



## 異物梗塞的處理



心肺復甦術(CPR)

氣道完全阻塞

● 對外求助或撥打119

- 執行哈姆立克法,重覆動 作直到異物叶出
- 不要試圖盲目掏出異物, 應於目視下移除異物



鼓勵孩子咳出異物,此時在旁觀察即可



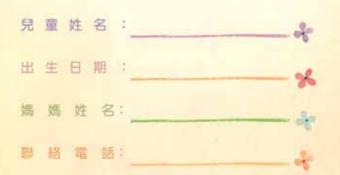






衛生福利部

國民健康署



- 本手冊為兒童健康檢查與預防接種的重要紀錄,請永久保存。
- 健康檢查、預防接種及就醫時請同時攜帶本手冊及健保卡。
- ◆ 本手冊印製經費由國民健康署菸品健康福利捐支應。



# 心肺復甦術(CPR)



「 叫 」孩子,確認孩子無反應或沒有呼吸

「叫」他人,尋求他人協助或撥打119

• 若獨自一人,先做2分鐘CPR再打119

「C」胸部按壓(Compressions)

・單手掌或雙手掌按壓胸部兩乳頭連線中央

·用力壓:下壓胸廓約5公分

· 快快壓:每分鐘100~120次

· 胸回彈: 確保每次按壓後完全回彈

· 莫中斷: 盡量避免中斷, 中斷時間不超過10秒

「 A 」打開呼吸道(Airway)-壓額提下巴法

B」人工呼吸(Breaths)

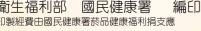
- □對□(捏住鼻子)或□對□鼻吹氣
- 吹兩□氣,每□氣一秒鐘,可見胸部起伏

重複交替「胸部按壓30次,人工呼吸2次」 直到孩子會動或醫療救護人員到達為止



GPN:1010401145 定價:NT\$12









## 獻給父母…

在歡喜迎接寶寶誕生的此刻,獻給您這本兒童健康手冊,用來記錄寶寶從出生到上小學前的成長及健康狀況,並提供您育兒保健的重要資訊。

目前國民健康署補助未滿7歲兒童預防保健服務。提醒您儘速至戶政事務所為您的實實申報戶籍,並儘速申辦健保卡。如您於生產後已於醫療院所聲明實實依附投保對象及申請無照片健保卡,健保署將於收到戶政資料後主動寄發實實的健保卡給您;如您未聲明或表達,請您向實實所依附被保險人之投保單位申請加保及申辦健保卡手續,以保障實實應享有的醫療照護。出生60日內未領健保卡者可依附父母接受兒童預防保健服務。

請將這本手冊及寶寶的健保卡一起妥善收存,在寶寶每次打預防針或 看病時隨身攜帶,提供醫護人員參考。

祝福您闔家平安健康!

如寶寶的健保卡無法使用,請利用健保諮詢服務專線:0800-030-598或逕向健保署各分區業務組申請換卡。



### 溫馨提示好受用



- ◆ 女孩男孩都疼愛:性別平權、消除性別歧視的時代已到來,無論是在民法、社會與政治參與上,以至於社會習俗的平等權利,都不會因為性別而不同,女孩男孩都疼愛(參閱第96頁)。
- 母乳是嬰兒最好的食物:請以母乳哺育您的寶寶(參閱第12頁),並為寶寶提供健康、安全、無菸的成長環境(參閱第97頁)。
- **當新生寶寶回家後**:確認寶寶是否已接受新生兒先天代謝異常疾病篩檢 (參閱第16頁),並參考大便辨識卡(參閱第14頁),每天觀察比對寶寶 的大便顏色。此外,1歲以下寶寶應避免餵食蜂蜜,以避免肉毒桿菌中毒。
- <u>寶寶也需要健康檢查喔</u>:寶寶的成長及發育是連續進行的,請您依照 寶寶的實足月(年)齡(早產兒請以矯正年齡),自行核對手冊中各年齡層的 兒童發展重點。建議您善加利用兒童預防保健服務,並選擇1位兒科或家醫 科醫師,固定為寶寶進行身體健康狀況之評估與發展診察,守護孩子的健 康。
- 請善用兒童預防保健服務: 當寶寶出生滿1個月時,應至設有兒童預防保健服務之院所進行健康檢查。目前國民健康署提供7歲以下兒童7次預防保健服務,其時程及檢查項目請參閱第2頁。您在家中觀察到寶寶的成長狀況或育兒相關問題,都可以在看診前記錄在這本手冊(第29-61頁),提供醫護人員參考。
- **寶寶的黃卡務必永久保存**:寶寶的兒童預防保健及預防接種紀錄表( 黃卡,手冊前面拉頁),請永久保存,將來孩子進入小學或出國留學時都會 用得到喔!若手冊不慎遺失或毀損者,可至就近之衛生所或原檢查(接種) 之醫療院所查詢補登。





# 緊急狀況處理(小於一歲)



## 異物梗塞的處理



心肺復甦術 (CPR)



- 對外求助或撥打119
- 執行拍背壓胸法,重覆動作直到異物排出
- 不要試圖盲目掏出異物,應於目視下移除異物



無』

鼓勵寶寶用力咳嗽,不要拍背或干擾,保持觀察





哈姆立克法(小於1歲)



寶寶無法咳嗽、發不出聲音、不能呼吸 拍背壓胸法

將寶寶面朝下趴在施教者前臂,一手托住 固定寶寶的頭頸,維持頭低腳高的傾斜姿 勢。另一手掌根拍打背部兩肩胛骨之間, 連續 5 下

翻轉使其面朝上,一手固定嬰兒的頭與 背,維持頭低腳高的傾斜姿勢。用食、 、無名三指置於胸骨下段,按壓5下

## 心肺復甦術(CPR)

#### 胸戳法

「叫」寶寶,確認寶寶無反應或沒有呼吸

「叫」他人,尋求他人協助或撥打119

• 若獨自一人,先做2分鐘CPR再打119



#### 「C」胸部按壓(Compressions)

• 食中指或雙拇指按壓胸部兩乳頭連線中央之下方

用力壓:下壓胸廓約4公分快快壓:每分鐘100~120次

• 胸回彈:確保每次按壓後完全回彈

• 莫中斷:盡量避免中斷,中斷時間不超過10秒

「 A 」打開呼吸道(Airway)-壓額提下巴法



## 「B」人工呼吸(Breaths)

- 口對口(捏住鼻子)或口對口鼻吹氣
- 吹兩口氣,每口氣一秒鐘,可見胸部起伏

重複交替「胸部按壓30次,人工呼吸2次」, 直到寶寶會動或醫療救護人員到達為止

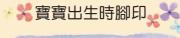


# 寶寶出生狀況紀錄表

寶寶出生時間:	年	_月	В	時	分
懷孕週數: 週	預產期	:	年	月	В
生產方式:□自然生產	□真空	吸引	□產鉗		□剖腹產
Apgar分數:1分鐘			5分鐘		
體重	公克	身長			公分
頭圍	公分	胸圍			公分

- □ 已確認「母親乙型鏈球菌篩檢」結果(參閱孕婦健康手冊)
- \*特定疾病篩檢及結果,請記錄於前面黃卡拉頁之新生兒篩檢記錄表









接生醫療院所:

# 目 錄

<ul> <li>●兒童預防保健補助時程及服務項目 1</li> <li>●每個孩子都是實預防保健不能少··2</li> <li>●給新手爸媽的話·········4</li> <li>●新生兒照顧錦囊··········8</li> <li>●哺育母乳,媽媽健美,寶寶健康··12</li> </ul>	<ul><li>嬰兒大便「卡」重要・・・・・・・ 14</li><li>新生兒先天性代謝異常疾病篩檢 16</li><li>聽力篩檢很重要・・・・・・・ 18</li><li>饋關節篩檢・・・・・・ 19</li></ul>
寶寶健康記事	
<ul> <li>●兒童生長曲線百分位圖・・・・21</li> <li>●口腔及乳牙保健紀録・・・・29</li> <li>●出生至二個月・・・・・29</li> <li>●二至四個月・・・・・33</li> <li>●四至十個月・・・・37</li> </ul>	<ul><li>◆十個月至一歲半····································</li></ul>
衛教指導重點	
<ul> <li>早產兒居家照護錦囊</li> <li>培養良好的睡眠習慣</li> <li>嬰兒猝死症預防有訣竅</li> <li>高8</li> <li>培養良好飲食習慣</li> <li>培養動態生活習慣</li> <li>投數外兒童期每日膳食營養素</li> <li>嬰幼外兒童期每日膳食營養素</li> <li>男幼兒聽力自我評估</li> <li>兒童常見疾病及處理</li> <li>腸絞痛</li> <li>不和腸病毒打交道</li> <li>数燒的正確處置</li> <li>82</li> </ul>	<ul> <li>□腔保健知多少・・・・・84</li> <li>・視力保健基本功・・・・86</li> <li>・預防事故傷害・・・・・88</li> <li>・焼燙傷及瓦斯事故傷害緊急處理・・90</li> <li>◆保貝!寶貝!113保護專線・・・・91</li> <li>・親親・寶貝-協助孩子遠離家庭暴力92</li> <li>・親子共讀・・・・・93</li> <li>◆和尿布說掰掰-如廁訓練・・・・94</li> <li>◆女孩男孩都疼愛・・・・96</li> <li>・無菸家庭・・・・・97</li> <li>◆早期療育成效佳・・・・98</li> <li>・國小學前健康檢查與入學準備・・・99</li> </ul>
預防接種	
<ul><li>・提醒家長預防接種注意事項・・・・・101</li><li>◆按時預防接種 小寶貝健康沒煩惱・・102</li><li>◆認識自費疫苗・・・・・・・・・106</li></ul>	<ul><li>◆ 卡介苗資訊 ······ 107</li><li>◆ B型肝炎檢查記錄表···· 109</li></ul>
資源百寶箱	
<ul><li>縣市衛生局聯絡地址及電話・・・・111</li><li>早產兒追蹤檢查服務同意書・・・・113</li><li>兒童發展評估轉介單・・・・・114</li><li>發展遲緩兒童通報轉介中心・・・・115</li></ul>	<ul><li>◆ 各縣市性別篩選檢舉窗□・・・・・ 120</li><li>◆ 好用的電話與網站・・・・・ 122</li><li>◆ 國家圖書館出版品預行編目資料・・ 125</li><li>◆ 緊急狀況處理・・・・・ 126</li></ul>



# 兒童預防保健補助時程及服務項目

補時		建議 年齢	服務項目
出生六天內	新生兒	出生六天內	身體檢查:身長、體重、頭圍、營養狀態、一般外觀、頭、眼睛、耳、鼻、口腔、頸部、心臟、腹部、外生殖器及肛門、四肢(含髖關節篩檢)、皮膚及神經學檢查等。 篩檢服務:新生兒先天性代謝異常疾病篩檢(出生滿48小時)、新生兒聽力篩檢。
出生至二個月	第一次	個月	身體檢查:身長、體重、頭圍、營養狀態、一般檢查、瞳孔、對聲音之反應、唇顎裂、心雜音、疝氣、隱睪、外生殖器、髖關節篩檢。 問診項目:餵食方法。 發展診察:驚嚇反應、注視物體。
二至四個月	第二次	二至三個月	身體檢查:身長、體重、頭圍、營養狀態、一般檢查、瞳孔及固視能力、肝脾腫大、 髖關節篩檢 、 心雜音。 問診項目: 餵食方法。 發展診察:抬頭、手掌張開、對人微笑。
四至十個月	第三次	四至九個月	身體檢查:身長、體重、頭圍、營養狀態、一般檢查、眼位瞳孔及固視能力、體關節篩檢、疝氣、隱睪、外生殖器、對聲音之反應、心雜音、口腔檢查。問診項目: 餵食方法、副食品添加。發展診察: 翻身、伸手拿東西、對聲音敏銳、用手拿開蓋在臉上的手帕(四至八個月)、會爬、扶站、表達"再見"、發分Y、口Y音(八至九個月)。
十個月至一歲半	第四次	十個月至一歲半	身體檢查:身長、體重、頭圍、營養狀態、一般檢查、眼位、瞳孔、疝氣、隱睪、外生殖器、對聲音反應、心雜音、口腔檢查。 問診項目:固體食物。 發展診察:站穩、扶走、手指拿物、聽懂簡單句子。 *牙齒塗氣:每半年1次。
一歲半至二歲	第五次	一歲半至二歲	身體檢查:身長、體重、頭圍、營養狀態、一般檢查、眼位【須做斜弱 視檢查之遮蓋測試】、角膜、瞳孔、對聲音反應、口腔檢查。 問診項目:固體食物。 發展診察:會走、手拿杯、模仿動作、說單字、瞭解□語指示、肢體表達、分享有趣東西、物品取代玩具。 *牙齒塗氟:每半年1次。
二至三歲	第六次	二至三歲	身體檢查:身長、體重、營養狀態、一般檢查、眼睛檢查、心雜音、口腔檢查。 腔檢查。 發展診察:會跑、脫鞋、拿筆亂畫、說出身體部位名稱。 *牙齒塗氣:每半年1次。
三至未滿七歲	第七次	三至未滿七歲	身體檢查:身長、體重、營養狀態、一般檢查、眼睛檢查【得做亂點立體圖】、心雜音、外生殖器、口腔檢查。 發展診察:會跳、會蹲、畫圓圈、翻書、說自己名字、瞭解口語指示、肢體表達、說話清楚、辨認形狀或顏色。 *牙齒塗氟:每半年1次。 ※預防接種是否完整。

<sup>\*</sup> 牙齒塗氟由牙醫師執行



在寶寶出生至二個月內,請攜帶本手冊接受兒童預防保健服務(僅需支付掛號費)。新生兒出生60日內未領健保卡者可依附父母接受檢查。

領到兒童健康手冊時,請先填上寶寶生日,再分別加上二個月、四個月等時程,以提醒在此日期前帶寶寶接受健康檢查。



初為人父母是前所未有的經驗,照顧寶寶既愉悦,卻也會讓人焦慮、勞累不已。您與另一半需要相互打氣、彼此感謝,共同分擔照顧的工作。也請別忘了善待自己,讓自己可以適時放鬆一下。

#### 新手媽媽小叮嚀

- 寶寶出生後,您的個人時間會變少。為了專心照顧寶寶和您自己,應該勇於向家人提出請求幫忙分擔家務,或尋求外界的協助,直到生活模式穩定下來。
- 照顧並了解自己與家人的需要。有時不妨請家人協助照顧寶寶,出去散步或游泳、與朋友聊天喝咖啡,甚至換個新髮型或買本雜誌閱讀,讓自己放鬆一下。
- 經歷懷孕和分娩之後,您需要至少9個月來調整身體,因此不建議您進行減肥。請 均衡飲食,並配合運動,才有助於復原。



來源:衛生福利部國民健康署(http://www.hpa.gov.tw)

#### 新手爸爸小叮嚀

- 協調工作分配很重要,可依據夫妻雙方每天之時間規劃或擅長的工作來分攤, 如洗澡、換尿布等。
- 孩子逐漸長大,會睡不安穩!若覺得不堪負荷或影響到工作,務必與另一半討論 解決方法。
- 孩子長大後,會越來越有自己的想法,不再只是黏在您身旁。您必須讓孩子感受 到您的關愛,主動參與他們生活上的每件事。即便忙碌了一整天,下班後仍需要 用點時間陪孩子玩耍或閱讀。
- 請記得善待自己,讓自己也能喘息一下,像是參加朋友聚會或去運動。



4

## 爸媽的心理調適

一旦為人父母,自然而然想為您的孩子和家人做到最好。請記得您 是獨特的個體,也是獨特的父母,要照顧好自己。而保持規律運動, 有助於消除緊張壓力,並常保健康活力。最重要的是,在工作、家庭 和自己的需求上找到平衡點。

#### 保持規律運動

- 運動是生活中很重要的一部分,它能幫助您放鬆,並且讓您更有活力。
- 您可以透過親子活動來放鬆身心,並且達到運動的需求,例如:
  - 用嬰兒車載著孩子,全家一起出門散步。
  - 和家人一起去游泳。
  - 和孩子一起去公園玩耍。

#### 重回工作崗位以後

- 產假或陪產假即將結束,必須重返工作崗位,您可能會面臨以下問題,讓您備感壓力甚至精疲力竭,比方說:
  - 得將孩子送到托嬰中心,或請保母照顧孩子。
  - 必須送其他學齡期的孩子上學。
  - 您需要全神貫注地工作,因此面臨工作上的壓力。
  - 需配合工作而調整孩子的作息,親子適應過程可能較辛苦。
- 孩子逐漸長大,形成新的生活模式。每1次調適都不輕鬆,這是為人父母必經的 學習過程,您會習慣生活上的變動和新安排。
- 最重要的是,在工作、家庭和自己的需求上找到最佳的平衡點。

#### 照顧自己和您的至親

- ▲人父母需要學習務實。不要對您自己或其他人期望太高,也不要對自己和家人 的付出視為理所當然。
- 相信自己的能力。您做得非常好,而且每一天都在學習新的事物。
- 定期獎賞自己。放鬆或做一些開心的事情,像是找時間去散步,和父母、另一半 還是朋友享受一頓美好的晚餐。
- 沒有人是完美的,所有父母都有不足之處,不必太在意,從中記取經驗比相互指 責更為重要。
- 有時候您可能不同意另一半的作法或想法,適當表達您的感受,並且與另一半共同商量解決方法。
- 請別在孩子面前吵架。
- 如果問題很難解決,請尋求外界支援。



## 給單親爸爸媽媽

現今社會越來越多孩子來自單親家庭。孩子面臨家庭結構的改變,常常無法適應;家長則因為必須身兼數職而分身乏術。為了照顧孩子的需求與感受,並協助您滿足自己的需要,以下建議提供您參考。

#### 心理上的調滴

- 保持樂觀的態度,看待每一天的驚喜和挑戰。
- 為了您的家庭著想,應好好照顧自己。均衡飲食,並得到足夠的休息、運動和睡眠。
- 留一個時間去做自己喜歡的事情,像是和朋友看電影、唱歌等社交活動。
- 不要對您的孩子感到內疚,很多家庭也有同樣遭遇,您不需要懲罰自己,或是用 溺愛來彌補孩子。覺得自己有罪並不會讓生活美滿。
- 別鑽牛角尖,執著於不存在的問題。很多單親家庭的孩子都可以幸福快樂的長大,單親家庭不代表會遇到更多問題,或是需要解決更多的問題。

#### 家庭生活的安排

- 尋求外界的協助,例如保母或是幼兒園,在您上班的時候,幫忙照顧孩子。
- 對孩子訂定一個合理的規則,並且堅決實行。當規則清楚且貫徹一致時,孩子 會有安全感,並且萌生責任感。等到孩子能接受更大的責任時,您再擴充規則 的內容,藉以培養孩子的責任感。
- 每天安排一些時間與孩子相處,例如聊天、玩耍、閱讀、看功課或陪同看電視。
- 經常讚美您的孩子,表現出真正的愛,無條件的付出,積極支持您的孩子。

#### 對外尋求支援

- 與親戚朋友保持良好關係,有時他們可以幫忙照顧孩子。
- 與其他家庭建立友誼,這些朋友會分享訊息,提供協助照顧孩子的管道或方法,也會介紹可靠的保母,或本身就願意幫忙帶孩子。
- 與可信賴的親人、朋友和兒科或家醫科醫師等專業人士討論孩子的行為、生長 發展與家庭的關係等問題。

## 給多胞胎爸爸媽媽

對您和家人來說,幾個小寶貝一口氣同時加入家庭生活,這是何等熱鬧開心的事。但是在實際生活中,您勢必要面臨更多的育兒工作和挑戰。

- 您可能需要更大的住家空間或較大的車子,以便容納多位家庭成員。
- 每個孩子都是獨特的,提醒您的家人或朋友,別把孩子們當作「雙胞胎」或「三胞胎」,必須視他們為獨特的個體。您可以參照下列技巧:
  - 叫孩子的時候,請呼喚他們自己的名字,不要以類似「雙胞胎」之類的稱號叫他們。
  - 和每個孩子單獨交談並且用眼神接觸。
  - 安排時間與每個孩子單獨相處,例如,輪流與每個孩子一起去購物。
  - 鼓勵每個孩子的獨特性,例如讓他們有不同的穿著樣式。

#### 孕產婦關懷專線

0800-870870(0800-抱緊您抱緊您)

- 專人諮詢
- 產前諮詢
- 產後諮詢
- 親職諮詢

#### 孕產婦關懷網站

http://mammy.hpa.gov.tw/

- 孕產知識
- 產檢管理
- 健康管理
- 媽媽日記



新生小窨窨的到來,對簽媽來說,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:另一隻手抱寶寶醫部

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。

- 一般來講,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,注意保護實實的頸部,讓實實感覺舒服。
- 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,對孩子大腦發育、 精神發育,以及身體生長都有著極大的好處。

#### 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□,水溫保持在38-40℃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 (如下圖1)。
- 4. 簡單擦乾頭髮後,在寶寶身上先拍點水以適應水溫 (如下圖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 (如下圖3)。
- 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。
- ※切記,即便水很淺也不可獨自留寶寶在澡盆裡。







#### 寶寶哭了怎麼辦?

- 哭是寶寶向您表達需求的一種方式。
- 寶寶情緒不佳時,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。
- 如果寶寶整晚持續哭鬧,可能是希望您在旁陪伴,以下提供一些安撫寶寶的技巧。想改變寶寶的睡眠習慣,得花上一至兩個星期,持續努力終可成功。
  - 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。
  - 如果寶寶已被安撫,勿逗留在寶寶的房間裡。
  - 如果寶寶又醒來和哭鬧,請重複以上的步驟。
  - 這段時間不要餵食、逗玩寶寶,才可以讓寶寶學習安撫自己的情緒並再次睡著。
  - 隔天別忘了讚賞實實的努力。

#### 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,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。
- 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。
- 一旦發生應盡速就醫,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。



#### 嬰兒猝死症防治評估表

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。

- □ 每次睡眠都仰睡。
- □ 哺餵母乳。
- □ 嬰兒不與其他人同睡,建議與父母同 室不同床。
- □ 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。



## 安全睡眠環境

□ 床舗表面必須 口每次睡眠都 □勿讓嬰兒睡 堅實,外表可 需仰睡 在沙發,椅 包以被單。 子,墊子, 或大人的床 ⊢ ∘ □睡眠區域不 可有任何鬆 軟物件,包 括枕頭、玩 具枕具、被 □ 確認無任何 褥、蓋被、 東西蓋住嬰 羊毛製品、 兒頭部。 毛毯、床 單、填充玩 具等軟的物 件。 口無菸環境, 勿讓任何人 □穿著睡衣睡 在嬰兒附近 覺,如一件 吸菸。 式睡衣。 □ 如需額外保暖措施,可穿著睡袋型的嬰 □ 避免環境過熱,包括穿 兒睡衣,或以包巾包裹孩子,並將手臂 著太多衣物與過度包裹 露出,以取代毯子。 嬰兒。無空調設備時, 官注意涌風。

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。母乳哺育可以增進兒童智力發展,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。哺育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,持續哺育母乳到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、脂肪及醣類較易吸收消化,其免疫球蛋白、促腦細胞發育物質及不含過敏原,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5cc(約龍眼大小)、第4-5天約25cc(約荔枝大小) ,7天大的時候也不過50cc左右(約桃子大小)。
- 足月健康新生兒的胃容量不大,所以需求量也不大,正好配合媽媽的初乳量。

#### 如何哺育母乳

- 哺育母乳以親餵為原則,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。
- 餓奶時,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。
- 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。
- 如因特殊狀況需暫停哺育母乳或無法直接哺育母乳時,應該按照實實平常吃奶的 頻率繼續將奶水擠出來,以維持奶水的分泌。
- 若無法哺育而選擇配方奶時,請尋求外界協助如孕產婦關懷專線0800-870-870, 以克服哺育之障礙。

## 哺育母乳,媽媽健美,寶寶健康

#### 哺餵母乳嬰兒常見牛理現象

- 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14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。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涌常是稀稀水水的,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:深緑,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。
- 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。

#### 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,沒有喝奶,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

#### 母乳哺育支持系統相關資源

- 孕產婦關懷專線0800-870-870 (國語諧音:抱緊您 抱緊您)
- 孕產婦關懷網站: http://mammy.hpa.gov.tw/
- 各縣市社區支持團體(聚 會時間及專線詳見上述網 til )

### 「母乳一指通」APP哺乳資訊隨身帶著走!

功能有「地圖搜尋」可以快速地搜尋到臨近的「母嬰親善醫療院所」或「公共哺 集乳室」,且可一指接通諮詢電話,提供媽媽母乳聚會相關資訊。

IOS系統(QRcode)



Phone 🔳







Android系統(QRcode)

註:純母乳哺育的定義,是除了母乳與維生素、藥品之類液劑以外,不提供其他任何食物或飲品。

# 建意思兒太原 卡 重要

仔細評估『黃疸』及檢查『大便顏色』可提早發現寶寶是否罹患肝膽疾病。因哺餵母乳而引起的新生兒黃疸通常對寶寶無害,一般而言,黃疸會在出生後2週內消退,但若持續至出生第3~4週之後,則其中有部分嬰兒可能患有膽道閉鎖,同時他們也可能出現淡黃便、灰白便。









請您在寶寶出生後,將寶寶的大便顏色和「嬰兒大便卡」 比對,當發現大便顏色與不正常的1~6號最相似時,或

發現寶寶大便顏色介於正常與不正常之間,為了寶寶 的健康,請趕快就醫,並於24小時之內將第15頁

> 表格填寫清楚,影印後傳真到諮詢中心, 或直接來電諮詢,我們會及時給您協助!

有任何相關問題,歡迎您與我們聯繫:

諮詢電話:(02)2382-0886#12

或傳真至: (02)2388-1798

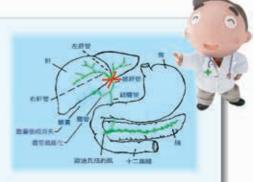
E-mail:stoolcard@gmail.com

『大便卡諮詢中心』



## 認識膽道閉鎖

膽道閉鎖寶寶常被誤以為是母乳性 黃疸,而延誤治療。我國嬰兒比西方嬰 兒好發膽道閉鎖,一般新生兒生理性黃 疸相當常見,出生後第2-3天出現,第4-5 天達高峰,第7-10天逐漸下降,約2週消 失。哺餵母乳的嬰兒黃疸期可能比較 長,但黃疸指數不致升高。若第3-4週黃



恒仍延遲不退,則其中有部分嬰兒可能患有膽道閉鎖,必須請醫師診治。膽道閉鎖宜在出生45天內完成診斷,原則上在60天以內(愈早愈好)完成葛西手術,若延遲治療,手術後膽汁順利排出的機率會下降。膽汁鬱積於肝內,很容易會造成肝硬化,甚至面臨早期換肝。因此家長切莫延誤就醫及接受葛西手術的時間,以便寶寶獲得較好的預後。

實實出生後應仔細觀察皮膚及糞便的顏色(請於日光或白色燈光下觀察),這在出生後60天內尤其重要。若實實的皮膚呈現黃疸現象,眼白變黃,就要更仔細觀察比對大便的顏色(如大便卡圖示)。由於膽汁的顏色為黃色或綠色,若肝臟分泌的膽汁能順暢排出,和大便混合後便會呈現出黃色或綠色大便,亦即編號7~9號的三種顏色,此為正常的狀況。如果膽汁滯留,糞便無膽汁混合下會呈現淡黃色或灰白色,像編號1~6號的顏色,屬於不正常狀況,此時應懷疑是否有膽道閉鎖或肝內膽汁滯留的可能。為了嬰兒的健康,應趕快就醫請教專業兒科醫師,必要時轉診至兒科消化學專科醫師,以免延誤病情。

實實的異常大便顏色與絲	編號 的	大便最相	泪似 🥚	
發現此種顏色的大便是不	在年_	月_	日	
寶寶的姓名	生日	年	月	E
母親的姓名	電話		手機	
住址				- ( ( )
寶寶在		醫院	/診所出	生

## 新牛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。

#### 如何接受新牛兒先天性代謝異常疾病篩檢

- 中醫療院所對出生後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 杏。
- 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,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:		

#### 葡萄糖-六-磷酸鹽脫氫酶缺乏症(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藥物時,如:吃蠶豆、接觸萘丸(臭丸)、擦紫藥 水,或服用磺胺劑及比林類等藥品,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。



## 新生兒先天性代謝異常疾病篩檢

- ▼日注意避免各類引起溶血的物質,萬一發生嚴重溶血時,施予合適治療,以減 少後遺症的發生及影響身高、體重及智能等各方面發展。如未及時處理會導致核 黃疸、智能障礙,甚至有生命危險。
- 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。

#### 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(http://www.hpa.gov.tw)>健康主題>婦幼健康>遺傳疾病防治項下查詢。

- 先天性腎上腺增生症
- 中鏈脂肪酸去氫酶缺乏症
- 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

早期發現,早期治療,請按時接受健康檢查

## 聽力篩檢很重要

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,請把握時程(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http://www.hpa.gov.tw)接受篩檢。



## 髖關節篩檢

髋關節發育不良,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(但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<mark>腿外張受限</mark>(圖1)、<mark>長短腿</mark>(圖2)、<mark>髖關節動作時有聲響等現象</mark>,請告知您的兒科或家醫科醫師,特別留意髖關節的問題。
- 髖關節發育不良轉介醫療診所,可至國民健康署網站(http://www.hpa.gov.tw)/健康 主題專區/婦幼健康查詢。

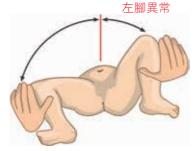


圖1:左側大腿外張角度明顯較少, 可能有髖關節發育不良。

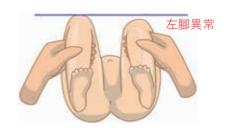


圖2:嬰兒仰躺,同時彎曲兩側髖關 節至90度,雙足離開床面,圖 中左邊膝蓋高度較低,可能有 髖關節發育不良。

# 我幸福,因為愛



# 給寶寶最貼心的禮物 哺餵母乳

衛生福利部國民健康署 提醒您

「公共場所母乳哺育條例」明定婦女於公共場所母乳哺育時, 任何人不得禁止、驅離或妨礙,違者處亦干元以上三萬元以下罰鍰。 母乳哺育相關資訊請參閱12頁。



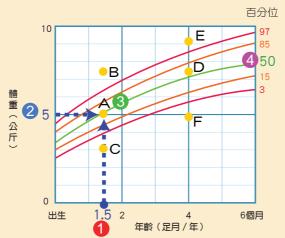
## 兒童生長曲線百分位圖

兒童生長曲線百分位圖包括身長/身高、體重與頭圍3種生長指標,分為男孩版和女孩版。生長曲線圖上畫有第97、85、50、15、3等五條百分位曲線;百分位圖是在100位同月(年)齡的寶寶中,依生長指標數值由高而低、重而輕,從第100位排序至第1位。

兒童生長曲線圖的身長/身高圖,在2歲時的曲線有落差,主要是因為測量身長/身高的方法不同;2歲前是測量寶寶躺下時的身長,2歲後則是測量站立時的身高。

#### 以1.5個月大體重5公斤的男寶寶為例:

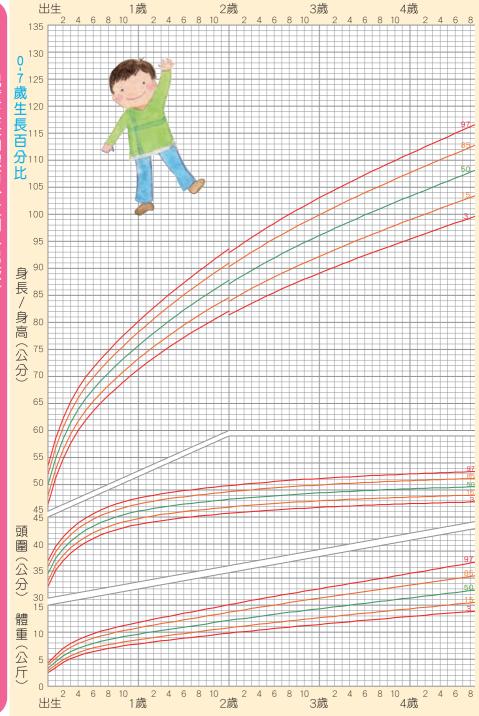
- ◀ 【年齡】1.5個月大向上延伸。
- 2【體重】5公斤重橫向延伸。
- 3 在【年齡】與【體重】交會處,即A點。
- 4 參照右方的百分位曲線數值,發現體重是【第50百分位】,代表在100名 同年齡的男寶寶裡,其體重大約排在第50位。



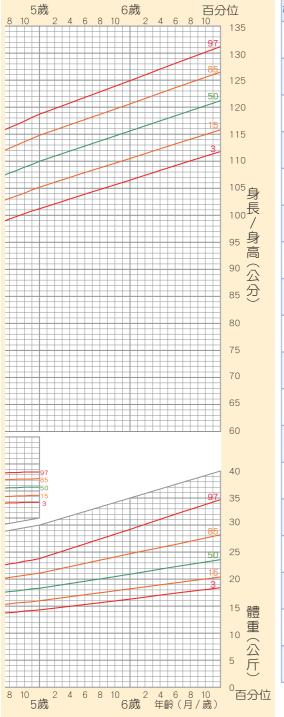
(請試著查查看3個月大男孩體重6.5公斤的百分位喔!答案請見下方)

實實的生長指標落在第3-97百分位之間都屬正常範圍,若生長指標超過第97百分位(如上圖B點)或低於第3百分位(如上圖C點)就可能有過高或低的情形!此外,兒童的成長是連續性的,除了觀察寶寶單一年齡的曲線落點外,其生長連線也應該要依循生長曲線的走勢(如上圖A點→D點);如果高於或低於二個曲線區間時(如上圖A點→E點或A點→F點),需要請醫師評估檢查喔!

- 0.5歲生長曲線圖,係採世界衛生組織公布適用全球0.5歲兒童生長曲線標準圖;其以跨國合作方式,調查 餵食母乳並在良好健康環境成長的兒童生長情形,故可避免將餵食母乳的嬰兒誤判為體重不夠的情形。
- 5-7歲生長曲線圖,係採用陳偉德教授2010年研究結果,以WHO 0-5歲生長曲線,銜接臺灣7-18歲依體適能訂定之生長標準,並參考WHO BMI rebound趨勢,據以繪製5-7歲生長曲線。
- 檢測結果僅供參考,如有生長發育之疑義,請逕洽兒科或家醫科醫師。





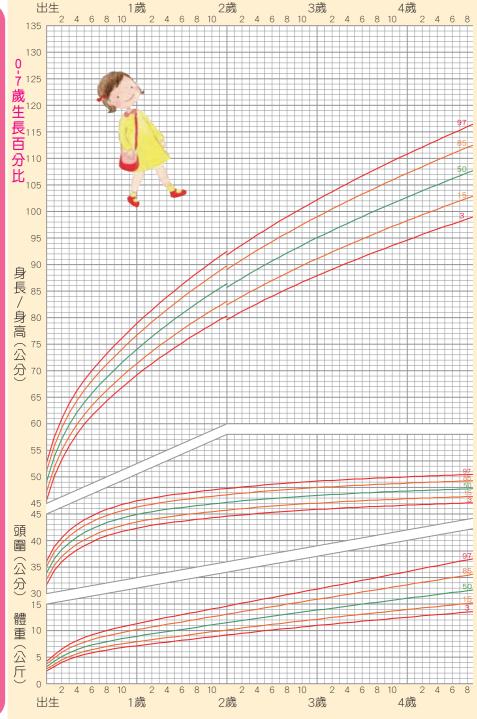


6歲

5歲

檢查日期	年齡	身長/身高	頭圍	體重
年 月 E		Δ <del>)</del>	<b>₩</b>	欿斤
年 月 E		Δ <del>)</del>	23	欿斤
年 月 E		<b>Δ</b> <del>)</del>	23	欿斤
年 月 E		<b>Δ</b> <del>3</del>	23	紒
年 月 E		Δ <del>)</del>	Δ <del>))</del>	紤
年 月 E		Δ <del>)</del>	Δ <del>3)</del>	紤
年 月 E		Δ <del>)</del>	Δ <del>3)</del>	紤
年 月 E		Δ <del>)</del>	Δ <del>3)</del>	紤
年 月 E		<b>Δ</b> <del>3</del>	23	紤
年 月 E		Δ <del>)</del>	23	欿斤
年 月 E		Δ <del>)</del>	23	欿斤
年 月 E		<b>Δ</b> <del>3</del>	23	紒
年 月 E		Δ <del>)</del>	Δ <del>3)</del>	紤
年 月 E		<b>Δ</b> <del>3</del>	23	紒
年 月 E		Δ <del>)</del>	23	迩
月日		Δ <del>)</del>	23	欿斤
年 月 E		Δ <del>)</del>	23	迩
年 月 E		<b>Δ</b> <del>3</del>	23	迩

早產兒未滿3歲的年齡應自預產期起算 (即矯正年齡)





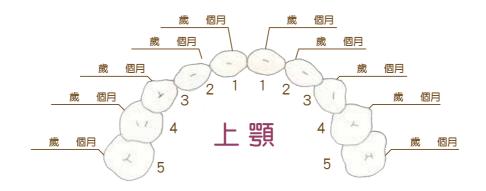
檢查日期	月年	台	身長/身高	頭圍	體重
	<b>∓</b> ∃	歲月	幼	公分	ΩF
	∓ ∃	歲月	幼	公分	ΩF
	∓ ∃	歲月	幼	公分	ΩF
	<b>∓</b> ∃	歲月	<b>△</b>	公分	ΩF
	<b>∓</b> ∃	歲月	∆ <del>)</del>	公分	ΩF
	<b>∓</b> ∃	歲月	∆ <del>)</del>	公分	ΩF
	∓ ∃	歲月	∆ <del>)</del>	公分	ΩF
	Ŧ 3	歲月	∆ <del>)</del>	公分	ΩF
	Ŧ 3	歲月	幼	<u>23</u>	ΩF
	∓ ∃	歲月	Δ);	Δ <del>)</del>	ΩF
	Ŧ 3	歲月	Δ <del>)</del>	23	ΩF
	¥   3	歲月	Δ) <del>)</del>	Δ <del>)</del>	ΩF
	‡ 3	歲月	∆ <del>)</del>	幼	ΩF
	Ŧ 3	歲月	幼	幼	ΩF
	‡ 3	歲月	∆ <del>)</del>	<u>2</u> 2	ΩF
	‡ 3	歲月	Δ)	Δ <del>)</del>	ΩF
	<b>∓</b>	歲月	23)	<b>∆</b> ∂	ΩFi
	‡ 3	歲月	2 <del>3)</del>	Δ <del>)</del>	ΩF

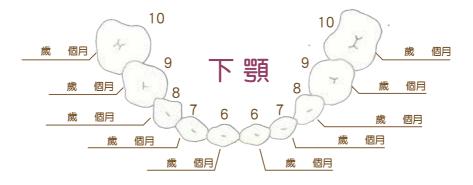
早產兒未滿3歲的年齡應自預產期起算 (即矯正年齡)



# 口腔及乳牙保健紀錄

註:由牙醫師檢查及記錄







# 🥳 🚁 長牙時間參考 🧩





上	上顎中門齒(1)	7.5個月
	上顎側門齒(2)	8 個 月
	上顎犬齒(3)	16-20個月
顎	上顎第1臼齒(4)	12-16個月
	上顎第2臼齒(5)	20-30個月
	下顎中門齒(6)	6.5個月
下	下顎側門齒(7)	7個月
	下顎犬齒(8)	16-20個月
顎	下顎第1臼齒(9)	12-16個月
	下顎第2臼齒(10)	20-30個月

## 「二要二不,從齒健康」

一要:睡前一定要刷牙,一天至少刷雨次。

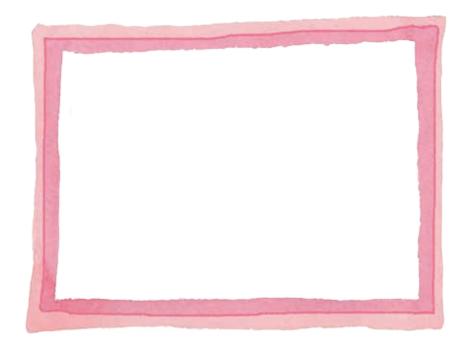
二要:要有「氟」,包括使用含氟牙膏、每半年接受牙醫師塗氟及口腔檢查。

一不:不要傷害牙齒;少甜食,多漱口,絕對不要含奶瓶睡覺。 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。

1.喝完母奶後,可用棉棒或紗布幫寶寶清潔牙齒、牙齦、口腔及舌頭(寶寶有吸吮反射,不會抵抗放進去的棉棒或紗布)。 2.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。 3.避免讓寶寶接觸到含糖飲料、添加物或果汁。 4.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,以紗布沾含氟牙膏薄薄一層,幫寶寶清潔牙齒,以減少齲齒	
的發生。 5.不要幫忙吹涼熱食或預先咀嚼食物,勿共用餐具。 6.也可將薄薄一層含氟量1,000 ppm的牙膏塗在刷毛上,幫3歲以下兒童潔牙。 7.不要讓寶寶含奶瓶睡覺。	6個月-1歲
	1
	1歲-1歲半
1.限制含糖高的食物,避免給予碳酸飲料,果汁及含糖飲料限制每天不超過125cc。 2歲-2歲半 2.當發現2顆乳牙相鄰時,即可開始使用牙線(棒)幫幼兒潔牙及使用含氟牙膏刷牙。	2歲-2歲半
2歲半-3歲 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。	2歲半-3歲
3歲-3歲半 1.使用含氟量1,000ppm的牙膏,以豌豆般大小的牙膏量,幫助3-6	3歲-3歲半
	3歲半-4歲
潔牙齒。	4歲-4歲半
4歲半-5歲 間、順序及咬合情況、有無齲齒、牙齦炎、上下顎骨發育是否協	4歲半-5歲
	5歲-5歲半
5歲半-6歲 4.恆牙第一大臼齒長出後,就要至牙醫院所接受窩溝封填服務。	5歲半-6歲

# 我與家人的合照

# 我與家人的合照





## 出生至二個月 您會關心的事

### 給爸媽的叮嚀

- 當心情不好或連續幾天覺得好累時,記得找家人或朋友幫忙。
- ◆ 在寶寶睡覺時,嘗試也跟著一起休息或睡覺 但須在不同床鋪。
- 如果寶寶有哥哥姊姊,可以讓他們用安全的方式幫點小忙,並且也請爸媽分一點時間與大孩子單獨相處。
- 如果有人提供給您不喜歡的建議,微笑稱謝就好。
- 記得照顧好自己才有精力照顧寶寶。
- 別忘了做產後檢查。
- 如果要返回職場或校園,可以提前做規劃。
- 仔細觀察皮膚及糞便的顏色(於日光或白色燈光下觀察)。
- 建議無卡介苗接種禁忌者,完成卡介苗接種。



## 如何和寶寶互動

- 可以開始每天玩跟洗澡。
- 可以溫柔地摸寶寶的頭或輕輕地搖他 讓他覺得舒服。
- 喝奶睡著時,可以拍他、換尿布,或 脫掉一些衣服讓他醒來繼續喝。
- 譲寶寶和您在同一個房間,在自己的 小床裡仰睡,嬰兒床的床欄間隔要小 於6公分,且床欄應保持拉起。
- 哭是正常的,而且寶寶在6-8週大時可能更會哭。寶寶哭時可以跟他說話、拍他、摸他、抱他,或輕輕搖他來安撫他。

孕產婦關懷專線: 0800-870-870



20

# 出生至二個月 家長記錄事項

\*請家長於寶寶接受健康檢查前,務必將下列事項填寫完整

以下是記錄於年月日 (年齡月天)
1. 寶寶於出生後天自生產院所返家。
2. 是否已接受新生兒先天性代謝異常疾病篩檢? □是,□否
3. 是否已接受新生兒聽力篩檢?
4. 出生至今生過病嗎?住過院嗎?請記錄在下面:
5.
6. 大便狀況:1天解
7. 發展狀況: (1) 清醒時俯臥,是否能將頭稍微抬離床面? (2) 出現巨大聲音時,是否會驚嚇得手腳伸開或哭出 來?
<ul><li>(3) 用手電筒照射寶寶的眼睛,他是否會眨眼? □是,□否</li><li>(4) 在耳邊搖動鈴鐺或其他會發出聲音的東西,是否會 □是,□否有反應(眨眼、驚嚇、突然安靜下來、稍微轉頭等)?</li></ul>
8. 請您將其他育兒方面擔心的事或想請教醫師的問題,記錄在下面:

# 出生至二個月 衛教紀錄表

※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】

衛教主題	重點	不清楚	家長評估 清楚但 未做到	己做到	醫師指導重點	
1.嬰兒哺餵	競良   狀況				觀察寶寶一天尿褲變濕5-8次來確定 寶寶有吃飽。	
(參閱第12					餵奶問題之原因與處理,尤其是母乳 哺餵問題。	
	寶寶 睡姿				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。	
2.預防嬰兒 猝死	睡眠				與嬰兒同室但避免同床(含沙發或墊子)。	
(參閱第	環境				嬰兒床避免有鬆軟物件。	
10.67.97頁)					避免環境過熱。	
	家人情形				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。	
	嬰兒 搖晃症				寶寶哭泣是和大人溝通方式,需要家 長耐心安撫,不可以劇烈搖晃、旋轉 或將寶寶拋到床上;如果照顧者情緒 無法控制,請向親友尋求協助。	
3.預防事	寶 外出 居家環				乘車應使用嬰兒用臥床置於後座且面 向後方。	
故傷害					避免使用機車或自行車搭載寶寶。	
(参閱第 88-89頁)					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,並注意床欄間 隔。	
					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。	
※返家後老	有育兒認	答詢需求:	請多加選	<b>『</b> 用孕產婦		
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。

24

<sup>2.</sup>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。

# 出生至二個月 健康檢查紀錄

#### \*早產兒請用矯正年齡

檢查日期:年月日	年齡:
身長:公分(第百分位)	豊重: 公斤(第百分位)
頭圍:公分(第百分位)	
生長評估:□正常,□需追蹤,□需轉介	<u> </u>
身體檢查:  □ 無特殊發現 □ 需注意或異常項目  1. □ □ □ □ 需追蹤, □ 2. □ □ □ 電追蹤, □ 3. □ □ □ 電追蹤, □ 4. □ □ □ 電追蹤, □ ※如有不明傷痕,或疑似家庭暴力、兒虐 頁)  發展評估:□通過,□需追蹤,□需轉介	□需轉介 □需轉介 □需轉介 □等情事,請依規定通報(參閱第91
建議下次健康檢查時間: 自年	
至年	
家長簽名:	醫師簽名:



#### 二至四個月 您會關心的事

#### 給爸媽的叮嚀

- 有私人的時間。
- 與每個孩子有單獨相處的時間。
- 鼓勵另一半幫忙照顧寶寶。
- 如果有需要,選擇一個受過訓練且成熟 負責的保母。
- 每天擁抱寶寶,對著寶寶唱歌與說話。
- 按摩寶寶使他容易入睡。





#### 如何和寶寶互動

- ●保持日常生活習慣,如餵食、午睡和晚上睡覺的時間需固定。
- ◆午睡和晚上睡覺的時間,不管寶寶是 醒著或是昏昏欲睡,都放在寶寶床上。
- 降低寶寶的床墊,使他坐起來也無法 越過床欄,並應隨時保持床欄立起。
- 了解實實的喜惡。
- 鼓勵寶寶主動玩耍,如給寶寶鏡子或 鮮豔的玩具,讓他們握著。
- 當寶寶哭鬧的時候,給寶寶一個奶嘴。
- 經常與寶寶說話。

孕產婦關懷專線:0800-870-870

# 二至四個月 家長記錄事項

\*請家長於寶寶接受健康檢查前,務必將下列事項填寫完整

以下是記錄於年月日 (年齡月天
1.上次健康檢查至今,生過什麼病嗎?住過院嗎?請記錄在下面:
2.
3. 大便狀況:天解1次或1天解次大便。 顏色 □正常,□不正常(請參閱第14頁嬰兒大便卡說明) 形狀 □糊狀,□水稀狀,□條狀,□其他
4.有任何睡眠問題嗎?
5. 發展狀況: (1) 俯臥時,是否能抬頭至45度? (2) 跟寶寶說話或逗他時,他是否會微笑? (3) 是否會注視移動的物品? (4) 跟寶寶說話或逗他時,他是否會發出像「Y」「《ㄨ」□是,□否之類的聲音回應?
6. 日常行為: (1) 乘車時使用平躺式汽車安全座椅,且置於後座面向 口是,口否後方嗎? (2) 每天協助寶寶清潔口腔嗎? 口是,口否(3) 住家是無菸環境嗎?
7. 請您將其他育兒方面擔心的事或想請教醫師的問題,記錄在下面:

# 二至四個月

# 二至四個月 健康檢查紀錄

#### \*早產兒請用矯正年齡

檢查日期:_	年	月日	年齡:	月	天
身長:	公分(第	_百分位)	體重:	_ 公斤(第	_百分位)
頭圍:	_公分(第	_百分位)			
生長評估:[	□正常,□需	追蹤,□需轉	介		
身體檢查: □ 無特殊發□ 需注意或					
1		□需追蹤	,口需轉介 _		
3					
4		□需追蹤			
※如有不明(	易痕,或疑似	家庭暴力、兒	虐等情事,	請依規定通報	(參閱第91
發展評估	: □通過(含 □需追蹤 □需轉介(		-,,-,	身介單」,參閱	閱第114頁)
注意項目	: □動作,□ □其他	語言,口認知		青緒	
建議	下次健康檢查	函時間:		***	
<b>É</b> _	年		月	00,	
至 _	年		.月		

醫師簽名:\_\_\_

家長簽名:

## 二至四個月 衛教紀錄表

※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】

					1 个万大田於品度家福利時間助力		
衛教主題	重點	不清楚	家長評估 清楚但 未做到	<b>:</b>	醫師指導重點		
1.嬰兒哺餵	 餵食 及				可持續哺育母乳至2歲;但6個月後即 需添加副食品。		
(參閱第12	□腔				奶量與餵食頻率,須依寶寶需求餵食。		
	清潔				絕對不要含奶瓶睡覺。		
	寶寶 睡姿				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。		
2.預防嬰兒	睡眠				與嬰兒同室但避免同床(含沙發或墊子)。		
猝死 (參閱第	環境				嬰兒床避免有鬆軟物件。		
10.67.97頁)					避免環境過熱。		
	家人情形				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。		
	寶寶 外出				不可讓寶寶獨處,或將寶寶單獨留在 車內。		
					乘車應使用嬰兒用臥床置於後座且面 向後方。		
3.預防事	居家環境安全				不要抱著寶寶泡牛奶或拿著熱飲。		
故傷害(參閱第					燙傷急救五步驟『沖、脫、泡、蓋、 送』。		
88~89頁)					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,並注意床欄間 隔。		
					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。		
※返家後老	吉有育兒記	咨詢需求	,請多加強	<b>I</b> 用孕產婦			
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。



<sup>2.</sup>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。

#### 四至十個月 您會關心的事

#### 給爸媽的叮嚀

- 需要有耐心地幫助寶寶學習獨自把食物吃完。
- 要堅持原則,禁止驚嚇或吆喝寶寶。
- ●保持家裡安全,不要經常對寶寶說「不行」。只有當寶 寶可能會受傷或傷害到別人的時候,才說「不行」。
- 1次給予1種新食物,不要強迫實實進食,可以選擇不同 稠度或能引起實實興趣的食物給實實吃,建議每天準備 三餐和2-3次的點心給實實食用。
- 汽車安全座椅需後向式並置於後座,嚴禁置於前座。
- 如有疑慮或有困難無法解決時,請尋找外界的協助。
- 常用清水或紗布幫寶寶清洗口腔。



## 如何和寶寶互動

- 為您的寶寶維持日常的生活習慣。
- ◆在睡前1個小時,可有溫馨的親子時間,也讓實實鎮定下來。
- 如果寶寶晚間醒來,在旁查看但不要 把他抱起。
- ◆注意寶寶的行為,這階段他會探索家 裡和外面的世界。
- ●當把玩具拿開,寶寶會哭是很正常的,請保持冷靜。
- 給予寶寶玩球、玩具磚塊等適合該年 齡層之安全玩具。
- 不要讓實實看電視和電腦等螢幕。
- ●利用簡單的詞句,告訴寶寶您想要他 做什麽。
- 每天與寶寶說話和唱歌。



400

10: ● <del>怎</del>

字產婦關懷專線:0800-870-870

# 四至十個月 家長記錄事項

\*請家長於寶寶接受健康檢查前,務必將下列事項填寫完整

以	下是記錄於年月日 (年齡月	天)
1.,	上次健康檢查至今,生過什麼病嗎?住過院嗎?請記錄在	下面:
2.	餵食狀況: □母乳,1天餵食約次。 □嬰兒配方奶粉,1天餵食次,每次C.C.,奶酸牌。 6-10個月夜間仍餵奶嗎? □是,□個月開始添加副食品,1天餵食次,食物種類?	
3.	大便狀況:天解1次或1天解次大便。 形狀是呈 □水稀狀,□糊狀,□條狀,□顆粒狀,□其例	也
4.	6-10個月有任何睡眠問題嗎?	
5.	發展狀況:(本次健康檢查年齡涵蓋較廣,有些題目可能不到,請照實作答即可,醫師會再加以評估 4-5個月 (1)直著抱時,頸部已經挺直,且頭可左右自由轉動嗎? (2)俯臥時,會用兩隻前臂支撐將頭抬高至90度嗎? (3)手會自動張開嗎? (4)會「咯咯」笑出聲嗎? (5)激動或生氣的時候會叫得很大聲嗎? (6)眼睛會追著移動的東西或人看嗎?	5 ° )

# 四至十個月 家長記錄事項

6-8個	月	
(1)	將您的雙手放在寶寶腋下,稍加支撐他就能站得很挺嗎?	□是,□否
(2)	會翻身了嗎?	□是,□否
(3)	會伸出手抓取身邊的玩具嗎?	□是,□否
(4)	將手帕蓋在寶寶臉上,他會將手帕拿開嗎?	□是,□否
(5)	呼喚寶寶的名字(或小名)時,他會朝著聲音的方向	□是,□否
	轉頭嗎?	
(6)	會發出像「□丫」、「ㄅ丫」、「ㄉ丫」等不具意義的	□是,□否
	聲音嗎?	
9-10{	固月	
(1)	會用雙手和雙膝著地向前爬行嗎?	□是,□否
(2)	10個月大以後的寶寶,會扶著東西站立嗎?	□是,□否
(3)	會將玩具由一手換至另一手嗎?	□是,□否
(4)	會一手各拿一個玩具相互敲打嗎?	□是,□否
(5)	叫寶寶「拍拍手」或「拜拜」(再見)時, 他	□是,□否
	會做出動作嗎?	
(6)	會發出連續的「NYNYNY」或「カYカY	□是,□否
	为 Y 」之類無意義的聲音嗎?	
6. 請	您将其他育兒方面擔心的事或想請教醫師的問題,記錄	發在下面:

# 四至十個月 衛教紀錄表

※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】

						1 / / / / / / / / / / / / / / / / / / /	
衛教主題	重點		家長評估	禁仰:		醫師指導重點	
143 3/12/22			未做到	已做到			
1.嬰兒哺					_	I持續哺育母乳至2歲;但6個月後即需 加副食品。	
(參閱第 12.68-74	副食品				副常	食品添加、補充碘營養素,可食用海  、海菜及其注意事項。	
頁)						食品、均衡飲食問題之原因與處理。	
2.□腔清	進食					新鮮、天然的食品為主,避免含糖飲  。	
潔與乳牙 照護	習慣					要將大人嚼過的食物餵食寶寶。 要讓寶寶邊含奶瓶邊睡覺。	
(参閱第 84.85頁)	□腔				開	  始長乳牙子,餐後及睡前使用含氟牙  ・幫寶寶潔牙。	
04.00页)	清潔					乳牙後,每半年定期看牙醫及牙齒塗 ,。	
	寶寶 外出					車使用嬰兒用臥床或座椅,置於後座 自向後方。	
					避	免使用機車或自行車搭載寶寶。	
	居家環境安全					5分了解使用學步車的危險性,並預防 避免危險發生。	
3.預防事					奴	寶身上或身邊勿有任何懸線,如懸掛 號、項鍊、平安符、窗簾繩或玩具吊 聲。	
故傷害						。 《具尖銳角或桌角使用防撞套來保護。	
(參閱第 88~89頁)						用嬰兒床都會將嬰兒床欄拉起或是在 般床邊使用床欄,並注意床欄間隔。	
	烧 久 土					中餐桌或茶几上不要鋪桌巾。	
						要抱著寶寶泡牛奶或拿著熱飲。	
					在	細小東西、藥品或其他危險物品,放 寶寶無法拿到的地方。	
					₹	要在室內或車內吸菸,避免寶寶受二 菸、三手菸的危害,且勿食檳榔,以 寶寶模仿。	
※返家後老	吉有育兒認	<sup>咨</sup> 詢需求	,請多加選	<b>I</b> 用孕產婦	弱	懷專線0800-870870	
醫療院所名	3稱及代碼	馬:	]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。

<sup>2.</sup>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。

# 四至十個月

# 四至十個月 健康檢查紀錄

#### \*早產兒請用矯正年齡

檢查日期:_	年	月日	年齡:	月	天
身長:	_公分(第	_百分位)	體重:	_ 公斤(第	_百分位)
頭圍:	_公分(第	_百分位)			
生長評估:口	]正常,口需	追蹤,口需轉	身介		
2 3 4	 異常項目 	□需追蹤 □需追蹤 □需追蹤	,□需轉介 <sub>-</sub> ,□需轉介 <sub>-</sub> ,□需轉介 <sub>-</sub>	請依規定通報	
發展評估:	□通過(含 □需追蹤 □需轉介(		,	專介單 」,參閱	掲第114頁)
注意項目:	□動作,□ □其他 <u></u> 建議下次健		-	情緒	
	<b>É</b>	年	月	00	
	至	年	月		
家長簽名:			醫師簽名	:	

## 二手菸、三手菸的真相

不在同一個房間裡吸菸就 可以。



即使在封閉區域,二手菸霧也會從房間傳到另一個房間。況且吸菸者身上會帶有菸煙的懸浮微粒,在別的房間吸完菸再回來抱小孩,頭髮、衣服、手指的菸塵還是會傳給小孩。



在家裡或車裡打開窗戶或 電風扇就可以吸菸。





通風不能消除二手菸的危害, 且打開窗口可能導致空氣回流,直接影響非吸菸者。



孩子不在家裡或車裡就可 以吸菸。



吸菸後,三手菸會留在車子、 衣服、窗簾和地毯等看不見的 表面,即使吸菸發生在數個月 前也是一樣,徘徊久久不散。



使用空氣清新劑或空氣過 濾器就可以吸菸。



空氣清新劑只能掩蓋菸霧的氣味,但卻不能減少傷害,許多 致癌物質的氣體仍然存在。



#### 十個月至一歲半 您會關心的事

#### 給爸媽的叮嚀

- 設置簡單且短的規則,不要體罰或對寶寶大吼大叫。
- 要有耐心面對寶寶凌亂飲食和玩耍。要記得您的寶寶正在學習。
- 確保寶寶所在的地方安全。
- 確保每個人都關心寶寶,給予健康的食物,避免吃甜食,使用同樣的規則,維持紀律。
- 幫助寶寶上廁所,在換尿布後和飯前應洗手。
- 當寶寶表現良好時,請適時的讚美他;當表現不好時,請利用簡短且清楚的句子告知他。
- 母親為B型肝炎e抗原(HBeAg)陽性的寶寶,應於出生滿12個月大時進行B型肝炎表面抗原(HBsAg)及B型肝炎表面抗體(anti-HBs)等檢測。



#### 如何和寶寶互動

- → 讓寶寶學習選擇。給予兩個不錯的選擇,如香蕉或蘋果,或兩本最喜歡的書,只能其中擇一。
- 在新環境、新朋友面前,您的寶寶可能會感到焦慮不安,這是正常的,請安慰他們。
- 讓您的實實有機會嘗試新食品,並允 許他們用嘴巴或手觸摸食物,從而學 習。
- 不要期望您的寶寶會分享,他可能嘗 試獨立並維護自身的利益,這時期是 正常的表現,不用擔心。
- 教導寶寶不傷害其他人或動物,如不 打人、不咬人。
- 教導您的寶寶如何用字彙,如用手勢 搭配言語。

孕產婦關懷專線:0800-870-870

# 十個月至一歲半 家長記錄事項

\*請家長於寶寶接受健康檢查前,務必將下列事項填寫完整

	下是記錄於年月日( 年齡月 上次健康檢查至今,生過什麼病嗎?住過院嗎?請記錄在下		_天)
-	AL A HINNE		
	飲食狀況:		
	□母乳,1天次。 □奶製品(包括奶粉、鮮奶、羊奶、優酪乳等),1天總量約		0.0
L	可划表品(包括划划、新划、主划、慢路划等),「人處重形」 - 夜間仍吃奶嗎?口是,口否		_0.0.
Γ	」因體食物,1天    餐,食物種類		
	有任何飲食問題嗎?		
3.	大便狀況:天解1次或1天解次大便。		
	形狀是呈 □條狀,□糊狀,□顆粒狀,□其他		
4.	有任何睡眠問題嗎?		
5.	發展狀況: (本次健康檢查年齡涵蓋較廣,有些題目可能實 不到,請照實作答即可,醫師會再加以評估。		故
	(1)15個月大以後的寶寶,能不扶任何東西,自己行走了嗎?	□是,	口否
	(2)會用拇指和食指的指尖捏起小東西嗎?(例如葡萄乾、豆子)	□是,	口否
	(3)能瞭解幾個單字的意義嗎?例如問他「狗狗呢?」、「姊妹呢?」,會轉頭找尋標的物或人。	口是,	口否
	(4)會說1、2個有意義的單字嗎?例如「抱抱」、「媽媽」。	□是,	口否
	(5)會用姿勢表達自己的需要嗎?例如用手指或拉扯大人的衣服。	□是,	口否
	(6)將玩具當著寶寶的面藏在手帕或床單下,他會掀開找出玩具嗎?	□是,	□否
6.	日常行為:		
	(1)知道使用螃蟹車是不安全的嗎?	□是,	口否
	(2)每天協助寶寶清潔口腔嗎?	□是,	
	(3)住家是無菸環境嗎?	□是,	口否
7.	請您將其他育兒方面擔心的事或想請教醫師的問題,記錄在	下面:	

# 十個月至一歲半

# 十個月至一歲半 健康檢查紀錄

#### \*早產兒請用矯正年齡

檢查日期:_	年	月日	年齡:	月	天
身長:	_公分(第	_百分位)	體重:	_ 公斤(第	_百分位)
頭圍:	_公分(第	_百分位)			
生長評估:□	]正常,口需	追蹤,□需轉	身介		
2 3 4	マット マット マット マット マット マッチ	□需追蹤 □需追蹤 □需追蹤	,□需轉介 <sub>-</sub> ,□需轉介 <sub>-</sub> ,□需轉介 <sub>-</sub>	請依規定通報	
發展評估:	□通過(含 □需追蹤 □需轉介(		,,,,,,,	∮介單」,參閱	愚第114頁)
注意項目:	□動作,□□其他		-	<b>青緒</b>	
		康檢查時間		1000	
	<b>İ</b>	年	月	00	
	至	年	月		
家長簽名:			醫師簽名	:	

# 十個月至一歲半 衛教紀錄表

※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指補助】

衛教主題	重點		家長評估		醫師指導重點		
143 57 77 72	<u>=</u> \(\(\dot\)		未做到	已做到			
						J持續哺育母乳至2歲;但6個月後即需 ₹加副食品。	
1.幼兒哺 餵	副食品				紅養	7衡食用六大類食品,補充鐵質可食用 I色肉類、蛋黃及深色蔬菜;補充碘營 養素,可食用海帶、海菜。	
(參閱第 12.68-74					煮	襄幼兒少量多嘗試各類食物並多變換烹 質方式。	
頁)	餵食 習慣				泛 拍	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 瓦。	
						<b>喂食時應讓幼兒坐穩,避免追逐餵食。</b>	
2.□腔與 視力保健	口腔					發及睡前使用含氟牙膏,幫寶寶潔	
(參閱第	清潔				長	9半年定期看牙醫及牙齒塗氟。	
84-87頁)	視力 保健					P議2歲以下幼兒避免觀看電視及其他 營幕(含手機及電腦)。	
	幼兒 外出					n兒活動範圍要遠離車道。	
					拝	歲以下或體重未滿10公斤的寶寶,使 月嬰兒用臥床或座椅,置於後座且面向 後方。	
	居家環境安全					(如兒同室但避免同床(含沙發或墊子) 且如兒床避免有鬆軟物件。	
3.預防事故傷害					毯	的兒活動時移除地板上會滑動的小地 後、或使用防滑墊並幫幼兒穿上止滑的 挂襪。	
(參閱第 88~89頁)					É	É免玩具脱落之附件吸入,或□中含著 食物奔跑、嬉戲。	
					造	、讓幼兒玩塑膠袋或爬入密閉箱櫃,易 5成窒息。	
						「可讓幼兒獨處或託付給未成年者照 頁。	
					∄	、要在室內或車內吸菸,避免幼兒受二 F菸、三手菸的危害,且勿食檳榔,以 B.幼兒模仿。	
※返家後老	※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	S稱及代码	馬: 衛	教對象與	寶寶關係	:	醫師簽章:	
						指導日期年月日	

<sup>2.</sup>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。



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。

#### 一歲半至二歲 您會關心的事

#### 給爸媽的叮嚀

- 不要讓寶寶獨自在家裡或院子裡,尤其是靠近汽車的馬路上更是要看緊。
- 當寶寶抗拒您或去結交新朋友,這很正常,不用擔心。
- 每天陪伴寶寶,傾聽寶寶說話,了解他們的想法,尊重寶寶的意願。
- 幫助寶寶表達自己的感情與想法,教導他們記得自己的名字。
- 譲您的寶寶遠離爐子、滾燙的液體、火柴、打火機等危險用品,防止 燙傷。
- 開始教導寶寶上廁所。



#### 如何和寶寶互動

- 2歲以下幼兒不看螢幕,2歲以上每 天看螢幕不要超過1小時。看電視時 需要在旁陪同並一起討論您所看到 的,以引導寶寶思考。
- 您的實實可能會喜歡重複聽同樣的故事,可以停止一個故事讓他們學習動物的叫聲或是讓他們完成故事的其中一部份。
- 注意您的寶寶如何回應新見面的朋友 或新環境的情況。
- 不要取笑寶寶的恐懼,或使別人驚嚇 您的寶寶。
- 幫助您的寶寶與其他孩子玩耍,但不要期望他會共享,這是正常的行為。

孕產婦關懷專線:0800-870-870

# 一歲半至二歲 家長記錄事項

\*請家長於寶寶接受健康檢查前,務必將下列事項填寫完整

以下是記錄於年月日 (年齡歲	月	)
1.上次健康檢查至今,生過什麼病嗎?住過院嗎?請記錄在下面:		
2.飲食狀況:		
□母乳,1天次。		
□奶製品(包括奶粉、鮮奶、羊奶、優酪乳等),1天總量約 夜間仍吃奶嗎?□是,□否	(	C.C.
□正餐(飯或麵),1天餐,食物種類		
有任何飲食問題嗎?		
3. 大便狀況:		
4. 有任何睡眠問題嗎?		
5. 發展狀況: (本次健康檢查年齡涵蓋較廣,有些題目可能寶寶還 不到,請照實作答即可,醫師會再加以評估。)	쳅	
(1)能由大人牽手或自扶欄杆上樓嗎?	□是	,口否
(2)會自己爬進椅子坐好嗎?	□是	,口否
(3)會說 5 個以上有意義的單字了嗎?	口是	,口否
(4)會指出至少三個身體部位嗎?例如:眼睛、嘴巴、手。		,口否
⑸會聽從簡單的□頭指令嗎?例如:「拿去給哥哥」、「去拿鞋鞋」。		
(6)會模仿大人使用家裡的用具或做家事嗎?例如:聽電話、拿梳子 子梳頭、拿布擦桌子。	□是	,口否
(7)會用肢體動作表達嗎?例如:點頭謝謝、揮手再見。	口是	,口否
(8)會用手去指有趣的東西,與別人分享嗎?	□是	,口否
(9)玩遊戲時會用相似物品取代正確的玩具嗎?例如:拿積木當汽車。	□是	,口否
6. 日常行為:		
(1)將藥物、洗潔劑、殺蟲劑等物品放在寶寶拿不到的地方嗎?		,口否
(2)沒有可讓幼童碰著的繩索(如窗簾繩)		,口否
(3)住家是無菸環境嗎?	□是	,口否
7. 請您將其他育兒方面擔心的事或想請教醫師的問題,記錄在下面	:	

# 一歲半至二歲

# 一歲半至二歲 健康檢查紀錄

#### \*早產兒請用矯正年齡

檢查日期:_	年	月日	年齡:_		月
身長:	_公分(第	_百分位)	體重:	_ 公斤(第	_百分位)
頭圍:	_公分(第	_百分位)			
生長評估:□	□正常,□需	追蹤,口需轉	介		
2 3 4 ※如有不明像 頁)	 異常項目 		,□需轉介 ,□需轉介 ,□需轉介 配定等情事, 的項目)	請依規定通報	(參閱第91
注意項目:	□動作,□□其他	語言,口認知		情緒	
斜弱視檢查	之遮蓋測試	建 建 自	]有發現異常 ]兒童無法國 議下次健康	常記合測試	
家長簽名:					

# 一歲半至二歲 衛教紀錄表

※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指補助】

			_			
衛教主題	重點	不清楚	家長評估 清楚但 未做到	已做到		醫師指導重點
1.幼兒飲 食 (參閱第 70-74頁)	<b>餓食</b> 習慣				選以:護館:青月	/喝含糖飲料。 選擇新鮮、當季的天然食物,烹煮方式 从蒸、燉、煮取代煎、炸。 囊幼兒使用學習杯及湯匙,並戒斷奶瓶 喂奶;但持續乳類食品之供應。 胃助幼兒建立均衡飲食習慣。 月餐應固定地點,讓幼兒坐高腳椅,並 與家人一起用餐。
2.□腔與 視力保健 (參閱第	□腔 清潔				5	發及睡前使用含氟牙膏,幫幼兒潔 牙。 5半年定期看診牙醫及牙齒塗氟。
84-87頁)	視力 保健				<b>a</b>	建議2歲以下幼兒避免觀看電視及其他 3子用品螢幕(含手機及電腦)。
	幼兒外出				重	周車前先安置幼兒上車,行車時按下兒 置安全鎖,停車後由成人協助幼兒下 豆。
					1 下 網	-4歲或體重在10公斤以上至18公斤以 5的幼兒,使用幼童用座椅,並予以束 專或定位於後座。
3.預防事 故傷害						到車時留意幼兒行蹤。 「可將幼兒單獨留在車內。
					猶涉	、讓幼兒離開視線範圍,並禁止讓幼兒 蜀自留在儲水容器邊、池塘邊、河邊、 5泳池及游泳池邊或海邊。
(參閱第 88~89頁)						3室或浴盆內要設置防滑設備。 8瓦斯熱水器安裝於戶外通風處,並隨 5保持室內空氣流通。
	居家環境安全				フ	簡時清空儲水容器,避免幼兒不慎栽 \。
					5	選品、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。
					オラ	禁止幼兒攀爬窗戶,以策安全。 下要在室內或車內吸菸,避免幼兒受二 F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	S稱及代碼	馬: 偉	ī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。

<sup>2.</sup>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。



#### 二至三歲 您會關心的事

#### 給爸媽的叮嚀

- 所有的家庭成員需達成共識,有相同的家庭規則,並鼓勵孩子良好的行為。
- 要注意,您的父母可能有不同的教育方式。
- 每當孩子靠近水的地方,包括水桶、水池、上廁所,應當提高警覺,在旁 注意。
- 教導您的孩子如何管理憤怒的情緒,如獨處冷靜後才說話。
- 周末假日時參觀動物園、博物館和其他地方,幫助您的孩子學習。
- ●確保家裡的窗戶不被孩子推開爬出,可在窗戶外安裝鐵架或讓孩子 遠離窗邊。
- 讓您的孩子遠離爐子、滾燙的液體,火柴,打火機等危險用品,防止燙傷。



#### 如何和孩子互動

- 進行戶外活動時,限制孩子在陽光下的時間,幫孩子戴上一頂帽子和擦防 蚊液,做好保護措施。
- 您的孩子可能會要求讀同一本書一遍 又一遍。養成孩子閱讀的習慣。
- 教導您的孩子在觸摸動物之前需要事 先詢問。
- 到處都是讓孩子學習的機會,例如看 到超級市場的水果招牌等都是教材。
- 讓您的孩子與其他幼兒一起玩耍,從 而學習與他人相處。

孕產婦關懷專線: 0800-870-870

# 二至三歲 家長記錄事項

\*請家長於孩子接受健康檢查前,務必將下列事項填寫完整

以下是記錄於年月日 (年齡 1.上次健康檢查至今,生過什麼病嗎?住過院嗎?請記錄在	
2.飲食狀況: □奶製品(包括奶粉、鮮奶、羊奶、優酪乳等),1天總量約用什麼喝奶? □奶瓶 □杯子 □正餐(飯或麵),1天餐,每餐量約碗,□自己有任何飲食問題嗎?	
3. 大便狀況:天解1次或1天解次大便。 形狀是呈 口條狀,口糊狀,口顆粒狀,口其他	
4. 有任何睡眠問題嗎?	
5. 發展狀況: (本次健康檢查年齡涵蓋較廣,有些題目可不到,請照實作答即可,醫師會再加以評估。)	能寶寶還做
(1)能由大人牽著1隻手或自己扶著欄杆下樓梯嗎? (2)會雙腳離地跳躍嗎?	□是,□否
(3)會將幾塊積木或類似的方塊物體堆高嗎?	□是,□否□是,□否
(4)會將兩個單字組合成短句嗎?例如「媽媽抱」、 「看狗狗」。	□是,□否
(5)會正確指認1、2樣圖片中的東西或動物嗎? 例如球、狗。	□是,□否
(6)會自己脫掉鞋襪嗎?	□是,□否
6. 日常行為:	
(1)乘車時使用汽車安全座椅置於後座嗎? (2)孩子每天看電視時間不超過2小時嗎?	□是,□否□是,□否
(3)住家是無菸環境嗎?	□是,□否
7. 請您將其他育兒方面擔心的事或想請教醫師的問題,記錄	录在下面:

# ||歲至||歲

# 二至三歲 健康檢查紀錄

檢查日期:_	年	_月日	年齡:	歲	月
身長:	_公分(第	_百分位)	體重:	_ 公斤(第	_百分位)
頭圍:	_公分(第	_百分位)			
生長評估:[	□正常,□需	追蹤,口需輔	專介		
身體檢查: □無特殊發: □需注意或					
1		□需追蹤	,口需轉介 _		
2		□需追蹤	,□需轉介 _		
3		□需追蹤	,□需轉介 _		
4		□需追蹤	,□需轉介 _		
※如有不明修 頁)	易痕,或疑似!	家庭暴力、兒	記虐等情事,	請依規定通報	(參閱第91
發展評估:	□通過(含 □需追蹤 □需轉介(			身介單」,參閱	閱第114頁)
注意項目:	□動作,□□其他		知,□社會作 -	青緒	
	建議下次健	康檢查時間	:		
	<b>É</b>	年	月	00	
	至	年	月		

醫師簽名:

家長簽名:

# 二至三歲 衛教紀錄表

※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指補助】

衛教主題	重點	 不清禁	家長評估		醫師指導重點			
			計 未做到	已做到				
					少喝含糖飲料。			
	飲食習慣				避免以食物作為幼兒行為表現的獎勵 品。			
	沓惧				餐前2小時內不宜提供點心。			
   1.幼兒飲					規定合理用餐時間(一般為30分鐘)。			
食(參閱第					用餐應固定地點,讓幼兒坐高腳椅,並 與家人一起用餐。			
70-74頁)	用餐				用餐時不要看電視,並固定在餐桌上用 餐。			
	環境				維持進餐愉悅氣氛,讓幼兒參與餐桌談 話。			
				П	非用餐時間,應讓兒童在安全範圍內, 安排兒童從事中等費力的身體活動,增			
				Ш	加親子體能活動,養成動態生活習慣。			
2.□腔與	□腔				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。			
視力保健	713771				每半年定期看診牙醫及牙齒塗氟。			
(參閱第 84-87頁)	視力				避免讓幼兒看電視及其他螢幕,每天看 螢幕時間不超過1-2小時。			
2. □腔與 視力保健 (參閱第 84-87頁) R(健 □ 3.預防事 故傷害 (參閱第 88-89頁)					用眼30分鐘,休息10分鐘,並避免長時間近距離用眼。			
					教導幼兒有關馬路行人安全常識,但仍 隨時有成人在旁監督。			
3額防事		規力 □ □ 避免譲幼兒看電視及						
故傷害 (參閱第	710							
88~89頁)	居家環				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。			
	境安全				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。			
※返家後老		字詢需3	k,請多加選	<b>E</b> 用孕產婦				
醫療院所名	3稱及代碼	馬:   1	衛教對象與	寶寶關係				
					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。

<sup>2.</sup>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。



#### 三至七歲 您會關心的事

#### 給爸媽的叮嚀

- 尊重您的孩子並傾聽您孩子的需求。
- 教導您的孩子甚麽是對的, 甚麽是錯的。
- 幫助您的孩子為自己做事情。
- 譲孩子養成吃早餐的習慣,三餐正常,避免孩子食用營養價值低的食物,如糖果、汽水類等。
- 與老師保持良好溝通,若您覺得孩子做得不是很好,可請老師幫忙評估;如果您認為孩子需要額外的幫助或輔導,可與老師討論。
- 教導您的孩子學會保護自己,不隨便和陌生人交談,遇到甚麼事情一定要告訴父母。
- 傾聽孩子每天在學校發生的事情,不管事情是好的還是壞的。
- 做一個好榜樣。

# 孩子三至七歲的照片

#### 如何和孩子互動

- 幫助您的孩子處理憤怒,如憤怒的時候可走開或到別的地方去玩。
- 孩子開始需要上學,上課前帶孩子去 看學校認識環境和跟老師打招呼。
- 陪伴孩子念書。可以帶孩子到圖書館,讓他們選擇自己想要看的書籍。
- 給予您的孩子做家務,並期望他們完成工作。
- 常常擁抱與讚美您的孩子,如他有良好的行為和在學校表現良好時。
- 教導您的孩子遠離危險地方,如火爐、水池旁。
- 教導您的孩子不要讓陌生人碰觸身體或私處。

孕產婦關懷專線:0800-870-870

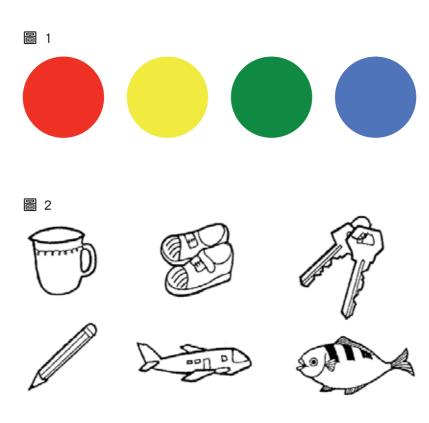
\*請家長於寶寶接受健康檢查前,務必將下列事項填寫完整

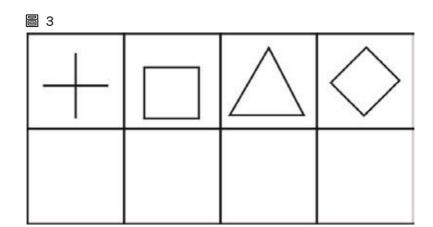
以下是記錄於年月日 (年齡歲	個月)
1.上次健康檢查至今,生過什麼病嗎?住過院嗎?請記錄在	下面:
2.飲食狀況:	
□奶製品(包括奶粉、鮮奶、羊奶、優酪乳等),1天總量約	C.C.
用什麼喝奶?口奶瓶 口杯子	
□正餐(飯或麵),1天餐,每餐量約 碗,□自己吃	2 口大人餵
有任何飲食問題嗎?	
3. 大便狀況: $\Box$ 正常, $\Box$ 太硬, $\_$ 天大一次, $\Box$ 其他 $\_$	
4. 有任何睡眠問題嗎?	
5. 發展狀況: (本次健康檢查年齡涵蓋較廣,有些題目可能	寶寶還做
不到,請照實作答即可,醫師會再加以評估。	o )
3-4歲	□是,□否
(1)會從樓梯的最後1階雙腳跳下嗎? (2)會單腳站立數秒鐘嗎?	
(3)會畫圓形嗎?	□是,□否
(4)會唸或唱1首完整的兒歌嗎?	□是,□否
(5)說話時會正確的使用代名詞「你」、「我」、「他」	□是,□否
嗎?	
(6)會自己去廁所尿尿嗎?	□是,□否
(7)會自己解開扣子,脫掉衣服嗎?	□是,□否
(8)會用肢體動作表達嗎?例如:點頭謝謝、揮手再見。	□是,□否
(9)會聽從簡單的□頭指令嗎?例如:「拿去給哥哥」、	□是,□否
「去拿鞋鞋」。	
(10)說話表達正常嗎?例如:不需要求再說一遍或由照	□是,□否
顧的大人代為說明,就能聽懂。	
(11)能說出1個顏色,並說出3個圖形名稱(例如:鞋	□是,□否
子、飛機、魚…等)?(參閱第58頁,圖1、圖2)	

# 三至七歲 家長記錄事項

(2)4歲以後的孩子,會1腳1階上下樓梯嗎? (3)會用剪刀剪紙嗎? (4)玩家家酒時會扮演爸爸、媽媽或其他大人的模樣 (4歲半以上)。 (5)會自己穿衣服並扣上釦子嗎? (6)會用肢體動作表達嗎?例如:點頭謝謝、揮手再見。 (7)會聽從簡單的□頭指令嗎?例如:「拿去給哥哥」、□是,□否「去拿鞋鞋」。 (8)說話表達正常嗎?例如:會和他人一問一答的聊天或□是,□否談話。 (9)能說出4個顏色,並模仿畫出3個圖形如:□△◇+)□是,□否嗎?(參閱第58頁,圖1、圖3)  6. 孩子上幼兒園了嗎? 有無任何學習上或人際關係上的困難?(例如跟不上進度、上課坐不住、不會交朋友等)?  7. 日常行為: (1)乘車時使用汽車安全座椅置於後座嗎? (2)窗戶有裝設護欄或安全鎖,且窗戶離地至少110公分,窗戶旁不放置床、沙發、椅子、桌子或矮櫃等可攀爬之傢俱。			
(2)4歲以後的孩子,會1腳1階上下樓梯嗎? (3)會用剪刀剪紙嗎? (4)玩家家酒時會扮演爸爸、媽媽或其他大人的模樣 (4歲半以上)。 (5)會自己穿衣服並扣上釦子嗎? (6)會用肢體動作表達嗎?例如:點頭謝謝、揮手再見。 (7)會聽從簡單的口頭指令嗎?例如:「拿去給哥哥」、「去拿鞋鞋」。 (8)說話表達正常嗎?例如:會和他人一問一答的聊天或 □是,□否談話。 (9)能說出4個顏色,並模仿畫出3個圖形如:□△◇++)□是,□否嗎?(參閱第58頁,圖1、圖3)  6. 孩子上幼兒園了嗎? 有無任何學習上或人際關係上的困難?(例如跟不上進度、上課坐不住、不會交朋友等)?  7. 日常行為: (1)乘車時使用汽車安全座椅置於後座嗎? (2)窗戶有裝設護欄或安全鎖,且窗戶離地至少110公分,窗戶旁不放置床、沙發、椅子、桌子或矮櫃等可攀爬之傢俱。 (3)住家是無菸環境嗎?□是,□否		4-7歲前	
(3)會用剪刀剪紙嗎? (4)玩家家酒時會扮演爸爸、媽媽或其他大人的模樣 (4歲半以上)。 (5)會自己穿衣服並扣上釦子嗎? (6)會用肢體動作表達嗎?例如:點頭謝謝、揮手再見。 (7)會聽從簡單的口頭指令嗎?例如:「拿去給哥哥」、 □是,□否「去拿鞋鞋」。 (8)說話表達正常嗎?例如:會和他人一問一答的聊天或 □是,□否談話。 (9)能說出4個顏色,並模仿畫出3個圖形如:□△◇+) □是,□否嗎?(參閱第58頁,圖1、圖3)  6. 孩子上幼兒園了嗎? 有無任何學習上或人際關係上的困難?(例如跟不上進度、上課坐不住、不會交朋友等)?  7. 日常行為: (1)乘車時使用汽車安全座椅置於後座嗎? (2)窗戶有裝設護欄或安全鎖,且窗戶離地至少110公 □是,□否可攀爬之傢俱。 (3)住家是無菸環境嗎? □是,□否		(1)會單腳跳嗎?	□是,□否
(4)玩家家酒時會扮演爸爸、媽媽或其他大人的模樣 (4歲半以上)。 (5)會自己穿衣服並扣上釦子嗎? □是,□否(6)會用肢體動作表達嗎?例如:點頭謝謝、揮手再見。□是,□否「去拿鞋鞋」。 (8)說話表達正常嗎?例如:會和他人一問一答的聊天或□是,□否談話。 (9)能說出4個顏色,並模仿畫出3個圖形如:□△◇+)□是,□否嗎?(參閱第58頁,圖1、圖3)  6. 孩子上幼兒園了嗎? □是,□否有無任何學習上或人際關係上的困難?(例如跟不上進度、上課坐不住、不會交朋友等)?  7. 日常行為: (1)乘車時使用汽車安全座椅置於後座嗎? □是,□否分,窗戶旁不放置床、沙發、椅子、桌子或矮櫃等可攀爬之傢俱。 (3)住家是無菸環境嗎? □是,□否		(2)4歲以後的孩子,會1腳1階上下樓梯嗎?	□是,□否
(4歲半以上)。 (5)會自己穿衣服並扣上釦子嗎? (6)會用肢體動作表達嗎?例如:點頭謝謝、揮手再見。□是,□否(7)會聽從簡單的□頭指令嗎?例如:「拿去給哥哥」、□是,□否「去拿鞋鞋」。 (8)說話表達正常嗎?例如:會和他人一問一答的聊天或□是,□否談話。 (9)能說出4個顏色,並模仿畫出3個圖形如:□△◇+)□是,□否嗎?(參閱第58頁,圖1、圖3)  6. 孩子上幼兒園了嗎? □是,□否有無任何學習上或人際關係上的困難?(例如跟不上進度、上課坐不住、不會交朋友等)?  7. 日常行為: (1)乘車時使用汽車安全座椅置於後座嗎? □是,□否(2)窗戶有裝設護欄或安全鎖,且窗戶離地至少110公 □是,□否分,窗戶旁不放置床、沙發、椅子、桌子或矮櫃等可攀爬之傢俱。 (3)住家是無菸環境嗎? □是,□否		(3)會用剪刀剪紙嗎?	□是,□否
(5)會自己穿衣服並扣上釦子嗎? (6)會用肢體動作表達嗎?例如:點頭謝謝、揮手再見。 □是,□否 (7)會聽從簡單的□頭指令嗎?例如:「拿去給哥哥」、 □是,□否 「去拿鞋鞋」。 (8)說話表達正常嗎?例如:會和他人一問一答的聊天或 □是,□否 談話。 (9)能說出4個顏色,並模仿畫出3個圖形如:□△◇+) □是,□否 嗎?(參閱第58頁,圖1、圖3)  6. 孩子上幼兒園了嗎? 有無任何學習上或人際關係上的困難?(例如跟不上 進度、上課坐不住、不會交朋友等)?  7. 日常行為: (1)乘車時使用汽車安全座椅置於後座嗎? (2)窗戶有裝設護欄或安全鎖,且窗戶離地至少110公 分,窗戶旁不放置床、沙發、椅子、桌子或矮櫃等 可攀爬之傢俱。 (3)住家是無菸環境嗎? □是,□否		(4)玩家家酒時會扮演爸爸、媽媽或其他大人的模樣	□是,□否
(6)會用肢體動作表達嗎?例如:點頭謝謝、揮手再見。 □是,□否(7)會聽從簡單的□頭指令嗎?例如:「拿去給哥哥」、 □是,□否「去拿鞋鞋」。 (8)說話表達正常嗎?例如:會和他人一問一答的聊天或 □是,□否談話。 (9)能說出4個顏色,並模仿畫出3個圖形如:□△◇+) □是,□否嗎?(參閱第58頁,圖1、圖3)  6. 孩子上幼兒園 3嗎? □是,□否有無任何學習上或人際關係上的困難?(例如跟不上進度、上課坐不住、不會交朋友等)?  7. 日常行為: (1)乘車時使用汽車安全座椅置於後座嗎? □是,□否分,窗戶旁不放置床、沙發、椅子、桌子或矮櫃等可攀爬之傢俱。 (3)住家是無菸環境嗎? □是,□否		(4歲半以上)。	
(7)會聽從簡單的口頭指令嗎?例如:「拿去給哥哥」、 □是,□否「去拿鞋鞋」。 (8)說話表達正常嗎?例如:會和他人一問一答的聊天或 □是,□否談話。 (9)能說出4個顏色,並模仿畫出3個圖形如:□△◇+) □是,□否嗎?(參閱第58頁,圖1、圖3)  6. 孩子上幼兒園了嗎? □是,□否有無任何學習上或人際關係上的困難?(例如跟不上進度、上課坐不住、不會交朋友等)?  7. 日常行為: (1)乘車時使用汽車安全座椅置於後座嗎? □是,□否分,窗戶有裝設護欄或安全鎖,且窗戶離地至少110公 □是,□否分,窗戶旁不放置床、沙發、椅子、桌子或矮櫃等可攀爬之傢俱。 (3)住家是無菸環境嗎? □是,□否		(5)會自己穿衣服並扣上釦子嗎?	□是,□否
「去拿鞋鞋」。  (8)說話表達正常嗎?例如:會和他人一問一答的聊天或 □是,□否談話。  (9)能說出4個顏色,並模仿畫出3個圖形如:□△◇+) □是,□否嗎?(參閱第58頁,圖1、圖3)  6. 孩子上幼兒園了嗎? □是,□否有無任何學習上或人際關係上的困難?(例如跟不上進度、上課坐不住、不會交朋友等)?  7. 日常行為: (1)乘車時使用汽車安全座椅置於後座嗎? □是,□否(2)窗戶有裝設護欄或安全鎖,且窗戶離地至少110公 □是,□否分,窗戶旁不放置床、沙發、椅子、桌子或矮櫃等可攀爬之傢俱。 (3)住家是無菸環境嗎? □是,□否		(6)會用肢體動作表達嗎?例如:點頭謝謝、揮手再見。	□是,□否
談話。  (9)能說出4個顏色,並模仿畫出3個圖形如:□△◇+) □是,□否嗎?(參閱第58頁,圖1、圖3)  6. 孩子上幼兒園了嗎? □是,□否有無任何學習上或人際關係上的困難?(例如跟不上進度、上課坐不住、不會交朋友等)?  7. 日常行為: (1)乘車時使用汽車安全座椅置於後座嗎? □是,□否(2)窗戶有裝設護欄或安全鎖,且窗戶離地至少110公□是,□否分,窗戶旁不放置床、沙發、椅子、桌子或矮櫃等可攀爬之傢俱。 (3)住家是無菸環境嗎? □是,□否			□是,□否
嗎?(參閱第58頁,圖1、圖3)  6. 孩子上幼兒園了嗎?     有無任何學習上或人際關係上的困難?(例如跟不上進度、上課坐不住、不會交朋友等)?  7. 日常行為:     (1)乘車時使用汽車安全座椅置於後座嗎?     (2)窗戶有裝設護欄或安全鎖,且窗戶離地至少110公			□是,□否
有無任何學習上或人際關係上的困難?(例如跟不上進度、上課坐不住、不會交朋友等)?  7. 日常行為: (1)乘車時使用汽車安全座椅置於後座嗎? (2)窗戶有裝設護欄或安全鎖,且窗戶離地至少110公 分,窗戶旁不放置床、沙發、椅子、桌子或矮櫃等可攀爬之傢俱。 (3)住家是無菸環境嗎?			□是,□否
(1)乘車時使用汽車安全座椅置於後座嗎? (2)窗戶有裝設護欄或安全鎖,且窗戶離地至少110公 分,窗戶旁不放置床、沙發、椅子、桌子或矮櫃等 可攀爬之傢俱。 (3)住家是無菸環境嗎?		有無任何學習上或人際關係上的困難?(例如跟不上	□是,□否
(2)窗戶有裝設護欄或安全鎖,且窗戶離地至少110公 □是,□否分,窗戶旁不放置床、沙發、椅子、桌子或矮櫃等可攀爬之傢俱。 (3)住家是無菸環境嗎? □是,□否	7.	日常行為:	
分,窗戶旁不放置床、沙發、椅子、桌子或矮櫃等可攀爬之傢俱。 (3)住家是無菸環境嗎?    □是,□否			□是,□否
(3)住家是無菸環境嗎? □是,□否		分,窗戶旁不放置床、沙發、椅子、桌子或矮櫃等	山走 1 山台
8. 請您將其他育兒方面擔心的事或想請教醫師的問題,記錄在下面:			□是,□否
	8.	請您將其他育兒方面擔心的事或想請教醫師的問題,記	錄在下面:

# 發展異常題項圖形一覽表





# 三歲至七歲

# 三至七歲 健康檢查紀錄

檢查日期:	年	_月日	年龄:		月
身長:	公分(第	百分位)	體重:	_ 公斤(第	_百分位)
頭圍:	公分(第	百分位)			
生長評估:	□正常,□需	追蹤,口需轉	介		
身體檢查: □ 無特殊發 □ 需注意 □					
		□需追蹤	,□需轉介		
3		□需追蹤	,□需轉介 ៎		
4		□需追蹤	,口需轉介 .		
※如有不明 頁)	傷痕,或疑似	家庭暴力、兒	虐等情事,	請依規定通報	(參閱第91
發展評估	:□通過(含 □需追蹤 □需轉介(			專介單」,參閱	恩第114頁)
注意項目	:□動作,□□	1語言,口認知		情緒	
亂點立體	體圖:□順利減	通過,□未通	過,口兒童	無法配合測試	t
建議	養下次健康檢查	查時間:		<b>*</b>	
自	年		_月		9 11
至 _	年		月		00
家長簽名	:		醫師簽名	:	

# 三至七歲 衛教紀錄表

※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指補助】

					_	
衛教主題	重點		家長評估 楚 清楚但 到 未做到	已做到		醫師指導重點
					71	
	飲食				逞	/响己/临跃/4° }擇營養食物,避免高油、高糖、高鹽 }重□味的食物或零食。
	習慣					5攝取富含鐵質食物以及蔬菜水果。
1.兒童習						主免給予兒童零食,且家中不要存放過 5零食。
慣養成 (參閱第						<b>限食時應讓幼兒坐穩,避免追逐餵食。</b>
70-72頁)					萖	]餐應固定地點,讓兒童坐高腳椅,並 與家人一起用餐。
	用餐環境				形匠	達免在兒童房放置電視,除兒童易受電 現食品廣告影響外,長期久坐會有肥胖 風險。
					支	F用餐時間,應讓兒童在安全範圍內, B排兒童從事中等費力的身體活動,增 D親子體能活動,養成動態生活習慣。
2.□腔與	□腔				턌	發及睡前使用含氟牙膏,協助或教導 建黨牙,兩顆牙齒的臨接面,需使用 發清潔。
視力保健	7,37,1				_	9半年定期看診牙醫及牙齒塗氟。
(參閱第 84-87頁)	視力				톍	引眼30分鐘,休息10分鐘,且避免長時 引近距離用眼。
	保健				坐	主免讓幼兒看電視及其他螢幕,每天看 養幕時間不超過1-2小時。
77.01-	幼兒				上	歲以上至12歲以下或體重在18公斤以 三至36公斤以下的兒童,使用後座安全 等。
3.預防事故傷害(參閱第	外出				邊	《止讓兒童獨自留在車內、儲水容器 量、池塘邊、河邊、游泳池及游泳池 量、海邊。
88~89頁)	居家環					「可讓兒童獨處或託付給未成年者照 頁。
	境安全				₹	、要在室內或車內吸菸,避免幼兒受二 F菸、三手菸的危害,且勿食檳榔,以 B幼兒模仿。
※返家後若	吉有育兒認	咨詢需:	求,請多加選	<b>I</b> 用孕產婦	弱	懷專線0800-870870
醫療院所名	3稱及代碼	<b>憲</b> :	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。

<sup>2.</sup>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。



80

# 三至七歲 衛教重點

102年6月11日公布

#### 兒童生長身體質量指數(BMI)建議值 BMI=體重(公斤)/身高²(公尺)

		男性		女性				
年紀	過輕	正常範圍	過重	肥胖	過輕	正常範圍	過重	肥胖
4.0	BMI <	BMI 介於	BMI≧	BMI≧	BMI <	BMI 介於	BMI≧	BMI≧
0.0	11.5	11.5-14.8	14.8	15.8	11.5	11.5-14.7	14.7	15.5
0.5	15.2	15.2-18.9	18.9	19.9	14.6	14.6-18.6	18.6	19.6
1.0	14.8	14.8-18.3	18.3	19.2	14.2	14.2-17.9	17.9	19.0
1.5	14.2	14.2-17.5	17.5	18.5	13.7	13.7-17.2	17.2	18.2
2.0	14.2	14.2-17.4	17.4	18.3	13.7	13.7-17.2	17.2	18.1
2.5	13.9	13.9-17.2	17.2	18.0	13.6	13.6-17.0	17.0	17.9
3.0	13.7	13.7-17.0	17.0	17.8	13.5	13.5-16.9	16.9	17.8
3.5	13.6	13.6-16.8	16.8	17.7	13.3	13.3-16.8	16.8	17.8
4.0	13.4	13.4-16.7	16.7	17.6	13.2	13.2-16.8	16.8	17.9
4.5	13.3	13.3-16.7	16.7	17.6	13.1	13.1-16.9	16.9	18.0
5.0	13.3	13.3-16.7	16.7	17.7	13.1	13.1-17.0	17.0	18.1
5.5	13.4	13.4-16.7	16.7	18.0	13.1	13.1-17.0	17.0	18.3
6.0	13.5	13.5-16.9	16.9	18.5	13.1	13.1-17.2	17.2	18.8
6.5	13.6	13.6-17.3	17.3	19.2	13.2	13.2-17.5	17.5	19.2
7.0	13.8	13.8-17.9	17.9	20.3	13.4	13.4-17.7	17.7	19.6

#### 說明:

- 一、本建議值係依據陳偉德醫師及張美惠醫師2010年發表之研究成果制定。
- 二、0-5歲之體位,係採用世界衛生組織(WHO)公布之「國際嬰幼兒生長標準」。
- 三、7-18 歲之體位標準曲線,係依據1997 年台閩地區中小學學生體適能(800/1600 公尺跑走、屈膝 仰臥起坐、立定跳遠、坐姿體前彎四項測驗成績皆優於25 百分位值之個案)檢測資料。
- 四、5-7 歲銜接點部份,係參考WHO BMI rebound 趨勢,銜接前揭兩部份數據。







新生兒無論出生時的體重為多少,只要未滿37週出生,即是早產兒。早產寶寶各時期的生長(身高、頭圍、體重)、認知與動作發展、副食品添加等等,在3歲之前都是依其矯正年齡進行評量。此外,政府與民間都有提供相關的資源與照顧支持,希望能有效分擔家長養育的負擔與辛勞,有需要的家屬請善加利用。早產兒的生長、腦神經發展、副食品添加須使用矯正年齡,但預防注射則依實際出生年齡。

#### \* 早產兒常見合併症\*

- 早產兒較容易因器官未成熟產生相關問題,常見的合併症包括:腦室內出血、腦室周圍白質軟化症、視網膜病變、聽力受損、慢性肺部疾病、開放性動脈導管、壞死性腸炎等。
- 懷孕週數越短,早產兒發生上述問題的機會越大,因而極低出生體重早產兒的父母宜與主治醫師長期配合觀察追蹤。

#### \*早產兒的矯正年齡 \*

不論寶寶何時出生,以「現在日期」減去「預產日期」,即可計算出寶寶的「矯正年齡」。例如:寶寶出生日期為5月1日,媽媽的預產日期是7月1日,則至8月1日時,寶寶的矯正年齡為1個月。

矯正年齡算法:

8月1日(現在日期)

- 7月1日(預產日期)

1月 (矯正年龄)

#### \*如何餵食早產兒 \*

- 早產兒進食特性:由於生理發展仍未成熟,吸吮能力較足月兒弱,餵食過程中比較容易嗆到,或有發紺現象(皮膚或是嘴唇顏色變青、變紫)。
- 早產兒最佳的餵食方式是「需求性餵食」,也就是依照寶寶的生理時鐘予以哺 餵,並且按照寶寶能接受的餵食量適當給予。

#### \* 餵食時應注意事項 \*

- 早產兒回家後仍可能有胃食道逆流的問題, 餵奶時可採取少量多餐分段餵食,並 注意早產兒的膚色及唇色,若有發紺現象,必須先停止餵奶並輕拍背部,待膚色 及唇色恢復正常後再繼續餵奶。
- 切勿平躺餵奶。
- ◆特殊狀況無法親餵母乳而需採瓶餵時,早產兒因為吸吮能力較弱,奶嘴的選擇應以質軟、中號、圓洞為佳。合適的奶洞大小,以奶瓶倒立時,奶水可以一秒一滴流出者較為適合。





#### 早產兒居家照護錦囊



- 一般嗆奶處理,只需移除□中奶水,並以適度力量輕拍背部至呼吸平順、膚色紅潤即可繼續餵奶,或休息一下再繼續。
- 餵奶中,萬一寶寶咳嗽後呼吸暫停,可以輕搓寶寶背部或輕彈寶寶腳底,以刺激呼吸。

#### \* 預防感染 \*

早產兒的免疫力較足月兒弱,較容易感染疾病,有少數早產兒因肺部尚未發育成熟,易發生慢性肺疾病,而有慢性肺疾病的孩子,肺部感染的機率較一般嬰兒來得高,症狀也較嚴重。預防感染的方法包括:

- 限制訪客。
- 注意居家環境的通風。
- 接觸寶寶前後皆須洗手。
- 家中禁菸。嬰兒返家仍需使用氧氣時,家中絕對禁止吸菸,並須隔絕助燃物。
- 寶寶週歲前避免帶他出入公共場所。
- 若照護上有疑慮,可善用早產兒基金會居家照護諮詢專線服務(02-2523-0908, 週一至週五 8:00-17:00),以減少不必要的醫院就診。

#### \* 早產兒的睡眠照護 \*

- 早產兒的住院期間較長,已習慣醫院的吵雜環境,且無晝夜分別,剛回家時會有一段適應期。
- 可藉由環境營造、夜間點小夜燈,及讓寶寶聽收音機等方式調整,待寶寶習慣後,再慢慢減少光線亮度及聲音。

#### \* 早產兒的行為照護 \*

早產兒比足月兒容易躁動、不易安撫,可藉由做袋鼠式護理和嬰幼兒按摩來改善。(相關資訊請參考早產兒基金會網站 http://www.pbf.org.tw)

# 早產兒居家照護錦囊



#### \*早產兒追蹤檢查很重要 \*

- ●由早產兒基金會近十年追蹤檢查門診資料的分析顯示,出生體重≤1500公克之早產兒或有特殊合併症的早產兒,比一般足月兒在認知與動作發展上較易發生遲緩情形。
- 建議至少於矯正年齡6個月、1歲、2歲及5歲時做定期回診,及早發現、及時轉介,以期達到早期瘡育功效。
- 完整的極低出生體重早產兒追蹤檢查服務應該包括五大項目:
  - 1. 身高、頭圍、體重與營養狀態評估:量測生長指標,並對照矯正年齡的生長曲線表以評估生長狀況。詢問哺餵攝取情形、副食品添加比重等,並提供適當的營養諮詢。
  - 2. 神經發育與粗動作評估:藉由肌肉張力、神經反射的消失或出現,及坐姿與站姿的穩定性等評估來評量早產兒的神經發育狀況。
  - 3. 心智發展評估:評量嬰幼兒目前認知、語言、社會人際、精細動作及粗動作之 各項發展,並配合評測過程的行為觀察,整體瞭解嬰幼兒的心智發展情形。
  - 4. 眼科評估:建議除了住院中進行的視網膜檢查外,於矯正年齡一歲左右開始定期視力檢查。
  - 5. 聽力評估:於住院中接受首次聽力篩檢,並於矯正年齡一歲左右再次評估(需同時考量孩子發展的語言、認知、表達與理解等能力)。

#### \*巴掌仙子加油站 \*

#### • 健保身分

- 寶寶出生後60天內,尚未加保前,可用父母的健保卡就診;在寶寶辦理出生登 記後,則可跟隨父親或母親其中一方加入健保並申請健保卡。
- 3歲以下兒童醫療補助於2002年開辦,凡3歲以下參加全民健康保險之兒童,就 醫時即自動減免健保部分負擔。

#### ● 申辦重大傷病證明

- 依「全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法」第二條規定,保險對象經特約醫療院所醫師診斷為重大傷病者,得檢具醫師開具之診斷證明書及重大傷病申請書、身分證明文件影本及相關佐證之病歷資料,向健保署轄區分區業務組提出申請,經審查符合資格者,發給重大傷病證明。
- 若早產兒出生後3個月內因相關併發症住院者,由醫師逕行認定免申請證明;若 早產兒出生滿3個月後,領有身心障礙等級中度以上之身心障礙手冊經醫師認定 符合重大傷病項目者,可依規定申請重大傷病證明。





#### 早產兒居家照護錦囊



- 早產兒基金會醫療費用補助
  - 由基金會的合約醫院社工師評估,評估資料包括家庭經濟收入、家中工作人口數、早產兒之住院時間長短及醫療狀況等。若符合申請標準,由合約醫院的社工師協助申請。
- 早產兒基金會居家醫療器材費用補助
  - 若早產兒出院返家後須租用醫療器材,如:血氧濃度監視器、製氧機、氧氣鋼瓶、抽痰機、呼吸器、靜脈輸注幫浦(含灌食幫浦)等,可透過合約醫院的社工師評估後協助申請。早產兒基金會將補助一半的醫療器材租借費用至不需使用為止。
  - 如特殊個案需半年以上長期使用者,由醫師註明原因,則可申請購置。儀器不需使用後,請家屬將儀器捐贈給個案住院醫院之社會服務室,提供給經濟困難的早產兒家庭使用。

#### • 相關資源

- 早產兒追蹤檢查服務同意書,請參閱第113頁。
- 兒童發展評估轉介單,請參閱第114頁。
- 發展遲緩兒童通報轉介中心名冊,請參閱第115頁。
- 各縣市社會局另有提供兒少生活補助、托育費用補助、育兒津貼等兒童及少年相關的社會福利,詳情可參閱各縣市政府社會局網站。



## 培養良好的睡眠習慣



充足的睡眠,能使孩子維持充沛的體力和學習的企圖心。睡眠習慣不好,會導致睡眠不足或睡眠品質不良,使得孩子情緒不穩定、合作性差、學習興趣降低及不能專心。孩子睡不好,家長也可能睡不好,長久下來不但影響健康,亦傷害親子關係,因此有必要培養孩子良好的睡眠習慣。

#### \* 大人孩子都好睡的訣竅 \*

- ■嬰幼兒夜間的睡眠分成7-8個週期,淺睡與深睡交替進行,淺睡時會有響動,可能 吵醒同床的家長。此時除非孩子大哭,應避免一些不必要的安撫動作,如餵奶、 拍背等,給孩子機會學習自行入睡比較適當。建議分床睡,減少互相干擾的機 會。
- 2-3個月大後,夜裡儘量少換尿布,寶寶如有響動可先不理睬,除非他大哭,不然不要餵奶。餵奶時不要開大燈,不跟他說話或玩,亦可逐漸減少餵奶量,讓他體會白天和晚上的不同,而逐漸放棄夜間吃奶的習慣,一覺睡到天亮。(吃母乳的寶寶可能要更大一些才會拉長夜間吃奶的間隔)
- 6個月大後,儘量讓寶寶學會自行入睡,家長的幫助愈少愈好。總是習慣依賴大人拍、抱、搖,或餵奶哄他入睡的寶寶,在夜間由深睡回到淺睡狀態時,一旦感覺到沒有人安撫他就會醒來,吵著要大人再哄他入睡,一夜間發生數次都有可能。日復一日,家長的身心都會受到很大的干擾。
- ◆ 入睡的地方,應該就是寶寶夜裡睡覺的地方。若由家長抱著入睡,或在小搖床、 沙發、大床等處先睡著後,再放回小床,也會讓寶寶在淺睡時感受到睡眠環境的 不同而醒來。

#### 🗶 如何養成孩子的良好睡眠習慣 🗶

- ◆ 大多數孩子都是貪玩、不想上床睡覺的,因此睡前的掙扎與煩躁不安極為常見。 為了孩子的健康,就寢時間不應由他自己決定,而是由家長在考量自己和孩子的 需要後,訂定一個合理的就寢時間,並且確實執行。
- 替孩子建立一套「就寢儀式」,有助於順利入睡。也就是在睡前進行一系列、有一定順序、安靜的準備活動,幫助孩子放鬆心情,例如:尿尿→洗澡→換睡衣→刷牙→喝水→上床→講故事→道晚安→闊燈。





#### 嬰兒猝死症預防有訣竅



許多研究顯示,趴睡是導致嬰兒猝死症的重要危險因素;除了睡姿,還有一些關於睡眠環境的危險因子陸續被發現。避免這些可能的危險,並注意嬰兒睡姿及睡眠環境的安全,才能協助孩子擁有香甜的睡眠品質。

#### \*排除呼吸道阻塞因素,預防嬰兒睡眠中發生意外 \*

- 寶寶應該仰睡。仰睡並不會增加嗆奶的機會,家長無須擔心。
- 趴睡易導致嬰兒猝死症,可能是因為有些嬰兒於睡夢中驚醒的神經反應不佳,所以容易發生窒息等事故,故不建議。
- 側睡因為容易翻身成趴睡,亦不建議。
- 寶寶的床墊應平滑,不可太軟,除了床單, 身體下面不宜有任何的枕頭、棉被、毯子, 也勿將填充玩偶放在嬰兒床上。
- 如使用毛巾被或毛毯,應將嬰兒裹至胸部, 以減少蓋住臉部的機會。使用的被子不宜厚 重或鬆軟。
- 睡眠環境不可太熱,也不要讓寶寶穿太多衣物或戴帽子。
- 寶寶不可和大人同床而睡,也不建議和其他孩子一起睡,包括多胞胎兄弟姊妹;若大人喝酒、服用影響清醒能力的藥物,或抽菸後,則更增加嬰兒猝死的危險性。



#### 這樣睡更好

- 為避免頭形睡扁,請注意不要讓實實的頭固定偏向某一側睡。
- 因為寶寶比較喜歡朝 門的方向看,可以每 週將床頭、床尾的方 向調換1次。
- 寶寶醒著的時候,一 天數次讓他趴著玩一 段時間,一方面避免 後腦殼受壓的時間太 長,一方面也可以訓 練頸部和肩膀肌肉的 力量。







#### 副食品添加原則



當寶寶逐漸長大,就必須添加副食品,一方面提供奶類不足的營養,另一方面也能夠訓練咀嚼和吞嚥,為日後的營養攝取作準備。

#### 何時開始添加副食品?

- 寶寶出生後4個月(校正年齡)內不建議添加副食品,純母乳哺育到6個月後必須添加副食品,不然會有營養不良危機。
- 若有以下狀況,可以考慮提早在滿4個月後開始添加副食品,包括:
  - 純餵到6個月實在有困難
  - 媽媽奶水量明顯降低
  - 寶寶顯得吃不飽
  - 寶寶出現厭奶但沒生病或其他原因
  - 寶寶有主動要求其他食物的表現(看大人吃其他食物時很有興趣,伸手來抓、 抓了放嘴巴)
  - 寶寶的頭是否可以自己抬起來穩住
  - 可以將食物從湯匙移動到自己的喉嚨

#### \*添加副食品的訣竅 \*

- ●每次只添加一種新食物,由少量(1-2湯匙)開始,逐漸增加,觀察4-7天,如無長紅疹、腹瀉、嘔吐等症狀,則可繼續餵食。若出現以上的身體反應,則應暫停該食物1-2個月後再嘗試,或向醫師諮詢。
- ●添加副食品建議從單一穀類開始,再依序添加蔬菜類、水果類、肉類,建議由□ 味淡的食物開始。
- 使用過的食物可重複使用,若寶寶可以接受穀類,添加蔬菜時,可將穀類和蔬菜 混合後再添加。
- 請選擇強化鐵質的嬰兒專用米精而非市售米麩,米精應以水或奶調成糊狀餵食。
- ●開始餵食糊狀食物(如米糊、果泥等)時,應以湯匙餵食,避免將副食品加入奶瓶內與奶一起餵食,除非醫師指示。
- 選在寶寶較餓的時候餵食(例如吃奶前1小時)較易成功。下一餐何時吃奶可視 副食品吃了多少而作彈性調整。
- 餵食時應抱起寶寶,面對面餵食。寶寶會坐了以後,則應讓他坐穩以確保安全, 勿追逐餵食。
- 若寶寶拒絕張□、將頭轉開或哭鬧起來時,勿強迫餵食;可暫停1-2星期後再試。
- ◆ 若寶寶僅露出皺眉和嫌惡的表情,並未明顯推拒時,可能只是不習慣新食物,應 多嘗試幾次,讓他習慣,勿輕易放棄。
- 餓食時的氣氛應保持輕鬆愉快,如果吃飽了就應該停止,不要強迫寶寶將準備的 食物全部吃完。





## 副食品添加原則



#### \*添加副食品應注意什麼?\*

- 稀飯是很好的半固體食物,但僅用大骨湯煮的稀飯,營養和熱量均不足,必須添加其他食物(如蔬菜、根莖類、蛋黃、肉類等)在內。
- 製作副食品時應注意衛生,毋須添加人工調味品(如鹽、糖),□味儘量清淡為主。
- ◆ 市售罐裝嬰兒食品應避免選用添加有澱粉等賦形劑的產品,以免攝取不必要的熱量。購買時應注意有效期限及適用年齡,吃不完的食物應置於冰箱保鮮。
- 寶寶的大便中若出現未消化的食物,如豆子或玉米的皮、蔬菜的纖維等,都是正常的,不必因此停止餵食。
- 寶寶副食品添加應避免提供以下食物:
  - 蜂蜜偶含肉毒桿菌芽孢,1歲以下嬰兒因免疫系統及腸道菌叢未健全,應避免 餵食,減少肉毒桿菌中毒的風險。
  - 奶類可提供豐富的鈣質及蛋白質,但一般牛奶含鐵質不足,且容易受到污染或引起過敏,因此建議一歲以下嬰兒不要給予牛奶,可以選擇起司、優格。
  - 避免給予硬且圓的食物,易導致寶寶噎住,如堅果、葡萄或糖果。
  - 不提供八寶粉(散)、退胎水、紅嬰水與偏方給寶寶食用。

#### \*添加副食品的重點時程 \*

- 6個月大以後,開始訓練寶寶使用杯子,以作為日後戒斷奶瓶的準備。6個月前不需要給予果汁,開始給予時須進行稀釋。
- 6-8個月左右,可以讓寶寶練習自己拿著餅乾或烤過的土司吃。
- 9-10個月大時,提供一些約一□大小、較軟的食物,也可讓寶寶用手抓著吃。
- 副食品吃得較多時,奶量自然隨著減少。依照世界衛生組織的建議,喝母乳的寶寶,在6-8個月時,一天至少應吃兩次副食品;9個月以後,則1天至少吃3次副食品;對於沒有喝母奶的寶寶,則6個月後,1天至少要吃4次副食品或配方奶,以維持寶寶足夠的能量攝取。
- ◆ 未添加副食品前,除非天氣很熱、流很多汗,一般不需要額外再給予水分,以免 影響奶量攝取。



#### 小提示

#### 三心 二意 獻親情

只要在孩子成長的路上,多付出「三心」與「二意」 您就可以為孩子的健康加分喔!

#### 健康生活三重心:

- 飲食多元需用心~從小飲食多樣化,吃得均衡最健康。
- 餐點內容要關小~點心種類要值選,零食不要隨處放。
- 適度運動有恆心~日常生活多活動,規律運動益成長。

#### 親職教育二要意:

- ●親子溝通多在意~面對偏食的孩子,鼓勵嘗試勿強迫!
- ●親人身教多注意~建立學習好榜樣,良好飲食從己做!



## 培養良好的飲食習慣



高熱量低營養的過度飲食內容及缺乏運動的靜態生活,是造成肥胖的主要原因。 良好的飲食習慣,能使孩子攝取充足、均衡的營養。父母以身作則,陪伴孩子養成 健康生活型態,透過聰明吃、快樂動,教導孩子學習選擇健康飲食,養成動態生活習 慣,可以為國家未來主人翁預約一個健康的未來。

#### \* 養成嬰幼兒良好飲食習慣 \*

- 尊重寶寶的胃□,不強迫餵食。若孩子吃不完,下次可將食物減少。
- 1歲到1歲半之間為黃金訓練期,讓寶寶學習自己用湯匙吃飯。
- 孩子會自己吃飯以後,1次給予他少量的食物;吃完了還要的話,才再給他。
- 維持進餐時的愉悅氣氛,讓孩子參與餐桌上的談話。
- 3歲後可以開始規定一些簡單的餐桌禮節,孩子遵循時應常給予誇獎。
- 規定合理的用餐時間(一般而言約為30分鐘),時間到了或全家人都已經吃完 了,就請孩子下桌。
- 三餐之間可提供點心!但宜在正餐前2小時吃完,量不要多,選擇有營養的食物,避免高油、高糖、高鹽及重□味的食物或零食。牛奶、蛋、豆花、蔬果、麵包等都是可以選擇的好點心。
- 引發孩子對食物的興趣!藉著與孩子一起進食、購物、看電視、看書等機會,介紹及討論各類食物。採購與製作準備食物時,也可邀請孩子參與。

#### \*幼兒期營養攝取小叮嚀 \*

- ◆ 幼兒的飲食習慣是奠定成人飲食的基礎!您與孩子最親密,不但是孩子飲食的把關者,更是行為模仿的對象。請多關心孩子吃些什麼、怎麼吃,作孩子的好榜樣。
- ▶均衡飲食從小做起!幼兒期是飲食行為養成的關鍵期,在飲食上,除了補充熱量以外,更要重視均衡性,使孩子攝取到多種營養素,幫助孩子建立均衡飲食習慣。
- 6個月大以後的寶寶光喝奶是不夠的,寶寶需要攝取各種食物、練習咀嚼與進食,主食應增加肉末、果泥、粥等的食物。
- 儘量讓孩子嘗試各種食物!孩子此時期的飲食選擇,可能會影響一生的飲食喜好 及健康。
- 不要強迫孩子一定要清空盤子,避免日後是為了吃而吃,而不是因為餓了。





## 培養良好的飲食習慣



#### \* 培養一生適用的飲食習慣 \*

- 孩子不再以母奶或嬰兒奶粉為主要食物了,但每天 還是可以喝牛奶,供應足夠蛋白質、鈣質、維生素 A及B₂。
- 牛奶的選擇未必要使用特殊成長奶粉,2歲以前可使用一般全脂鮮奶及奶製品,2-5歲可以使用低脂鮮奶及製品,5歲以上才可以使用脫脂鮮奶,最重要是,不要再將牛奶當主食,而忽略其他食物的攝取。
- 多吃富含鐵的食物!1-2歲的孩子比較容易缺乏鐵質,可多吃紅色肉類、蛋黃及深色蔬菜。
- 蔬菜及水果不可少!蔬果中含有豐富維生素、礦物質及膳食纖維,都是孩子生長所需營養。
- 少喝含糖飲料!補充水分以白開水為官。
- 不在孩子面前批評或不吃某種食物,讓孩子有樣學樣。
- 多變換烹煮方式,讓孩子少量多嘗試。
- 提供孩子多元多樣的食物選擇,不要侷限在父母的好惡。

#### \* 創意美食「新煮張」 \*

- 加點巧思,創造千變萬化的美味健康餐食!重視食物的顏色搭配,嘗試變化 外型,如利用食物本身的顏色、餐盤擺飾及壓模等。
- 選擇新鮮、當季的天然食物!少吃罐頭、醃漬物等加工食品。
- 製備食物的過程中,不宜添加過多的鹽、味精等調味料,以及辣椒、咖哩等 味道較刺激的香辛料。
- 改以蒸、燉、煮的方式,取代煎、炸。因為油炸食物油膩不易消化,也有更高的致病風險。
- 切生食、熟食的砧板要分開!製作餐點時要注意衛生,避免食物被污染。
- 烹煮蛋類前,應先將蛋殼洗淨,擦乾再打蛋,並須完全煮熟,勿食用蛋殼破損的蛋。

#### ※ 孩子飲食偏差怎麼辦? ※

- ●偏食:照顧者以身作則,不要在孩子面前批評或不吃某種食物。烹煮時需要耐心多變換方式,並且讓孩子少量多嘗試幾次。採購與製備食物時也可以邀請孩子一起參與。
- 愛吃零食、甜點:家中不要存放太多零食讓孩子隨手可拿。當然也不要用零食、甜點當作獎勵或要求孩子的條件。
- 吃飯不專心:吃飯時不要開電視,並遠離玩具,堅持固定在餐桌上用餐。

### ♣ 小提示

#### 用餐時儘量避免以下情形:

- ●不要限定孩子一定要吃 多少份量的食物。
- 不要利用進餐時批評、 教訓或責罵孩子。
- 不要家中存放許多零食,讓孩子隨手可拿。
- 不要以食物作為孩子行 為表現良好的獎勵品。
- 不要在遊戲、看電視或 聽故事時,讓孩子一面 吃東西。





## 培養動態生活習慣



#### \* 養成孩子動態生活習慣 \*

- 盡量培養幼兒及學齡前兒童從事中等費力的身體活動如丟球遊戲、帶動唱等。另每天應安排約1小時(可分段)中等費力至費力的活動如跳舞、玩球比賽、爬上爬下、跑來跑去的活動。
- 六個月以下的嬰兒每天應有身體俯臥活動的親子遊戲時間,但睡眠時則不可俯臥 以避免增加嬰兒猝死機率。
- 不要限制孩子身體活動的機會,例如,非用餐時間,不要將孩子固定在餐椅上, 在安全範圍內,盡量讓孩子增加身體活動量。
- ◆ 孩子2歲以前不要觀看電視或電子用品螢幕,2歲以後要限制每日注視螢幕時間不可超過2小時,切勿在幼兒房放置電視,避免長期久坐增加肥胖的風險,且易受電視食品廣告影響。
- 依孩子不同年齡,每天早睡早起的習慣,維持充分的睡眠時間。

#### ※ 避免兒童肥胖 ※

- 根據研究指出,肥胖兒童有二分之一的機率變成肥胖成人,肥胖青少年變成肥胖成年人的機率更高,達三分之二,未來都是血管疾病、糖尿病等慢性疾病的潛在病患。
- 了解嬰幼兒體重及身高生長情形,於每次健康檢查時,應計算身體質量指數(Body Mass Index,簡稱BMI),並與醫師討論。
- 當孩子身體質量指數被定義為"體重過重或肥胖"時,(請參閱第61頁),應尋求 醫師或營養師建議,儘速調整生活作息,避免增加相關慢性疾病的風險。







## 嬰幼、兒童期每日膳食營養素



有關副食品添加原則,可參閱本手冊第68頁建議,如對嬰幼、兒童期營養有問題,請洽詢醫師或營養師提供諮詢協助。營養素足夠攝取量及建議量可至國民健康署網站(首頁/健康主題/體重管理、飲食、運動/飲食/食物營養與熱量/主題文章)查詢「國人膳食營養素參考攝取量」。飲食建議可至國民健康署健康九九網站搜尋「嬰兒期營養」、「幼兒期營養」及「學童期營養」。

#### \* 蛋白質 \*

依據第七版國人膳食營養素參考攝取量(DRIs)建議,動物性蛋白佔總蛋白質中的比例,1歲以下的嬰兒以佔2/3以上為宜。

#### \*礦物質 \*

- 碘:人體所需的碘大部分來自飲食,諸如:海苔、海帶、貝類、綠色蔬菜、蛋類、乳類、穀類等,其中以海帶、海藻等食物含碘量最為豐富。
- 鐵:鐵質豐富的食物,如:深色蔬菜、紅肉、肝腎內臟、貝類等。
- **鈣**:含鈣質豐富的食物,除了鮮乳和乳製品之外,中式的傳統豆腐與豆乾所含的 鈣亦是不錯的來源。
- 磷:主要來源為五穀根莖類、乳類、蛋、豆、魚、肉類、蔬菜類。
- 鎂:因為鎂為葉綠素組成份之一,因此鎂多存在於富含葉綠素的蔬菜中,如:菠菜、莧菜及甘藍菜。而胚芽、全穀類之麩皮、核果類、種子類及香蕉亦為鎂之豐富飲食來源。
- 鋅:動物性來源如肝臟、 魚貝類及瘦肉的鋅含量高。

#### 嬰幼兒膳食營養素參考攝取量

			Al	Al		Al
營養素	碘	鐵	鈣	磷	鎂	鋅
單位 年齡	微克	毫克	毫克	毫克	毫克	毫克
0 - 6月	AI=110	7	300	200	AI=25	5
7 - 12月	AI=130	10	400	300	AI=70	5
1 - 3歲	65	10	500	400	80	5
4 - 6歳	90	10	600	500	120	5
7 - 9歳	100	10	800	600	170	8

- \*本表摘錄自依據第七版國人膳食營養素參考攝取量(DRIs)建議
- \*表中未標明AI(足夠攝取量Adequate Intakes)值者,即為RDA(建議量Recommended Dietary allowance)值。
- \*年齡係以足歲計算

#### 小提示:

- 1.建議攝取量(RDA):是指可滿足97-98%的健康人群一日所需要的營養素量
- 2.足夠攝取量(AI):當研究數據不足,無法訂出RDA,因而無法求出建議攝取量時, 則以能滿足健康人群中每一個人為原則,以實驗或觀察(流行病學的)數據估算出的 攝取量。



## 嬰幼、兒童期每日膳食營養素



#### \* 維生素 \*

● 維生素A:動物肝臟、蛋黃為富含維生素A之食物。深綠色與深橙黃色蔬菜水果為富含維生素A先質之食物。

● 維生素D:皮膚經陽光照射之合成是人類主要維生素D的來源,天然界含維生素D的食物種

類不多,如:魚肝油、高油脂魚類的肉(如鮭魚、鮪魚及沙丁魚等)、海洋動物的

肝臟、餵予維生素D的雞所產的蛋黃。

● 維生素E:穀類胚芽、植物油、深綠色蔬菜、蛋黃、堅果為含量較高的食物。

● 維生素K:肝臟類、綠色葉菜類。

維生素C:大部分新鮮的蔬菜、水果含量都很豐富。

● 維生素B1:全穀類及小麥胚芽含量最豐富。另外,瘦豬肉、肝臟、大豆及其製品、花生、

葵花子、豌豆、酵母以及牛奶等都是維生素 B1的主要食物來源。

● 維生素B2:大部分的植物及動物組織皆含有維生素B2,其中牛奶、乳製品及強化穀類含量

豐富。肉類、動物之內臟及綠色蔬菜亦是維生素B2之良好來源。

● 菸鹼素:富含菸鹼素的食物包含動物肝臟、牛肉、豬肉、雞肉、魚貝類、蛋奶類、乳酪、

糙米、胚芽米、酵母菌、香菇、紫菜等。攝取足夠的蛋白質也是菸鹼素的來源, 而體內若缺乏維生素B1、B2及B6亦會影響菸鹼素的製造,所以飲食中也要注意這

些營養素的適宜攝取量。

維生素B6:動物性食品是維生素B6的良好飲食來源。植物中,全麥、糙米、豆類及堅果類均是維生素B6的良好食物來源;除此之外,馬鈴薯、青花菜、白花菜和水果中的香蕉、酪梨等也含有豐富的維生素B6。

維生素B12:主要來源為動物性食品,主要以肝臟、肉類等含量較豐,乳品類亦含少量,另外人體腸內細菌所合成之維生素B12可能有少許被吸收利用。

葉酸:葉酸主要的食物來源為,肝臟、酵母、綠葉蔬菜、豆類及一些水果都是其豐富的食物來源。

#### 嬰幼兒膳食營養素參考攝取量

		Al	Al	Al										
營養素	維生素A	維生素D	維生素E	維生素K	維生素C	維生	素B1	維生	素B2	菸幮	索魚	維生素B6	維生素B12	葉酸
單位 年齡	微克	微克	毫克	微克	毫克	毫	克	毫	克	毫	克	毫克	微克	微克
0-6月	AI=400	10	3	2.0	Al=40	Al=	0.3	Al=	0.3	Al	=2	AI=0.1	Al=0.4	AI=70
7-12月	AI=400	10	4	2.5	AI=50	Al=	0.3	Al=	0.4	Al	=4	Al=0.3	AI=0.6	AI=85
1-3歲	400	5	5	30	40	0	.6	0.	.7	(	)	0.5	0.9	170
						男	女	男	女	男	女			
4-6歲	400	5	6	55	50	0.9	0.8	1	0.9	12	11	0.6	1.2	200
7-9歳	400	5	8	55	60	1.0	0.9	1.2	1.0	14	12	0.8	1.5	250

- \*本表摘錄自依據第七版國人膳食營養素參考攝取量(DRIS)建議
- \*表中未標明AI(足夠攝取量Adequate Intakes)值者,及為RDA(建議量Recommended Dietary allowance)值。
- \*年齡係以足歲計算



74



## 嬰幼兒聽力自我評估



#### >>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. 有無接受聽力篩檢?
- 口是,口否 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)
- 口是,口否 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□Υ、每Y、每Y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。
- 口是,口否 11. 當你從背後叫他,他會轉向你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,能夠重複你所說的話、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」者多於3項以上,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)



# X X an

## 兒童常見疾病及處理



小兒腹瀉及嘔吐、呼吸道感染、上呼吸道感染、哮吼、中耳感染、細支氣管炎、肺炎、腦膜炎及敗血症等是兒童常見疾病,以下提供一些預防警訊,供家長參考。

#### \* 小兒腹瀉及嘔吐 \*

- 腹瀉對寶寶而言是嚴重的疾病,如果腹瀉帶走體內大量的水份,就會脫水、電解 質不平衡,嚴重的話會危及寶寶生命。因此,適時地補充水份非常重要!
- 如果寶寶出現下列情形之一,請儘速帶寶寶就醫:
  - 食慾不振
  - 在1-2小時內就解了數次水樣便, 換了數次尿布
  - 頻繁嘔叶
  - 發燒

- 非常□渴
- 換下來的尿布帶血
- 不尋常地躁動不安
- 眼窩或是前囟門凹陷以及口乾
- 持續腹瀉超過24小時
- 注意!寶寶腹瀉時請務必這樣做
  - 在腹瀉狀一開始,就必須給予足夠的水份,來補充流失的水份;先給予清淡的 食物,等到狀況穩定下來再給予營養的食物。
  - 母乳寶寶,請增加母乳哺餵次數;若是以配方奶哺餵的寶寶,可如同往常給予補充液體,例如:煮沸過且已快速冷卻的水。
  - 除非有醫師的建議,否則小兒腹瀉時萬萬不可自行投予任何藥物。
  - 只要寶寶因為拉肚子而更換尿布,就替寶寶補充水分,可使用奶瓶、杯子或湯 影等工具給予。
  - 假如寶寶嘔吐,請勿馬上餵食,需等候10分鐘再替寶寶潤濕嘴唇。
  - 補充額外的水份,需持續至止瀉,期間通常是3-5天。
  - 請勿給實實飲用含糖飲料,例如果汁或碳酸飲料(包含檸檬水),因為這些飲料可能會使實實的腹瀉情形變得更嚴重。
  - 6個月以上的寶寶腹瀉時,仍可以給予食物,因為食物可以減緩腹瀉情形,並增 強寶寶體力。



## 兒童常見疾病及處理



#### • 腹瀉的預防

- 餵哺母乳,母乳是無菌日安全無慮的。
- 烹調食物至滾熱,保存食物時器皿要保持清潔且加蓋,並冷藏保存。
- 每個人如廁後及接觸寶寶前都必須先洗手,換尿布後也必須清潔雙手。
- 如果寶寶使用配方奶,在開封後要儘快食用。
- 詢問您的醫師關於奶瓶及奶嘴消毒方式的建議,所有用來泡奶粉的器具都必須保持清潔,哺餵的器具必須洗淨消毒(包含母乳哺餵的任何器具),奶瓶及奶嘴外的器具每使用3個月就須徹底清潔及沖洗1次。

#### \*呼吸道感染\*

呼吸道感染是孩童就醫最常見的問題,多數為病毒感染所致。最重要的預防之道就是多洗手、減少出入人多的公共場所或與病人接觸的機會。並且讓孩子多運動、吃飽、睡足,身體保持良好狀況。

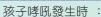
#### \*上呼道感染\*

- ●一般俗稱的『感冒』,由病毒感染引起的,主要症狀就是咳嗽、鼻塞、流鼻水、發燒、食慾不佳,有時伴有有嘔吐、拉肚子。
- 通常症狀在3、5天後就改善,就醫的主要目的是確定是否為單純的感冒,檢查 有無併發症。

#### \*哮吼 \*

- 哮吼是指喉部會厭下與氣管出現發 炎腫脹,並且併發呼吸窘迫。
- 哮吼發生時,孩子的咳嗽聲會變得 嘶啞,嚴重時伴隨呼吸困難。

### 小提示



- 讓他的身體保持溫暖。
- 多補充水分,可以從飲水或奶類中補充。
- 若出現呼吸困難,請立即就醫。
- 若是哮吼情況沒有改善,也請您向醫師求助。



## 兒童常見疾病及處理



#### \*中耳感染 \*

- 中耳感染通常是病毒感染的細菌合併症, 會造成中耳不適。
- 中耳感染的孩子,可能會有以下特徵:
  - 觸摸或拉耳朵, 月煩躁哭鬧
  - 單邊耳朵看起來紅紅的,而且發熱發燒
  - 食慾不振嘔吐、腹瀉,或者上吐下瀉

### ■ 小提示

#### 孩子罹患中耳炎時:

- ●不要用棉花棒清潔耳道, 這可能會造成傷害或疼 痛。
- 帶孩子尋求醫療協助。

#### 細支氣管炎

- 多發生於兩歲以下的幼兒,為病毒感染引起細小氣管發炎阻塞所導致的症狀。主要的病毒之一為呼吸道融合病毒。
- 症狀開始像一般的感冒,隨後出現呼吸急促、哮喘、厭食等現象,有些會有嘔吐、腹瀉,大多數約一週左右會改善。
- 若出現呼吸變快、合併胸部凹陷、鼻孔隨著呼吸而搧動、無法進食時,有必要安排住院,給予氧氣和點滴注射。

#### **%**肺炎**%**

- 初期與感冒的症狀相似,不過肺炎可能會出現較嚴重的症狀,像是發燒較高、較多天,呼吸急促、疲倦、胸痛、胸凹等。
- 若判斷為細菌性肺炎,應接受適當的抗生素治療。





## 兒童常見疾病及處理



#### ፟፠ 腦膜炎及敗血症 ፟፟፟፠

- 腦膜炎:發生在覆蓋腦及脊髓襯膜的感染或發炎,感染可來自細菌或病毒。敗血症:細菌進入血液系統所引起的嚴重感染。嬰幼兒的腦膜炎常合併敗血症發生,而敗血症可能會伴隨腦膜炎一起出現或者單獨出現。
- 腦膜炎及敗血症可能出現以下症狀,但不是每個患者都會同時出現所有的症狀, 而且症狀發生的順序沒有一定的規律:
  - 活動力下降
  - 情緒變得焦躁,被抱起時會尖叫或 呻吟
  - 頭上前囟門出現緊繃膨出
  - 頸部僵硬
  - 皮膚蒼白或出現紫斑
  - 手腳發冷並顫抖

- 發高燒
- 痙攣或抽搐
- 劇烈頭痛
- 區計或拒絕進食
- 身體僵硬、抽搐動作或癱軟,無精神
- 出現紅色、棕色或紫色皮疹, 或是皮膚上有黑色斑塊

#### \*川崎症\*

- 是一種多系統血管發炎的症候群,目前原因仍不清楚,好發於五歲以下的孩子。若無適當治療可能有20~25%會合併心血管併發症,是導致兒童後天性心臟病的主因。川崎症的診斷主要是依據病人的臨床症狀,且必須排除其他已知的疾病。
- 若孩子連續高燒5天以上,請留意以下徵象並就醫,包括:
  - 紅眼睛
  - 嘴唇乾裂及草莓舌
  - 皮膚出現紅疹
  - 手掌手指、腳掌腳趾發紅腫脹或脫皮。
  - 頸部淋巴腺腫大



# X X arms

### 腸絞痛



有些寶寶在10天到3個月大時會在傍晚或半夜的時候哭鬧,令父母手足無措且神經緊張,腸絞痛是可能的原因之一。目前腸絞痛發生的原因尚不清楚,每個寶寶發生的情況也有所不同,以下幾個處理原則供父母參考。

#### \* 腸絞痛最常發生在何時 \*

- 腸絞痛通常發生在10天至3個月大的寶寶。約20%的寶寶在第2週至第4週大時開始出現腸絞痛狀況,高峰期大約在6週大時。
- 腸絞痛的寶寶會在傍晚或半夜的時候哭鬧,雖然感覺有餓卻拒絕吸奶,因為哭鬧而臉部漲紅,並高舉他的大腿或脹氣放屁。
- 腸絞痛寶寶的哭鬧很難安撫,一天可能出現3個小時,之後慢慢降低至一天約1 -2個小時,直到3-4個月大時狀況開始消失,最晚持續到6個月大。

#### \*腸絞痛發生的原因 \*

- 寶寶腸絞痛發生原因不明,有可能是寶寶受到某種刺激、情緒無法得到安撫,也可能是寶寶神經系統尚未發育成熟。
- 少數的腸絞痛是牛奶蛋白過敏所造成。
- 重要的是,陽絞痛需要和疝氣等急症鑑別。當實實發生腸絞痛時,兒科醫師會先 判斷實實哭鬧的原因是不是因為其他需治療的疾病所引起。

#### \*如何改善腸絞痛 \*

腸絞痛發生原因未明,每個寶寶發生的情況亦有不同,沒有一種方法可以適用所 有寶寶,下列方法父母可多管齊下,以便改善寶寶的症狀:

- 關於哺餵,母乳媽媽自己可嘗試減少食用乳製品、咖啡因、洋蔥、甘藍菜(包心菜),和其他可能引起腸絞痛的食物;配方奶寶寶則可和醫師討論是否需要改變餵食種類。
- 不要過量哺餵寶寶,嘗試將餵奶的間隔拉長至少兩個至兩個半小時。
- 帶寶寶散步來安撫他。
- 輕搖寶寶,帶他到另一個沒人的房間或可以聽到烘衣機/洗衣機、電風扇等會發 出規律低沉聲音的家電旁邊。穩定節奏的輕搖及聲音可以幫助寶寶入睡,但不可 以直接把寶寶放在洗衣機或烘衣機上面。
- 奶嘴有安撫作用,如果寶寶願意吃奶嘴,可以嘗試給予寶寶吸吮奶嘴。
- 讓寶寶趴著,橫跨在大人雙腿上,並輕輕拍撫他的背。這樣可以讓寶寶腹部受壓力,幫助他舒服點。
- ▶ 將寶寶裹在大的薄毯裡,讓他感覺到安全感及溫暖;但一定要注意避免呼吸道阻塞,或是造成體溫過高。





## 不和腸病毒打交道



腸病毒感染症是臺灣的季節性流行疾病,但全年都有感染個案發生,患者以5歲以下幼兒為主,尤其以3歲以下幼兒為腸病毒感染併發重症的高危險群。

#### \* 腸病毒感染途徑 \*

- 腸病毒的傳染性極強,可經由腸胃道(糞-□、水或食物污染)、呼吸道(飛沫、 咳嗽或打噴嚏),也可經由接觸病人的皮膚水泡潰瘍液體而感染。
- 新生兒在生產過程中接觸到母親產道分泌物,或是接觸母親的血液及呼吸道分泌物,也可能感染。出生後的感染源可能來自母親及其他人。

#### \* 感染腸病毒常見症狀 \*

- 大多數腸病毒感染沒有症狀,或類似一般感冒。有時會引起較特殊的臨床表現,常見的有手足口病、疱疹性咽峽炎等,可以至疾病管制署網站(http://www.cdc.gov.tw)點選傳染病介紹中有關腸病毒的說明。
- 大部分新生兒感染後症狀都不嚴重,但少數 會出現心肌炎、肝炎、腦炎、血小板下降、 多發性器官衰竭等敗血症徵候,甚至死亡。

#### \* 預防腸病毒的方法 \*

- 勤於正確洗手,保持良好個人衛生習慣。
- 注意環境衛生及居家環境良好通風。
- 儘量避免出入擁擠之公共場所,或與疑似病患接觸。
- 注意營養、均衡飲食、運動及充足的睡眠,都可以增強免疫力。餵食母乳,也可 提高嬰兒抵抗力。
- 在摟抱、親吻或餵食幼兒前,務必更衣洗手。
- 若幼童經診斷感染腸病毒時,最好讓病童請假在家休息至少一星期,以避免傳給他人。
- 孕婦在生產前後有疑似腸病毒感染症狀時,產後要加強在接觸嬰兒前後的洗手、 戴□罩及個人衛生,也要注意觀察新生兒的體溫及活力表現。
- 當嬰兒有不明原因的發燒、精神活力變差時,應立即就醫,如曾有接觸到發燒或 腸病毒感染的患者,也應主動告知醫師。

#### 小提示

砂

#### 腸病毒重症前表現病徵

在發病後7天內,出現下列病徵,應及早就醫,包括:持續發燒、嗜睡、意識不清、活動力降低、手腳無力、肌躍型抽搐(有如受到驚嚇的肢體抽動)、持續嘔吐、不發燒時心跳加快等症狀。



## 發燒的正確處置



發燒是兒童生病最常見的症狀表現之一,但發燒未必就是疾病引起。發燒可以促 進免疫功能,貿然退燒未必有助孩子的健康,應把握正確處理原則,避免不當的退燒 方法,才能夠協助孩子康復。

#### 關於發燒現象

- 發燒的定義為身體內部中心體溫≥38℃。
- ▲人體生病引起的發炎反應會讓體溫的定位點提高,所以造成發燒現象。
- ■開始發燒時,身體會感到發寒、四肢冰冷,這是體溫定位點上升的結果。
- ●一旦體溫提高到定位點之後,四肢會變溫熱,也不會有明顯怕冷的感覺。
- 發燒一段時間或使用退燒藥以後,體溫定位點下降,身體可能會覺得熱,並開始流 汗退燒。

#### \* 測量體溫 \*

- 肛溫最接近身體內部的中心體溫,耳溫與肛溫的相關性很高,但三個月以下嬰兒的 耳溫與中心體溫的相關性較差。
- □溫平均比肛溫低, 腋溫平均比肛溫低。
- 一個月以下或體重很低的新生兒,不適合量肛溫與耳溫,可考慮量腋溫或背溫。

#### 業重新認識發燒的影響 業

- 適度發燒可以提升免疫系統的效能,有研究顯示退燒藥會壓抑身體免疫反應,反而 可能延緩疾病的康復。
- ●人體對發炎反應引起的發燒有調控機制,所以一般不會超過41℃。
- ●有些家長擔心如果不積極退燒,孩子的體溫可能一直往上飆高,其實人體的體溫調 控機制不會讓體溫無限上升。坊間孩子腦子燒壞的傳說,其實是孩子罹患腦炎、腦 膜炎等疾病而留下神經後遺症,與發燒無直接因果關係。

#### 🗶 必須注意的危險病徵 💃

有無發燒和體溫高低都不一定能代表疾病嚴重程度。兒童生病時,重要的是觀察 有無重症危險病徵,如果有下列情形就必須儘速至醫師處診治。

- ●三個月以下嬰兒出現發燒症狀
- 尿量大幅減少
- 哭泣時沒有眼淚
- ●痙攣、肌抽躍(肌肉不自主快速抽動,像觸電一樣)、肢體麻痺、感覺 異常
- ●咳痰有血絲
- ●呼吸暫停
- ●頸部僵硬
- 未發燒時呼吸急促、呼吸困難、 吸氣時胸壁凹陷
- •心跳速度太慢、心跳不規則



## \*

## 發燒的正確處置



- 意識不清、持續昏睡、未發燒時燥動 不安、眼神呆滯
- 持續頭痛與嘔吐
- 皮膚出現紫斑

- 無法正常活動,例如不能爬樓梯、 走小段路便會很端
- 嘴唇、手指、腳趾發黑

#### \* 退燒的時機 \*

- 如果體溫並未太高也未引起特殊不舒服,尤其體溫並未超過39℃的時候,不需要 積極退燒。
- 要注意的是,發燒對下列病人會產生較大的不良影響,所以當體溫超過38℃,就可考慮積極银燒:
  - 慢性肺病
  - 併發心臟衰竭之心臟病或發紺性心臟病
  - 曾有熱性痙攣或癲癇發作
  - 嚴重的神經肌肉疾病
  - 慢性貧血
  - 糖尿病與其他代謝異常(例如先天酵素缺乏)
  - 孕婦
  - 其他因為發燒而有特殊不適症狀

#### 🗶 認識正確的退燒方法 💃

- ◆ 各種退燒藥物中,除了阿斯匹靈不可用於18歲以下兒童,其他□服與塞劑之退燒藥均可於必要時滴量使用。
- 單純注射點滴並沒有退燒效果。
- ▶ 冰枕、溫水拭浴等物理退燒法,並不會改變發炎反應引起體溫定位點的異常上升 現象,所以不會有退燒效果,反而可能造成發燒兒童額外的代謝負擔。
- ◆ 衣服穿太多、中暑等產熱與散熱失調的情形也會造成發燒現象,但此時身體的體 溫定位點其實是正常的,在這種情況下使用物理退燒法才會有些幫助。

#### \*發燒的後續照顧 \*

- 部分家長認為吃退燒藥以後如果又燒起來,就表示醫生開的藥沒有效,所以會去 找其他醫師。事實上,各種退燒藥的效果都只能維持幾個小時,目的在暫時緩解 病人的不適。如果疾病的過程還沒有結束,退燒以後又燒起來是很常見的現象。
- 常見的呼吸道或腸胃道病毒感染,有些可能持續發燒達7天或甚至更久。家長必須 注意孩子有無出現上述所列的危險病徵,並持續遵從醫囑追蹤治療。





## 口腔保健知多少



#### ★口腔保健知多少~小測驗提醒您!

- ( ) 1. 超過1歲半後仍有吸奶嘴、吸手指的習慣容易造成寶寶咬合不正。
- ( ) 2. 實實10~12個月還未長牙時,應該去看診向牙醫師詢問。
  - )3. 寶寶萌發第一顆乳牙後應該去做第1次□腔定期檢查。
- ( )4. 父母親餵食幼兒時,先幫忙吹涼熱食或預先咀嚼食物,並不容易造成幼兒 的蛀牙。
- ( ) 5. 如果寶寶已長出牙齒,但經常吃完食物後又沒馬上潔牙,就容易形成蛀牙。
- ( )6. 牙齒還沒萌發前,寶寶喝奶、用餐後及睡前,可以用溼的紗布包住手指, 替寶寶進行牙齦、舌頭、□腔黏膜的清潔。
- ( )7. 當發現2顆乳牙相鄰時,即可開始使用牙線幫幼兒潔牙。
- ( )8. 幼兒使用含氟牙膏的含氟量一般為1,000 ppm左右。
- ( )9. 使用含氟牙膏幫幼兒潔牙,必須要注意牙膏量的多少。對3歲以下兒童,可將薄薄一層的牙膏塗在牙刷上,由照顧者幫忙刷牙;對3-6歲兒童,使用豌豆般大小的牙膏量,由照顧者幫忙或監督刷牙。
- ( )10. 一般而言,建議幼兒每6個月請牙醫師幫忙塗氟1次。



#### ☆答案在這裡☆

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
0	0	0	X	0	0	0	0	0	0

#### 您答對幾題呢?

答對8題以上:恭喜您-您的觀念很正確!

答對6-7題: 還不錯喔! 不過有些觀念並不清楚呢?

答對4-5題:還要再加油喔-請仔細檢討答錯題目的正確觀念吧!

答對3題以下:請趕快把每題的詳細解說看清楚喔!





## 口腔保健知多少



#### ※兒童□腔衛生清潔 ¥

- 兒童在起床後、三餐飯後或吃完東西後(如:喝完母乳或牛奶、飲料及果汁、麥 片及果泥、其它副食品等),以及晚上睡覺前都應該要清潔□腔。
- ◆ 在寶寶零到6個月大時,進食後應該用紗布擦拭□腔(包括牙床、黏膜及舌頭)○ 6個月到1歲半時(乳臼齒萌發前),可用矽膠指套刷清潔前牙。待乳臼齒長出後,就應該用牙刷潔牙了。
- 幫孩子刷牙時,一定要讓寶寶的頭部有所倚靠,並選在安全明亮的地方,例如坐在沙發、地毯或床上等地方並讓寶寶枕在家長的大腿上。且因寶寶的牙齦脆弱,所以刷牙的力量要輕柔。
- 固定刷牙的方法、時間、順序,讓孩子習慣固定的潔牙方式。此外,可搭配遊戲、音樂等來增加潔牙樂趣。

#### \*牙刷的使用方法 \*

- 牙刷應選擇軟毛小頭的牙刷,且每3個月至半年更換1次。
- 刷牙時,牙刷刷毛朝向牙齦約45度,且要同時涵蓋牙齒與一些牙齦。刷上排牙 齒時刷毛朝上,刷下排牙齒時刷毛朝下。每次以2顆牙齒為單位來回輕刷至少10 次,並清潔到牙齒的每一面。
- 兒童刷牙順序: 先刷右邊的頰側面→咬合面→舌側面,接著刷上下門牙的唇側面 →舌側面,最後刷左邊的頰側面→咬合面→舌側面。

#### \*牙線的使用方法 \*

- 牙線主要是輔助牙刷的功能,可以 去除牙縫中的食物殘渣與牙菌斑。
   因此,當孩子長出較多顆乳牙時, 最好能夠每天至少使用1次牙線清 潔齒列。
- 牙線使用時,先拉出約45公分的牙線(長如手臂),纏繞在雙手中指第2指節,比出手槍姿勢,以雙手姆指及食指打直撐住牙線,約留下1公分牙線,並將牙線拉成C字型,使牙線緊貼牙面上下刮。



💾 國民健康署



## 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;愈早近視,度數增加愈快,變成高度近視(大於600度)機會愈大,而高度近視易產生青光眼、網膜周邊變性、視網膜剝離、黃斑出血及黃斑退化、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。

#### \* 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. 瞇著眼睛看東西。
- □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□方向,再帶至眼科接受視力檢查。
- 3-6歲:「亂點立體圖」可有效檢查出立體感不良的患童,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 \*

- 什麽是高度沂視
  - 大部分高度近視定義都是以大於600度為主,往往肇始於學齡前,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。
  - ●目前高度近視已經成為台灣、日本及中國大陸不可逆的失明原因第一位。





## 視力保健基本功



#### • 可怕的近視併發症

近視相關的併發症有:白內障、青光眼、網膜周邊變性、視網膜剝離、黃斑 出血及黃斑退化、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

建議孩子未滿2歲不要觀看螢幕,而大於2歲之幼兒每天看螢幕時,時間不超過1小時,避免讓幼兒過度近距離用眼,傷害視力。近年實證研究亦發現,戶外活動是近視發生和惡化的保護因素,每天戶外活動超過2-3小時,可能減緩兒童近視的發生和惡化。世界衛生組織(WHO)亦建議5歲至17歲兒童與青少年,每天累計至少60分鐘(1小時)中等費力至費力身體活動。

小坦子

愛EYE秘笈,護眼行動備忘錄		
第1招:眼睛休息不忘記	有做到	要改進
1. 每天戶外活動2-3小時以上,建議每週至少14小時。		
2. 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。		
<ol> <li>下課時間務必走出教室外活動・或讓眼睛望遠休息至少10 分鐘。</li> </ol>		
4. 早睡早起,睡眠充足。		
第2招:均衡飲食要做到	有做到	要改進
5. 多攝取維生素A、B、C群,及深色蔬果。		
6. 日常飲食種類多樣化、不偏食。		
第3招:閱讀習慣要養成	有做到	要改進
7. 每閱讀、寫字或其他近距離用眼30分鐘應休息10分鐘。		
8. 看書或拿筆寫字,保持35-40公分的距離。		
9. 不在搖晃的車上閱讀,也不要躺著看書		
第4招:讀書環境要注意	有做到	要改進
10. 光線要充足,桌面照度至少350米燭光以上。		
<ol> <li>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。</li> </ol>		
第5招:拿筆、坐姿要正確	有做到	要改進
12. 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。		
13. 姿勢端正,兩肩放輕鬆,腰打直,不歪頭、不趴著。		
14. 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
15. 每年固定1-2次視力檢查。		
16. 接到學校視力篩檢未達合格標準的通知,盡速至合格眼科 醫師處接受複檢。		
17 遵照醫師指示配合矯治,定期回診追蹤。		

87



## 預防事故傷害



以下指標請家長核對,若答案為「否」,請儘速改善,以維護家 中幼兒之安全。

#### \* 燙傷的預防 \*

- □是,□否 1. 您是否避免在餐桌上放置桌巾,且端熱湯或菜上桌時,先看看幼兒是 否在旁邊。
- □是,□否 2. 您是否不讓幼兒接近熨斗及熱燈泡。
- □是,□否 3. 您準備洗澡水時,是否永遠先放冷水,再放熱水;嬰兒進入浴盆前, 先試過水溫。

#### \* 跌落或摔倒的預防 \*

- □是,□否 4. 您是否知道2樓以上,必須禁止幼兒攀爬窗戶以策安全。
- □是,□否 5. 您是否注意不在地板上放置會滑動的小地毯;地板很滑時,應讓幼兒 穿著止滑襪或止滑拖鞋行走,並日避免奔跑。
- □是,□否 6. 您是否在浴室或浴盆中設有防滑裝置。
- □是,□否 7. 您是否使用桌角防撞套包裹傢俱尖銳角或邊緣,還是將傢俱暫時移 開。

#### \* 窒息、嗆到、噎到及中毒的預防 \*

- □是,□否 8. 您是否知道會形成密閉空間的家用品,如冰箱、烘衣機或洗衣機等, 應選擇不易被幼兒開啟者,或加裝幼兒不易開啟的裝置,以免幼兒誤 入造成窒息。
- □是,□否 9. 您是否避免讓幼兒拿到小東西(如銅板、鈕扣、小珠子、別針、螺絲 釘等);選購玩具時,必定檢查玩具上的小零件是否可能脫落(如狗 熊的眼珠等)。
- □是,□否10. 您是否會將所有的藥物(尤其是糖漿)、洗潔劑、殺蟲劑、洗髮精、 沐浴乳、汽機油、化妝品及其他危險的東西都放到高處,或鎖在櫥櫃、抽屜內。
- □是,□否11. 您是否知道不慎吞食了不該吃的東西時,應保留容器,並立刻去電毒物諮詢中心02-2871-7121詢問緊急處理方法。
- □是,□否12. 您是否知道瓦斯熱水器應安裝於室外通風處,並隨時保持室內空氣流通,以減少一氧化碳中毒的可能性。



## 預防事故傷害



#### \*車禍的預防 \*

□是,□否	13.您開車載幼兒前,是否會先固定好幼兒汽車安全座椅,再安置幼兒並 繫好安全帶,且不讓幼兒坐在前座。並會避免用機車載幼兒。
□是,□否	14.您是否知道開車前必須先安置幼兒上車,行車時按下兒童安全鎖,停車後讓幼兒最後下車。
□是,□否	15.您是否知道不可將幼兒單獨留在車內。因為緊閉門窗的車子,在大熱 天只需10分鐘的日曬,車內溫度就可能高達54-60度,對熱度比較敏 感的嬰幼兒,即使只是短暫時間留置其中,也會受到嚴重熱傷害。
□是,□否	16.您是否會禁止幼兒在馬路邊嬉戲。
□是,□否	17.您倒車時,是否先確認幼兒不在車子後面,避免倒車造成傷害、死 亡。
* 溺水的	<b>預防業</b>
□是,□否	18.您是否會注意避免讓幼兒獨自留在浴盆、小池塘邊、河邊、游泳池邊 或海邊,即使只是幾秒鐘也不行。
□是,□否	19.您家中的任何儲水容器使用完畢後,是否會將水倒掉、放乾或將容器加蓋,以免幼兒栽入窒息。
□是,□否	20.您是否知道池塘或魚池應加裝柵欄,避免幼兒不慎跌落而溺斃。
* 防墜的	質防 <b>%</b>
□是,□否	21.窗戶有裝設護欄或安全鎖且窗戶之窗台高度不得小於110公分,10層 以上不得小於120公分。
□是,□否	22.窗戶旁不放置床、椅子、桌子或矮櫃等可攀爬之傢俱以防幼童墜落。
□是,□否	23.陽台上沒有可當腳凳東西。
□是,□否	24.陽台欄杆高度設計不易幼童攀爬。
□是,□否	25.陽台欄杆高度設計至少110公分以上,10層以上者,不得小於120公分且間距小於10公分。陽台欄杆高度設計至少120公分以上,且間距小於10公分。
*其他 *	
□是,□否	26.繩索長度及收線器位置應收置幼童無法碰觸的高度(如窗簾繩、電線、延長線···)。
□是,□否	27.您是否知道塑膠袋、尿布、鈕扣等易引起幼童窒息,應收納於幼童無法碰觸的地方。

□是,□否 28.您是否知道幼兒與寵物接觸時,應有大人在旁監督。

生途徑。廚房中並且備有滅火器。

□是,□否 29.您是否知道電動捲門可能將幼兒壓傷,所以最好加裝碰觸物體自動停止裝置,否則也應將開關設在幼兒無法觸及的地方。<br/>□是,□否 30.您房間中是否設置煙霧偵測器,平時即設想好火災時的應變措施及逃

## 燒燙傷及瓦斯事故傷害緊急處理



常見燒燙傷及瓦斯外洩意外,在第一時間有其正確處理步驟。平日熟悉這些步驟,能在緊急時刻將傷害降到最低,所以請家長務必要牢記。

#### 🗶 燙傷急救五步驟『沖、脫、泡、蓋、送』 🕊

沖:迅速以流動的自來水沖洗傷□15-30分鐘,或將受傷部位浸泡於冷水內,以快速降低皮膚表面熱度。

脫: 充分泡濕後,再小心除去衣物;必要時用剪刀剪開衣服,並暫時保留 黏住的部分。儘量避免將傷口水泡弄破。

泡:繼續浸泡於冷水15-30分鐘,可減輕疼痛及穩定情緒。但若燙傷面積 廣大,或幼童年齡較小,則不必浸泡過久,以免體溫下降過度,或延 誤治療時機。

蓋:用清潔乾淨的床單或布單、紗布覆蓋。勿任意塗上外用藥或民間偏方,這些東西可能無助於傷口的復原,並且容易引起傷口感染,及影響醫護人員的判斷和緊急處理。

送:除極小之燙傷可以自理之外,應送往鄰近的醫療院所做進一步的處理。若傷勢較大,則最好轉送到設置有燙傷中心的醫院治療。

#### ※ 瓦斯外洩處理四步驟『禁、關、推、離』※

禁:禁止開或關任何電器用品,如抽油煙機、電燈等,也不可以插拔電插頭。

關: 先關閉瓦斯總開關, 但不可碰觸瓦斯爐開闢, 以免產生火花。

推:輕輕緩緩推開(打開)門窗,讓空氣流通。

離:離開現場,疏散至屋外安全場所,再打電話通知當地瓦斯公司,請求檢測外洩情形,或通報119消防局求助。



## 36

## 保貝!寶貝!113保護專線



每個孩子都是家庭的寶貝、社會的希望。孩子就像脆弱的幼苗,大人的一時情緒失控、不當體罰管教,或是心存僥倖而疏忽,就有可能在一瞬間造成無法補救的傷害。讓我們一起來寶貝孩子,讓他們都能在「免於恐懼、沒有傷害」的安全環境下,健康快樂地長大。

#### \*別讓憤怒情緒主宰您的行動 \*

- 責打並不能教導孩子做好事情,它只會使孩子變得暴力並且失去控制。
- 憤怒的父母一時失控,可能造成孩子重大傷害,如腦部受傷、身體內出血,或終身殘障甚至死亡。當孩子因而傷亡,父母會被依刑法和兒童及少年福利與權益保障法加重其刑1/2,嚴重者判處無期徒刑!
- 孩子大部分是被憤怒的父母所傷害,不要讓憤怒主宰了您的行動,如果您害怕自己會傷害孩子,請立即尋求以下幫助:
  - 當您覺得很生氣的時候,離開現場,不要接近孩子。
  - 打電話給您的朋友或親戚,說出自己的憤怒。
  - 向家庭教育中心,請教並學習正確管教孩子的要領。

#### \*父母心存僥倖將使自己觸法 \*

- 兒童意外喪生不幸事件的原因包括墜樓、悶死車內、火災及意外災害;兒童安全是 父母的責任,不要心存僥倖,就算只是一分鐘也別讓寶貝單獨在家或留置車上。
- ●「兒童及少年福利與權益保障法」中明文規定,不可以將6歲以下或需要特別看護之兒童及少年單獨放在危險的環境中,例如讓孩子一個人在家或是在車內,或是由不適當的人照顧(比如孩子,或精神疾病、酗酒、吸毒的人等)。
- 違反以上規定,將會遭到罰款(3,000元以上,15,000元以下),或是強制接受親職教育輔導(4小時以上,50小時以下)。若拒絕參加輔導,將遭到累積罰款,一直罰到參加為止。

#### \*協助通報人人有責 \*

- 如果發現鄰居孩子被責打、不當對待或單獨留在家裡,您可以幫忙打電話到113或報警110請求協助,這樣可以避免孩子發生危險。
- 通報時請盡量蒐集相關資訊,如兒少的基本 資料(姓名、年齡、電話、地址等)、受傷情 形、受虐史、家庭狀況、生活照顧情形等。
- 通報資訊越完整,越有助於社工員及時、有效判斷案件之危急程度,給予適當處遇。

#### 小提示

- 1.兒少的基本資料(姓名、 年齡、電話、地址等)
- 2.受傷情形
- 3.受虐史
- 4家庭狀況
- 5牛活照顧情形



## 親親・寶貝-協助孩子遠離家庭暴力



#### 🗶 親親·寶貝-協助孩子遠離家庭暴力 🕊

孩子出生後,夫妻間易因角色轉換、子女照顧及教養議題出現許多衝突,甚至出現家庭暴力行為。根據國內外相關研究及實務經驗顯示, 長期目睹父母激烈爭吵或暴力行為,將對孩子產生許多負面影響。

#### \* 目睹家庭暴力可能對孩子的影響 \*

- 許多父母常認為孩子年紀小,不清楚父母之間發生什麼事,或即便孩子看到或聽到父母激烈爭吵或暴力行為,也不會有任何不良影響,但事實上,不論孩子年紀多小,不論孩子是否看到或聽到父母間的激烈爭吵或暴力行為,都會使孩子的生理與心理發展產生負面影響。
- ▲ 長期目睹父母激烈衝突或暴力行為,孩子會出現以下反應:
  - 嬰幼兒及學齡前階段
    - 生理層面出現發展遲緩現象
    - 出現嚴重的分離焦慮
    - 因恐懼、不安而影響孩子探索及遊戲能力
    - 在遊戲中可能模仿父母的暴力行為
    - 不敢表達情緒,或用激烈的方式表達憤怒與攻擊
    - 認為暴力是自己所導致的
    - 出現退化(如:已會自己上廁所後,突然變成經常尿在褲子上)
  - ●學齡期階段
    - 恐懼、害怕、無力、憤怒、覺得都是自己的錯、缺乏安全感
    - 攻擊行為、焦慮(如:咬指甲、拔頭髮)、沮喪、退縮
    - 頭痛、胃痛、厭食、嗜睡、注意力不集中等
    - 對父母說相愛卻彼此傷害的行為, 感到困惑、混淆
    - 認為暴力可以解決問題

#### \* 如何幫助孩子遠離家庭暴力 \*

- 家庭應是提供孩子穩定及安全成長的場所,保護孩子免於遭受家庭暴力的傷害更是父母的責任,因此,如果您和伴侶有意見上的爭執時,應冷靜地想辦法解決,切勿以暴力行為來逼迫對方屈服,或是藉由傷害孩子來報復對方,應尊重每個孩子的生命權。
- 如果您和伴侶的衝突已無法自行解決,甚至已經出現暴力行為,便應 向專業人員尋求協助,或撥打113保護專線諮詢,才能真正改善彼此 的關係,並讓孩子在安全、穩定及健康的關係中成長。





## 親子共讀



#### \*閱讀的重要性\*

在少子化的年代,每個孩子都是父母的寶貝。根據研究發現,及早養成閱讀習慣且喜歡閱讀的孩子,能夠從閱讀中獲得想像力的啟發與創造力的培養,不但對於孩子的腦力、語言等發展都很有助益,甚至在長大之後,各方面的表現多半也較為優異。因此,身為父母,都應該正視閱讀的重要性,尤其要養成孩子的閱讀習慣。建議父母要參與孩子的閱讀歷程,陪孩子一同領略閱讀的樂趣,在與孩子分享閱讀帶來的新奇體驗之際,也讓孩子深刻感受到父母的愛護與關懷,進而健康快樂地成長、茁壯。

#### \*寶寶的閱讀起步走\*

3-6個月大的寶寶,認知能力已慢慢發展到可受紅、黃、藍、綠等鮮 豔色彩吸引;語言溝通發展方面,已經開始牙牙學語,甚至對自己的名 字產生反應;生理動作發展方面,藉由抓、丟、推、拉等動作,慢慢發 展出使用小肌肉的能力。在這個時候,父母可以將孩子抱在懷裡,使用 柔軟的布書或可以發出聲音的童書,用溫柔的聲音教導寶寶認識書本上 的顏色與形狀,從而刺激寶寶各方面的學習與成長。

7-9個月大的寶寶,生理動作已經發展到會自己坐著、使用雙手操作物品;認知能力發展到重複出現覺得有趣的探索行為(例如覺得鈴噹會發出聲音就一直去搖)、瞭解臉部表情所代表的意涵;語言溝通發展方面,會開始模仿與學習他人的說話及聲音,對簡單的指令性語彙(例如「再見」)有反應。在這個時候,父母可以鼓勵寶寶自己動手翻閱書本,輔以從旁向寶寶說明書本內容或圖片呈現的意涵,及試著用簡單的語彙與寶寶溝通互動,以激發寶寶對於閱讀的興趣。

10個月大以後的寶寶,父母可以就寶寶發展的情形,漸進加深親子 共讀的方式與時間,總之,陪伴孩子閱讀的習慣與時間是不能減少的, 相信身為父母的您,一定能從中發現不一樣的育兒樂趣。

## 和尿布說掰掰~如廁訓練



嬰兒的大小便是靠反射動作,完全無法自己控制;2至3歲間,生理上已成熟到可以隨意控制大小便的肌肉,幼兒就能學會在內急時,不需要提醒,自己走向馬桶,脫下褲子大小便,之後再穿好褲子,這就是所謂完成「如廁訓練」了。能夠揮別尿布,真是孩子人生中的一大步!

#### 順利完成如廁訓練的正確心態

- 孩子揮別尿布是遲早的事,家長不必太急躁,應保持輕鬆愉快的態度,像是跟孩子玩遊戲似的完成訓練。
- 如果遇到阻力,勿跟孩子硬拗,可包回尿布等一、兩個星期後再試,如廁訓練終會成功的。
- 孩子失誤時,以有點惋惜的態度,告訴他下次想尿或解便的時候,趕快告訴大人,大人會幫助他。然後幫他清理乾淨,並請他幫點小忙,例如把髒尿布丟進垃圾桶等,勿責罵或體罰孩子。家長強烈的情緒反應常常是訓練失敗的主要原因。
- ●即使已經成功的達成訓練,孩子仍會有幾個月的時間偶有「意外」發生,這是正常現象。勿苛責孩子,冷靜、淡然處理即可。

#### \* 開始訓練的良好時機 \*

- 1歲半至2歲之間,通常男孩會較女孩慢一些。
- 以下現象表示孩子已準備好了:
  - 感覺得到膀胱脹和便意(例如突然安靜下來、臉部表情改變、跳腳、蹲下、拉扯 褲子或用語言、手勢告訴大人)。
  - 尿濕了或解便了,會有所表示或讓大人知道。
  - 喜歡換上乾淨的尿布。
  - 瞭解「尿尿」、「嗯嗯」、「臭臭」、「便便」、「馬桶」、「乾的」、「乾淨」、「濕的」、「髒」的意思。
  - ●看過同性別的大人或孩子(如手足)使用馬桶,知道馬桶是做什麼用的。
  - 會自己拉下及拉上褲子。





## 和尿布說掰掰~如廁訓練



#### \*訓練成功的訣竅 \*

- 買了小馬桶後,先將它放在孩子常遊戲的地方,鼓勵他常常坐在上面,時間長短 不拘,讓孩子逐漸熟悉它,視它為所有物。
- ◆ 注意孩子想小便或大便的跡象,或利用午睡剛睡醒或是飯後20-30分鐘的好時機,帶他到小馬桶處,鼓勵他脫下尿布坐上去,尿(或便)在裡面。
- 當孩子已經有一半的機率成功時,可以開始不穿尿布,改穿寬鬆的褲子,讓他練習自己拉下、拉上褲子。尿布只在午睡或夜裡才使用。

#### \* 小技巧幫大忙 \*

- 唸一、兩本有關如廁訓練的故事書給孩子聽。
- 讓孩子跟1、2位已經達成訓練的孩子一起玩,並看著別的孩子使用小馬桶。
- 不要選擇孩子正處於反抗期或生病時開始訓練。
- 不要一直嘮嘮叨叨的提醒、催促孩子,只有在他顯示出有尿意或便意時才帶他去 坐小馬桶。
- 不要強制孩子坐上小馬桶;孩子不想坐了,就應該讓他起來;即使孩子未抗拒, 坐了5分鐘還解不出來,也應該讓他起來。
- 孩子肯合作就應該誇獎他,如果解出,更應同時給予精神鼓勵和實質上的獎勵(如外出散步、貼紙等),可以有效的提高成功機率,不要怕物質獎勵寵壞孩子。



# X + X area

## 女孩男孩都疼愛



隨著文化的變遷,兩性平等的觀念漸趨普及,新時代的父母應以更開明的兩性觀念,珍惜孩子的性別特質,讓孩子獲得適性的發展。

#### \*女性也可以傳宗接代 \*

- 女性結婚後可繼續保有原來姓氏,無需再冠夫姓。
- 子女姓氏可由父母書面約定從父姓或母姓。
- 女性與男性具有平等的家產繼承權利,女兒和兒子繼承家產的權利也完全相同。
- 祭祀公業條例自2008年7月1日起施行,已摒棄過去排除女性繼承宗祠的習俗,展現男女的平權意識。
- 在喪葬禮儀中,女性也可以擔任主奠者及主持捧斗、執幡等儀式,傳承家族 血緣。

#### ※孩子未來的成就無關性別 ※

- 「性別平等教育法」:讓女性與男性皆有平等受教育之權利。
- ●「性別工作平等法」:保障女性工作權之平等,消除性別歧視。
- ◆女性勞動參與率、專業技術人員比率、管理及經理人員比率不斷提升;國會 議員和民意代表中的女性席次比例,及女性公務人員進入決策階層比率都有 提高。

#### \*女孩男孩都是寶 \*

- 研究發現,生女兒的父母較長壽,可能與女兒較貼心,會照顧年邁、生病父母有關。
- 父母和孩子之間的親情連結與子女性別並無關聯,長期情感的親密互動才是真 正讓父母感到「有女、有子萬事足」的關鍵。

為3幫助更多寶寶平安出生,不因為性別而被放棄,請您一起來守護!若您有發現違法檢測及選擇寶寶性別的事情,請向各縣市胎兒性別篩選查報窗口反映,請參閱第117頁。

### ♣ 小提示

偏見停一停,女男一樣行, 兩性都珍貴,平等才是對, 讓我們珍惜生命,

珍惜上天賜予我們的心肝寶目。





## 無菸家庭



菸品的煙霧中有超過7000種化學物質,其中數百種的成分具有毒性,有93種為有毒及致癌成分。「菸害」會增加孩子罹患呼吸道感染、氣喘、中耳炎、眼睛發炎、腸絞痛和嬰兒猝死症的機率,甚至會增加未來罹患癌症的風險。二手菸又稱被動吸菸,是指不吸菸的人吸取吸菸者噴吐的菸霧。三手菸是泛指吸菸後殘留在衣服、牆壁、傢俱,甚至是頭髮和皮膚等菸草殘餘化學物質,這些代謝物附著身上,毒性物質便四處傳播。

#### \* 實貝孩子的健康, 請不要吸菸 \*

- 孕婦吸菸會增加生出低體重兒與嬰兒猝死症的風險,孩子發生學習障礙或腦性麻痺的風險也較高。
- 二手菸、三手菸會傷害所有的人,但對於孩童而言特別危險,包括:
  - 會增加發生嬰兒猝死症的風險。
  - 會影響嬰兒腦部功能,干擾正常的呼吸。
  - 讓孩子容易咳嗽或打噴嚏、罹患氣喘或加重症狀、刺激耳咽管導致感染中耳炎。
  - 讓孩子肺功能較差,容易罹患如支氣管炎、喉頭炎或肺炎等呼吸道疾病。
  - ◆ 大人吸菸, 使孩子更容易成為終生吸菸者,未來罹患癌症、喝酒、濫用藥物與 發生問題行為等風險升高。

#### 🗶 保護孕婦與孩子的健康,建議您立即戒菸! 🗶

「菸害防制法」新規定自98年1月11日實施。

- 室內公共場所與室內三人以上的共用工作場所全面禁菸(第15條)。
- 孕婦不得吸菸(第12條)。
- 任何人不得強迫、引誘或以其他方式使孕婦吸菸(第13條)。
- 於孕婦或未滿三歲兒童在場之室內場所, 禁止吸菸(第17條)。

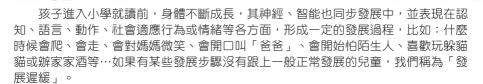
#### 小提示

若您吸菸,建議您快戒菸!若您不吸菸,請鼓勵家裡的吸菸者戒菸!

- ◎免費戒菸專線: 0800-636363
- ◎全國超過3,000家門診戒菸服 務醫事機構、社區藥局(查詢 電話:02-2351-0120)
- ◎洽各縣市衛生局(所)接受戒 菸諮詢或服務,可索取免費戒 菸教戰手冊



## 早期療育成效佳



#### ※兒童早期療育愈早進行成效愈好 ¥

- 過去家長多數存有「大雞慢啼」的觀念,以為孩子慢慢就會趕上。但現在認為, 年幼的孩子神經系統可塑性較大,因此有發展遲緩現象的兒童應當接受早期療育,其黃金時間是在3歲之前,介入成效較好。
- 如果不能提早給予這些嬰幼兒協助,可能影響其後續的神經智能發展,因此早期 療育就像疾病治療一樣,對孩子的身心健康十分重要!

#### \*較容易出現發展遲緩的高風險群 \*

- 如果寶寶是早產兒、出生低體重、有先天性異常、腦部疾病或受傷、母親懷孕期間曾接觸過菸酒藥品,或家族近親有視聽覺障礙、智能不足、精神異常等,較容易發展遲緩,家長應特別留意觀察。
- 造成兒童發展遲緩的原因很多,專業團隊在評估時會給予仔細的評量。孩子如有 疑似發展遲緩的症狀,家長應隨時帶孩子就醫,以儘速確診及轉介早期瘡育。

#### \*如何早期發現孩子的發展問題 \*

- 家長平日應多加觀察寶寶的發展步驟,同時 定期帶孩子接受健康檢查。
- 家長應定期觀察並填寫兒童健康手冊中各年 齡層之「家長記錄事項」,及寶寶成長的發 展步驟,並在每次健檢時,提供寶寶的狀況 給醫師作參考。

#### 小提示

若有疑似發展問題, 請直接詢問兒科或家醫科 醫師,協助您作適當的轉 介。或撥打各縣市兒童發 展聯合評估中心聯絡電話 (參閱第112頁),或各 大醫院的兒童神經科 章心智科或復健科。

## 35

## 國小學前健康檢查與入學準備



孩子上小學前,家長如果能讓其先養成基本的生活自理、自我表達、情緒行為表現等能力,對其入學後的學習適應和發展將會有很大的幫忙。而入國小前的健康檢查、發展評估及相關醫學建議,有助於了解學生入學後,在學習上可能遭遇到的困難,因此意義重大。

#### 💃 入國小前的準備 💃

生活自理能力: ●能靈活使用餐具。

- 能在餐後收拾自己的餐具。
- 能遵守用餐禮儀,如不邊吃邊說話或亂丟食物殘渣等。
- 能整理服裝、儀容,以及餐後擦嘴巴、漱口、洗手等。
- ●能穿脫衣服、襪子、鞋子及整理衣物,例如放、摺、疊、掛。
- 能使用蹲、坐馬桶。
- 能遵守如廁禮節及衛生習慣,如敲門、擦拭、沖水、洗手。

自我表達能力: ●能以自己的詞彙,清楚發音來表達生活需求。

- ●能以動作、手勢或其他肢體語言來幫助陳述。
- ●能注意傾聽別人說話,並表達是否聽懂。
- ●能理解較為冗長或複雜的應對語句。

情緒行為表現: ●能適度紓解情緒,能表達喜、怒、哀、樂。

- 能表達適當的社會行為,避免不當的退縮或攻擊行為。
- ●能跟別人和諧互動溝涌。

#### 🗶 家長為孩子入學前所做的其他教育準備 🕊

- ●備妥子女各項資料,拜訪學校、老師。
- 詢問學校、老師相關學習及配合方式。
- ●教導子女認識學校環境及教室方位。
- 教導子女在校園中行的安全知能與技巧。
- 教導子女熟悉教室內的佈置、動線及座位。
- ●教導子女辨識自己上學常需攜帶的文具、用品。

#### \*入國小前健康檢查的意義 \*

- ●進入小學前的健康檢查、發展評估以及相關醫學 建議,有助於讓家長、學校老師或健康照護人 員(如學校護士)了解學生入學後,在學習上可能遭遇到的困難,以及解決問題 的個人需求。例如,部分心臟病、氣喘、糖尿病、腎臟病或其他特定疾病的學生 上體育課時,不適合進行劇烈運動。
- ●身心障礙的學生在學習環境的適應以及整體學習障礙的克服上,可能需要更多的協助,必要時可報請縣市政府,透過正式鑑定、安置與輔導程序,接受適時適切的特殊教育及其相關協助措施。



# 温柔叼護

孕產婦關懷專線

0800-870870(抱緊擦抱緊擦)

孕產婦關懷網站

http://mammy.hpa.gov.tw/



## 😡 孕產婦關懷專線

0800-870870(0800-抱緊您抱緊您)

- ☑ 專人諮詢
- ☑ 產前諮詢
- ☑ 產後照護



### ● 孕產婦關懷網站

#### http://mammy.hpa.gov.tw/

- ☑ 孕產知識
- ☑ 產檢管理
- ☑ 健康管理
- ☑ 媽媽日記







衛生福利部國民健康署 孕產婦關懷中心 關心您



## 提醒家長預防接種注意事項



- 一、請依所列疫苗種類、時程按時接種,以達接種效益。接種時請務必攜帶 兒童健康手冊及健保卡,以利查核登錄,接種紀錄應妥善永久保存,以 備國小新生入學、出國留學、工作、移民及各項健康紀錄檢查之需。
- 二、媽媽若為高傳染性B型肝炎帶原者(s抗原及 e 抗原均為陽性)的嬰兒
  - ●應於出生後儘速注射1劑B型肝炎免疫球蛋白及B型肝炎疫苗,越早越好,同時不要晚於24小時。
  - ●因e抗原(HBeAg)陽性媽媽所生之小孩可能有10%之帶原機會,應於出生滿12個月大時進行B型肝炎表面抗原(HBsAg)及B型肝炎表面抗體(anti-HBs)等檢測。針對檢測後之相關建議,請參閱第108頁幼兒B型肝炎追蹤檢查項目及紀錄表。
- 三、選擇自費進行嚴重複合型免疫缺乏症(SCID)篩檢,應注意事項如下:
  - 1.接種卡介苗可以預防結核性腦膜炎及粟粒性結核所造成的後遺症或死 亡,因此愈早接種愈好。
  - 2.極少數的寶寶會有嚴重複合型免疫缺乏症,發生率約為十萬分之一; 此類寶寶可能因為接種卡介苗(活性減毒疫苗),感染卡介苗內之結核菌 引發疾病。因此,在篩檢前,家長需簽署SCID新生兒篩檢同意書,並 權衡疫苗的效益和風險後,可以選擇於未知結果報告下,於出院前即 接種卡介苗。
  - 3.若未於住院期間完成卡介苗接種,篩檢後,若送驗醫療院所通知家長 檢驗報告異常,則不應接種卡介苗,且應請依指示至轉介醫院做進一 步治療。
  - 4.若無3的情形,且未於住院期間完成卡介苗接種,則接種卡介苗最遲應 於出生滿1個月接種B型肝炎疫苗第2劑時,同時完成。
- 四、白喉、破傷風混合疫苗(DT)係提供6歲以下不適合接種百日咳疫苗的 兒童接種,例如曾因注射含白喉破傷風百日咳混合疫苗而有嚴重反應 者,可預防白喉和破傷風。
- 五、流感疫苗接種對象為年滿6個月以上至國小6年級學童,除8歲(含)以下兒童首次接種需接種2劑外,曾接種者或9歲以上每年接種1劑即可。 國小學童於學校集中接種,全面提供1劑公費流感疫苗。
- 六、水痘疫苗接種對象為92年元月以後出生且滿12個月以上之幼兒(得過水 病的幼兒不用再接種水痘疫苗)。
- 七、自102年起「麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗(MMR)第2劑」、「減量破傷 風白喉非細胞性百日咳及不活化小兒麻痺混合疫苗(Tdap-IPV)」及日 本腦炎疫苗第4劑提前於滿5歳至入國小前完成。

## 按時預防接種 小寶貝健康沒煩惱



寶寶誕生了!提醒家長們,預防接種是最直接、最有效的傳染病預防措施。讓您的寶寶贏在起跑點,主動預防,快樂接種!

#### 目前由政府提供學幼童接種的疫苗

#### \*常規預防接種項目 \*

- 卡介苗
- B型肝炎疫苗
- 白喉破傷風非細胞性百日咳、b型嗜血桿菌及不活化小兒麻痺五合一疫苗
- 13價結合型肺炎鏈球菌疫苗
- 水痘疫苗
- 麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗
- 日本脳炎疫苗
- 減量破傷風白喉非細胞性百日咳及不活化小兒麻痺混合疫苗
- ●每年10月起於流感疫苗接種計畫實施期間,提供6個月以上至國小6年級之學幼童接種流感疫苗

#### \*A型肝炎疫苗\*

設籍於30個山地鄉、9個鄰近山地鄉之平地鄉鎮及金馬地區出生滿1歲之幼童。 註:實施地區可撥打各縣市預防接種專線(第119頁)洽詢或至疾病管制署網站 (http://www.cdc.gov.tw/預防接種專區)查閱。

#### \*接種單位、應攜帶文件及相關費用 \*

- 現今提供學幼童預防接種服務的單位含括各縣市之衛生所(室)及各衛生單位合約 之醫院診所,相關資訊可撥打各縣市預防接種專線(參閱119頁)洽詢。
- ◆ 幼兒預防接種應攜帶兒童健康手冊及健保卡,初次赴該單位接種者,請同時攜帶戶 □名簿,以利幼兒接種資料之登錄。至於結合型肺炎鏈球菌疫苗則請依所屬類別另 檢具證明文件(如診斷證明書、低/中低收入戶證明或戶□名簿)。
- 兒童接受常規預防接種,疫苗由政府免費提供,合約醫院診所得依據各縣市所訂收費標準酌收掛號、診察等費用。而低收入戶及中低收入戶13歲以下兒童至合約院所接種常規疫苗或學齡前幼兒至合約院所接種流感疫苗,其診察費則由政府支付接種院所。
- 如同時接種兩項以上疫苗或因其他看診或實施預防保健健康檢查已申請健保給付者,則該診察費、掛號費不再另加。



## 按時預防接種 小寶貝健康沒煩惱

#### \* 什麼情況下不能接種疫苗 \*

常見父母因幼兒的小病不斷,而一再延遲疫苗接種,其實一般除發高燒 及染患急性疾病,考量接種疫苗後的反應可能會影響病情的判斷不要接種 外,如感冒已進入恢復期僅流鼻水等症狀,是可以接種的,如父母仍不放 心,應請醫師評估。而先前接種該項疫苗曾發生嚴重反應或未經治療的結核 病患,亦列為接種禁忌。

此外,活性減毒疫苗(包括麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗、水痘疫苗) 有下列禁忌:

- 1.免疫不全或正接受免疫抑制劑治療者。(服用類固醇者,請與醫師討論 是否適合接種疫苗)。
- 2.染患嚴重疾病、營養不良致免疫力低下者。
- 3.孕婦。
- 4.接受血液製劑後與麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗、水痘疫苗應注意下列 接種間隔:
  - •一般肌肉注射免疫球蛋白或B型肝炎免疫球蛋白,應間隔3個月。
  - ·輸過血或接受靜脈血液製品者,應間隔6個月(Washed RBC 無須間 隔)。
  - ·靜脈注射高劑量(≥1g/kg)免疫球蛋白,應間隔11個月。
  - ※幼兒如有接受呼吸道融合病毒(RSV)預防性單株抗體(Palivizumab) ,與各項疫苗無須間隔。
- 5.接種卡介苗尚有下列禁忌:嚴重濕疹與有明顯皮膚表皮缺損的其他皮膚 病、免疫機能不全者。另,如有下列情況,應特別注意:
  - a.疑似結核病人及疑似被結核菌感染者,勿直接接種卡介苗。
  - b.早產兒或出生體重在2.500公克以下之新生兒(體重一旦超過2.500公 克,經醫師診察確定可接種不在此限)。
  - c.發燒或正患有急性中重度疾病者,官待病情穩定後再接種。
  - d.麻疹及水痘感染,待復原期(6调)後再接種。
  - e.請父母確認父母雙方家人沒有疑似先天性免疫缺失之家族史 (如幼年 因不明原因感染而死亡)。

#### 疫苗接種部位及涂徑

幼兒預防接種為盡量避開有神經及血管的部位,一般選擇於大腿前外側 或上臂三角肌接種,針對2歲以下嬰幼兒,建議接種部位為大腿前外側。而 水痘、日本腦炎及麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗採皮下注射,其餘不活化疫 苗則採肌肉注射。另卡介苗應接種在左上臂三角肌中點,採皮內注射。





## 按時預防接種 小寶貝健康沒煩惱



#### 接種疫苗後可能發生的反應與處理

接種疫苗後可能發生的局部紅腫、疼痛,通常2-3天內會消失,至於發 燒如係在該項疫苗所列可能時間發生,可使用醫師給的退燒藥,但如高燒 不退或有其他特殊症狀,則可能染患其他疾病,應儘速就醫診察,找出真 正的病因。如本身有熱性痙攣的病史,在接種疫苗後,可能會增加出現熱 性痙攣之機會,除需注意體溫變化外,亦請於接種前告訴醫師,俾利其評 估退燒藥之服用時機。

各項疫苗接種後的反應及處理方法如下表,若仍有預防接種相關問 題,可撥打各地衛生局預防接種專線洽詢。(參閱119頁)。

疫苗種類	反應及處理方法
卡介苗⊙	<ul><li>注射後接種部位大多有紅色小結節,不需特別處理,若變成輕微的 膿泡或潰瘍,不需要擠壓或包紮,只要保持局部清潔,約經2-3月潰瘍就會自然癒合。</li><li>如果接種部位出現多量的膿液或發生同側腋窩淋巴腺腫大情形,可請醫師診治。</li></ul>
B型肝炎疫苗#	● 一般少有特別反應。
白喉破傷風非細胞性百日咳、b型嗜血桿菌及不活化小兒麻痺五合一疫苗#	<ul> <li>接種後1-3天可能發生注射部位紅腫、酸痛,偶爾有哭鬧不安、疲倦、食慾不振或嘔吐等症狀,通常2-3天後會恢復。</li> <li>不停啼哭或發高燒之症狀較為少見;而嚴重不良反應如嚴重過敏、昏睡或痙攣則極為罕見。</li> <li>如接種部位紅腫持續擴大、接種後持續高燒超過48小時或發生嚴重過敏反應及嚴重不適症狀,應儘速請醫師處理。</li> </ul>
水痘疫苗⊙	● 局部腫痛,注射後5-26天於注射部位或身上出現類似水痘的水泡。
麻疹腮腺炎德國 麻疹混合疫苗①	● 在接種後5-12天,偶有疹子、咳嗽、鼻炎或發燒等症狀。
日本腦炎疫苗#	● 一般少有特別反應。
減量破傷風白喉 非細胞性百日咳 及不活化小兒麻 痺混合疫苗#	<ul><li>接種部位常有紅腫、疼痛現象,通常都是短暫的,會在數天內恢復,請勿揉、抓注射部位。</li><li>如接種部位紅腫、硬塊不退、發生膿瘍或持續發燒,請儘速就醫。</li><li>偶爾有食慾不振、嘔吐、輕微下痢、腸胃不適等症狀。</li></ul>
流感疫苗#	<ul><li>● 局部腫痛,偶有發燒、頭痛、肌肉酸痛、噁心、皮膚搔癢、蕁麻疹 及紅疹等全身性輕微反應,一般會在發生後1-2天內自然恢復。</li></ul>
13價結合型肺炎 鏈球菌疫苗#	<ul><li>接種後少數的人可能發生注射部位疼痛、紅腫的反應,一般於接種2天內恢復。</li><li>發燒、倦怠等嚴重副作用極少發生,接種後如有持續發燒、嚴重過敏反應,如呼吸困難、氣喘、眩昏、心跳加速等不適症狀,應儘速就醫,請醫師做進一步的判斷與處理。</li></ul>
A型肝炎疫苗#	● 一般少有特別反應,少數為接種部位紅腫痛。系統性反應不常見。

○活性減毒疫苗 #不活化疫苗





#### 按時預防接種 小寶貝健康沒煩惱



#### \*疫苗接種間隔 \*

- 活性減毒疫苗可同時接種,如不同時接種最少要間隔1個月。如為□服活性減毒疫苗則可與其他活性減毒注射式疫苗同時或間隔任何時間接種。
- 不活化疫苗可同時(分開不同部位接種)或間隔任何時間接種。
- 活性減毒與不活化疫苗可同時(分開不同部位接種)或間隔任何時間接種,但黃熱病與霍亂疫苗應間隔3週以上。

#### 沒方漏打或延遲,應如何補種

各項疫苗規定的接種時程一般是經研究達到最佳的免疫效果,寶寶如非因接種禁忌或特殊情形延遲接種,請家長按時為寶寶補完各劑應接種疫苗。 漏打的疫苗不用從頭接種,但應儘速依衛生單位規定進行補種或繼續完成。

#### 🗴 寶寶兩地跑,預防接種該如何接續 💃

若攜子女居住或往來於兩國之間,由於各國之預防接種項目與時程,可能因該國的疾病流行趨勢等相關因素而有些微不同,至當地應先瞭解該國之預防接種項目與時程,再依其規定接續完成各項預防接種;回國後其預防接種之接續,可攜帶原使用保存之預防接種紀錄至各地衛生所(室)及各縣市預防接種合約醫院診所完成補接種。

#### 預防接種紀錄保存與補發

嬰幼兒自出生後各項疫苗接種的日期及接種單位等資料,應登記在本手冊的「預防接種時程及紀錄表」上,妥善永久保存,以提供後續醫護人員接種之參考。幼兒及國小新生入學時,必須繳交該紀錄影本,經校方及衛生單位檢查,若有未完成接種的疫苗,則安排進行補接種。另外出國就學、工作或移民等,各國亦多要求檢查該接種證明。幼兒接種紀錄丟了,可向原接種單位申請補發,如在各不同地點接種,可先向現戶戶籍所在地衛生所洽詢,如接種資料均經衛生所登入電腦(通常在衛生所或衛生單位合約的醫院診所接種,相關資料會轉介回戶籍地衛生所),則可由衛生所統一補發。



#### 認識自費疫苗



由於陸續有新疫苗或混合疫苗核准上市,政府亦審慎評估,未來將這些疫苗納入常規接種之可行性及必要性,並依優先順序積極爭取經費。在政府未全面實施前,父母可評估寶寶的需求,至醫院診所自費接種。同時請醫護人員將相關接種資料詳細登錄於預防接種紀錄卡。

#### \*肺炎鏈球菌疫苗 \*

肺炎鏈球菌常可發現存在於正常人的呼吸道內,當免疫力不佳時,可能會受其感染,甚或引起嚴重的侵襲性肺炎鏈球菌感染症。目前國內上市的肺炎鏈球菌疫苗計有3種廠牌,分別為10價與13價的結合型疫苗(Pneumococcal conjugate vaccine, PCV)及23價的多醣體疫苗(Pneumococcal polysaccharide vaccine, PPV)。其中23價的多醣體疫苗不適用於2歲以下幼兒。另國內專家建議:5歲以下幼童初次接種肺炎鏈球菌疫苗,建議使用結合型的肺炎鏈球菌疫苗。

#### \*輪狀病毒疫苗 \*

輸狀病毒是5歲以下幼兒腸胃炎之主要原因之一,它可引起嘔吐、水瀉、發燒、腹痛、食慾不振、甚或脫水。此疫苗目前國內上市的廠牌有兩種,均為口服疫苗,其接種劑次分2劑與3劑,請依建議時程完成。

#### \*A型肝炎疫苗 \*

A型肝炎的流行與環境有密切關係,好發於衛生條件不佳的地區。其主要的傳染途徑是食用遭A型肝炎病毒污染的食物或水而感染。感染後的症狀包括疲倦、厭食、發燒,黃疸、尿的顏色變濃、上腹部疼痛等,大多數都會自然痊癒,並產生抗體;只有極少數病例會發生猛爆型肝炎,嚴重的話可能致死,其致死率約千分之一。接種A型肝炎疫苗是預防A型肝炎病毒感染的有效方法之一。目前國內上市的A型肝炎疫苗有兩種廠牌,均為不活化疫苗,核准的接種年齡為出生滿12個月以上,接種劑次為2劑,2劑間隔至少6個月。接種1劑後約95%以上可產生保護抗體,接種第2劑,其免疫力可維持20年。



#### 卡介苗資訊



預防重於治療,接種卡介苗可避免幼童發生結核性腦膜炎及粟粒性結核病,研究顯示,未接種卡介苗的幼童較接種卡介苗者罹患結核性腦膜炎增加了47倍的風險(我國未接種卡介苗之幼童結核性腦膜炎發生率約為百萬分之152.5),此類疾病若未及早診治會造成腦積水、脊髓障礙、腦血管病變、腦梗塞等不可逆病變,最後導致終身殘疾(無法行走及自理生活、長期臥床、智商受損、發展遲緩)的後遺症,且其伴隨著高致死率(約20%-40%)。嬰幼兒的抵抗力弱,如受到結核菌的感染,可能發生急性結核病(如結核性腦膜炎或粟粒性結核病)而危及生命,因此,對於沒有接種卡介苗禁忌症的嬰幼兒,宜依建議接種時程施打。

我國目前尚屬結核病中度負擔之國家,且結核菌之傳播途徑為空氣傳染,任何人都有受感染的機會。依照我國目前出生率及國內結核病發生資料推估,倘國內停止施打疫苗,則每年將新增約30例之幼兒結核性腦膜炎病例。而目前結核病發生率較我國低的鄰近國家包括日本、新加坡,還有南韓、泰國、越南等,也都實施全面性新生兒接種卡介苗,尚未有選擇性接種的情形。

卡介苗為一活性減毒疫苗,當大規模接種時,確實會有少數的小孩因某 些尚未可確定的因素,產生副作用,而目前確也無法以簡單的方式篩選出可 能發生副作用的小孩。部分兒童在接種後,可能發生局部膿瘍、淋巴結炎等 較常見但不嚴重的不良反應,極少數幼童可能發生較嚴重的副作用,如:骨 炎、骨髓炎等。經過醫療照顧後,幼童多半能恢復正常生活。

在接種前請父母確認父母雙方家人沒有疑似先天性免疫缺失之家族史(如幼年因不明原因感染而死亡)。另對於後天免疫不全病毒(HIV)感染的母親所生之新生兒,請諮詢感染科醫師後始得接種。



#### 卡介苗資訊



自2007年起我國開始主動監測卡介苗不良反應,而近幾年之發生數已可 掌握且穩定,除了芬蘭、瑞典及加拿大之外,其他國家尚未建立該項目之監 測系統。監測資料亦顯示,我國卡介苗接種後造成骨炎、骨髓炎發生比率約 百萬分之55(如下表一),尚在世界衛生組織估計的範圍內。

表一、我國2008-2009年主動監測及世界衛生組織2000年報告之接種卡 介苗副作用發生率對照表

副作用發生率 資料來源	骨炎/骨髓炎	瀰漫性卡介苗感染
我國監測資料 (2008-2009出生世代)	55例/每百萬人口	0例/每百萬人口
世界衛生組職 2000年報告	2-700例/每百萬人口	2例/每百萬人口

國際間亦非常重視卡介苗相關問題,並已花費相當長的時間及資源積極開發新的疫苗以取代卡介苗,倘有所成,我國亦會主動進行疫苗之調整以減輕不良反應之風險。在此之前,疑似因接種卡介苗受傷害者,得透過接種地之縣市衛生局的說明與協助,申請預防接種受害救濟。

接種卡介苗後之1至2週內,注射部位會呈現一個小紅結節,之後逐漸變大,微有痛癢但不發燒。4至6週後會變成膿瘍或潰爛,不必擦藥或包紮,只要保持清潔及乾燥,如果有膿流出可用無菌紗布或棉花拭淨,應避免擠壓。平均2至3個月會自動癒合結痂,留下一個淡紅色小疤痕,經過一段時間後會變成膚色。

5歲以下幼童如果出現局部膿瘍/腫脹等疑似卡介苗不良反應時,宜提醒醫師將卡介苗接種因素納入評估;或洽地方衛生局(所)協助轉介醫院小兒科診治(或請小兒科醫師進行會診),以便進一步釐清病因,經過適當處置後絕大多數均可康復,不會留下長期傷害。





可沿虛線撕下保存

#### B型肝炎檢查紀錄表



幼兒B型肝炎追蹤檢查紀錄表(可沿虛線撕下保存)

白口輕字點,

山井口期・

红口	ш	土口州・	=	オル品:	ナが・	
項目結果	(HRcAg)	B型肝炎表面抗體 (anti-HBs) (-陰性;+陽性)		:	超音波 *建議填列有無	檢查 單位
時間	(-陰性;+陽性)	(-陰性;+陽性)	(GOT)	(GPT)	肝硬化等資訊	7-12-

- ※母親為e抗原(HBeAg)陽性者,其所生小孩於接種B型肝炎免疫球蛋白(HBIG)及3劑B型肝炎疫苗後,B型肝炎帶原機率由90%左右大幅降低,但仍可能有10%之帶原機會。為利及早發現幼兒帶原狀況及瞭解疫苗接種成效,並定期進行追蹤檢查,政府自99年9月起提供母親為e抗原陽性之幼兒(97年7月以後出生者),於滿12個月大時,進行B型肝炎表面抗原(HBsAg)及B型肝炎表面抗體(anti-HBs)檢測,若幼兒經檢驗已有抗體,則無需再接種,若無B型肝炎表面抗原(HBsAg陰性)及B型肝炎表面抗體(anti-HBs陰性)者,可免費追加1劑B型肝炎疫苗,1個月後再抽血檢驗抗體,若表面抗體仍為陰性,後續可於第1及第6個月提供公費疫苗接續完成第2、3劑。如經此補種仍無法產生抗體者,則無需再接種;但仍應採取B型肝炎之相關預防措施,並定期追蹤B型肝炎表面抗原(HBsAg)之變化。
- ※ e抗原陽性之母親請攜帶孕婦健康手冊之「孕婦B型肝炎檢查紀錄及追蹤表」等相關資料,提供臨床醫師,以為幼兒HBsAg及anti-HBs檢測之參考資料。
- ※ B型肝炎帶原者,若其肝功能正常,建議每<u>6個月至1年追蹤1次</u>;如肝功能異常,則由醫師決定其肝功能及超音波複檢時間。
- ★ GOT (AST): 麩胺酸苯醋酸轉氨基脢; GPT (ALT): 麩胺酸丙酮酸轉氨基脢。

109





### 縣市衛生局聯絡地址及電話

各縣市衛生局	地址.網址	電話	預防接種專線	
甘吸士体工口	20147基隆市信義區信二路266號	00 04000404	00.04070454	
基隆市衛生局	http://www.klchb.gov.tw	02-24230181	02-24276154	
臺北市政府衛生局	11008臺北市信義區市府路1號	02-27208889	00 0075 4041	
室北川政州俐生向	http://www.health.gov.tw	02-21208889	02-23754341	
新北市政府衛生局	22006新北市板橋區英士路192-1號	02-22577155	02-22588923	
	http://www.health.ntpc.gov.tw	02-22311133	02-22300923	
桃園市政府衛生局	33053桃園市桃園區縣府路55號	03-3340935	03-3363270	
	http://www.tychb.gov.tw	03-3340930	03-3382157	
新竹縣政府衛生局	30210新竹縣竹北市光明7街1號	03-5518160	03 5511287	
水川 水瓜 水 川 水 水 川 水	http://www.hcshb.gov.tw	03-3310100	03-5511287	
新竹市衛生局	30041新竹市東區中央路241號11樓	03-5355191	03-5355130	
初门川埔土/回	http://dep.hcchb.gov.tw	03-3333191	00 0000100	
苗栗縣政府衛生局	35646苗栗縣後龍鎮大庄里21鄰光華 路373號	037-722620	037-558100	
	http://www.mlshb.gov.tw			
臺中市政府衛生局	42053臺中市豐原區中興路136號	04-25265394	04-25270780	
室中门政府俱工内	http://www.health.taichung.gov.tw	04-23203394	04-25210160	
彰化縣衛生局	50049彰化縣彰化市中山路2段162號	04-7115141	04-7115141#103	
彩山林相土/0	http://www.chshb.gov.tw	04-7115141	04-7115141#104	
南投縣政府衛生局	54062南投縣南投市復興路6號	049-2222473	049-2220904	
<b>荆</b> 汉称以内闱王问	http://www.ntshb.gov.tw	049-2222413	049-2230607	
雲林縣衛生局	64054雲林縣斗六市府文路34號	05-5373488	05-5345811	
云小林用土/0	http://www.ylshb.gov.tw	00-0010400	00-0040011	
嘉義縣衛生局	61249嘉義縣太保市祥和二路東段3號	05-3620600	05-3620607	
茄找燃料土/则	http://www.cyshb.gov.tw	00-3020000	05-3620600#201	
嘉義市政府衛生局	60097嘉義市西區德明路1號	05-2338066	05-2341150	
元我川以川刊土月	http://www.cichb.gov.tw	03-2330000	00-2041100	



### 縣市衛生局聯絡地址及電話

各縣市衛生局	地址.網址	電話	預防接種專線	
	73064臺南市新營區東興路163號 (東興辦公室)		06-6333080	
臺南市政府衛生局	70151臺南室東區林森路1段418號 (林森辦公室)	06-6357716	06-2679751#372	
	http://health.tainan.gov.tw/tnhealth			
高雄市政府衛生局	80276高雄市苓雅區凱旋二路132之1號	07-7134000	07-7134000#1377	
同雄川政州倒生问	http://khd.kcg.gov.tw	01-1134000	07-7230513	
屏東縣政府衛生局	90054屏東縣屏東市自由路272號	08-7370002	08-7380208	
<b>开米</b> 森政府相主向	http://www.ptshb.gov.tw	00-1310002	08-7362986	
宜蘭縣政府衛生局	26051宜蘭縣宜蘭市女中路2段287號	03-9322634	03-9357011	
且阑郄以为倒生问	http://www.ilshb.gov.tw	03-9322034	03-9322634#1206	
花蓮縣衛牛局	97058花蓮縣花蓮市新興路200號	03-8227141	03-8226975	
16建채铜土/回	http://www.hlshb.gov.tw	03-0221141	03-8220913	
臺東縣衛生局	95043臺東縣臺東市博愛路336號	089-331171	089-331171#214	
至木林阳土四	http://www.ttshb.gov.tw	009-331111	009-331111#214	
連江縣衛生局	20941連江縣南竿鄉復興村216號	083-622095	083-622095#8855	
	http://www.matsuhb.gov.tw			
金門縣衛生局	89148金門縣金湖鎮新市里復興路 1-12號	082-330697	082-330697#609	
	http://www.kmhb.gov.tw			
澎湖縣政府衛生局	88041澎湖縣馬公市中正路115號	06-9272162	06-9270508	
M   M   M   M   M   M   M   M   M   M	http://www.phchb.gov.tw	00-3212102	06-9272162#211	

衛生福利部疾病管制署網際網路網址:  $\frac{\text{http://www.cdc.gov.tw/}}{\text{rest}} = 102-23959825$  衛生福利部國民健康署網際網路網址:  $\frac{\text{http://www.hpa.gov.tw/}}{\text{rest}} = 102-23959825$ 

04-22172200





出生體重≦1500公克之極低出生體重早產兒比一般足月兒在認知與動作發展上較易發生遲緩的情形。有鑒於此,早產兒基金會於全國追蹤檢查專案合作之22家院區推廣極低出生體重早產兒追蹤檢查工作,安排極低出生體重早產兒回門診進行追蹤檢查評估(視力、聽力及心智發展評估檢查),及早發現、及時轉介,以期達到早期療育之效。

為確保您了解追蹤檢查工作,讓您與孩子獲得最即時的服務,基金會將於您簽署同意書並回傳後,先以電話與您聯絡,以便轉介全國各地的早療評估中心。基金會亦將秉持保密原則,妥善處理包括您與孩子的個人辨識資料,絕不會洩漏或用於其他用途。感謝您的支持與協助,敬祝您與孩子身體健康。

財團法人台灣早產兒基金會 敬啟

註: 1.若您的孩子出生於下表追蹤檢查專案合作之22家院區內,或醫院已代為安排追蹤檢 查門診者,則毋需回傳同意書。

2.早產兒基金會追蹤檢查諮詢專線:02-2522-1792;02-2523-0908,

傳真: 02-2521-7723

#### 極低出生體重早產兒追蹤檢查服務卡

我了解極低出生體重早產兒追蹤檢查的重要性,同意讓家中的極低出生體重孩子接受早產兒之追蹤檢查及早期療育的轉介服務。 家長姓名: 連絡雷話:

聯絡地址:	 	中華民國	年	月	

#### 早產兒基金會追蹤檢查服務專案參與院所

區域	參 與 醫 院	聯絡電話(洽各區個案管理師)
北一區	台大醫院、婦幼醫院、國 泰醫院、永和耕莘醫院	(02)23123456 # 71602 0968-571749
北二區	新光醫院、台北榮民總醫院、 台北長庚醫院、三軍總醫院	(02)28332211 # 2590 (02)28378347
北三區	馬偕醫院	(02)25433535 # 3266
北四區	林口長庚醫院	(03)3281200 # 8243 0978-103153
台中區	中國醫附設醫院、中山醫附設醫院	(04)22052121 # 4120
	台中榮民總醫院、彰化基督教醫院	(04)23592525 # 5994
台南區	成大附設醫院、新樓醫院、奇美醫 院、郭綜合醫院	(06)2353535 # 7141
	嘉義基督教醫院	(05)2765041 # 5882
高雄區	高雄榮民總醫院、高雄長庚醫院	(07)7317123 # 8111 (07)7333266
1—3 ALL C	高醫附設中和紀念醫院	(07)3121101 # 6522 \ 6525



## 兒童發展評估轉介單



(交付家長用)

親愛的家長			
您好!您的寶寶已於	年	月	⊟
□接受了第次5	己童預防保健服務		
□疾病就醫,經初步檢查:			
□動作,□語言,□認知,	□社會情緒,□其個	也:	
有疑似遲緩的情形。			
為了持續關心寶寶的健康狀	況,本院(診所)料	<b>将依兒童及少年福利</b>	與權益保
障法轉介寶寶的資料,提供	衛生局、聯合評估中	中心(評估醫院)及	社福單位
進行追蹤管理;並請您儘速	帶寶寶就近至國民條	建康署委託之兒童發	展聯合評
估中心(見下頁),儘速就	診,早期確認實實的	勺健康狀況。	

	H	2 m			
醫	事	機	構	:	
轉	介	<b></b>	師	:	
聯	絡	電	話	:	





#### 兒童發展評估轉介單

#### 衛生福利部國民健康署委辦兒童發展聯合評估中心

縣市	醫院名稱	聯絡電話	縣市	醫院名稱	聯絡電話
MM1 12	臺北醫學大學附設醫院	02-27372181*1236	WW 1 12	埔基醫療財團法人	49PN-0-600
	<b>室北哲学入学刊改哲院</b> 臺北市立聯合醫院	02-27372181*1236	南投縣	埔里基督教醫院	049-2912151*2012
臺北市	臺北榮民總醫院	02-28712121*2932/		竹山秀傳醫院	049-2624266*31005
	國立臺灣大學醫學院	2940 02-23123456*67883		國立臺灣大學醫學院 附設醫院雲林分院	05-5323911*6104
	附設醫院 行天宮醫療志業醫療		雲林縣	天主教若瑟醫療 財團法人若瑟醫院	05-6337333*2237
	財團法人恩主公醫院	02-26723456*3303	•	衛生福利部嘉義醫院	05-2319090*2229
新北市	佛教慈濟醫療 財團法人台北慈濟醫院	02-66289779*7713	嘉義市	戴德森醫療財團法人 嘉義基督教醫院	05-2765041*6707
W120113	醫療財團法人徐元智先生醫 藥基金會附設亞東紀念醫院	02-77281034	嘉義縣	佛教慈濟醫療財團法人 大林慈濟醫院	05-2648000*1168
	天主教耕莘醫療 財團法人耕莘醫院	02-22193391*67403		奇美醫療財團法人 奇美醫院	06-2812811*53758
宜蘭縣	國立陽明大學附設醫院	03-9325192*2120	臺南市	國立成功大學醫學院	06-2353535*4619
且東統	財團法人天主教靈醫會 羅東聖母醫院	03-9544106*6516	***************************************	附設醫院 義大醫療財團法人	00-233335-4019
	衛生福利部桃園醫院	03-3699721*1203		義大醫院	07-6150950
桃園市	<b>壢新醫院</b>	03-4941234*8271		高雄榮民總醫院	07-3422121*5017
	長庚醫療財團法人 林口長庚紀念醫院	03-3281200*8147	高雄市	長庚醫療財團法人 高雄長庚紀念醫院	07-7317123*8167/ 8753
新竹縣	東元綜合醫院	03-5527000*1366		財團法人私立高雄醫學 大學附設中和紀念醫院	07-3121101*6468
新竹市	國立臺灣大學醫學院附 設醫院新竹分院	03-5326151*6001		屏基醫療財團法人	08-7368686*2414
W 1 1 2 1 1 2	財團法人馬偕紀念醫院 新竹分院	03-6119595	屏東縣	屏東基督教醫院 安泰醫療財團法人	08-8329966*2012
B7	財團法人為恭紀念醫院	037-676811*53382		安泰醫院	00-0323300 2012
苗栗縣	大千綜合醫院	037-357125*75103	抗落取	佛教慈濟醫療財團法人 花蓮慈濟醫院	03-8241240
	臺中榮民總醫院	04-23592525*5936	花蓮縣	臺灣基督教門諾會醫療	03-8561825*12311
	光田醫療社團法人光田 綜合醫院	04-26625111*2624	•	財團法人門諾醫院	000 051010
臺中市	佛教慈濟醫療財團法人	04-36069801	臺東縣	馬偕紀念醫院台東分院	089-351642
	台中慈濟醫院 童綜合醫療社團法人童	04-26581919*4848	<b>二</b> 个////	東基醫療財團法人台東基督教醫院	089-960115
***************************************	総合醫院 彰化基督教醫療財團		澎湖縣	財團法人天主教靈醫會 惠民醫院	06-9272318*120
彰化縣	法人彰化基督教醫院	04-7238595*1164	金門縣	衛生福利部金門醫院	082-331960
!**	衛生福利部彰化醫院	04-8298686*2356/ 2357/2358	連江縣	連江縣立醫院	0836-23995*1316

備註:兒童發展聯合評估中心資訊,可撥打02-2997-8616洽詢或至國民健康署網站(首頁/健康主題/婦幼健康/兒童健康/主題公告)查閱。

各縣市衛生局委託或認可之聯合評估醫院,請逕洽各縣市衛生局。

如受檢者不同意接受個案健康管理,得隨時以書面通知衛生福利部國民健康署(新北市新莊區長青街2號 婦幼健康組),並註明受檢人姓名、身分證字號、檢查時間及檢查單位,如未通知,視為同意。



de		è	
'n.	1	4	

			ø	d	
	0	ď,	ð	'n	b
. 9	ķ.	8			
	Ψ				

縣市	5 通報中心	服務區域	辦理單位	地址	電話
新北市	新北市政府 兒童健康發 展中心	全新北市	新北市政府社會局	新北市板橋區 中山路一段161 號25樓	02-29950885
臺北市	臺北市發展 遲緩早期療 育通報及轉 介中心	全臺北市	臺北市政府社會局	臺北市松山區 民生東路5段 163-1號7樓	02-27568852
臺中市	臺中市兒童 市 發展通報 中心	全臺中市	財團法人臺灣兒童 暨家庭扶助基金會 附設臺中市私立家 扶發展學園	臺中市北區民 權路400號1樓	04-22083688
臺南市	臺南市兒童 早期發展服 務管理中心( 溪北區)	新營、鹽水、 後壁、柳營、 住里、柳西港 七股 以野 、北下 等 門、 、 、 、 管 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、	財團法人天主教伯利恆文教基金會	726臺南市學 甲區華宗路 517號	06-7835670
臺南市	臺南市兒童 早期發展服 務管理中心( 溪南區)	新化、玉井、 南化、东红。 东东新山上。 安定、林西、东。 仁德, 龍崎、 大內	財團法人天主教臺 南市私立德蘭啟智 中心	714臺南市玉 井區中華路 200號	06-5746623
臺南市	臺南市兒童 早期發展服 務管理中心( 市區)	東、南、北、 中西、安南、 安平	財團法人臺南市私 立天主教美善社會 福利基金會	708臺南市中華 西路二段315 號5樓	06-2996648
高雄市	高雄市早期 療育綜合服 務中心	三民、苓雅、 左營、楠梓、 新興、前金、 鹽埕、鼓山、 前鎮、小港、 旗津	財團法人高雄市私 立博正兒童發展 中心	高雄市三民區 九如一路775號	07-3985011



### 發展遲緩兒童通報轉介中心

縣市	通報中心	服務區域	辦理單位	地址	電話
高雄市	高雄市鳳山 區兒童早期 療育發展 中心	鳳山、林園、 大寮、大樹、 大社、仁武、 鳥松	財團法人伊甸社會福利基金會	高雄市鳳山區 體育路65號	07-7422971
高雄市	高雄市岡山 身心障礙福 利服務中心	岡山、橋頭、 蒸巢、路竹、 阿蓮、茄萣、 田寮、梓官、 彌陀、永安、 湖內	財團法人平安社會 福利慈善事業基 金會	高雄市岡山區 公園東路131號	07-6226730
高雄市	高雄市旗山 區兒童早期 療育發展 中心	旗山、美濃、 內門、杉林、 六龜、甲仙、 那瑪夏、桃 源、茂林、 內門	財團法人伊甸社會福利基金會	高雄市旗山區 文中路7號	07-6618106
宜蘭縣	宜蘭縣通報 轉介中心	全宜蘭縣	財團法人一粒麥子 社會福利慈善事業 基金會	宜蘭市同慶街 95號2樓	03-9334040
桃園市	桃園市兒童 發展通報轉 介中心	全桃園市	財團法人伊甸社會 福利基金會桃園分 事務所	桃園市桃園區 四維街12號	03-3330210
新竹縣	發展遲緩兒 童早期療育 通報轉介暨 個案管理 中心	全新竹縣	財團法人私立天主 教華光智能發展 中心	新竹縣關西鎮 正義路126號	03-5170643
祖栗縣	苗栗縣兒童 早期療育通 報轉介中心	全苗栗縣	財團法人伊甸社會 福利基金會苗栗分 事務所	苗栗縣大湖鄉 靜湖村和平路 28號	037-997152 037-997157
彰化縣	彰化縣兒童 發展通報轉 介中心	全彰化縣	財團法人基督教瑪 喜樂社會福利基 金會	彰化縣田尾鄉 北曾村福德巷 343號	04-8837588
南投縣	南投縣早期 療育通報轉 介暨個案管 理中心	全南投縣	中華民國發展遲緩兒童早期療育協會	南投市南崗二 路87號2樓	049-2205345



## 發展遲緩兒童通報轉介中心





縣市	通報中心	服務區域	辦理單位	地址	電話
雲林縣	雲林縣兒童 發展早期療 育通報轉介 暨個案管理 中心	全雲林縣	財團法人臺灣兒童 暨家庭扶助基金會 雲林分事務所	雲林縣西螺鎮中山路227號	05-5878313
嘉義縣	嘉義縣兒童 發展通報轉 介中心	全嘉義縣	戴德森醫療財團法 人嘉義基督教醫院	嘉義市保建街 100號7樓	05-2718661
屏東縣	屏東縣發展 遲緩兒障礙介 通報等管理中 心(原南 區)	東港、新園、新園、新園、林枋東港中、大村東港中、大村東海、大村東京市、村村、大村東京、大村、大村、大村、大村、大村、大村、大村、大村、大村、大村、大村、大村、大村、	財團法人伊甸社會 福利基金會屏東分 事務所	屏東縣東港鎮 中正路一段 10-1號	08-8310085
屏東縣	屏東縣發展 遲緩兒童及 身心障礙者 通報管理中 心(屏北 區)	屏東、麟洛、 東流、內, 東海、九內, 東海、內, 東海、內, 東海、 東海、 東海、 東海、 東海、 東海、 東海、 東海、	財團法人屏東基督 教勝利之家	屏東縣屏東市 建豐路180巷 35號2樓	08-7382592
臺東縣	臺東縣發展 遲緩兒童早 期療育通報 轉介暨個案 管理中心	全臺東縣	中華民國發展遲緩 兒童早期療育協會( 臺東中心)	臺東市正氣路 372巷2號	089-333905 \display33973
花蓮縣	花蓮縣發展 遲緩兒童早 期療育通報 轉介暨個案 管理中心	全花蓮縣	中華民國發展遲緩兒童早期療育協會	花蓮市華西路 123號弘道樓	03-8227813 \ 8227823



### 發展遲緩兒童通報轉介中心

縣市	通報中心	服務區域	辦理單位	地址	電話
澎湖縣	澎湖縣早期 療育通報轉 介暨個案管 理中心	全澎湖縣	澎湖縣政府衛生局	澎湖縣馬公市 中正路115號	06-9260256
基隆市	基隆市兒童 發展通報轉 介暨個案管 理中心	全基隆市	基隆市身心障礙福利服務中心	基隆市東信路 282之45號	02-24662355
新竹市	新竹市兒童 發展早期療 育資源轉介 中心	全新竹市	財團法人伊甸社會福利基金會	新竹市竹蓮街6 號1樓	03-5612921
嘉義市	嘉義市兒童 發展通報轉 介暨個案管 理中心	全嘉義市	戴德森醫療財團法 人嘉義基督教醫院	嘉義市保健街 100號7樓	05-2719509
金門縣	金門縣早期 療育聯合服 務中心	全金門縣	財團法人瑪利亞社 會福利基金會	金門縣金湖鎮 中正路1-1號 1樓	082-337886
連江縣	連江縣政府 民政局社 會課	南竿、北竿、 宮光、東引	連江縣政府民政局 社會課	連江縣南竿鄉 介壽村156號 3樓	0836-25022- 313





若有發現違法檢測及選擇胎兒性別的情事,請洽:



機關	查報窗□
宜蘭縣政府衛生局	電話:03-9322634#2312、03-9367855;傳真:03-9360855 信箱:ian@mail.e-land.gov.tw
基隆市衛生局	電話:02-24230181#166;傳真:02-24282255 信箱:yumi@klchb.gov.tw
新北市政府衛生局	電話:02-22577155#1367;傳真:02-22589064 信箱:ctp24106@ntpc.gov.tw
臺北市政府衛生局	電話:1999(外縣市:02-2720-8889#1813);傳真:02-87884560 信箱:http://www.health.gov.tw>首頁>便民服務>申訴檢舉
桃園市政府衛生局	電話:03-3340935#2521;傳真:03-3321073 信箱:http://www.tychb.gov.tw/index.asp>首頁>熱門服務>局長信箱
新竹市衛生局	電話:03-5355191#323;傳真:03-5355516 信箱:hc3200@ems.hccg.gov.tw
新竹縣政府衛生局	電話:03-5519065;傳真:03-5512743 信箱:4021892@hchg.gov.tw
苗栗縣政府衛生局	電話:037-558510;傳真:037-558590 信箱:http://www.mlshb.gov.tw>首頁>服務信箱>局長信箱
臺中市政府衛生局	電話:04-25265394#3151;傳真:04-25279062 信箱:http://www.health.taichung.gov.tw>首頁>服務信箱
彰化縣衛生局	電話:04-7115141#502;傳真:04-7121309 信箱:http://web.chshb.gov.tw>首頁>民意信箱>局長信箱
南投縣政府衛生局	電話:049-2222473#253;傳真:049-2202628 信箱:fifth@mail.ntshb.gov.tw
雲林縣衛生局	電話:05-5373488#155;傳真:05-5345633 信箱:ylshb@ylshb.gov.tw
嘉義縣衛生局	電話:05-3620600#275;傳真:05-3621138 信箱:http://www.cyshb.gov.tw>首頁>陳情案件
嘉義市政府衛生局	電話:05-2338066#513;傳真:05-2821232 信箱:service@mail.cichb.gov.tw
臺南市政府衛生局	電話:06-2881493;傳真:06-2698029 信箱:service@tncghb.gov.tw
高雄市政府衛生局	電話:07-7134000*6122;傳真:07-7242966 信箱:http://khd.kcg.gov.tw/
屏東縣政府衛生局	電話:08-7383479、08-7370002#132;傳真:08-7372918 信箱:pthsysmgr@ksmail.mohw.gov.tw
臺東縣衛生局	電話:089-321144#309;傳真:089-310334 信箱:vhml0036@mail.ttshb.gov.tw
花蓮縣衛生局	電話:038-227141#262;傳真:038-230169 信箱:mjnancy@ms.hlshb.gov.tw
澎湖縣政府衛生局	電話:06-9272162#237;傳真:06-9266693 信箱:http://www.phchb.gov.tw>首頁>服務信箱>局長信箱
金門縣衛生局	電話:082-330697#715;傳真:082-334897 信箱:jmh1117@tpmail.mohw.gov.tw
連江縣衛生局	電話:083-622095#8866;傳真:083-622376 信箱:matsuhb@matsuhb.gov.tw
衛生福利部國民健康署	電話:04-22172200#2435-2438;傳真:04-22277596 信箱:http://www.hpa.gov.tw>首頁>署長信箱

# 值得您擁有的幸福 一**輩子的溫馨感激**

請共同守護女孩,拒絕懷孕性別篩檢





# 好用的電話與網站



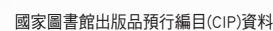
機構	電話/傳真/網址
衛生福利部國民健康署	台北辦公室電話:02-2997-8616 台中辦公室電話:04-2217-2200 網址:http://www.hpa.gov.tw/
衛生福利部疾病管制署	電話:02-2395-9825 網址:http://www.cdc.gov.tw/
衛生福利部食品藥物管理署	電話:02-2787-8200 網址:http://www.fda.gov.tw/
衛生福利部中央健康保險署	健保諮詢務專線:0800-030-598 網址:http://www.nhi.gov.tw/
衛生福利部社會及家庭署	電話:02-23565577 網址:http://www.sfaa.gov.tw/
大便卡諮詢中心	電話:02-2382-0886 傳真:02-2388-1798
吞食毒物防治諮詢中心電話	電話: 02-2871-7121
台大醫院新生兒篩檢中心	電話:02-2312-3456 轉 71929 或 71930 網址:http://www.ntuh.gov.tw/gene/nbsc
衛生保健基金會檢驗所	電話:02-8768-1020轉11 網址:http://www.cfoh.org.tw/
台北病理中心	電話:02-8596-2065轉401或403 網址:http://www.tipn.org.tw/INB
免費戒菸專線	網址:http://www.tsh.org.tw/ 電話:0800-636363 戒菸服務醫事機構查詢電話:02-2351-0120
婦幼保護專線	電話:113

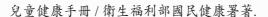


## 好用的電話與網站



機構	電話/傳真/網址
孕產婦關懷專線與網站	電話:0800-870-870 網址:http://mammy.hpa.gov.tw/
早產兒基金會	網址:http://www.pbf.org.tw
早產兒基金會居家護理諮詢 專線	電話: 02-2523-0908
雅文兒童聽語文教基金會	網址:http://www.chfn.org.tw/
公私協力平價托嬰中心、托 育資源中心	網址:http://www.sfaa.gov.tw/ 社會及家庭署網頁>便民服務>申辦項目> 下載表格>檔案下載>家庭支持
育兒親職網	網址:http://babyedu.sfaa.gov.tw/
托育人員(保母)登記管理資 訊網	網址:http://cwisweb.sfaa.gov.tw/
1957社會福利諮詢專線	網址:http://1957.mohw.gov.tw/
家庭教育網站及諮詢專線	電話:412-8185(手機撥打請加02) 網站:http://moe.familyedu.moe.gov.tw
國稅局(綜合所得稅幼兒學前特別扣除額)	國稅局免付費電話: 0800-000-321、 地方稅務局免付費電話: 0800-086-969





-- 第11版. -- [臺中市]: 健康署, 2015.06

面;公分

ISBN 978-986-04-5290-7(平装)

1.育兒2.幼兒健康3.手册

428.026 104011564

書名:兒童健康手冊

著(編、譯)者:衛生福利部 國民健康署(委託臺灣兒科醫學會編製)

出版機關:衛生福利部 國民健康署

地址:台中市民權路95號6樓(台中辦公室)

網址:http://www.hpa.gov.tw/ 電話:(04)2217-2200 出版年月:2015年6月

版(刷)次:第11版;2005年1月初版

發行數量:280,000本

其他類型版本說明:本書同時登載於衛生福利部國民健康署網站,

網址為http://www.hpa.gov.tw

定價:新台幣12元

展售處

台北	國家書店	10485台北市松江路209號1、2樓	(02)2518-0207
台中	五南文化廣場	40042台中市中區中山路6號	(04)2226-0330

GPN: 1010401145 ISBN: 978-986-04-5290-7

#### 著作財產權人:衛生福利部國民健康署

本書保留所有權利。欲利用本書全部或部分內容者,須徵求著作財產權人衛生福利部國民健康署同意或書面授權。請洽衛生福利部國民健康署(電話:02-25220888)。 ⑥All rights reserved. Any forms of using or quotation, part or all should be authorized by copyright holder Health Promotion Administration, Ministry of Health and Welfare. Please contact with Health Promotion Administration, Ministry of Health and Welfare.

(TEL: 886-2-252208888)

本出版品經費由國民健康署菸品健康福利捐支應。

This publication is funded by the Tobacco Hazards Prevention and Health Protection Funds of Health Promotion Administration.



廣告

125

# \*--緊急狀況處理 \*

### 失去意識

呼吸

有

平緩移動他們側躺(如下圖),讓 舌頭不會阻塞呼吸,保持呼吸道暢 順,並觀察其呼吸狀況和臉色是否 有發黑現象。

無し

心肺復甦術(CPR)



### 中毒

#### 若孩子誤食不明物品而感到身體不適,保持冷靜,並保留物品容器。

- 對外求助,立即撥打毒藥物防治諮詢中心電話02-2871-7121。
- 如果孩子失去意識或睡著了,撥打119,請求救護車送往醫院檢查。
- 在沒有醫師的建議下,請不要讓他們嘔吐。有些產品(如清潔劑)可能會 灼傷喉靡,如果讓他們嘔吐會增加灼傷的程度和肺部的損傷。
- 如果沒有醫師的建議,請不要給予孩子其他流質物。

2				<b>8</b>
9	1			
1		重要	電話	請自行添加…
1		警察局	110	3/
		婦幼保護專線	113	
		消防局	119	- A)
126		吞食毒物防治 諮詢中心電話	02-2871-7121	



or at the second on an area	<b>支持菸品健康福利捐</b>	
頁防接種時程及紀錄表	<b>餐</b> 買疫苗防護有資源	

姓名:	身分	<b>}證字</b>	號:								
出生日期	:民國年月	1	日 性別	:							
聯絡住址	· 電話:										
戶籍地址											
母親姓名	:	公克									
適 合 接種年齡	疫 苗 種	類		接 種 引 期	接種	單位					
出生24小時內	B型肝炎免疫球蛋白	一劑	接種年 時間時								
儘速接種	B型肝炎疫苗	第一劑	接種年 時間時	- 1							
出生24小時以後	卡 介 苗	一劑									
出生滿1個月	B型肝炎疫苗	第二劑									
	13價結合型肺炎鏈球菌疫苗										
出生滿2個月	白喉破傷風非細胞性百日咳、b型嗜血桿菌及不活化小兒麻痺五合一疫苗	第一劑									
出生滿4個月	1 3 價 結 合 型 肺炎鏈球菌疫苗 白喉破傷風非細胞 性百日咳、b型嗜血	第二劑									
	桿菌及不活化小兒麻痺五合一疫苗										
出生滿6個月	B型肝炎疫苗 白喉破傷風非細胞 性百日咳、b型小 桿菌及不活化小 麻痺五合一疫苗	第三劑									
出生滿12個月	母親為BHe抗原陽性的寶寶 抗體(anti-HBs),詳見第109頁		<u></u> 会測B型肝炎表	面抗原(I	HBsAg)及	表面					

## 預防接種時程及紀錄表(續)

適 合 接種年齡	疫	苗	種	類	預約日期	接種日期	接種單位
出生滿12個月	麻疹腮腺炎	德國麻疹泪	尼合疫苗	第一劑			
	水痘	. 疫	苗	一劑			
出生滿12到15個月	1 3 價肺炎鏈			第三劑			
4 <u>1</u> 1912+11014/1	A 型 月 ( 特 兌	干炎为	变苗象)	第一劑			
出生滿1年3個月	日本月	甾 炎 ¾	变 苗	第一劑			
4 王刚1十3四月	日本月	甾 炎 ¾	变 苗	隔2週第二劑			
	A 型 月 ( 特 分	干炎为	度 第 )	隔6週第二劑			
出生滿1年6個月	白性有菌及	亥、b型 不活化	嗜血小兒	第四劑			
出生滿2年3個月	日本月	鲎 炎 ¾	疫 苗	第三劑			
	減量破傷, 百日咳及 混合疫苗			一劑			
<b>芍5歲至入國小前</b>	麻疹腮腺炎	德國麻疹混	后疫苗	第二劑			
	日本月	甾 炎 兆	变 苗	第四劑			
國小一年級	卡 (無接種紀錄	介 且測驗陰性	苗 者補種)	一劑			

<sup>\*</sup>表列為目前由政府提供之預防接種項目,但A型肝炎疫苗僅提供特定對象接種(請參閱第102頁)。如有疑問請撥打各縣市衛生局預防接種專線或1922洽詢

## 預防接種時程及紀錄表(續)

接種年齡	疫	苗	種	類	劑別	預約日期	接種日期	接	種	單	位
出生滿6個月至	(毎	年10月	起接		第一劑						
國小 6年級(1)	流 (毎	感 年10月			隔1個月 第二劑						
出生滿個月					第劑						
出生滿個月					第劑						
出生滿個月					第劑						
出生滿個月					第劑						
出生滿個月					第劑						
出生滿個月					第劑						
出生滿個月					第劑						
出生滿個月					第劑						
出生滿個月					第劑						
出生滿個月					第劑						
出生滿個月					第劑						
出生滿個月					第劑						
出生滿個月					第劑						

- (1)8歲以下幼兒初次接種流感疫苗應接種兩劑,第一、二劑間隔1個月以上,其 後每年應接種一劑。國小學童於學校全面接種一劑。
- (2)本頁空白欄提供嬰幼兒及學幼童各項新增或自費接種疫苗登錄之需。
- (3)各項自費接種疫苗請明列疫苗名稱,以利接種資料之完整登錄與後續應接 種劑別之評估。

## 預防接種時程及紀錄表(續)

接種年齡	疫	苗	種	類	劑別	預約日期	接種用期	接種單位
出生滿個月					第劑			
出生滿個月					第劑			
出生滿個月					第劑			
出生滿個月					第劑			
出生滿個月					第劑			
出生滿個月					第劑			
出生滿個月					第劑			
出生滿個月					第劑			
出生滿個月					第劑			
出生滿個月					第劑			
出生滿個月					第劑			
出生滿個月					第劑			
出生滿個月					第劑			
出生滿個月					第劑			
出生滿個月					第劑			

<sup>※</sup>本接種紀錄請家長務必永久保存,以備國小新生入學、出國留學及各項健康

### 新生兒篩檢紀錄表

補助項目	補助時程	建議年齡	检查日期	採集/檢查院所	結果
	1114-54 4-1-	70-42   24	100 = 11 771	**************************************	1,2,1,2
新生兒先天 性代謝異常 疾病篩檢 (見第16.17頁)	出生1個 月內				□異常 □無異常 □未/拒篩
新生兒聽力 篩檢 (見第18頁)	出生3個月內				左耳:□通過□不通過 □未/拒篩 右耳:□通過□不通過 □未/拒篩
大便卡篩檢 第1次※	-	出生滿1個月 接種B肝疫苗 第2劑時			<ul><li>□正常</li><li>□不正常</li><li>□不確定或不知道</li></ul>
大便卡篩檢 第2次※	-	出生滿2個月 接種五合一疫苗 第1劑時			□正常 □不正常 □不確定或不知道
髋關節篩檢 (見第19頁)	-				□正常 □不正常 □不確定或不知道

## 兒童預防保健補助時程及紀錄表

10 11 14 to								
補助時程		建議年龄	檢查日期	檢查院所	檢查醫師簽章			
出生至 二個月	第一次	一個月						
二至 四個月	第二次	二至 三個月						
四至 十個月	第三次	四至 九個月						
十個月至 一歲半	第四次	十個月至 一歲半						
一歲半至 二歲	第五次	一歲半至 二歲						
二歲至 三歲	第六次	二歲至三歲						
三歲至 未滿七歲	第七次	三歲至未滿七歲						

本頁請永久保存,以備國小新生入學前檢查之需。

### 兒童牙齒塗氟補助時程及記錄

補助時程		日期		院所名稱		
(相助时	福坳 "行在		塗氟	潔牙衛教	口腔檢查	牙醫師簽章
6個月-1歲	第1次		有□無□	有□無□	有齲齒□無齲齒□	
1歲-1歲半	第2次		有□無□	有□無□	有齲齒□無齲齒□	
1 歲半-2歲	第3次		有□無□	有□無□	有齲齒□無齲齒□	
2歲-2歲半	第4次		有□無□	有□無□	有齲齒□無齲齒□	
2歲半-3歲	第5次		有□無□	有□無□	有齲齒□無齲齒□	
3歲-3歲半	第6次		有□無□	有□無□	有齲齒□無齲齒□	
3 歲半— 4 歲	第7次		有□無□	有□無□	有齲齒□無齲齒□	
4歲-4歲半	第8次		有□無□	有□無□	有齲齒□無齲齒□	
4歲半-5歲	第9次		有□無□	有□無□	有齲齒□無齲齒□	
5歲-5歲半	第 10 次		有□無□	有□無□	有齲齒□無齲齒□	
5歲半-6歲	第 11 次		有□無□	有□無□	有齲齒□無齲齒□	

<sup>\*</sup>衛生福利部心理及口腔健康司為了兒童口腔健康,補助未滿6歲兒童牙齒塗氣,由牙醫師每半年塗氣 一次,口腔檢查及衛教,請家長多利用,不要放棄權利。

- 一要:睡前一定要刷牙,一天至少刷雨次。
- 二要:要有「氟」,包括使用含氟牙膏、每半年接受牙醫師塗氣及口腔檢查。
- 一不:不要傷害牙齒;少甜食,多漱口,絕對不要含奶瓶睡覺。
- 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。

<sup>※</sup>大便卡篩檢之重要性,請見第14-15頁;另請檢查院所協助將篩檢結果上傳至全國性預防接種資訊管理系統(NIIS),共同守護嬰兒健康(詳細治轄區衛生局)。

請於補助時程接受檢查,若未做無需填寫,依後續時程檢查即可。

<sup>\*</sup>口腔保健記得二要二不:



備註: 每個孩子發展都存有變異,正常時程為50%的兒童能達到其發展;警訊時程為90%的兒童能達到其發展。若超過警訊時程,兒童還無法完成該能力時,請諮詢醫生,尋求專業協助。