

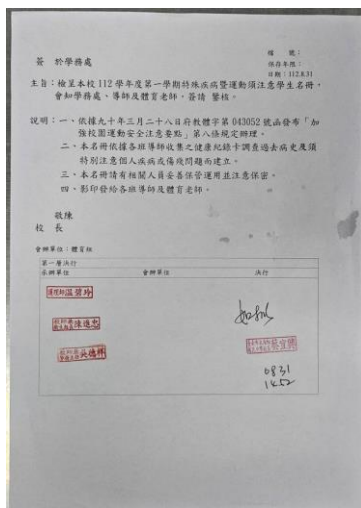
學校主動聯繫學生、家長、教職員工，協助進行其自主健康管理



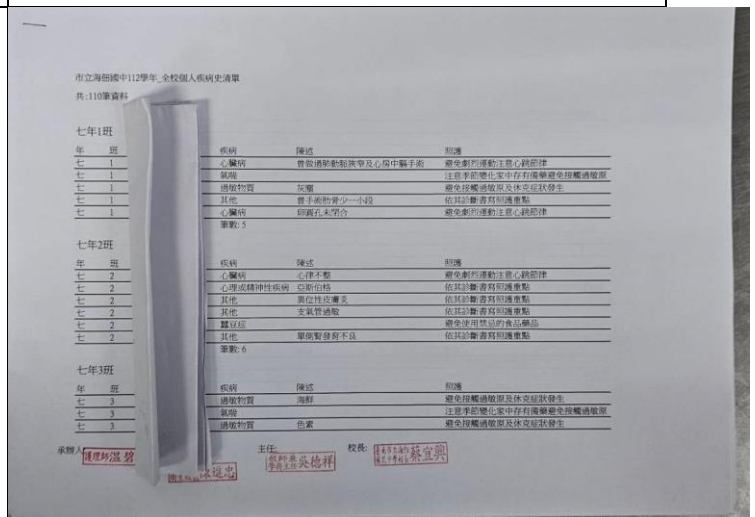
學生健康檢查-建立名冊



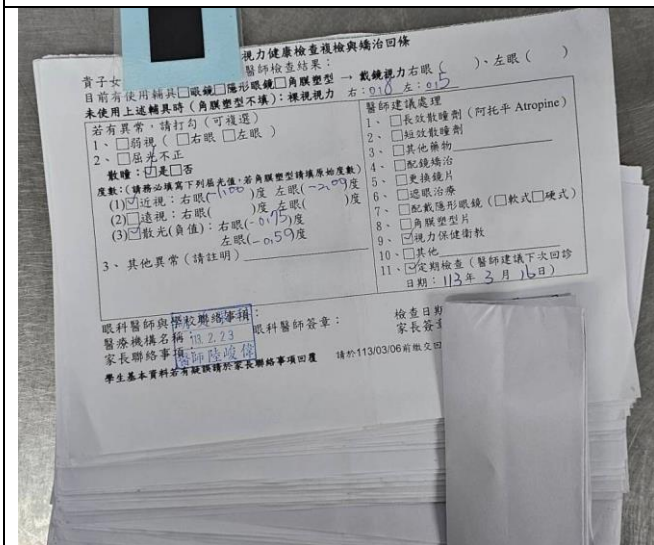
學生健康檢查-建立名冊



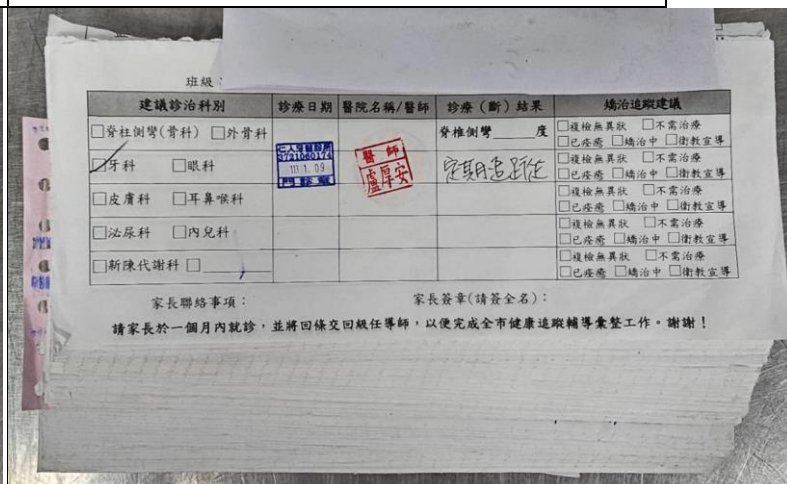
學生特殊疾病名冊簽呈



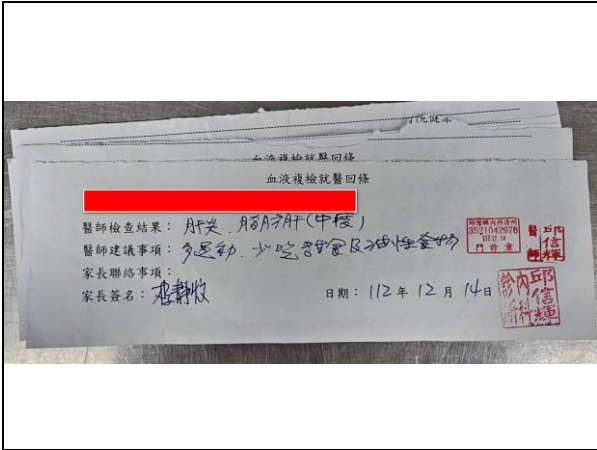
學生特殊疾病名冊建立



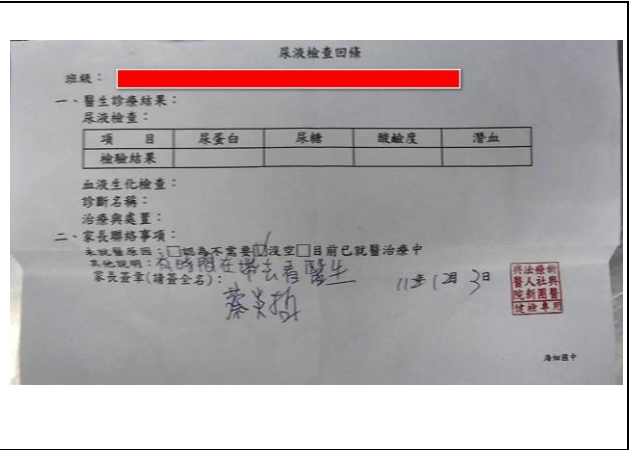
學生視力復檢回條



學生口腔復檢回條



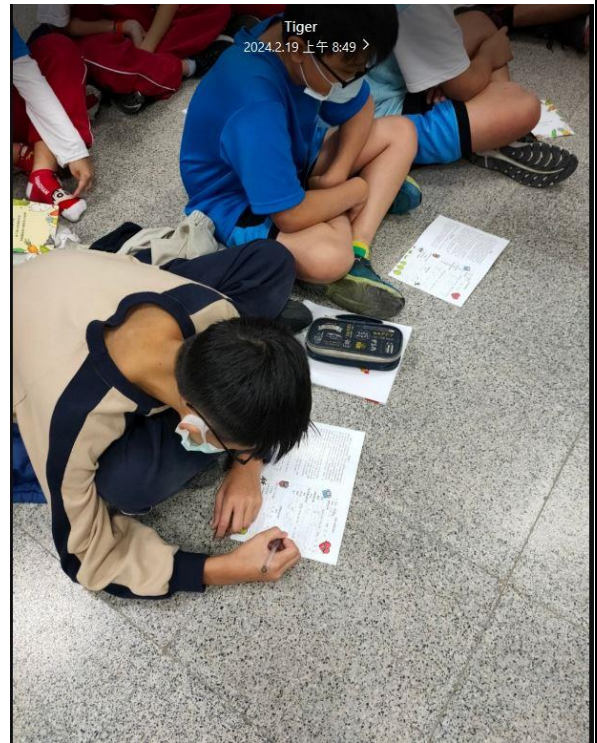
學生血液復檢回條



學生尿液復檢回條



指導學生填寫健康護照



指導學生填寫健康護照



舉辦教師健檢活動



舉辦教師健檢活動

臺南市立海佃國中 112 學年度校園主要慢性病個案管理實施計畫

壹、計劃依據

- 一、臺南市政府教育局健康促進學校計畫。
- 二、學校衛生法施行細則。
- 三、學生健康檢查實施辦法。
- 四、校園緊急傷病處理辦法。

貳、計畫摘要

本校位於府城安南區，94 學年創校，目前屬於中型學校，全校共 24 班，學生人數約為 690 人，教職員人數為 60 人，教師平均年齡為 44.5 歲，學校衛生的執行層面，著重於健康生活的落實，極力推展健康生活檢核表和健康護照相結合之健康行為的呈現。整個學校衛生業務之推動是以健康資料資訊化，健康服務內涵豐富化，衛生教育深入化進而強化學校衛生業務的研究發展，是以全人照護為終極目標。97 學年度加入健康促進學校，極力推展菸害檳榔防制教育、視力保健、口腔衛生保健、健康體位、性教育與愛滋病防治、正確用藥與防制學生藥物濫用，融入本位課程中。於 101 學年度獲得教育部健康促進績優學校、107 年度榮獲「教育部國民及學前教育署性教育與愛滋病防治議題前後測成效優良學校」。本校推動健康促進學校計畫多年，培養學生健康行為及健康生活型態已有初步成效，本學年度配合學生健康檢查結果，進一步對於罹患慢性病學童進行管理及評估，以達健康自主管理之成效。

參、背景說明

SWOT 分析報告：

分析項目	優勢 S	劣勢 W	轉機 O	限制 T
學校衛生政策	<ol style="list-style-type: none"> 1. 鹽水溪與嘉南大圳穿越學區。 2. 學區六里住宅密集，人口眾多，舊部落僅有溪頂寮，餘均為外移人群組成之新部落。 3. 教師平均年齡 41.5 歲，老中青三代均有，經驗傳承加上熱勁十足、創意卓越，發展潛力無窮。 4. 每週行政會議，各處室探討問題都能有縱、橫向溝通機會。 5. 學校團隊及家長會和志工團成員皆能支持學校推出衛生計畫，並協助辦理學校健康促進活動。 6. 學校健康促進委員會能負責健康促進計畫的制定與推 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 教師身心調諧度有待密切關懷，務求教學場景與心境均圓融。 2. 部分級任教師仍要兼辦行政工作業務。 3. 教具與教材供應尚需補足，對教學品質有所影響。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 教師創意新銳，研發潛力雄厚熱心或認同，健康促進計畫之同仁或家長發展夥伴關係。 2. 設計之健康促進活動盡量配合原先學校擬訂之課程和行事曆以不影響學校正常作息為原則。 3. 強化行政對教學整合互動機制。 4. 多花時間向各處室解釋健康促進活動計畫。 5. 配合各處室，合宜修正計畫案，達到可行性與變通性。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 教學與行政人員調配須取得平衡點，務期能行政支援教學，相得益彰。教師對健康促進活動，因課業上壓力與進度會顯得心有餘而力不足。 2. 凝聚行政團隊共識，行政能力考驗均需加強。

	動。			
健康服務	<ol style="list-style-type: none"> 1. 有健康中心設置，約為 20 坪。 2. 具一般醫療設施和緊急救護設備齊全。 3. 多數尚能重視學生健康狀態。 4. 校長和學校團隊皆非常重視健康服務計畫之推動。 5. 學生紀律佳，對於推行之健康活動皆能配合執行。 6. 校護與學童關係良好，學童學習意願尚高。 7. 學生人數多，可以針對每位學生體格缺點進行生活型態檢核。 8. 每週五晨會時間均全班至操場跑步，訓練體能。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 社區能提供之醫療資源非常有限。 2. 多數家長均有預防疾病之觀念更無健康生和活型態之理念。 3. 小家庭居多，各項體格缺點矯治之配合度較高。 4. 學區家長趕上班，約有 1/3 學生無法在家中進食早餐，而影響晨間運動之進行。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 利用多樣化衛生教育活動和把握各種家長聚會場合宣導各種健康知識。 2. 校長及各處室主任支持因此衛生經費之運用尚能自如。 3. 多元活動，提高學生參與動機。 4. 增加學童自我照顧能力之策略。 5. 增加健康護照，學童於週五晨會跳「健康操」「天天舞蔬果」運動。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 大部份家長忽略健康重要性，注重智育學業成績，故難以推行健康促進活動。 2. 因為家長均上班，造成家長帶學生就診意願下降。
健康教育課程及活動	<ol style="list-style-type: none"> 1. 校內有一間，藏書豐富之圖書館和能容納三十多位學生電腦教室。 2. 教師具有專業教學知能，能為健康促進規畫之顧問。 3. 教師會作隨機教學、聯絡教學、縱橫交叉課程。 4. 事先規畫之相關活動與需求，教師均能配合執行。 5. 有關健康課程教師會向專業人員尋求支援與協助，或聯合教學。 6. 教師教學認真且多元，學生知能，不為堪慮。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 教師對健康促進學校概念尚不清楚。 2. 部份教師對健康促進活動辦理配合度稍低。 3. 生活技能教學方式尚未普及化。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 積極參與教務處課程開發，結合教師規畫健康促進活動於各領域課程。 2. 落實學本位課程發展機制，實施健康教學。 3. 教師專業進修行銷健康促進計畫與經驗，求得認同後實施。 4. 再增強校內同事間人際關係。 5. 學生可塑性強，提供兒童多元課程，實施適性教學，以達自我實現。 6. 教師能積極參與有關生活技能之授課之研習。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 部份教師對健康促進議題不感興趣。 2. 教師非衛生教育專業人員，在落實上有困難，故無法一貫作業達成目標。
學校物質環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 目前本校主要校舍有四棟，教室之通風和採工均良好，照明設備普遍在足夠之範圍。 2. 本校視野遼闊，附近有社區公園。午餐由外訂團膳提供午餐。 3. 各樓層皆備有飲水機設備，皆依飲用水設備管理條例辦理，皆有紀錄可查。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 因學生午餐食用的種類或量是由學生自行取用(四菜一湯)，所以對於學生實際上食用狀況並不能掌握。 2. 雖然本校大門設有警衛室，但另有 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 為健康促進績優學校，期待爭取更多經費改善校園硬體設備，提供全校師生一個舒適安全的校園環境。 	

境	<p>4. 每間教室均有洗手台 1 座，自來水水龍頭各 3 個。</p> <p>5. 男生廁所共 20 座小便斗、20 座大便斗、女生廁所共 62 間，男女分開，共有 4 間殘障廁所。</p> <p>6 學生上下學皆有導護老師及志工媽媽協助維護學生安全。</p> <p>7. 本校力行環保教育。</p>	兩側門，造成安全管理有漏洞。		
學校精神環境	<p>1. 本校舍有無障礙空間和殘障廁所 4 間。</p> <p>2. 大多數學生的家庭結構是小家庭，少數屬核心家庭，有 8 人次為單親家庭、新住民 54 人次、隔代教養 9 人、原住民 7 人。</p> <p>3. 親師互動佳，教師彼此相處融洽。</p> <p>4. 有關健康課程教師會向專業人員尋求支援與協助或聯合教學。</p>	<p>1. 單親、隔代教養、新住民、原住民學童占 0.1%。</p> <p>2. 教師認輔意願不高。</p>	1. 班級教師願意自行輔導自班學生。	
學校社區關係與合作	<p>1. 安南區內有一衛生所，居民就醫以位於市區內的台南市立醫院、成大醫院為主。</p> <p>2. 一般小吃店和早餐店為主，有一間 7-eleven。</p> <p>3. 家長會非常尊重學校辦學及專業自主權。</p> <p>4. 志工媽媽們能接受號召加入健康促進活動並提供人力支援。</p> <p>5. 東區衛生所願意配合支持相關活動。</p>	<p>1. 家長教育程度不一，少數家長具有大學或研究所學歷。</p> <p>2. 隔代教養及單親家庭佔 0.04%，少有家長參與活動。</p> <p>3. 班級家長會組織運作功能有加強空間。</p>	<p>1. 藉由家長會協助辦理各項活動。</p> <p>2. 結合社區資源，充實學校人力、物力不足。</p> <p>3. 規畫健康促進計畫取得家長認同，並提供各項資源。</p> <p>4. 利用親師座談或新生座談會宣導年度健康促進計畫活動，請家長共同參與並協助孩子建立健康行為。</p>	<p>1. 家長來參與活動均是固定幾位人，而會來參與的家長一般都是較能重視孩子健康行為之建立，反而健康行為較不良兒童的家長都未出現。</p> <p>2. 有些家長參與校務意願高，惟時間無法配合。</p>

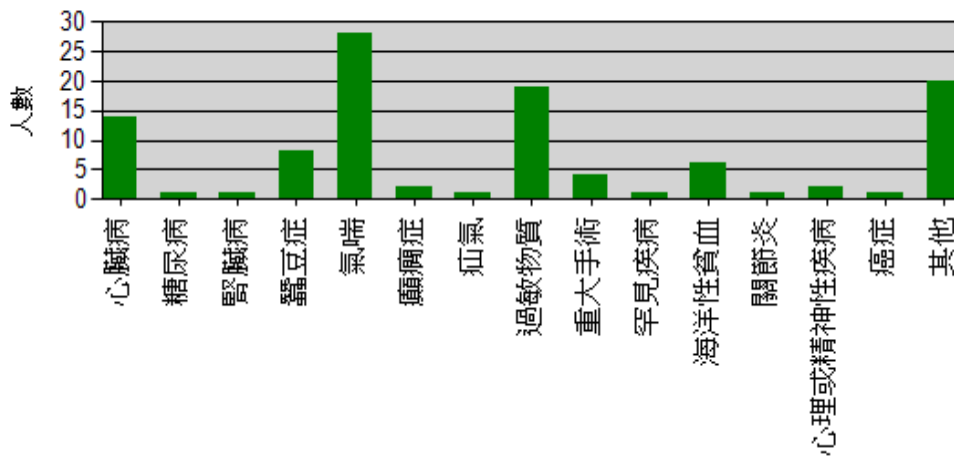
學生校園慢性病健康問題分析：

市立海佃國中 112 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	5	5	4	14
糖尿病	1	0	0	1
腎臟病	0	0	1	1
蠶豆症	5	2	1	8
氣喘	9	9	10	28

癲癇症	1	0	1	2
疝氣	0	1	0	1
過敏物質	8	4	7	19
重大手術	1	3	0	4
罕見疾病	0	1	0	1
海洋性貧血	3	0	3	6
關節炎	1	0	0	1
心理或精神性疾病	1	0	1	2
癌症	0	1	0	1
其他	11	4	5	20
總計	46	30	33	109

市立海田國中112學年第2學期_特殊疾病統計



肆、計畫內容與實施策略

(一)成立校園慢性病個案健康管理推動小組：成員包括：行政人員、導師、健體領域學科教師、

健康中心護理師、家長、社區醫師等。

表1 校園主要慢性病健康管理推動小組成員一覽表

單位/職稱	姓名	工作內容屬性	備註
校長	蔡宜興	主持計畫。	
學務主任	吳德祥	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調。	
教務主任	陳展宇	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調。	
總務主任	盧建名	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調。	
衛生組長	陳進忠	各項計畫執行及協調，社區及學校資源之協調聯繫。	
護理師	溫碧玲	負責計畫執行。	

健體領域教師	莊武勳	體適能評估，活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調聯繫。	
家長代表	莊凱富	協助整合社區人力及推展健康促進活動。	
協助導師	病童導師	病童在校期間生理需求之協助與照顧。	

(二)推動架構

檢視現行的健康促進學校模式六大層面，在校園慢性病管理及評估中，推動架構概念說明如下：

1. 學校將校園慢性病管理及評估納入學校健康促進政策。

強化學校健康政策，學校教務、學務、總務等橫向聯結，結合校內教學與活動(包括教職員工

生和家長)、建構兒童青少年慢性病防治的友善環境。

2. 強化學校與社區的關係

學校與鄰近社區的醫療院所、衛生所結盟，共同照護學生健康。學校主動與鄰近社區的醫院、

診所和專科醫師，結合衛生局、教育處、社區資源、社區醫療專業團體，建構醫療照護團隊

對校園糖尿病、癲癇等個案之平時疾病管理及急性處理和校園常見健康問題之支援模式。

3. 強化學校健康服務的功能

(1)健康中心護理師將鄰近社區的醫院、診所和專科醫師的電話納入學校健康中心常用諮詢電話

話中。

(2)透過學生慢性病追蹤管理單與家長和社區醫師保持聯繫。

(3)每學年將學童慢性病管理情形彙整回報教育處(局)體健科。

(三)具體作法：

參考現行健康促進學校架構，應納入且強化之推動工作項目如表 2：

表 2 校園主要慢性病管理及評估之工作內容摘錄表

健康促進學校構面	校園主要慢性病管理及評估之工作內容
學校健康政策	<ol style="list-style-type: none"> 1. 將學童主要慢性病管理及評估納入學校健康政策，成為健康促進議題之一，推動期程納入行事曆。 2. 各處室工作團隊相互合作協調、分工；瞭解主要慢性病如：心臟病、糖尿病、癲癇等慢性病學童數現況，建立主要慢性病學童之友善校園。 3. 在制訂健康體位、促進活躍生活、健康飲食、健康體位推動策略時，將肥胖學童、黑棘皮症、糖尿病防治學童納為個案管理對象之一。 4. 調整作息：如增加加強心肺功能活動、調整疑似氣喘學童避免粉塵、灰塵之清掃。 5. 配合空品監測網資料，一旦當空氣污染指標 (PSI) 大於 100，或 PM2.5 指標進入第 4 級時，校園便升起紅色三角形空污旗，提醒師生戴口罩防護或減少戶外活動。

健康教學與活動	<ol style="list-style-type: none"> 1. 將校園慢性病個案管理及評估融入健康與體育領域教學、健康講座。 2. 配合學校活動辦理校園慢性病個案管理及評估講座(可由護理師主導、班級導師及相關人員協助)。 3. 辦理親師座談：了解兒童青少年健康問題、慢性病、重大傷病現況。 4. 結合家庭連絡簿/生活週記，建立與家庭聯絡管道。
物質環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 健康公佈欄配合張貼校園慢性病個案管理及評估宣導品。 2. 營造預防學童低血糖發作的具體環境改善措施，如體育活動場地的合宜安排、提供提升血糖的食物。 3. 健康中心備有小點心、食物、果汁等，以備糖尿病學童低血糖時之用。
健康服務	<ol style="list-style-type: none"> 1. 充實健康中心設備，如：血糖試紙、尖峰呼吸流速計和吹氣紙管。 2. 配合學校健檢等管道發現慢性病學童個案並建檔管理。協助血糖測量與紀錄、協助體重、體脂的測量與紀錄。 3. 提供各班慢性病個案名單給導師、體育老師、任課老師。 4. 慢性病個案個別指導追蹤轉介輔導。 5. 辦理健康講座、親師座談。建立家長緊急聯絡電話，並至少每學期定時更新一次，確保聯絡管道之有效性。 6. 連結校內相關的健康促進活動與講座，辦理校園慢性病個案管理及需求評估，強化健康促進活動與講座的效益如： <ol style="list-style-type: none"> (1) 體重管理及評估可連結的健康促進活動如：健康飲食、健康體適能、正確用藥。 (2) 糖尿病管理及評估可連結的健康促進活動如：健康體位、健康飲食、身體活動。 (3) 配合學校急症送醫流程，訂定慢性病學童急症送醫流程與醫療院所之聯繫電話。
社會環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 營造接納病童的友善環境。如：考慮學生健康狀況調整作息；增加身體活動的機會；調整糖尿病學童的掃地工作分派；體育活動的調整等。 2. 營造糖尿病和體重過重學童的友善環境，如：班導師主導、護理師協助，應用班會討論面對慢性病學童的態度。為糖尿病學童提供血糖監測與胰島素注射的友善環境。 3. 透過班親會、親師座談，了解慢性病童的健康照護需求。 4. 營造家長接納慢性病學童健康問題和健康照護需求的友善環境。
社區關係	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學校與鄰近社區的醫療院所、衛生所結盟，共同照護學生健康。 2. 建立健康諮詢電話，如：鄰近社區的醫療院所的健康諮詢電話、學童原看診醫師或醫療院所的健康諮詢電話，納入健康中心常用電話中。 3. 結合社區兒童青少年相關醫療資源辦理與校園慢性病管理及評估之健康促進活動或健康講座。

應用現行健康促進學校推動架構，結合教育單位、學校及衛生單位，建立校園學童慢性病個案管理及評估模式。

伍、預期成效

(一)有效發現糖尿病個案建檔並轉介就醫、追蹤管理，建檔完成率達 100%，轉介就醫率能達 90% 以上。

(二)辦理健康講座如遠離糖尿病、親師座談、教職員增能宣導等至少各一場次，活動成效達 80% 以上，滿意度達 90%。

(三)建立校園糖尿病、癲癇校園健康自主管理和急症處置的標準作業流程，並公告周知全校教職員生。

(四)社區結盟

1. 與社區醫療院所建立共同照護結盟的醫療院所數至少包括 1 所家醫科內兒科 1 所。並有良好互動紀錄。
2. 建立諮詢電話數至少 1 線，並記錄使用情形。
3. 與社區衛生所結盟並有良好互動紀錄。
4. 家長能參與學校親師座談比率達 50%以上。

(五)健康管理成效(以糖尿病、癲癇為例)

1. 建立糖尿病學童每日血糖測量記錄表並存檔於學生健康檔案中，建檔率達 100%。
2. 學校的血糖機設備均有適當的標示。
3. 當癲癇急症發生時，學校 90%以上教職員工
4. 能在護理師或救護車抵達前協助安置學生。
5. 學童知道避免低血糖和癲癇發作誘因，80%以上學童能正確自我照顧。
6. 糖尿病童能減少低血糖/高血糖發作的情形達 90%以上。
7. 學童的糖化血色素能控制在 $<9.5\%$ ($HbA1C<9.5\%$)。
8. 學童能自我健康管理和正確用藥率達 95%以上。
9. 學童能減少與健康有關的缺席天次平均 2 天次/學期以下。

承辦人：

教師兼
衛生組長 陳進忠

單位主管：

教師兼
學務主任 吳德祥

校長：

臺南市立海山
國民中學校長 蔡宜興

112 年臺南市安南區海佃國中校園慢性個案管理成果發表

主要慢性病議題:氣喘

壹、學校簡介:

本校位於府城安南區，94 學年創校，目前屬於中型學校，112 學年度本校學生班級數共 24 班，學生總人數為 690 人；男生 350 人，女生 340 人。得知心臟病有 5 人、腎臟病有 1 人、蠶豆症有 8 人、氣喘有 28 人、癲癇症有 2 人、疝氣 1 人、過敏物質有 19 人、重大手術有 4 人、海洋性貧血有 6 人、癌症有 1 人、其他有 20 人。配合學生健康檢查結果，進一步對於罹患慢性病學童進行管理及評估，以達健康自主管理之成效。應用現行健康促進學校推動架構，結合教育單位、學校及衛生單位，建立校園學童慢性病管理及評估模式。

貳、校園慢性病個案管理成效與特色

收案基準:1. 有重大傷病需長期追蹤診療者 2. 有慢性疾病需預防再發或偕同照護者 3. 傳染性疾病需予監測或隔離者 4. 有過去病史且在校曾發病需醫療照顧者 5. 先天性缺陷需長期追蹤照護者。本校歷年來校園慢性病收案如下:

1. 於 102 學年度收案者:氣喘 1 人，於 104 學年畢業結案轉銜就讀高中。

簡介:此生從 3 歲就診斷氣喘，國小常因感冒就發作，就讀國中有跟家長聯繫請醫生開診斷備藥放置健康中心。

護理問題:常因運動身體不適氣喘發作，在老師學生陪同下到健康中心使用支氣管擴張劑。

2. 於 104 學年度收案者:腎病症候群 1 人，於 107 學年畢業結案轉銜就讀高中。

簡介:此生於幼兒時檢查，診斷出腎病症候群。

護理問題:因長期使用類固醇身體有浮腫，身高不足現象。

3. 於 105 學年度收案者:先天性糖尿病 1 人，於 107 學年度畢業結案轉銜就讀高中。

簡介:此生 5 歲突然在幼兒昏倒，診斷出先天性糖尿病。

護理問題:早餐前(Humulin-R 3u+Humulin-N 6u)、晚飯前注射胰島素(Humulin-R 2u+Humulin-N 3.5u)

4. 於 106 學年度收案者:心臟病 1 人，於 108 學年畢業結案轉銜就讀國中。

簡介:此生於國小四年級因感冒引起，造成呼吸困難、心臟衰竭住 ICU 治療。

護理問題:常因心跳過速，住院治療。

5. 於 108 學年度收案者:癲癇

簡介:個案於 108 年 10 月再學校午睡突然臉部 cyanosis，兩眼翻白，口吐白沫，全身抖動倒臥地上，緊急送醫救治，診斷為癲癇症。

護理問題:藥物(valproic acid)一天一顆，學生課業壓力大又有晚睡現象，所以有衛教父母注意學生作息狀況。在學校跟導師及班級學生衛教同學如發生狀況如何處置，並至健康中心通知護理師。

6. 氣喘個案 1 人:今年國中新生

簡介:個案於 5 歲時感冒呼吸急促緊急送醫救治，診斷為氣喘。

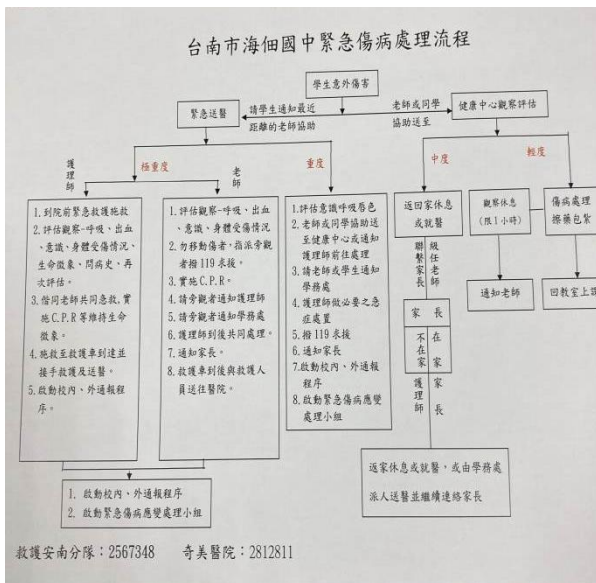
護理問題:避免劇烈運動注意保暖溫差太大。告知家長可以請醫生開診斷備用藥放置健康中心此生身上備有支氣管擴張劑發作時使用，在學校告知老師上體育時避免劇烈運動，如有感冒或身體有任何情況，可以緊急送到健康中心護理師。



校園慢性病個案管理會議—教師篇



校園慢性病個案管理會議—教師篇



海佃國中緊急傷病處理流程



校園慢性病個案管理會議—親師篇

(二) 物質環境：

1. 健康公佈欄配合張貼校園慢性病管理及評估宣導品。
2. 營造預防學童氣喘發病發作的具體環境改善措施，如灑水防塵土飛揚、體育活動場地的合宜安排。
3. 健康中心備有小點心、食物、果汁等，以備糖尿病學童低血糖時之用。
4. 提供充足且衛生無虞的飲用水，並定期進行飲用水設備保養與水質檢測。
5. 校園內設立合作社，並未販售任何碳酸飲料，鼓勵學生多喝白開水。
6. 學校設置電梯，提供有需要的學生使用(如:心臟病、氣喘等)
7. 定期檢視校園體育運動設施，提供充足之體育活動器材，發展多元運動項目。
8. 建置健康促進慢性病公佈欄：公布欄張貼慢性病宣單。



各棟教室都設置電梯，提供氣喘、心臟病病童使用

各棟教室都設置電梯，提供氣喘、心臟病病童使用



健康中心張貼校園慢性病衛教

教室內的情境布置



提供安全衛生便利之飲水並定期維護

健康中心備有巧克力、黑糖、葡萄糖



學生協助灑水防塵土飛揚



學生協助灑水防塵土飛揚

(三) 社會環境:

1. 營造接納病童的友善環境。如：考慮學生健康狀況調整作息；增加體活動的機會；調整氣喘學童的掃地工作分派；體育活動的調整等。
2. 營造氣喘和糖尿病學童的友善環境，如：班導師主導、護理師協助，應用班親會討論面對慢性病學童的態度。為糖尿病學童提供血糖監測與胰島素注射的友善環境。
3. 透過班親會、親師座談，了解慢性病童的健康照護需求。
4. 營造家長接納慢性病學童健康問題和健康照護需求的友善環境。



親師座談



親師座談



校園慢性病個案管理會議—親師篇



校園慢性病個案管理會議—親師篇(簽到表)



班親會



班親會

(四) 健康教學活動：

1. 將校園慢性病管理及評估融入健康與體育領域教學、健康講座。
2. 配合學校活動辦理校園慢性病管理及評估講座(可由護理師主導、班級導師協助)。
3. 辦理親師座談：了解兒童青少年健康問題、慢性病、重大傷病現況。
4. 結合家庭連絡簿，建立與家庭聯絡管道。
5. 護理師入班衛教心臟病及癲癇的症狀，讓班上孩子可以知道發作時的態樣。



護理師入班衛教



護理師入班衛教



健康教育老師將慢性病融入課程



健康教育老師將慢性病融入課程



班親會宣導



班親會宣導

(五) 社區關係:

1. 學校與鄰近社區的醫療院所、衛生所結盟，共同照護學生健康。
2. 學校主動與鄰近社區的醫院、診所和專科醫師，結合衛生局、社區資源、社區醫療專業團體，建構醫療照護團隊對校園糖尿病、癲癇等個案之平時疾病管理及急性處理和校園常見健康問題之支援模式。
3. 建立健康諮詢電話，如：鄰近社區的醫療院所的健康諮詢電話、學童原看診醫師或醫療院所的健康諮詢電話，納入健康中心常用電話中。
4. 結合社區兒童青少年相關醫療資源辦理與校園慢性病管理及評估之健康促進活動或健康講座。



辦理親職健康講座



辦理親職健康講座



敏惠護理專科學校學生入班宣導慢性病



敏惠護理專科學校學生入班宣導慢性病

(六) 健康服務:

1. 充實健康中心設備，如：尖峰流速計、吹嘴、血壓計和血氧機。
2. 配合學校健檢等管道發現慢性病學童個案並建檔管理。協助血壓測量與紀錄。
3. 提供各班慢性病個案名單給導師、體育老師、任課老師。
4. 慢性病個案個別指導追蹤轉介輔導。
5. 辦理健康講座辦理親師座談。建立家長緊急聯絡電話，並至少每學年定時更新一次，確保聯絡管道之有效性。
6. 連結校內相關的健康促進活動與講座，辦理校園慢性病管理及需求評估，強化健康促進活動與講座的效益如：
 - (1) 氣喘管理及評估可連結的健康促進活動如：菸害防制、正確用藥。
 - (2) 氣喘管理及評估可連結的健康促進活動如：健康體位、健康飲食、身體活動。
7. 配合學校急症送醫流程，訂定慢性病學童急症送醫流程與醫療院所之聯繫電話。
8. 健康中心護理師將鄰近社區的醫院、診所和專科醫師的電話納入學校健康中心常用諮詢電話中。
9. 透過電話與學生慢性病追蹤管理單與家長和社區醫師保持聯繫。
10. 氣喘學生隨時測量心跳、呼吸自主管理。



血糖、血壓測量器



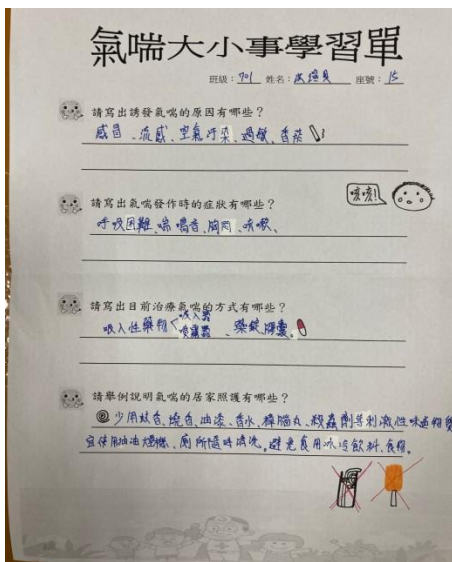
尖峰呼氣流速計和吹氣紙管



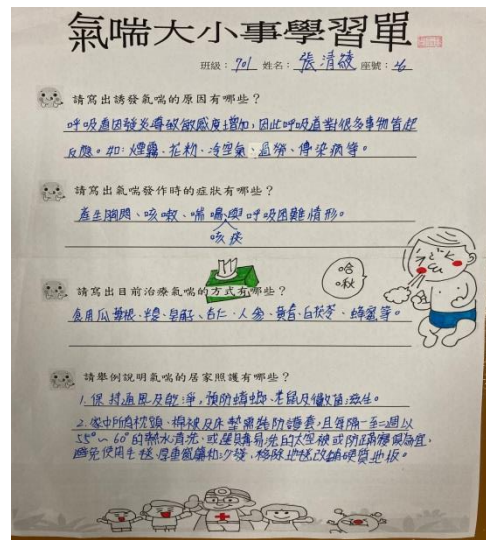
血氧濃度、心跳監測---心臟病病童



糖尿病病童營養午餐秤重



學生學習單



學生學習單



護理師衛教師注意學童突發狀況處理



護理師衛教學生



社區藥師到校宣導



健康教育老師宣導正確用藥

台南市立海佃國中特殊疾病個案管理學生名冊

姓名	疾病史	治療	目前狀況	就醫醫院	注意事項	緊急聯絡電話
顧家元	氣喘	復健	每月少於1次	奇美	正常活動	0920339636
方元軒	心臟病	半年追蹤	良好	成大	避免劇烈運動	0956325922
郭政軒	糖尿病	藥物控制中,胰岛素注射	良好	奇美	注意血糖變化	0952805008
陳紀聖	糖尿病	拉羅糖藥物治療	良好	成大	正常活動,注意安全	0989627373
洪學謙	糖尿病	藥物控制,胰岛素注射	良好	奇美	注意血糖變化	0983336226

校園慢性病個案管理收案紀錄



氧氣筒、造氧機



氣喘學生尖峰呼氣流速計



氣喘學生尖峰呼氣流速計

肆、心得：

學校是學生主要的生活和學習的場域，也是學生發展健康行為奠定健康的重要場所，學齡兒童及青少年時期的人際關係，已從家庭拓展到學校，打造安全校園環境，讓慢性病學生可以健康、快樂及幸福的學習。慢性病是一種長期性疾病，對個案的身體、心理、社會各層面會造成一定的影響，健康和教育會影響個人、社區、甚至經濟，而學校是整合健康和教育的中心，學校慢性病個案管理不僅在提供照護，有別於傳統的疾病衛教，強調以個案為中心，增能個案主動參與健康照護活動意願，學習問題解決、疾病控制、生活調整等，以增進校園學生自幼養成疾病自我管理及增進自我效能，即可以擁有快樂成功的學習，且能正面向對疾病、過自主且正常化之生活。

為確保學生健康權益與創造健康幸福學校之核心價值，學校及社區全體成員共同合作，為學生提供整體性與積極性的經驗和組織，以促進並維護學生的健康，進而增進學生的學習

效能及健康識能，慢性病學生的照護網絡有賴學校、家庭、社區、醫療等彼此的共同合作、同心協力規劃制訂有效的校園慢性病防治及管理計畫，為能形成完善的照護網絡，學校應組成健康照護工作團隊，包括學校人員(校長、主任、衛生組長、護理師、教師)其最終目標希望達到增強慢性病學生本身之健康自我管理能力，強化個人生活技能，在日常生活中與慢性病共存，進一步減少因疾病產生之合併症可增進疾病控制，並期望在慢性病友善校園中達到安全、健康、快樂及成功之學習。

臺南市安南區海佃國中 112 學年度口腔保健實施計畫

一、依據：

1. 臺南市政府教育局 106 年 8 月 23 日教安(二)字第 1060824776 號函辦理。
2. 本校健康促進年度計畫。

二、目的：

1. 增進老師學生口腔保健知識，學習正確潔牙方法，養成良好口腔衛生習慣。
2. 藉由老師、學生的配合，進而推展至家庭社區。

三、對象：七~九年級學生。

四、時間：112 年 8 月 30 日~113 年 6 月 30 日止，每天中午用餐後，請班級老師幫忙協助指導。

五、用具：由學生自備漱口杯、牙刷、牙線。

六、實施目標：

1. 七年級：正確的口腔保健知識、使用貝氏刷牙法。
2. 八九年級：正確使用貝氏刷牙法及牙線的使用。
3. 聘請牙醫師到校跟老師宣導口腔保健。

七、現況：

項目	111 學年度	112 學年度
七年級學生齲齒率	30.52%	24.03%
七年級學生齲齒複檢率	92.55%	93.24%

由表顯示七年級學生齲齒率在 111 - 112 學年明顯下降，證實家長對孩子齲齒問題的重視與治療，複檢率也達到 100%，本校將全力持續推動口腔衛生保健。

八、實施辦法：

(一) 事前準備：

1. 健康教育老師配合課程教學及護理師協助指導學生正確的潔牙技巧及牙線使用。
2. 利用晨間活動時間撥放貝式刷牙法及牙線使用影片，讓師生了解刷牙及潔牙步驟及方法。

(二) 正式實施

1. 配合健康教育老師課程安排上課指導。
2. 每日午餐後 12:20 分固定全校進行餐後潔牙。
3. 由各班衛生組長負責記錄班級潔牙情形。
4. 護理師期月底統計各班潔牙情形。
5. 期末表現良好的班級全班嘉獎一支。
6. 儘量督促符合“白齒窩溝封劑”計畫的孩子就醫，以減少蛀牙率。

(三) 刷牙方式：採貝式刷牙法〈如附件〉。

九、本實施辦法呈校長同意後實施，修正亦同。

承辦人：

教師兼
衛生組長 陳進忠

單位主管：

教師兼
學務主任 吳德祥

校長：

臺南市立海山
高級中學校長 蔡宜興

臺南市安南區海佃國中112學年度視力保健工作實施計畫

一、依據：

1. 臺南市政府教育局106年8月23日南字教安（二）字第1060824776號函辦理。
2. 學校衛生法第19條。

二、前言：

學生近視盛行率不斷攀升，衍生成人後期視力的疾病，如青光眼、白內障與視網膜剝離、黃斑病變等，甚至成為視力喪失的主要因素。國內學生近視幾乎在幼稚園及國小就已經形成了，接著國中期間為近視度數惡化最快的階段。學生視力保健計畫之推動著重「預防」與「矯治」，預防之重點包括避免危害因子、實踐視力保健行為、營造視力保健環境、定期篩檢視力等，全面性增進學童戶外活動時間，增進視力保健知能。

三、現況：本校位處於台南市安南區，是一所中型學校，全校共有 24 班，學生數共 690人，本校視力不良率，105學年未超過全國比例(如圖各年級平均)

表（一）各年級視力不良統計表

年級 \ 學年度	111 學年	112 學年
七年級	66.67%	63.43%
八年級	74.26%	74.14%
九年級	78.91%	79.23%

表（二）全校視力不良統計

項目	111 學年度 第一學期	112 學年度 第一學期
學生裸視視力不良率	73.25%	72.49%
學生裸視視力不良複檢率	98.01%	98.5%
學生裸視視力不良就醫率	100%	100%
未就醫追蹤關懷達成率	100%	100%

由表一顯示表校每升一年級學生視力不良率持續增加，尤其八升九視力惡化增加。表二顯示裸視視力不良率有維持住，複檢率有增。針對本校視力不良分析結果：1、視力惡化的學生訪談大部分表示升學壓力課業繁重，放學後補習導致回家很晚，其次假日放鬆在家上網玩手機。2、改善量視力的環境（如窗簾拉上、開燈、量視力表與學生平視，改為上午良視力等）。3、持續追蹤 107 學年度九年級放學後補習跟未參加補習視力的差異。以歷年資料分析推測，未來學生近視率還會持續提高，對全體國民之健康衝擊甚鉅，因此推行視力保健工作乃是刻不容緩的教育工作。

四、目的：

1、教學活動融入視力保健原則，落實下課教室淨空，鼓勵學生走出室外，從事戶外活動。

2、學生對視力保健的重視，養成視力保健習慣，並在生活中落實，以達到視力保健成效。

3、每學期定期做視力篩檢，及早發現學生視力問題，並及早就醫診治，以降低學童近視比率為目標

五、實施方式：

1. 鼓勵學生走路上下學、睡飽9小時，天天達到120分鐘的戶外活動時間。
2. 每學期初進行學生視力檢查並登錄檢查結果，且將視力不良通知單發給學童就醫。
3. 每日下課確實執行望遠凝視活動，藉以養成學生調整近距離用眼，放鬆眼睛肌肉。
4. 護理師親自執行視力檢查工作，追蹤視力不良個案就醫矯治與輔導。
5. 教師協助指導正確坐姿與執筆寫字習慣。
6. 每學年定期檢測教室及黑板照明度。
7. 落實健康教育課程，將視力保健知能融入各科領域教學活動。
8. 落實體育課及課外活動教學並提高戶外教學活動比率。
9. 嚴格執行依學生身高選用合適之新式課桌椅。
10. 早上朝會後鼓勵導師帶動學生操場慢跑。
11. 積極宣導「3010」，指導學生看電視、閱讀、使用電腦或近距離用眼宜30分鐘休息10分鐘。
12. 加強校園植物綠化工作。

六、具體改善策略：

1. 利用各種管道(朝會、健體課程、親職座談會)，加強視力保健衛教宣導。
2. 發第二次通知單提高視力不良就醫率達 99%。
3. 改善視力檢查的環境及時段。
4. 鼓勵利用下課時間到操場運動，達到天天戶外活動累計 2小時。

七、本計畫如有未盡事宜，可隨時修訂之。

八、本計畫經校長核示後同意實施，修正亦同。

承辦人：

教師兼
衛生組長 陳進忠

單位主管：

教師兼
學務主任 吳德祥

校長：

臺南市立海山
國民中學校長 蔡宜興

臺南市安南區海佃國中 112 學年輔導學生體重控制實施計畫

一. 依據：

1. 學校衛生法第 19 條
2. 臺南市政府教育局 106 年 8 月 23 日教安(二)字第 1060824776 號函辦理。

二. 目的：

1. 增進學童體適能。
2. 輔導特定學生養成正確的飲食習慣及態度。
3. 輔導特定學生養成規律的運動習慣，以達體重控制及保健目的。
4. 透過活動的進行與檢討以落實全校之衛生保健教育。

110-112 學年度體位分析：

學年	過輕	適中	過重	超重
110 學年	7.3 %	58.2 %	11.5 %	23.1 %
111 學年	6.3%	57.5%	13.5%	22.7%
112 學年	6.8%	58.4%	14.5%	20.3%

此數據得知學生健康體位超重比率嚴重增加，明顯受到威脅，我們應加以重視改善。因本校屬中型學校全校 34 班學生 965 人，為落實培養兒童從小養成良好的飲食與運動習慣，同時改善已出現肥胖症狀的學生之健康狀況，肥胖學生大約有 80% 在成年後成為肥胖者，增加各種慢性病及心血管疾病之風險極高。學生過重與肥胖的主要原因，無非偏愛高糖、高熱量飲食及運動量不足，而這些飲食行為和生活型態多半從小養成。因此本校特別請體育組長加強安排體育活動課程多元化及競賽增加學生運動樂趣及參與感，進而達到標準體位。

三. 辦法：

1. 擬定實施計畫。
2. 成立工作小組：定時召開工作會議以掌控計畫之實施與進行。
3. 進行身高、體重測量：於計畫實施前測量學生之身高體重 BMI 指數，藉以確認體重肥胖之學生；並於計畫實施後再對參與計畫之學生實施測量，以了解其體重之增減情形。

4. 活動方式：

a. 飲食衛教指導

體育指導 ---利用早自習時間，每週五次（W1-5），每 30 分鐘的運動（8：00-8：30）。

輔導特定個案

b. 宣導相關教育（敏惠護專學生話劇表演宣導）

c. 檢討實施結果

d. 實施陳報結果

四 . 本辦法陳請校長核准後公布實施，修正亦同。

承辦人：



單位主管：



校長：

