

桃園市大園國民中學

學校照顧有特殊健康需求的學生並建置個案管理

桃園市立大園國民中學111學年第1學期_特殊疾病統計				
疾病種類/人數/年級	七	八	九	總計
心臟病	1	8	12	21
糖尿病	0	0	1	1
腎臟病	0	1	0	1
腳豆症	4	4	9	17
氣喘	8	5	13	26
肝炎	0	1	0	1
癲癇症	2	4	2	8
疝氣	8	8	6	22
過敏物質	18	9	30	57
罕見疾病	1	1	0	2
海洋性貧血	3	0	5	8
腮腺炎	1	0	0	1
心理或精神性疾病	2	5	11	18
癌症	0	1	0	1
其他	16	45	78	139
總計	64	92	167	323

桃園市立大園國民中學111學年第1學期_特殊疾病統計

桃園市立大園國民中學111學年第1學期_特殊疾病統計															
年級	姓名	疾病名稱	症狀/表現	治療/處置	追蹤/評估	備註	備註	備註	備註	備註	備註	備註	備註		
七	1	21	是	0.2	0.1	0.1	否	450	575	-350	-75	近視散光	1.00	長性近視眼	
七	2	35	是	0.1	0.1	0.1	否	500	450	-175	-100	近視散光	1.00	長性近視眼	
七	4	29	是	<0.1	<0.1	0.7	0.1	否	650	675	-50	-100	近視散光	1.00	長性近視眼
七	4	31	是	4	4	1.5	1.5	否	550	500	-50	-	近視散光	1.00	長性近視眼
七	5	11	是	0.4	0.4	0.4	0.1	否	475	775	-425	-325	近視散光	1.00	長性近視眼
七	6	34	是	0.2	0.2	0.6	0.1	否	550	575	-300	-175	近視散光	1.00	長性近視眼
七	8	2	是	0.1	0.3	0.6	0.5	否	475	575	-125	-100	近視散光	1.00	長性近視眼
七	10	13	是	0.4	0.4	0.8	0.9	否	525	525	-50	-	近視散光	1.00	長性近視眼
七	11	8	是	0.3	0.2	1.0	1.0	否	500	500	-300	-300	近視散光	1.00	長性近視眼
七	11	22	是	0.3	0.4	0.8	1.0	否	575	600	-50	-50	近視散光	1.00	長性近視眼
七	11	26	是	0.1	0.2	0.8	0.1	否	675	600	-75	-100	近視散光	1.00	長性近視眼
七	11	28	是	0.2	0.1	1.0	1.0	否	700	675	-75	-125	近視散光	1.00	長性近視眼

111學年第1學期特殊疾病統計500度名單

特殊疾病調查表

桃園市立大園國中 視力不良通知單

親愛的家長：，

教育部規定每學期測量視力(E字量表)，本學期貴子女裸眼視力≤0.8，特此通知：，

(裸眼視力為眼睛未使用任何輔助工具，包括眼鏡、隱形眼鏡、角膜型等)。

- 曾接到本通知單時，需至眼科醫師處接受驗眼，遵照醫師指示配合療治，並定期追蹤治療。
- 近視是疾病，一旦近視就終生近視，若未妥當治療控制，平均每年會增加75-100度。
- 近視如未加以控制，容易高度近視(度數>500度)，而高度近視易產生早发性白內障、青光眼、視網膜剝離及黃斑病變，甚至有10%會導致失明。
- 戶外活動每天至少2小時可預防近視，近距離用眼時間每30分鐘休息10分鐘，3C電子產品每天使用總時數不超過1小時。
- 學校檢查結果只是篩檢，>0.9或≤0.8不代表正常；戴鏡視力不代表視力度數正確。
- 若醫師開立散瞳劑治療，可提前於近距離長時間用眼(如：寫作業、看手機、看電視、補習班等)先使用眼藥水，若眼睛畏光，可配戴黃色鏡片/墨鏡/帽子等使用。
- 有使用角膜型片治療者，使用前、後一定要以肥皂搓洗手部。
- 依據臺灣地區保衛105年12月7日健保醫字第1050014351號函，學童因視力疾病就醫，健保特約醫療機構依健保相關規定提供醫療服務。

大園國中學校處/健康中心 關心您貴員健康 112.2.

桃園市立大園國中 111學年度第2學期【視力不良】眼科複檢回條

班別：_____ 座號：_____ 姓名：_____ 檢查日期：_____

◎診療院所名稱：_____ ◎眼科醫師簽章：_____

◎複檢結果(請勾選，並填寫下面欄位；可複選) <input type="checkbox"/> 無異常。	
1.鏡視： <input type="checkbox"/> 雙眼 <input type="checkbox"/> 右眼 <input type="checkbox"/> 左眼 <input type="checkbox"/> 遠視0.5以下。	<p>如11-12月至今，曾到眼科醫師驗眼者，請附上醫師證明，如果醫師證明不現，請持本回條至眼科醫師請求協助。</p> <p>*為了鼓勵正確就醫行為，特別設置此一列。</p>
2.斜視： <input type="checkbox"/> 內斜 <input type="checkbox"/> 外斜 <input type="checkbox"/> 上下斜 <input type="checkbox"/> 單眼(口右眼 <input type="checkbox"/> 左眼)。	
3.屈光不正(口散瞳、口未散瞳)：	
<input type="checkbox"/> 1)近視度數：右眼_____ 左眼_____	
<input type="checkbox"/> 2)遠視度數：右眼_____ 左眼_____	
<input type="checkbox"/> 3)散光(負散)度數：右眼_____ 左眼_____	
<input type="checkbox"/> 4)其他異常(請註明)_____	
◎矯治建議(可複選)：	
<input type="checkbox"/> 1)長效散瞳劑(阿托平 Atropine) <input type="checkbox"/> 2)短效散瞳劑 <input type="checkbox"/> 3)其他藥物_____	
<input type="checkbox"/> 4)配鏡矯治 <input type="checkbox"/> 5)更換鏡片 <input type="checkbox"/> 6)遮眼治療 <input type="checkbox"/> 7)配戴隱形眼鏡(口軟式口硬式)	
<input type="checkbox"/> 8)角膜塑形片 <input type="checkbox"/> 9)視力保健衛教 <input type="checkbox"/> 10)其他_____ <input type="checkbox"/> 11)定期檢查(月_日)。	

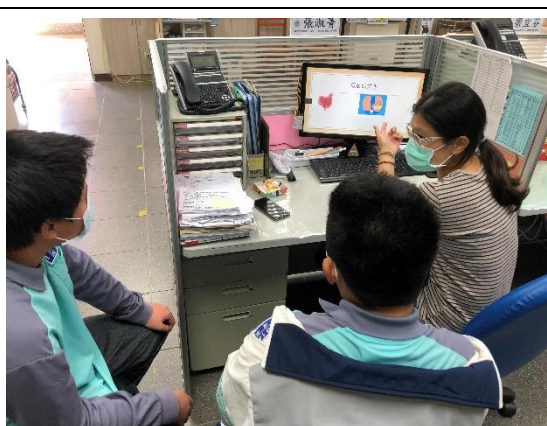
※家長簽名(請用藍色原字筆簽全名三個字)：_____ (3/24 前交)

視力不良通知單(範例)

高度近視調查與團體衛教



班級有特殊疾病個案入班教學



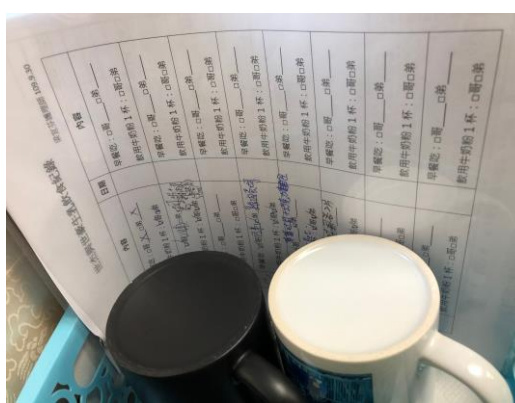
高尿酸血症衛生教育



糖尿病飲食衛教

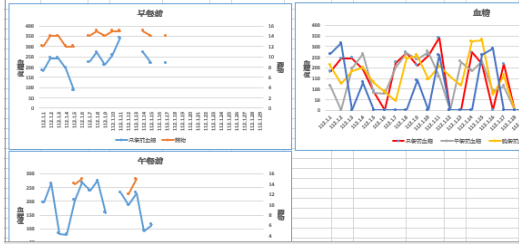


學生旅遊健康管理與通知



腦性麻痺與營養不良個案營養教育

日期	營養師姓名	時間	食物	小量營養品	時間	食物	小量營養品	時間	食物	小量營養品
112.1.1				110	12	牛奶麵粉	201	14	牛奶麵粉1.5, 雞蛋1.5, 雞蛋1.5	204
112.1.2	263	15	雞蛋1.5				125	12	雞蛋1.5, 雞蛋1.5	204
112.1.3	182	12	雞蛋1.5	195		牛奶麵粉	184	12	雞蛋1.5, 雞蛋1.5	204
112.1.4	342	14	雞蛋1.5	204		牛奶麵粉	201	14	牛奶麵粉1.5, 雞蛋1.5	204
112.1.5	344	14	雞蛋1.5	82		牛奶麵粉	129	12	雞蛋1.5, 雞蛋1.5	204
112.1.6	194	12	雞蛋1.5	79		牛奶麵粉	88	12	雞蛋1.5, 雞蛋1.5	204
112.1.7	87	12	雞蛋1.5	203	14	牛奶麵粉, 雞蛋1.5	45	8	雞蛋1.5, 雞蛋1.5	204
112.1.8				208	15	雞蛋麵粉1.5	204	14	雞蛋1.5, 雞蛋1.5	204
112.1.9	1206	14	雞蛋麵粉1.5	208		牛奶麵粉	201	14	雞蛋1.5, 雞蛋1.5	204
112.1.10	271	15	雞蛋麵粉1.5	214		牛奶麵粉	145	12	雞蛋1.5, 雞蛋1.5	204
112.1.11	180	14	雞蛋麵粉1.5	157		牛奶麵粉	211	10	雞蛋1.5, 雞蛋1.5	204
112.1.12	257	15	雞蛋麵粉1.5			牛奶麵粉	180	12	雞蛋1.5, 雞蛋1.5	204
112.1.13	341	15	雞蛋麵粉1.5	229		牛奶麵粉	117	12	雞蛋1.5, 雞蛋1.5	204
112.1.14				186	12	雞蛋麵粉1.5	214	10	雞蛋1.5, 雞蛋1.5	204
112.1.15				229	15	雞蛋麵粉1.5	204	10	雞蛋1.5, 雞蛋1.5	204
112.1.16	272	15	雞蛋麵粉1.5	82		牛奶麵粉	24	12	雞蛋1.5, 雞蛋1.5	204
112.1.17	219	14	雞蛋麵粉1.5	114		牛奶麵粉	184	12	雞蛋1.5, 雞蛋1.5	204
112.1.18										
112.1.19	317	14	雞蛋麵粉1.5							
112.1.20										
112.1.21										
112.1.22										
112.1.23										
112.1.24										
112.1.25										
112.1.26										
112.1.27										
112.1.28										
112.1.29										
112.1.30										
112.1.31										



營養不良護理師泡牛奶給予飲用紀錄



第一型糖尿病學生飲食與血糖紀錄



協助指導第一型糖尿病個案施打胰島素



腦震盪學生衛生教育

糖尿病醫療管控制計畫 (續)

低血糖症(低濃度的血中葡萄糖)
低血糖的一般症狀: 頭暈、心悸、出汗、視力模糊、手抖、口渴、疲勞、肌肉痠痛、心跳加速、呼吸困難、意識模糊、昏迷等。

低血糖的治療: 口服糖水或果汁、牛奶、蜂蜜、糖果、餅乾、麵包等。

高血糖症(高濃度的血中葡萄糖)
高血糖的一般症狀: 口渴、多尿、體重減輕、疲勞、視力模糊、心跳加速、呼吸困難、意識模糊、昏迷等。

高血糖的治療: 口服降血糖藥、注射胰島素、多喝水、休息、避免劇烈運動等。

糖尿病醫療管控制計畫的標準:

學生的醫療管控制計畫應提供:

1. 學生的醫療管控制計畫應提供:

2. 學生的醫療管控制計畫應提供:

3. 學生的醫療管控制計畫應提供:

4. 學生的醫療管控制計畫應提供:

5. 學生的醫療管控制計畫應提供:

6. 學生的醫療管控制計畫應提供:

7. 學生的醫療管控制計畫應提供:

8. 學生的醫療管控制計畫應提供:

9. 學生的醫療管控制計畫應提供:

10. 學生的醫療管控制計畫應提供:

11. 學生的醫療管控制計畫應提供:

12. 學生的醫療管控制計畫應提供:

13. 學生的醫療管控制計畫應提供:

14. 學生的醫療管控制計畫應提供:

15. 學生的醫療管控制計畫應提供:

16. 學生的醫療管控制計畫應提供:

17. 學生的醫療管控制計畫應提供:

18. 學生的醫療管控制計畫應提供:

19. 學生的醫療管控制計畫應提供:

20. 學生的醫療管控制計畫應提供:

21. 學生的醫療管控制計畫應提供:

22. 學生的醫療管控制計畫應提供:

23. 學生的醫療管控制計畫應提供:

24. 學生的醫療管控制計畫應提供:

25. 學生的醫療管控制計畫應提供:

26. 學生的醫療管控制計畫應提供:

27. 學生的醫療管控制計畫應提供:

28. 學生的醫療管控制計畫應提供:

29. 學生的醫療管控制計畫應提供:

30. 學生的醫療管控制計畫應提供:

31. 學生的醫療管控制計畫應提供:

32. 學生的醫療管控制計畫應提供:

33. 學生的醫療管控制計畫應提供:

34. 學生的醫療管控制計畫應提供:

35. 學生的醫療管控制計畫應提供:

36. 學生的醫療管控制計畫應提供:

37. 學生的醫療管控制計畫應提供:

38. 學生的醫療管控制計畫應提供:

39. 學生的醫療管控制計畫應提供:

40. 學生的醫療管控制計畫應提供:

41. 學生的醫療管控制計畫應提供:

42. 學生的醫療管控制計畫應提供:

43. 學生的醫療管控制計畫應提供:

44. 學生的醫療管控制計畫應提供:

45. 學生的醫療管控制計畫應提供:

46. 學生的醫療管控制計畫應提供:

47. 學生的醫療管控制計畫應提供:

48. 學生的醫療管控制計畫應提供:

49. 學生的醫療管控制計畫應提供:

50. 學生的醫療管控制計畫應提供:

51. 學生的醫療管控制計畫應提供:

52. 學生的醫療管控制計畫應提供:

53. 學生的醫療管控制計畫應提供:

54. 學生的醫療管控制計畫應提供:

55. 學生的醫療管控制計畫應提供:

56. 學生的醫療管控制計畫應提供:

57. 學生的醫療管控制計畫應提供:

58. 學生的醫療管控制計畫應提供:

59. 學生的醫療管控制計畫應提供:

60. 學生的醫療管控制計畫應提供:

61. 學生的醫療管控制計畫應提供:

62. 學生的醫療管控制計畫應提供:

63. 學生的醫療管控制計畫應提供:

64. 學生的醫療管控制計畫應提供:

65. 學生的醫療管控制計畫應提供:

66. 學生的醫療管控制計畫應提供:

67. 學生的醫療管控制計畫應提供:

68. 學生的醫療管控制計畫應提供:

69. 學生的醫療管控制計畫應提供:

70. 學生的醫療管控制計畫應提供:

71. 學生的醫療管控制計畫應提供:

72. 學生的醫療管控制計畫應提供:

73. 學生的醫療管控制計畫應提供:

74. 學生的醫療管控制計畫應提供:

75. 學生的醫療管控制計畫應提供:

76. 學生的醫療管控制計畫應提供:

77. 學生的醫療管控制計畫應提供:

78. 學生的醫療管控制計畫應提供:

79. 學生的醫療管控制計畫應提供:

80. 學生的醫療管控制計畫應提供:

81. 學生的醫療管控制計畫應提供:

82. 學生的醫療管控制計畫應提供:

83. 學生的醫療管控制計畫應提供:

84. 學生的醫療管控制計畫應提供:

85. 學生的醫療管控制計畫應提供:

86. 學生的醫療管控制計畫應提供:

87. 學生的醫療管控制計畫應提供:

88. 學生的醫療管控制計畫應提供:

89. 學生的醫療管控制計畫應提供:

90. 學生的醫療管控制計畫應提供:

91. 學生的醫療管控制計畫應提供:

92. 學生的醫療管控制計畫應提供:

93. 學生的醫療管控制計畫應提供:

94. 學生的醫療管控制計畫應提供:

95. 學生的醫療管控制計畫應提供:

96. 學生的醫療管控制計畫應提供:

97. 學生的醫療管控制計畫應提供:

98. 學生的醫療管控制計畫應提供:

99. 學生的醫療管控制計畫應提供:

100. 學生的醫療管控制計畫應提供:

糖尿病個案紀錄

截肢學生居家訪視與換藥

健康中心特殊病況紀錄表

(年月日)

姓名: [] 性別: [] 年齡: [] 職業: [] 學歷: [] 婚姻: [] 宗教: [] 籍貫: [] 出生地: [] 現居地: [] 電話: [] 手機: [] 傳真: [] 郵政信箱: [] 電子郵件: [] 其他聯絡方式: []

主訴: [] 現狀: [] 診斷: [] 治療: [] 護理: [] 教育: [] 心理: [] 社會: [] 經濟: [] 其他: []

醫師: [] 護理師: [] 營養師: [] 物理治療師: [] 職能治療師: [] 言語治療師: [] 心理師: [] 社會工作者: [] 其他專業人員: []

日期: [] 時間: [] 地點: [] 訪視次數: [] 換藥次數: [] 其他記錄: []

結核接觸者追蹤紀錄

健康中心特殊病況紀錄表	
姓名	張國華
性別	男
年齡	10
學號	10220
班級	四年級
導師	李國華
家長姓名	張國華
家長電話	09-123456789
健康狀況	目前無新發病，結案

告警	
姓名	張國華
性別	男
年齡	10
學號	10220
班級	四年級
導師	李國華
家長姓名	張國華
家長電話	09-123456789
健康狀況	目前無新發病，結案

水痘個案紀錄

姓名	張國華
性別	男
年齡	10
學號	10220
班級	四年級
導師	李國華
家長姓名	張國華
家長電話	09-123456789
健康狀況	目前無新發病，結案

白血病個案紀錄

姓名	張國華
性別	男
年齡	10
學號	10220
班級	四年級
導師	李國華
家長姓名	張國華
家長電話	09-123456789
健康狀況	目前無新發病，結案

近視增加衛教與紀錄

姓名	張國華
性別	男
年齡	10
學號	10220
班級	四年級
導師	李國華
家長姓名	張國華
家長電話	09-123456789
健康狀況	目前無新發病，結案

癲癇發作紀錄

姓名	張國華
性別	男
年齡	10
學號	10220
班級	四年級
導師	李國華
家長姓名	張國華
家長電話	09-123456789
健康狀況	目前無新發病，結案

心臟病衛教與紀錄

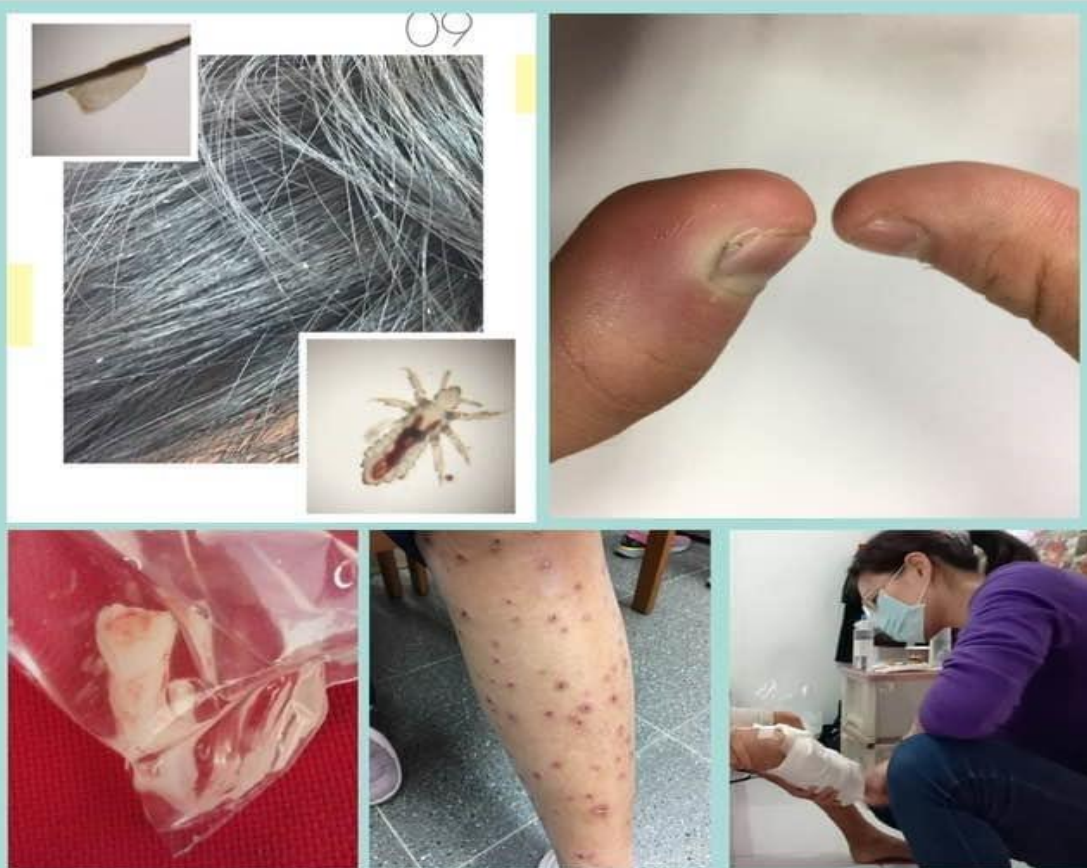
姓名	張國華
性別	男
年齡	10
學號	10220
班級	四年級
導師	李國華
家長姓名	張國華
家長電話	09-123456789
健康狀況	目前無新發病，結案

急性氣喘發作紀錄與就醫用藥

姓名	張國華
性別	男
年齡	10
學號	10220
班級	四年級
導師	李國華
家長姓名	張國華
家長電話	09-123456789
健康狀況	目前無新發病，結案

學生教我的事

天天都是驚奇日！



2019.12.12