

# 兒童衛教指導服務補助方案

中華民國 102 年 10 月 16 日國健婦字第  
10204107681 號公告  
中華民國 103 年 10 月 16 日國健婦字第  
1030402297 號公告修正發布  
自中華民國 103 年 11 月 1 日生效  
中華民國 105 年 8 月 3 日國健婦字第  
1050401744 號公告修正發布自中華民國 105  
年 9 月 1 日生效

## 壹、背景說明

為提升兒童健康照護品質，國民健康署參酌實證研究及國際建議，從出生到入小學前成長之生命歷程，考量兒童不同年齡階段的健康問題，提供連續的全人衛教指導服務，以避免危險因子對兒童健康的影響。為周延本項服務，優先針對 1 歲以下兒童，規劃 2 次衛教指導，並自 102 年 7 月 1 日起推展「兒童衛教指導服務補助方案」(以下簡稱本方案)，為提升照護服務成效，復於 103 年 10 月 16 日公告修正，將現行 2 次兒童衛教指導，配合兒童預防保健服務時程，調增至 7 歲以下全程 7 次，執行「兒童衛教指導服務補助方案」。

## 貳、計畫目的

- 一、健全兒童健康照護，增進兒童健康。
- 二、避免危險因子對兒童健康的影響，預防其後遺症與死亡發生。

## 參、實施方法

### 一、參與醫療院所及人員資格

- (一) 醫療院所須為兒童預防保健之健保特約醫事服務機構；提供本項衛教指導服務者，須為登記執業之兒科或家庭醫學科專科醫師，並檢具經國民健康署認可之機構或經臺灣兒科醫學會辦理近三年內之「兒童衛教指導訓練課程」，測試合格，取得證明。
- (二) 兒童衛教指導訓練課程，至少為 3 學分（每學分至少 50 分鐘），課程主題包括：「母乳哺餵、副食品添加及營養指導」、「口腔清潔與乳牙照護」、「嬰兒猝死症候群及事故傷害預防」等衛教議題。（請參閱兒童健康手冊及臺灣兒科醫學會「兒童預防保健服務醫師手冊」）。
- (三) 符合上開資格醫療院所，得備齊相關文件向國民健康署提出申請(申請書如附件一)；核准並函文合約後始得實施。

## 二、補助標準

代碼	就醫序號		補助時程	建議年齡	服務項目	補助金額
	醫院	診所				
01	IC 11	IC 71	出生至2個月	1個月	兒童衛教指導費：提供嬰兒哺餵、嬰幼兒猝死症候群預防、事故傷害預防等衛教指導。 備註：搭配第1次兒童預防保健申報。	100元
02	IC 12	IC 72	2-4個月	2-3個月	兒童衛教指導費：提供嬰兒餵食與口腔清潔、嬰幼兒猝死症候群預防、事故傷害預防等衛教指導。 備註：搭配第2次兒童預防保健申報。	100元
03	IC 13	IC 73	4-10個月	4-6個月	兒童衛教指導費：提供哺餵及營養指導、副食品添加、口腔清潔與乳牙照護、事故傷害預防等衛教指導。 備註：搭配第3次兒童預防保健申報。	100元
04	IC 15	IC 75	10個月至1歲半	10個月至1歲半	兒童衛教指導費：提供幼兒哺餵、副食品添加、餵食習慣、口腔與視力保健、事故傷害預防等衛教指導。 備註：搭配第4次兒童預防保健申報。	100元
05	IC 16	IC 76	1歲半至2歲	1歲半至2歲	兒童衛教指導費：提供幼兒飲食習慣、口腔與視力保健、事故傷害預防等衛教指導。 備註：搭配第5次兒童預防保健申報。	100元
06	IC 17	IC 77	2-3歲	2-3歲	兒童衛教指導費：提供幼兒飲食習慣、用餐環境、口腔與視力保健、事故傷害預防等衛教指導。 備註：搭配第6次兒童預防保健申報。	100元
07	IC 19	IC 79	3歲至未滿7歲	3-4歲	兒童衛教指導費：提供兒童習慣養成、口腔與視力保健、事故傷害預防等衛教指導。 備註：搭配第7次兒童預防保健申報。	100元

### 三、費用申報及核付方式

(一)衛教指導服務提供：由執行醫師採一對一方式，提供家長或主要照顧者衛教評估及個別指導，並填寫「兒童預防保健衛教紀錄表」(如附件二)，留存於病歷中備查。

#### (二)費用申報

- 1.提供本方案服務之特約醫事服務機構，應自提供兒童預防保健衛教服務之次月一日起六個月內，向健保署申報費用，逾期未申報者，不予核付費用。
- 2.國民健康署對於參與本方案之特約醫療院所，得實施不定期之查核與輔導。經查有費用申報不實、健保卡與本人不符、費用申報與病歷記載或服務提供不符、不正當方法招攬民眾提供服務之情事或相關表單之記載虛偽不實或其他違反醫療相關法規者，國民健康署應追繳費用，並得終止辦理本補助服務方案之資格。
- 3.本方案未規定者，準用全民健康保險相關法令及本署公告之「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」之規定。

「兒童衛教指導服務補助方案」申請書

【本方案由菸品健康福利捐補助】

本院所自 年 月 日起申請參加國民健康署「兒童衛教指導服務補助方案」，並同意依本方案相關規定，並落實執行兒童衛教指導服務，以維本計畫服務之品質。

此 致

國民健康署

院所名稱：

院所層級： 醫院 診所

健保特約醫事機構代碼：

健保區別：

代表人：

計畫聯絡人：

聯絡電話：( )

聯絡人電子信箱：

醫事機構特約章戳

(代表人印章)

中 華 民 國 年 月 日

## 申請書附件

### 一、全民健康保險特約醫事服務機構合約影本

請逕至健保署網站「健保特約醫事機構查詢」頁面，確認院所服務項目包含兒童預防保健；若無請逕向健保署申請，並附上異動後之合約影本。

### 二、兒童衛教指導服務醫師名單

醫師姓名		專科醫師	<input type="checkbox"/> 小兒科， <input type="checkbox"/> 家醫科
			證書字號_____
身分證字號 末3碼		訓練證書	<input type="checkbox"/> 附上訓練合格證書影本
醫師姓名		專科醫師	<input type="checkbox"/> 小兒科， <input type="checkbox"/> 家醫科
			證書字號_____
身分證字號 末3碼		訓練證書	<input type="checkbox"/> 附上訓練合格證書影本
醫師姓名		專科醫師	<input type="checkbox"/> 小兒科， <input type="checkbox"/> 家醫科
			證書字號_____
身分證字號 末3碼		訓練證書	<input type="checkbox"/> 附上訓練合格證書影本
醫師姓名		專科醫師	<input type="checkbox"/> 小兒科， <input type="checkbox"/> 家醫科
			證書字號_____
身分證字號 末3碼		訓練證書	<input type="checkbox"/> 附上訓練合格證書影本

三、請檢具經國民健康署認可之機構或經臺灣兒科醫學會辦理近三年內「兒童衛教指導訓練課程」測試合格取得之證明。

※表格不敷使用時請自行影印。

**附件二**

**第 1 次兒童預防保健衛教紀錄表(出生-2 個月)**

※紅框內之欄位請醫護人員協助家長於衛教指導前先行填寫，以供醫師參考。

【本方案由菸品健康福利捐補助】

姓名		出生日期			年	月	日	身分證字號	
衛教主題	重點	家長評估			醫師指導重點				
		不清楚未做到	清楚但未做到	已做到					
1. 嬰兒哺餵 (參閱 104 版手冊 P.12-13)	餵食狀況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	觀察寶寶一天尿褲變濕 5-8 次來確定寶寶有吃飽。 餵奶問題之原因與處理，尤其是母乳哺餵問題。				
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
2. 嬰兒延長性黃疸(參閱 104 版手冊 P.13-14)	黃疸狀況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	以嬰兒大便卡觀察比對寶寶大便顏色。 寶寶出生後 30 天仍有黃疸，要帶回院所檢驗直接與總膽紅素及其比值。				
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
3. 預防嬰兒猝死 (參閱 104 版手冊 P.10-11, 67,97)	寶寶睡姿	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	每次睡眠都應仰睡，可考慮在睡眠時使用奶嘴。 睡眠地方(床鋪)表面須堅實。 與嬰兒同室但避免同床(含沙發或墊子)。 嬰兒床避免有鬆軟物件或防撞護墊。 避免環境過熱。 保持無菸環境，避免寶寶受二手菸、三手菸的危害。 避免服用會影響清醒能力的藥物或酒精性飲料。				
	睡眠環境	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
	家人情形	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
4. 預防事故傷害 (參閱 104 版手冊 P.88-89)	嬰兒搖晃症	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	寶寶哭泣是和大人的溝通方式，需要家長耐心安撫，不可以劇烈搖晃、旋轉或將寶寶重摔床上；如果照顧者情緒無法控制，請向親友尋求協助。 乘車應使用嬰兒用臥床置於後座且面向後方。 避免使用機車或自行車搭載寶寶。 使用嬰兒床都會將嬰兒床欄拉起或是在一般床邊使用床欄，並注意床欄杆間距不可以超過 6 公分。 寶寶身上或身邊勿有任何懸線，如懸掛奶嘴、項鍊、平安符、窗簾繩或玩具吊繩。 不要抱著寶寶泡牛奶或拿著熱飲。 準備寶寶洗澡水，先放冷水再放熱水。				
	寶寶外出	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
	居家環境安全	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					

※返家後若有育兒諮詢需求，請多加運用孕產婦關懷專線 0800-870870

醫療院所名稱及代碼

衛教對象與寶寶關係：

醫師簽章

指導日期 年 月 日

備註：1.本衛教指導內容由衛生福利部國民健康署及臺灣兒科醫學會共同研擬。

2.本次衛教指導之建議年齡為 1 個月大，可搭配第 1 次兒童預防保健(補助時程為 0-2 個月大)執行，並請參閱兒童健康手冊內容予以衛教。

3.本表資料將會作為衛生單位政策評估或個案追蹤健康管理時使用。

## 第 2 次兒童預防保健衛教紀錄表(2-4 個月)

※紅框內欄位請醫護人員協助家長於衛教指導前先行填寫並追蹤前次衛教結果，供醫師參考。

【本方案由菸品健康福利捐補助】

姓名		出生日期	__年__月__日		身分證字號	
衛教主題	重點	家長評估			醫師指導重點	
		不清楚未做到	清楚但未做到	已做到		
1. 嬰兒哺餵 <small>(參閱 104 版手冊 P.12-13)</small>	餵食及 口腔 清潔	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	可持續哺育母乳至 2 歲；但 <b>4-6</b> 個月後即需添加副食品。	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	奶量與餵食頻率，須依寶寶需求餵食。	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	絕對不要含奶瓶睡覺。	
2. 預防嬰兒猝死 <small>(參閱 104 版手冊 P.10-11, 67, 97)</small>	寶寶 睡姿	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	每次睡眠都應仰睡，可考慮在睡眠時使用奶嘴。	
	睡眠 環境	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	睡眠地方(床鋪)表面須堅實。	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	與嬰兒同室但避免同床(含沙發或墊子)。	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	嬰兒床避免有鬆軟物件 <b>或防撞護墊</b> 。	
	家人 情形	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	避免環境過熱。	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	保持無菸環境，避免寶寶受二手菸、三手菸的危害。		
3. 預防事故傷害 <small>(參閱 104 版手冊 P.88-90)</small>	寶寶 外出	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	避免服用會影響清醒能力的藥物或酒精性飲料。	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	不可讓寶寶獨處，或將寶寶單獨留在車內。	
	居家 環境 安全	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	乘車應使用嬰兒用臥床置於後座且面向後方。	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	不要抱著寶寶泡牛奶或拿著熱飲。	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	燙傷急救五步驟『沖、脫、泡、蓋、送』。	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	使用嬰兒床都會將嬰兒床欄拉起或是在一般床邊使用床欄， <b>並注意床欄杆間距不可以超過 6 公分</b> 。	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	寶寶身上或身邊勿有任何懸線，如懸掛奶嘴、項鍊、平安符、窗簾繩或玩具吊繩。	

※返家後若有育兒諮詢需求，請多加運用孕產婦關懷專線 0800-870870

醫療院所名稱及代碼	衛教對象與寶寶關係：	醫師簽章
		指導日期__年__月__日

- 備註：1.本衛教指導內容由衛生福利部國民健康署及臺灣兒科醫學會共同研擬。  
 2.本次衛教指導之建議年齡為 2-3 個月大，可搭配第 2 次兒童預防保健（補助時程為 2-4 個月大）執行，並請參閱兒童健康手冊內容予以衛教。  
 3.本表資料將會作為衛生單位政策評估或個案追蹤健康管理時使用。



## 第 3 次兒童預防保健衛教紀錄表(4-10 個月)

※紅框內欄位請醫護人員協助家長於衛教指導前先行填寫並追蹤前次衛教結果，供醫師參考。

【本方案由菸品健康福利捐補助】

姓 名		出生日期	__年__月__日	身分證字號		
衛教主題	重點	家長評估			醫師指導重點	
		不清楚未做到	清楚但未做到	已做到		
1. 嬰兒哺餵  (參閱 103 版手冊 P.69-75；104 版手冊 P.68-74)	副食品	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	可持續哺育母乳至 2 歲；但 4-6 個月後即需添加副食品。	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	副食品添加、補充碘營養素，可食用含碘豐富的食物例如：海帶、海菜等。	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	副食品、均衡飲食問題之原因與處理。	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	預防肉毒桿菌中毒，避免餵食蜂蜜，帶皮蔬果應於徹底清洗及去皮之後，才進行副食品製作。	
2. 口腔清潔與乳牙照護  (參閱 103 版手冊 P.85-86；104 版手冊 P.84-85)	進食習慣	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	以新鮮、天然的食品為主，避免含糖飲料。	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	不要將大人嚼過的食物餵食寶寶。	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	不要讓寶寶邊含奶瓶邊睡覺。	
	口腔清潔	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	開始長乳牙了，餐後及睡前使用紗布沾含氟牙膏，幫寶寶潔牙。	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	長乳牙後，每半年定期看牙醫及牙齒塗氟。		
3. 預防事故傷害  (參閱 103 版手冊 P.89-90；104 版手冊 P.88-89)	寶寶外出	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	乘車使用嬰兒用臥床或座椅，置於後座且面向後方。	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	避免使用機車或自行車搭載寶寶。	
	居家環境安全	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	充分了解使用學步車的危險性，並預防及避免危險發生。	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	寶寶身上或身邊勿有任何懸線，如懸掛奶嘴、項鍊、平安符、窗簾繩或玩具吊繩。	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	家具尖銳角或桌角使用防撞套來保護。	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	使用嬰兒床都會將嬰兒床欄拉起或是在一般床邊使用床欄，並注意床欄杆間距不可以超過 6 公分。	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	家中餐桌或茶几上不要鋪桌巾。	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	不要抱著寶寶泡牛奶或拿著熱飲。	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	將細小東西、藥品或其他危險物品，放在寶寶無法拿到的地方。			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	不要在室內或車內吸菸，避免寶寶受二手菸、二手菸的危害，且勿食檳榔，以免寶寶模仿。			
※返家後若有育兒諮詢需求，請多加運用孕產婦關懷專線 0800-870870						
醫療院所名稱及代碼		衛教對象與寶寶關係：			醫師簽章	
					指導日期__年__月__日	

備註：1. 本衛教指導內容由衛生福利部國民健康署及臺灣兒科醫學會共同研擬。  
 2. 本次衛教指導之建議年齡為 4-6 個月大，可搭配第 3 次兒童預防保健（補助時程為 4-10 個月大）執行，並請參閱兒童健康手冊內容予以衛教。  
 3. 本表資料將會作為衛生單位政策評估或個案追蹤健康管理時使用。



## 第 4 次兒童預防保健衛教紀錄表(10 個月-1 歲半)

※紅框內欄位請醫護人員協助家長於衛教指導前先行填寫並追蹤前次衛教結果，供醫師參考。

【本方案由菸品健康福利捐補助】

姓名		出生日期	__年__月__日		身分證字號	
衛教主題	重點	家長評估			醫師指導重點	
		不清楚未做到	清楚但未做到	已做到		
1. 幼兒哺餵 <small>(參閱 103 版手冊 P.69-75；104 版手冊 P.68-74)</small>	副食品	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	可持續哺育母乳至 2 歲；但 <b>4-6</b> 個月後即需添加副食品。均衡食用六大類食品，補充鐵質可食用紅色肉類、蛋黃及深色蔬菜；補充碘營養素，可食用 <b>含碘豐富的食物</b> 例如：海帶、海菜等。	
	餵食習慣	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		讓幼兒少量多嘗試各類食物並多變換烹煮方式。 1 歲開始讓幼兒使用學習杯及湯匙，並逐漸減少奶瓶餵奶次數以準備戒斷奶瓶。 餵食時應讓幼兒坐穩，避免追逐餵食。
2. 口腔與視力保健 <small>(參閱 103 版 P.85-88；104 版手冊 P.84-87)</small>	口腔清潔	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	餐後及睡前使用含氟牙膏，幫寶寶潔牙。 每半年定期看牙醫及牙齒塗氟。	
	視力保健	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>未滿 2 歲幼兒不看螢幕，2 歲以上兒童每天看螢幕不要超過 1 小時。</b>	
3. 預防事故傷害 <small>(參閱 103 版手冊 P.89-90,96；104 版手冊 P.88-89,97)</small>	幼兒外出	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	幼兒活動範圍要遠離車道。 1 歲以下或體重未滿 10 公斤的寶寶，使用嬰兒用臥床或座椅，置於後座且面向後方。	
	居家環境安全	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	與幼兒同室但避免同床(含沙發或墊子)，且幼兒床避免有鬆軟物件 <b>或防撞護墊</b> 。	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	幼兒活動時移除地板上會滑動的小地毯、或使用防滑墊並幫幼兒穿上止滑的鞋襪。	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	避免玩具脫落之附件吸入，或口中含著食物奔跑、嬉戲。	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	不讓幼兒玩塑膠袋或爬入密閉箱櫃，易造成窒息。	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	不可讓幼兒獨處或託付給未成年者照顧。	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	不要在室內或車內吸菸，避免幼兒受二手菸、三手菸的危害，且勿食檳榔，以免幼兒模仿。			
※返家後若有育兒諮詢需求，請多加運用孕產婦關懷專線 0800-870870						
醫療院所名稱及代碼		衛教對象與寶寶關係：			醫師簽章	
					指導日期__年__月__日	

備註：1. 本衛教指導內容由衛生福利部國民健康署及臺灣兒科醫學會共同研擬。  
2. 本次衛教指導之建議年齡為 10 個月至一歲半大，可搭配第 4 次兒童預防保健執行，並請參閱兒童健康手冊內容予以衛教。  
3. 本表資料將會作為衛生單位政策評估或個案追蹤健康管理時使用。

## 第 5 次兒童預防保健衛教紀錄表(1.5 歲-2 歲)

※紅框內欄位請醫護人員協助家長於衛教指導前先行填寫並追蹤前次衛教結果，供醫師參考。

【本方案由菸品健康福利捐補助】

姓名		出生日期	__年__月__日	身分證字號	
衛教主題	重點	家長評估			醫師指導重點
		不清楚未做到	清楚但未做到	已做到	
1. 幼兒飲食 (參閱 102 版手冊 P.54-58；103 版手冊 P.71-73；104 版手冊 P.70-72)	飲食習慣	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	少喝含糖飲料。
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	選擇新鮮、當季的天然食物，烹煮方式以蒸、燉、煮取代煎、炸。
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	讓幼兒使用學習杯及湯匙，並戒斷奶瓶餵奶；但持續乳類食品之供應。
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	幫助幼兒建立均衡飲食習慣。
2. 口腔與視力保健 (參閱 102 版手冊 P.43-46；103 版手冊 P.85-88；104 版手冊 P.84-87)	口腔清潔	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	餐後及睡前使用含氟牙膏，幫幼兒潔牙。
	視力保健	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	每半年定期看診牙醫及牙齒塗氟。
3. 預防事故傷害 (參閱 102 版手冊 P.48-51；103 版手冊 P.89-90,96；104 版手冊 P.88-89,97)	幼兒外出	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	開車前先安置幼兒上車，行車時按下兒童安全鎖，停車後由成人協助幼兒下車。
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1-4 歲或體重在 10 公斤以上至 18 公斤以下的幼兒，使用幼童用座椅，並予以束縛或定位於後座。
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	倒車時留意幼兒行蹤。
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	不可將幼兒單獨留在車內。
	居家安全	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	不要讓幼兒離開視線範圍，並禁止讓幼兒獨自留在儲水容器邊、池塘邊、河邊、游泳池及游泳池邊或海邊。
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	浴室或浴盆內要設置防滑設備。
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	將瓦斯熱水器安裝於戶外通風處，並隨時保持室內空氣流通。	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	隨時清空儲水容器，避免幼兒不慎栽入。	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	藥品、清潔劑、殺蟲劑、刀剪等危險物品，置於高處或鎖在櫥櫃、抽屜內。	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	禁止幼兒攀爬窗戶，以策安全。	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	不要在室內或車內吸菸，避免幼兒受二手菸、三手菸的危害，且勿食檳榔，以免幼兒模仿。	

※返家後若有育兒諮詢需求，請多加運用孕產婦關懷專線 0800-870870

醫療院所名稱及代碼

衛教對象與寶寶關係：

醫師簽章

指導日期 年 月 日

- 備註：1. 本衛教指導內容由衛生福利部國民健康署及臺灣兒科醫學會共同研擬。  
 2. 本次衛教指導之建議年齡為一歲半至二歲大，可搭配第 5 次兒童預防保健執行，並請參閱兒童健康手冊內容予以衛教。  
 3. 本表資料將會作為衛生單位政策評估或個案追蹤健康管理時使用。

## 第 6 次兒童預防保健衛教紀錄表(2-3 歲)

※紅框內欄位請醫護人員協助家長於衛教指導前先行填寫並追蹤前次衛教結果，供醫師參考。

【本方案由菸品健康福利捐補助】

姓名		出生日期	__年__月__日		身分證字號	
衛教主題	重點	家長評估			醫師指導重點	
		不清楚未做到	清楚但未做到	已做到		
1. 幼兒飲食 <small>(參閱 102 版手冊 P.54-58；103 版手冊 P.71-73；104 版手冊 P.70-72)</small>	飲食習慣	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	少喝含糖飲料。	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	避免以食物作為幼兒行為表現的獎勵品。	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	餐前 2 小時內不宜提供點心。	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	規定合理用餐時間(一般為 30 分鐘)。	
	用餐環境	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	用餐應固定地點，讓幼兒坐高腳椅，並與家人一起用餐。	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	用餐時不要看電視，並固定在餐桌上用餐。	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	維持進餐愉悅氣氛，讓幼兒參與餐桌談話。		
2. 口腔與視力保健 <small>(參閱 102 版手冊 P.43-46；103 版手冊 P.85-88；104 版手冊 P.84-87)</small>	口腔清潔	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	餐後及睡前使用含氟牙膏，幫幼兒潔牙，兩顆牙齒的臨接面，需使用牙線清潔。	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	每半年定期看診牙醫及牙齒塗氟。	
	視力保健	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>2 歲以上兒童每天看螢幕不要超過 1 小時。</b>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	用眼 30 分鐘，休息 10 分鐘，並避免長時間近距離用眼。	
3. 預防事故傷害 <small>(參閱 102 版手冊 P.48-51；103 版手冊 P.89-90,96；104 版手冊 P.88-89,97)</small>	幼兒外出	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	教導幼兒有關馬路行人安全常識，但仍隨時有成人旁監督。	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	乘車時勿將頭、手等身體部位露出窗外。	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1-4 歲或體重在 10 公斤以上至 18 公斤以下的幼兒，使用幼童用座椅，並予以束縛或定位於後座。	
	居家環境安全	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	藥品、清潔劑、殺蟲劑、刀剪等危險物品，置於高處或鎖在櫥櫃、抽屜內。	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	不要在室內或車內吸菸，避免幼兒受二手菸、二手菸的危害，且勿食檳榔，以免幼兒模仿。	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>在安全範圍內，安排兒童從事中等費力的身體活動，增加親子體能活動，養成動態生活習慣。</b>	
※返家後若有育兒諮詢需求，請多加運用孕產婦關懷專線 0800-870870						
醫療院所名稱及代碼		衛教對象與寶寶關係：			醫師簽章	
					指導日期__年__月__日	

備註：1. 本衛教指導內容由衛生福利部國民健康署及臺灣兒科醫學會共同研擬。  
 2. 本次衛教指導之建議年齡為二至三歲，可搭配第 6 次兒童預防保健執行，並請參閱兒童健康手冊內容予以衛教。  
 3. 本表資料將會作為衛生單位政策評估或個案追蹤健康管理時使用。

## 第 7 次兒童預防保健衛教紀錄表(3-未滿 7 歲)

※紅框內欄位請醫護人員協助家長於衛教指導前先行填寫並追蹤前次衛教結果，供醫師參考。

【本方案由菸品健康福利捐補助】

姓名		出生日期	__年__月__日	身分證字號	
衛教主題	重點	家長評估			醫師指導重點
		不清楚未做到	清楚但未做到	已做到	
1. 兒童習慣養成 (參閱 102 版手冊 P.54-58; 103 版手冊 P.71-73; 104 版手冊 P.70-72)	飲食習慣	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	少喝含糖飲料。
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	選擇營養食物，避免高油、高糖、高鹽及重口味的食物或零食。
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	多攝取富含鐵質食物以及蔬菜水果。
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	避免給予兒童零食，且家中不要存放過多零食。
	用餐環境	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	餵食時應讓幼兒坐穩，避免追逐餵食。
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	用餐應固定地點，讓兒童坐高腳椅，並與家人一起用餐。
2. 口腔與視力保健 (參閱 102 版手冊 P.43-46; 103 版手冊 P.85-88; 104 版手冊 P.84-87)	口腔清潔	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	餐後及睡前使用含氟牙膏，協助或教導兒童潔牙，兩顆牙齒的臨接面，需使用牙線清潔。
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	每半年定期看診牙醫及牙齒塗氟。
	視力保健	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>2 歲以上兒童每天看螢幕不要超過 1 小時。</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	用眼 30 分鐘，休息 10 分鐘，且避免長時間近距離用眼。
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>建議 3 歲半以上兒童，可安排至眼科檢查視力，以免錯過斜弱視的最佳治療時期。</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. 預防事故傷害 (參閱 102 版手冊 P.48-51; 103 版手冊 P.89-90,96; 104 版手冊 P.88-89,97)	幼兒外出	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4 歲以上至 12 歲以下或體重在 18 公斤以上至 36 公斤以下的兒童，使用後座安全帶。
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	禁止讓兒童獨自留在車內、儲水容器邊、池塘邊、河邊、游泳池及游泳池邊、海邊。
	居家環境安全	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	不可讓兒童獨處或託付給未成年者照顧。
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	不要在室內或車內吸菸，避免幼兒受二手菸、三手菸的危害，且勿食檳榔，以免幼兒模仿。
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>在安全範圍內，安排兒童從事中等費力的身體活動，增加親子體能活動，養成動態生活習慣。</b>	
※返家後若有育兒諮詢需求，請多加運用孕產婦關懷專線 0800-870870					
醫療院所名稱及代碼		衛教對象與寶寶關係：			醫師簽章
					指導日期__年__月__日

- 備註：1. 本衛教指導內容由衛生福利部國民健康署及臺灣兒科醫學會共同研擬。  
 2. 本次衛教指導之建議年齡為三至四歲，可搭配第 7 次兒童預防保健執行，並請參閱兒童健康手冊內容予以衛教。  
 3. 本表資料將會作為衛生單位政策評估或個案追蹤健康管理時使用。