來，可用吊帶矯治；6 個月大之後檢查出來，往往需要徒手復位及石膏固定來治療；一旦延遲至開始步行後才發現，則需開刀手術方能復位（以上治療方式會因人而異）。
- 早期髖關節發育不良可自然復原，但是若將嬰兒束縛於過緊的包巾中，使大腿處於伸直併攏的姿勢，會阻礙此自然復原，或惡化為脫臼。將大腿處於自然的屈曲外張姿勢，則有助於髖關節的發育。

### 早期發現的重要線索

- 危險因子：髖關節發育不良的女嬰比男嬰多，常見於臀位產的嬰兒（特別是兩膝伸直的臀位產）、有家族病史、第一胎羊水過少者，以及出生就有斜頸、兩腿姿勢不對稱、膝後翻、前足內翻等肢體變形的嬰兒，有以上危險因子的嬰兒應特別注意。
- 身體徵象：若您的寶寶有**大腿外張受限**（圖1）、**長短腿**（圖2）、**髖關節動作時有聲響**等現象，請告知您的兒科或家醫科醫師，特別留意髖關節的問題。

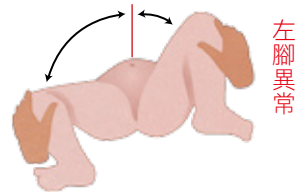


圖1：左側大腿外張角度明顯較小，可能有髖關節發育不良。

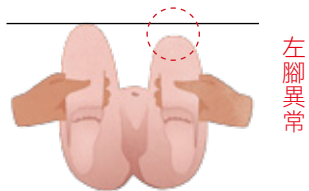


圖2：嬰兒仰躺，同時彎曲兩側髖關節至90度，雙足離開床面，圖中左邊膝蓋高度較低，可能有髖關節發育不良。





## 聽力篩檢

新生兒先天性聽力損失發生率，比起其他出生時篩檢的先天性代謝疾病高出10至100倍。只用肉眼觀察來看嬰兒對聲音的行為反應，無法正確診斷出聽力損失問題，必須使用聽力檢查儀器才能正確診斷出嬰兒的聽力損失。

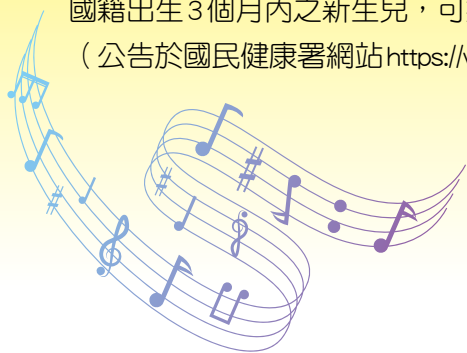
### 早期發現聽力損失的重要

- 新生兒雙側重度感音性聽力損失發生率約為千分之1，如果再加上輕度、中度或單側性聽力損失，則發生率高達千分之3。
- 先天性聽力損失應在3個月大前診斷，且於6個月大前開始配戴聽覺輔具與接受聽能復健/創健，如此才能有正常的語言發展歷程。

### 正確診斷必須仰賴聽力檢查儀器

- 只觀察嬰幼兒對聲音的反應，而不使用聽力儀器來做檢查，只能診斷出大於60分貝之雙側中度聽力損失。
- 對6-7個月大寶寶，只利用觀察方式來看其對聲音的行為反應，也無法正確診斷出聽力損失問題，所以務必要使用儀器檢查聽力加以確診。

101年3月15日起，政府全面補助新生兒聽力篩檢，請（本國籍出生3個月內之新生兒，可接受1次篩檢補助）至醫療院所（公告於國民健康署網站<https://www.hpa.gov.tw>）接受篩檢。





## 嬰幼兒聽力簡易居家行為量表

本量表的指標僅供家長參考，並不能取代專業的聽力檢查。除了新生兒聽力篩檢，我們也鼓勵孩子上幼稚園之前先至相關聽力單位進行學前聽力篩檢。若發現任何聽力上的問題，及時治療可避免孩子日後因聽力損失而在生活上有所不便。

### 出生 -2 個月大

- 是，否 1. 是否有通過新生兒聽力篩檢。
- 是，否 2. 巨大的聲響會使孩子有驚嚇的反應。  
(如：用力關門聲、拍手聲)
- 是，否 3. 淺睡時會被大的說話聲或噪音干擾而扭動身體。

### 3 個月 -6 個月大

- 是，否 4. 對著他說話時，他會偶爾發出咿咿唔唔的聲音或是有眼神的接觸。
- 是，否 5. 餵奶時，會因突發的聲音而停止吸奶。
- 是，否 6. 哭鬧時，聽見媽媽的聲音會安靜下來。
- 是，否 7. 會對一些環境中的聲音表現出興趣。  
(如：電鈴聲、狗叫聲、電視聲等)

### 7 個月至 -12 個月大

- 是，否 8. 開始牙牙學語，例如ㄇㄚ、ㄅㄚ、ㄉㄚ等，並自得其樂。
- 是，否 9. 喜歡玩會發出聲音的玩具。
- 是，否 10. 開始對自己的名字會有回應，並了解「不可以」和「掰掰」的意思。
- 是，否 11. 當您從背後叫他，他會轉向您或者發出咿咿唔唔的聲音。

### 1 歲 -2 歲大

- 是，否 12. 可以說簡單的單字。(如：爸爸、媽媽)
- 是，否 13. 可以了解簡單的指示。(如：給我)
- 是，否 14. 兩歲左右時，能夠重複您所說的話、片語(如：不要、沒有了)，或是短句子(如：爸爸去上班)。

以上項目，在您對孩子持續觀察之後，若每個階段的答案為「否」達三項或更多，建議讓您的孩子立即接受聽力檢查。

(本量表由雅文兒童聽語文教基金會 整理)

## 視力保健基本功

幼兒常見的視力問題有弱視、斜視及屈光不正（即近視、遠視、散光）等，六歲前是斜、弱視治療的關鍵期，錯過了治療效果變差；近視為一不可逆的疾病，也是國人失明的主因，年齡愈小近視，度數增加愈快，變成高度近視（大於500度）風險愈大，而高度近視易產生青光眼、視網膜周邊變性、視網膜剝離、黃斑部出血及黃斑部退化、後極部退化、提早發生白內障，可能導致失明。研究顯示：戶外活動是近視發病和惡化的保護因素，長時間近距離用眼是近視的危險因素。近視病治療的黃金期在成年之前，孩子一旦有近視應就醫控制度數，直到青春期末度數才會較為穩定，預防成為高度近視。

### 護眼運動從小開始

隨時觀察幼兒，下列疑似視力不良的症狀，請儘早至眼科就診。

- 是，否 1. 眯著眼睛看東西。
- 是，否 2. 常常揉眼睛。
- 是，否 3. 慣於歪頭、仰頭或低頭去看東西。
- 是，否 4. 反覆側視看物體，表現出想要看得更清楚的模樣。
- 是，否 5. 參加遊戲時，行動不靈活、不敏捷。
- 是，否 6. 看書或寫字時，眼睛與紙面的距離太近。
- 是，否 7. 學習進度減慢或退步。
- 是，否 8. 常抱怨看不清楚黑板上的字、眼睛疲勞、眼痛、頭痛。
- 是，否 9. 眼位外觀異常（如鬥雞眼）。
- 是，否 10. 眼球震顫（眼球不自主的規律性轉動），或黑眼珠內出現反光等現象。

### 幼兒接受視力檢查前的預備工作

3-4歲：某些視力問題（如單眼弱視）並無明顯症狀。一般而言，3歲半至4歲是視力檢查的理想時機，家長應先在家中教會孩子辨認、並以手勢比劃或言語說出「E」或「C」字視標之缺口方向，再帶至眼科接受視力檢查。（參見第65頁）

## 🐣 視力保健基本功

3-6歲：「亂點立體圖」可有效檢查出立體感不良的孩童，也可以避免測試單眼視力時用正常眼偷看的弊病。除了教會孩童比出視力表之缺口方向外，也要請家長先教導孩童認識說（指）出亂點立體圖上之●、■、▲、◆四種圖形。

### 預防高度近視是全家運動

#### 什麼是高度近視

- 大部分高度近視定義都是以近視度數大於500度為主，往往肇始於學齡前或國小國中階段，愈小發生近視，未來度數愈深，並持續惡化至高中畢業，缺乏戶外活動並大量近距離使用眼力常導致近視發生及惡化。
- 幼兒一旦發生近視，度數會逐年增加，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。

#### 可怕的近視併發症

近視是一種疾病，近視相關的併發症有：白內障、青光眼、視網膜周邊變性、視網膜剝離、黃斑部出血及黃斑部退化、後極部退化，這些情況都不易治療，甚至導致失明。

#### 幼兒的基本視力保健

依據實證顯示長時間近距離用眼為近視危險因子，充足的室外活動時間為保護因子，要從小為孩子建立近視防治的生活型態，包含：

- 每天戶外活動120分鐘以上。
- 2歲以下避免看螢幕，2歲以上每日不要超過1小時。
- 用眼30分鐘 休息10分鐘。
- 早睡早起充分休息。
- 均衡飲食，天天五蔬果。
- 每年定期檢查視力1-2次。



手機還我  
孩子不哭



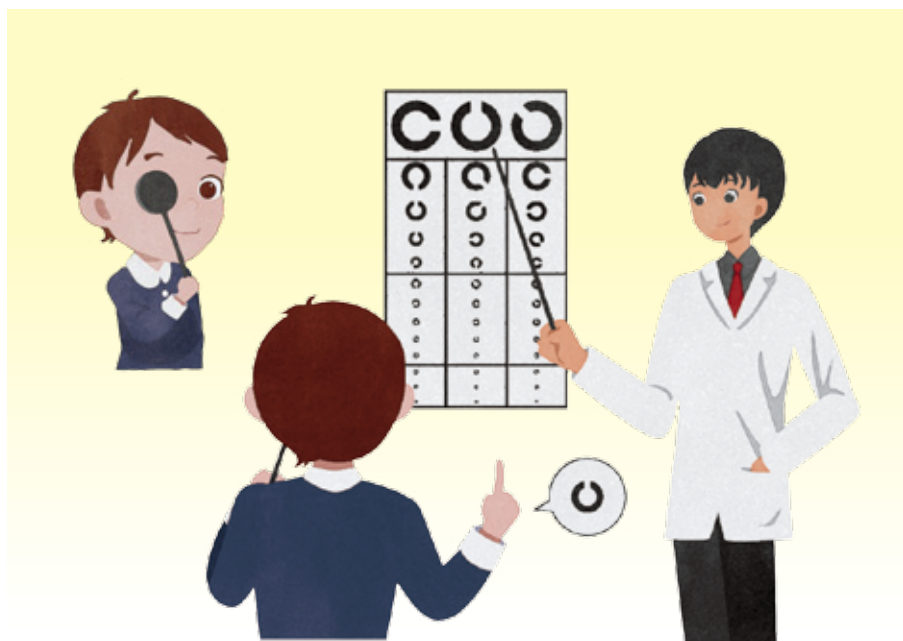
# 鴨 視力保健基本功

## 護眼行動備忘錄

第 1 招：戶外活動要力行	有做到	要改進
1. 每天日間戶外活動 2-3 小時以上。		
2. 下課時間務必走出教室外活動，或讓眼睛休息至少 10 分鐘。		
3. 在強烈陽光下，需戴帽或太陽眼鏡保護。		
4. 看電視或螢幕要遵守 3010 原則，每 30 分鐘休息 10 分鐘，每天總時數少於 1 小時。		
5. 早睡早起，充分休息。		
第 2 招：用眼習慣要養成	有做到	要改進
6. 閱讀、寫字或其他近距離用眼 30 分鐘應休息 10 分鐘。		
7. 未滿 2 歲幼兒不看螢幕，避免過早讓幼兒使用手機等 3C 產品。		
8. 2 歲以上每日看螢幕不要超過 1 小時。		
9. 看書或拿筆寫字，保持 35-40 公分的距離。		
10. 不在搖晃的車上閱讀，也不要躺著看。		
第 3 招：均衡飲食要做到	有做到	要改進
多攝取維生素 A、B 群、C 豐富的食物及深色蔬果。例如：		
11. 青江菜、空心菜、芥藍菜、菠菜、胡蘿蔔、番茄、木瓜、柳橙、橘子、芒果、葡萄等。		
12. 日常飲食種類多樣化、不偏食。		
第 4 招：閱讀環境要注意	有做到	要改進
13. 光線要充足，桌面及環境照度至少 350 米燭光以上。		
14. 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。		
15. 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。		
第 5 招：拿筆、坐姿要正確	有做到	要改進
16. 姿勢端正，兩肩放輕鬆，腰打直，不歪頭、不趴著。		
17. 握筆由前三指來挺筆並帶筆運行，後二指要穩定。		
第 6 招：定期檢查要知道	有做到	要改進
18. 每年固定 1-2 次視力檢查。		
19. 接到學校視力篩檢未達合格標準之通知，儘速至合格眼科醫師處接受複檢。		
20. 遵照醫師指示配合矯治，定期回診追蹤。		

## 視力檢查表

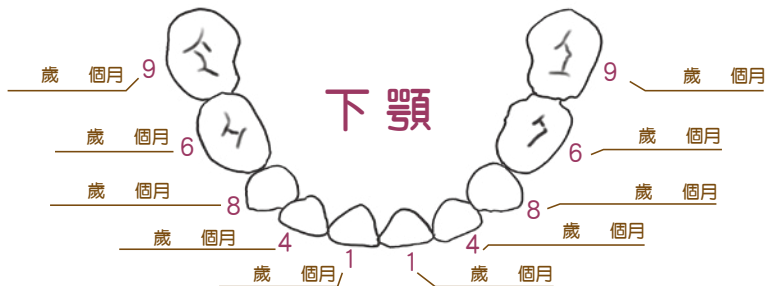
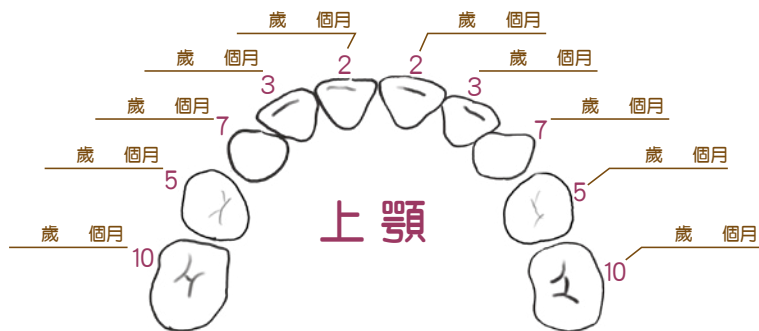
3-5歲時可將此頁的E字和C字，將其缺口，轉上、轉下、轉左、轉右，指引幼童練習比示正確方向，至醫院即可測視力。如果幼童無法理解，切勿強迫，5歲前學會皆屬正常。





# 口腔及乳牙保健紀錄

註：由牙醫師檢查及記錄



數字為萌發順序





## 「二要二不，從齒健康」

- 一要：睡前一定要刷牙，一天至少刷兩次。
- 二要：要有「氟」，包括使用含氟量1,000ppm 以上含氟牙膏、每半年接受牙醫師塗氟及口腔檢查。
- 一不：不要傷害牙齒；少甜食，多漱口，不要含著奶瓶/母乳入睡。
- 二不：不要以口餵食，家長們自己咀嚼過的食物不要再餵食寶寶。

### 年齡

### 兒童口腔保健注意事項

6  
個月  
至  
1  
歲

1. 喝完母乳後，可用紗布幫寶寶清潔口腔、牙齦、舌頭及牙齒（寶寶有吸吮反射，不會抵抗放進去的紗布）。
2. 不要讓寶寶含奶瓶（母乳）睡覺。
3. 避免讓寶寶接觸到含糖飲料、添加物或果汁。
4. 不要幫忙吹涼熱食或預先咀嚼食物，勿共用餐具。
5. 在幼兒萌發第 1 顆牙齒後，夜間餵奶頻率儘量減少，並且在餵食後，以紗布沾含氟量 1,000ppm 以上含氟牙膏薄薄一層，幫寶寶清潔牙齒，以減少齲齒的發生。
6. 在長出第 1 顆牙後至 1 歲期間，就可以開始看牙醫，並每半年口腔檢查、衛教及牙齒塗氟。

1  
歲  
至  
3  
歲

1. 幼兒約 12 個月大左右時，開始積極養成使用杯子喝水、果汁的習慣，並戒斷使用奶瓶餵奶，避免齲齒的發生。
2. 限制含糖高的食物，避免給予碳酸飲料及含糖飲料。
3. 當發現 2 顆乳牙相鄰緊密時，即可開始使用牙線（棒）幫幼兒潔牙，後牙萌發後，需使用牙刷刷牙。
4. 使用含氟量 1,000ppm 以上含氟牙膏降低蛀牙風險，用量約薄薄一層 / 或是米粒大小。
5. 由照護者使用小牙刷於用餐後幫幼兒清潔及使用含氟牙膏刷牙，務必將內、外側及咬合面刷乾淨，確實完成清潔。
6. 開始戒除吸手指 / 奶嘴等不良習癖。
7. 至少每半年接受一次塗氟及口腔檢查、衛教及牙齒塗氟，如有蛀牙需諮詢牙醫師討論治療方案。

3  
歲  
至  
6  
歲

1. 由照護者教導、監督幼兒的刷牙及牙線（棒）使用，睡覺前，照護者仍必須親自幫兒童清潔牙齒。
2. 使用含氟量 1,000ppm 的牙膏，以豌豆般大小的牙膏量，幫助 3-6 歲兒童刷牙。
3. 至少每半年接受一次塗氟及口腔檢查、衛教及牙齒塗氟，如有蛀牙須接受治療。其他檢查項目 包含：牙齒的排列及咬合、牙齦炎、上下顎骨發育狀況等。
4. 恆牙第一大白齒長出後，就要至牙醫院所接受窩溝封填服務。