

# 新營國小附設幼兒園 112學年度 衛教宣導

宣導人：新營國小教保組長 蘇雅雯



## 宣導項目：

1. 視力保健
2. 口腔保健
3. 傳染病防治宣導
  - (1) 新冠肺炎
  - (2) 腸病毒
  - (3) 諾羅病毒(病毒性腸胃炎)
  - (4) 流感
  - (5) 登革熱





# 視力保健



# 視力檢查

- **每學期會有一次**視力檢查, 若您的孩子 :

年齡	未達度數
四歲	0.6
五歲	0.7
六歲	0.8

兩眼視力差0.2以上(如：右眼0.8，左眼0.6)

都應轉介就醫！





# NTU立體感篩檢

- 亂點立體圖  
→ 篩檢立體感不良者  
(如:內斜視(不管有無併發弱視)和嚴重弱視或其他視障病人)。



若重複測試，仍無法通過

(標準：連續答對5次)

需轉介至眼科醫師處診治。



年度臺南市\_\_\_\_\_區 (甲聯)  
學齡前兒童未通過視力及立體感篩檢個案報告及回應單

一、個案基本資料：請老師填寫 鄉鎮編號 (ID)：□□□-□□□□

姓名：	出生日期： 年 月 日	篩檢日期： 年 月 日
身份證字號：	性別：□(1)男 □(2)女	
□(1)園所名稱： 班別：	家長聯絡電話：	
□(2)未就學		

二、視力檢查表：經反覆檢測後任一眼，視力仍不到 0.8 (六歲)，0.7 (五歲)，0.6 (四歲) 或兩眼視力檢測在視力表相差兩行以上 (如右眼 0.9，左眼 0.7)，表示未通過，需轉介就醫複檢。

項目	裸眼視力		戴鏡視力		附記
	右眼	左眼	右眼	左眼	
第一次檢測					<input type="checkbox"/> 孩童不會看 <input type="checkbox"/> 其他問題
第二次檢測					
複測 (衛生所)					

三、NTU 立體圖：本項篩測無法連續答對五張圖 (含) 以上者，表示未通過，需轉介就醫。

第一次：	附註：□(1) 學童不會看 □(2) 弱視矯治中
第二次：	□(3) 未通過

四、轉介矯治情形： 複檢日期： 年 月 日

1、診療院所名稱 \_\_\_\_\_ 複檢醫師簽章 \_\_\_\_\_

2、醫師檢查結果：□正常 □異常 註較嚴重者請於兒童健康手冊

3、視力異常情形：(可複選) 預防接種記錄表上註明

(1) □弱視：□雙眼 □右眼 □左眼.....□矯正視力 0.5 以下

(指矯正視力：六歲未達 0.8，五歲未達 0.7，四歲未達 0.6)

(2) □斜視：□內斜 □外斜 □上下斜 □其他斜視.....□單眼斜視

(3) □屈光不正(需散瞳)

□近視：□雙眼 □右眼 □左眼 □二百度以上

□遠視：□雙眼 □右眼 □左眼 □三百度以上

□散光 (≥75 度)：□雙眼 □右眼 □左眼 □二百度以上

□雙眼不等視 (指球面度數或散光度數兩眼相差 ≥100 度) □二百度以上

□其他異常：(請註明) \_\_\_\_\_

4、醫師建議 (可複選)：□配鏡治療、□遮眼治療、□藥物治療、□手術治療 □定期追蹤  
□其他 (請註明 \_\_\_\_\_)

五、轉介管理情形：□(1) 已就醫 (續答第六題) □(2) 指導三次未就醫 (跳答第七題)

□(3) 追蹤三次未遇 □(4) 轉學 □(5) 其他 (請註明 \_\_\_\_\_)

六、就醫後是否按醫師建議進行矯治：□(1) 是， □(2) 否 (續答第七題)

七、未就醫矯治原因 (可複選)：□(1) 認為不需要處理 □(2) 就醫交通不便、忙  
□(3) 經濟困難 □(4) 欲以其他方式處理 □(5) 其他 (請註明 \_\_\_\_\_)

註：個案持乙、丙聯診 「甲聯」存衛生所追蹤管理

臺南市政府衛生局關心您 廣告  
國民健康署運用菸捐經費支應

## 高風險近視兒童關懷檢核表

### 一、基本資料

個案姓名：\_\_\_\_\_ 接受衛教者與個案關係：\_\_\_\_\_

出生年月：\_\_\_\_年\_\_\_\_月 聯絡電話：\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_縣(市)\_\_\_\_\_鄉(鎮)

記錄日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

### 二、高風險近視兒童關懷檢核表

#### 第 1 招：眼睛休息不忘記

有做 要改  
到 進

每日都要有日間戶外活動 2-3 小時，每週至少達到 14 小時		
近距離用眼 (看螢幕、閱讀、寫字、畫畫..等)，每 30 分鐘休息 10 分鐘，每天總時數少於 1 小時		
早睡早起，睡眠充足		

#### 第 2 招：均衡飲食要做到

多攝取維生素 A、B、C 群，及深綠色蔬果		
日常飲食種類多樣化、不偏食		

#### 第 3 招：閱讀習慣要養成

看書或拿筆寫字、畫畫等，保持 35-40 公分的距離		
不在搖晃的車上閱讀，也不要躺著、趴著看書		

#### 第 4 招：讀書環境要注意

光線要充足，桌面照度至少 350 米燭光以上		
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		

#### 第 5 招：坐姿要正確

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		
姿勢端正，兩肩放輕鬆，腰打直，不歪頭、不趴著		

#### 第 6 招：定期檢查要知道

滿 4 歲前應至眼科進行視力檢查；每年固定 1-2 次視力檢查		
---------------------------------	--	--

#### 對高度近視的危害認知

知 否

幼兒一旦發生近視，每年平均增加約 100 度，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		
高度近視指近視 > 600 度，多因學齡前近視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		
近視相關的併發症有：白內障、青光眼、視網膜剝離、黃斑裂孔、黃斑出血及黃斑退化，這些情況都不易治療，甚至有 10 % 會導致失明		

請確實填寫並繳回園所

臺南市政府衛生局關心您 廣告 國民健康署運用菸捐經費支應



# 我愛刷牙



## 口腔保健







## 『塗氟好幸福』

本市提供  
塗氟服務醫療院所  
補助未滿六歲兒童  
每半年塗氟一次服務

LOGO



親愛的家長您好：

衛生福利部心理及口腔健康司補助未滿六歲孩童每半年塗氟一次服務，提醒您當您帶寶貝前往牙醫院所塗氟時，記得攜帶健保卡、掛號費及回覆單。如您的寶貝已於6個月內塗氟，請直接勾選我的小孩已於6個月內接受過塗氟，並註明下次塗氟時間。 家長簽章\_\_\_\_\_

新營附幼112學年度衛教宣導

請務必攜帶兒童手冊  
一同前往

### 兒童牙齒塗氟保健回覆單

牙醫師已於民國\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日，在\_\_\_\_\_（診所/園所/學校）為 貴子弟\_\_\_\_\_

完成塗氟防齲處理。**氟漆塗完後注意事項**

1. 牙齒表面會有薄薄一層淡黃色氟漆黏附。
2. 半小時勿飲食及喝水，如有口水可先吐出。
3. 當天不要刷牙與進食粗糙食物。

第一聯：由學生家長留存

### 兒童牙齒塗氟保健回覆單

牙醫師已於民國\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日，在\_\_\_\_\_（診所/園所/學校）為 貴子弟\_\_\_\_\_

完成塗氟防齲處理。於調查時間內如未塗氟，請由家長勾選以下原因：

- 我的小孩已於6個月內接受過塗氟（預計下次塗氟時間：\_\_\_\_年\_\_\_\_月）
- 我不願意讓我的小孩塗氟       沒時間帶小孩給牙醫師塗氟
- 害怕氟中毒       刷牙有刷乾淨，所以不需塗氟

#### 貴子弟經牙醫師檢查判定

- 無蛀牙，請定期至牙科診所檢查以確保口腔健康
- 有蛀牙，請貴家長帶孩子前往牙科診所作進一步診治

牙醫師\_\_\_\_\_

第二聯：由幼兒園、學校留存

1. Duraphat Dental Suspension--- 5% Sodium Fluoride(2.26 % Fluoride) Colgate
2. Standard-Fluor Dental Gel----- (2.4% Fluoride) Denmate
3. Profluorid Varnish----- 5% Sodium Fluoride(2.26 % Fluoride) Voco
4. Clinpro Sodium Fluoride White Varnish(5 % Sodium Fluoride)3M ESPE
5. Flour Protector Ivoclar Vivadent(0.1%Fluoride)
6. 其他\_\_\_\_\_

#### 貴子弟經牙醫師檢查判定

- 無蛀牙，請定期至牙科診所檢查以確保口腔健康
- 有蛀牙，請貴家長帶孩子前往牙科診所作進一步診治

牙醫師\_\_\_\_\_

醫院所留存



新營附幼112學年度衛教宣導

# 傳染病防治宣導





# 校安通報-傳染病

(**學校知悉後, 需在24小時內通報**)

1. COVIN19(新冠肺炎)
2. 腸病毒
3. 流感(H1N1新型流感、H7N9禽流感)
4. 病毒型腸胃炎(常見:諾羅病毒)
5. **紅眼症**(急性結膜炎)
6. 水痘
7. 登革熱
8. 德國麻疹
9. 狂犬病
10. 結核病
11. 其他: 衛生福



孩子出現身體不適且為上述狀況,  
請即時就醫, 並回報導師:  
**就醫診所. 症狀. 發病日期**  
並落實生病不上學, 待在家休息。



# 新冠肺炎防治宣導

## 正確洗手 7 步驟



搓揉手心



搓揉手背



搓揉指縫



搓揉指背、指節



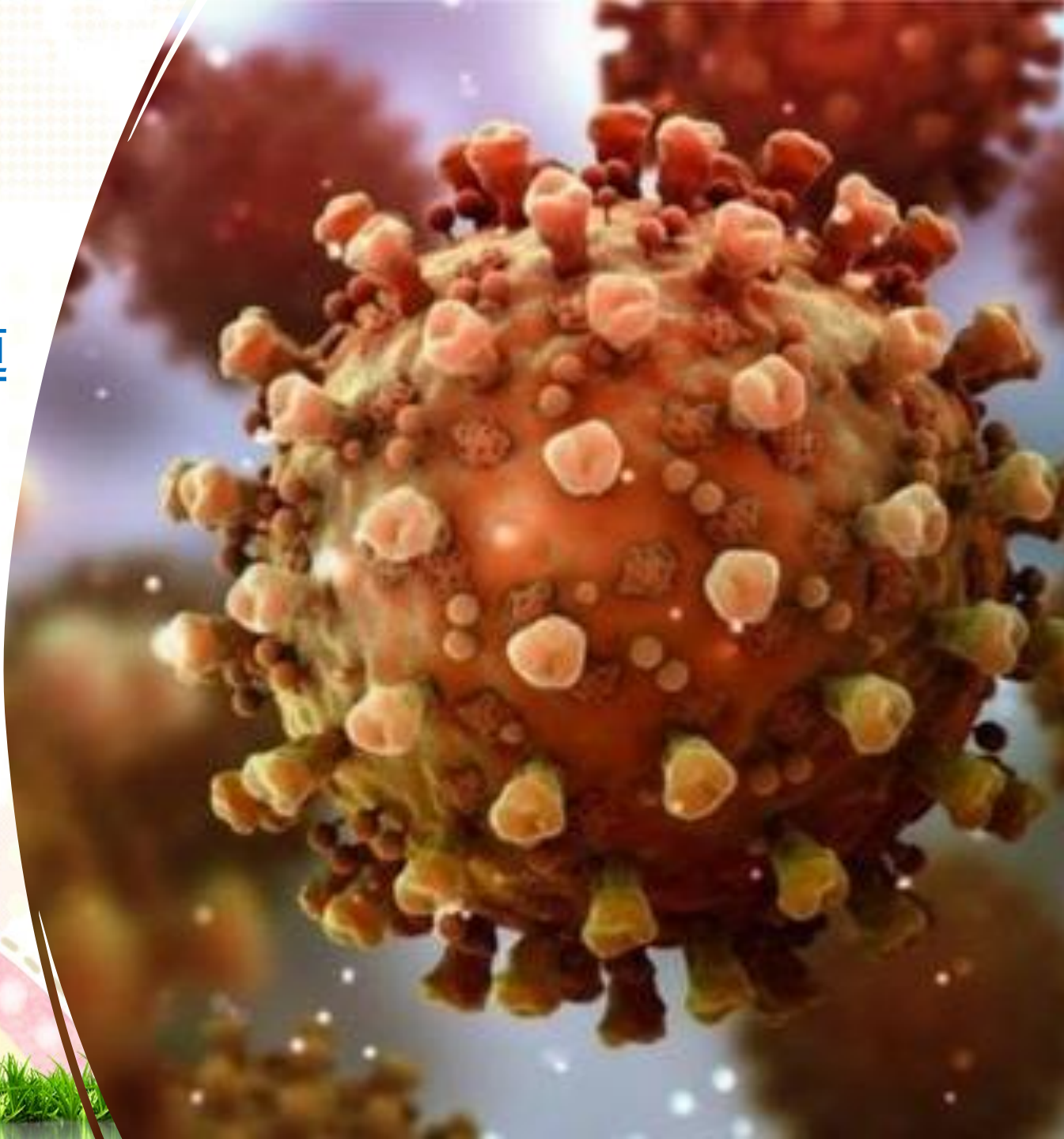
搓揉大拇指、虎口



搓揉指尖



還有手腕





# COVID-19防疫專區



保持手部清潔



定期量體溫



人多戴口罩



保持社交距離



出入實聯制



定期清消環境





1▶配戴前先清潔雙手



2▶防水層(有色面)朝外



誰說有戴就好

口罩正確戴才有用

叫我Mask達人!!

4▶金屬條貼緊鼻樑上方



3▶確認口鼻罩好





# \*新冠肺炎停課標準/應變措施

目前政策: 確診學童/老師，應自主應變5天

- 請每日測量寶貝體溫，如有發燒情形：

**耳溫  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ 、額溫  $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$**

**先快篩，若確診**請通知老師，並立即就醫，不上學。

若持續發燒請再一次快篩檢查。

- 請為您的寶貝隨身準備個人衛生用品

(如：口罩、手帕)，以加強個人健康防護。



# 防疫小撇步

- 請每日測量寶貝體溫，如有發燒情形：  
**耳溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ 、額溫 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$**   
請通知老師，並立即就醫，不上學。
- 請為您的寶貝隨身準備個人衛生用品  
(如：口罩、手帕)，以加強個人健康防護。





# 腸病毒防治宣 導

## 正確洗手 7 步驟



搓揉手心



搓揉手背



搓揉指縫



搓揉指背、指節



搓揉大拇指、虎口



搓揉指尖



還有手腕



# 腸病毒!

## 注意!





# 腸病毒是怎麼傳染的？



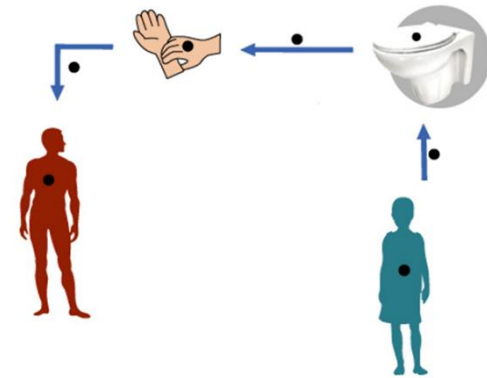
• 飛沫傳染



• 接觸傳染



• 糞口傳染







如何預防!





# 上學前，健康 **3** 檢查 生病時，請假並就醫



腸病毒的傳染力極強，孩子們在校園接觸及互動頻繁，非常容易造成病菌快速傳播。  
請家長帶小朋友上學前，先檢查是否有出現疑似腸病毒症狀：



1. 測量孩子體溫，檢查是否有發燒
2. 檢查口腔是否出現小水泡或潰瘍  
以小手電筒檢查咽峽部、舌頭、唇部等
3. 檢查手部、腳部及膝蓋是否出現  
水泡或紅疹



咽峽部有無出現小水泡



足部有無出現小紅疹

#### 貼心叮嚀：

- ♥ 若孩子有出現以上任一疑似腸病毒症狀，應該請假在家休息，並儘速就醫檢查。
- ♥ 較大的孩童如果感染腸病毒，還可能再傳染給家中其他嬰幼兒，造成較嚴重的併發症。因此感染之孩童除請假在家多休息外，應設法與其他幼兒隔離。
- ♥ 家長們需特別注意自身、孩童及家中嬰幼兒的個人衛生，用肥皂勤洗手以減少感染機會。
- ♥ 洗手時機：返家後、吃飯前、如廁後……

症狀圖片來源：臺大醫院小兒部李秉穎副教授

## 新營附幼112學年度衛教宣導

1. 測量孩子體溫，檢查是否有發燒
2. 檢查口腔是否出現小水泡或潰瘍  
以小手電筒檢查咽峽部、舌頭、唇部等
3. 檢查手部、腳部及膝蓋是否出現  
水泡或紅疹





# 肥皂勤洗手 漂白水消毒 預防社區傳染病

## 正確洗手五步驟

新營附幼112學年度衛教宣導



## 預防病毒洗手七字訣



## 消毒用漂白水比例

500ppm含氯漂白水

清水 10公升 + 5%家用漂白水 100cc



臺南市政府衛生局防疫電話 ☎ 633-3080 全國疫情通報及關懷專線 ☎ 1922

衛生福利部疾病管制署 · 臺南市政府衛生局 關心您


廣告



# 500PPM 消毒水泡製方法

新營附幼112學年度衛教宣導

**步驟一**




× **8** 瓶

10公升清水  
(1250cc寶特瓶)

**+**

**步驟二**



× **5** 匙

100cc漂白水 (免洗湯匙1匙20cc)



遠離腸病毒  
從消毒開始

臺南市政府衛生局 關心您

廣告



# 出現腸病毒重症前兆病徵立即就醫

多數人感染後無症狀或症狀輕微，常見症狀有手足口症、疱疹性咽峽炎等，約7-10天即能痊癒，若出現以下症狀，請儘速轉送大醫院治療

☐嗜睡



☐肌躍型抽搐



☐呼吸急促或心跳加快



☐持續嘔吐





# 口腔黏膜出現小紅點或潰瘍





# 嘴唇出現小紅點或潰瘍



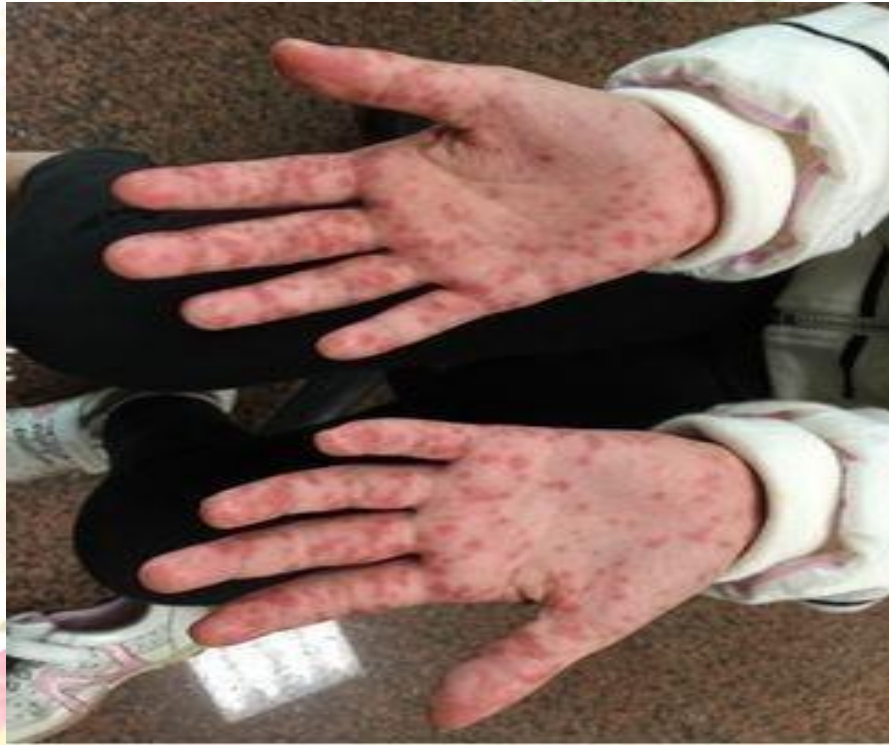


# 膝蓋出現紅疹或水泡





# 手、腳掌出現紅疹或水泡







# 腸病毒病兒 居家護理6要訣

❑ 多補充水份，  
果汁湯汁亦可



❑ 吃冰涼食物，  
減少口腔潰瘍的疼痛



❑ 在家休息與隔離，  
不出入公共場所及上學



❑ 舒適的環境，  
別讓孩子太冷或太熱



❑ 注意衛生，  
小心處理排泄物



❑ 留心觀察病情，  
小心重症前兆病徵



衛生福利部疾病管制署  
TAIWAN CDC



[www.cdc.gov.tw](http://www.cdc.gov.tw)



1922防疫達人   
[www.facebook.com/TWCDC](https://www.facebook.com/TWCDC)



Taiwan CDC LINE@

免付費疫情通報及諮詢專線：☎1922  
廣告



## 腸病毒班級停課標準(二)

幼兒園



修正前：

幼兒園—727 (第1例起算一週內，同一班有2生醫生診斷患腸病毒、手足口病或疱疹性咽峽炎，停課7日)

☆修正後：

衛福部疾管署公布  
當年度發生腸病毒  
71型流行疫情

當年度無腸病毒71型  
流行疫情

當園內發生腸病毒  
D68型感染併發重症  
確定個案

**727停課標準：一周7天內，同一班有2個幼生罹患腸病毒(含疑似)，停課7日。**

全市37區之幼兒園  
執行727停課標準

位於衛福部疾管署公  
布當年度曾有  
「腸病毒71型檢驗陽  
性個案」或  
「年齡在3個月以上腸  
病毒感染併發重症個  
案」之行政區  
執行727停課標準

個案就讀之班級  
應停課7日



# 停課調查表

台南市新營區新營國小附設幼兒園腸病毒停課調查暨家長同意書

親愛的家長，您好：

因應「台南市公私立國民中小學及幼兒園腸病毒通報暨停課要點第三點、第四點修正條文」規定，非位於衛福部疾管署公布當年度曾有「腸病毒七十一型檢驗陽性個案」或「年齡在三個月以上腸病毒感染併發重症個案」之行政區，當七日內同一班級有兩名以上(含兩名)幼童經醫師臨床診斷為感染腸病毒、手足口病或疱疹性咽峽炎時，該班級二分之一以上家長同意，始得停課七日。

本調查表適用時間為：112年8月30日至113年6月28日

班級：                      座號：                      幼生姓名：

我同意七日內同一班級有兩名以上(含兩名)幼童經醫師臨床診斷為感染腸病毒、手足口病或疱疹性咽峽炎時，停課七日

我不同意七日內同一班級有兩名以上(含兩名)幼童經醫師臨床診斷為感染腸病毒、手足口病或疱疹性咽峽炎時，停課七日

家長簽名：



## 當孩子得到腸病毒時：

- 應立即就醫。
- 如確診後告知老師(就醫診所. 症狀. 發病日期)，以利學校進行校安通報。
- 落實「生病不上課」原則：  
遵照醫師建議在家休息7天。
- 復課前，請再回診一次。





# 防範流感，請落實 咳嗽禮節與手部衛生

新營附幼112學年度衛教宣導



咳嗽打噴嚏用衛生紙遮口鼻



有呼吸道不適症狀應戴口罩

用肥皂勤洗手



1公尺



與他人保持適當距離(1公尺)

拱手不握手



# 流感防範





# 流感疫苗通知單

親愛的家長您好：

流感是由「流感病毒」所引起的急性呼吸道疾病，亦為冬季引起幼兒園、托兒所及校園群聚事件最主要的病毒。流感與一般感冒不同，病程長且有時會引起肺炎等併發症，嚴重時甚至導致死亡。在上一流行季，6歲以下幼兒罹患流感的比例居所有年齡層之冠，罹患後產生併發症及死亡機率僅次於50歲以上成人，為一般人的1.2~7倍，因此流感對於孩子的健康威脅不可輕忽。

家長們常認為只要孩子不常出門，就沒有感染流感病毒的風險，然而病毒是無孔不入的，當社區中流感病毒相當活躍時，外出工作的父母或就學兄弟姐妹，極容易將病毒帶回傳染給家中幼兒。

接種流感疫苗是全球公認預防流感最有效的方法，至今已有逾70年的使用歷史。由於流感病毒每年都會發生變異，而且流感疫苗的保護效果於接種後6個月會逐漸下降，所以每年都要接種當季流感疫苗，才能有足夠的保護力。今年季節流感疫苗之成分與我國社區流行的病毒株非常吻合，可以提供很好的保護力。

本年公費流感疫苗將於10月1日已開始接種，臺南市政府衛生局為了孩子的健康，提醒您儘早攜帶身分證(兒童健康手冊、孕婦健康手冊)健保IC卡，前往合約醫療院所接種流感疫苗，以儘早產生抵抗力，免於受到流感的侵襲，**如有集體接種需求，可洽詢各轄區衛生所**。相關接種地點與訊息，請洽當地衛生局或撥打06-6333020，06-3366366洽詢。

臺南市政府衛生局 關心您



廣告

# 流感防範



# 流感衛教宣導

- 施打疫苗  
→ 建議 家長帶幼童到衛生所施打，提升防護力。
- 如確診後告知老師 (就醫診所. 症狀. 發病日期)，以利學校進行 校安通報。
- 落實「生病不上課」原則：  
建議感染之幼生在家休息 至少七天 (含假日)，直至症狀解除後24小時始返校上課。





# 腸胃保衛戰



# 預防病毒性腸胃炎

## 感染源

目前大多為：**諾羅病毒**、**輪狀病毒**、**腺病毒**

- 常見在冬季-初春(11月至隔年3月)
  - 傳染途徑：**飛沫**、**糞口傳染**
  - 感染症狀：  
**拉肚子(水狀)**、**嘔吐**、**發燒**、頭痛、肌肉痠痛……。
- 感染後1-3天出現症狀，可持續10天左右。



# 諾羅病毒預防方法

新營附幼112學年度衛教宣導

## 1. 勤以肥皂水洗手

如廁後、進食或準備食物之前，用肥皂水澈底洗手  
(酒精性乾洗手無效)

## 2. 澈底煮熟

所有食物(尤其是貝類)，應澈底清洗及煮熟

## 3. 環境消毒

汙染衣物、床單立即更換、馬桶、門把、玩具物品  
用漂白水擦拭(1000ppm)

## 4. 嘔吐、排泄物處理

糞便、嘔吐物用漂白水消毒(5000ppm)再沖入下水道，處理時戴手套與口罩

## 5. 生病在家休息

有症狀的人停止處理食物，餐飲業員工應於症狀解除48小時後才可上班



# 漂白水泡製

病名	濃度 (PPM)	漂白水	清水	用途
腸病毒	500PPM	100c. c(毫升) 免洗湯匙x5匙	10L(公升)	腸病毒環境消毒
病毒性腸胃炎 (諾羅病毒)	1000PPM	200c. c(毫升) 免洗湯匙x10匙	10L(公升)	疫情或環境 加強消毒
	5000PPM	1000c. c(毫升) 免洗湯匙x50匙	10L(公升)	嘔吐物及排泄物 消毒



# 嘔吐物及排泄物消毒

新營附幼112學年度衛教宣導



1 戴上口罩及手套



2 用0.5%漂白水灑在嘔吐物或排泄物上



3 用拋棄式紙巾、抹布或舊報紙覆蓋後清除



4 由0.1-0.5%漂白水由外往內擦拭污染區

濃度5000ppm消毒液



5 用0.5%漂白水由外往內大範圍輕灑



6 30分鐘後用清水擦拭或沖洗



# 病毒性腸胃炎

- 如確診後告知老師(就醫診所. 症狀. 發病日期)，以利學校進行**校安通報**。
- 落實「生病不上課」原則：  
建議感染之幼生在家休息至少七天(含假日)，直至症狀解除後24小時始返校上課。







# 隨手清容器

## 孑孓不孳生



廁所馬桶

巡

經常巡檢

倒

倒除積水

清

環境清理

刷

刷洗容器

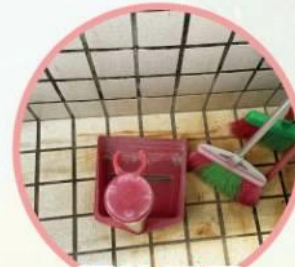


水溝/陰井



帆布

- 1 結合防疫地圖，分區分工**定期巡檢**，雨後**加強巡檢頻率**。
- 2 留意住家環境，**清除積水**，避免孳生病媒蚊。
- 3 查獲陽性孳生源依傳染病防治法處**新臺幣3,000元以上1萬5,000元以下**罰鍰。



掃地用具



水桶



冷卻水塔



工地



樹洞



廢棄輪胎



登革熱防治宣導



# 登革熱症狀勿輕忽 就醫通報不延誤



外出記得噴防蚊液。



## 自我防護

- 1 前往登革熱流行地區可**穿著輕薄淺色長袖衣褲**，塗抹經衛生福利部許可之防蚊液。
- 2 返國後：回國後2週內持續做好個人防蚊措施、**1個月內暫緩捐血**。



## 臨床症狀

### 應盡速就醫

主動告知醫生本市疫區活動史及東南亞國家旅遊史。

## 傳染途徑



斑蚊叮咬登革熱患者



斑蚊

病毒於斑蚊體內大量繁殖，約8-12天後可傳給健康人。

健康人

別讓蚊子找上你！



傳染給健康人

人感染病毒

約3-8天潛伏期

開始生病

發病前1天至發病後5天內為病毒血症期

若未即時就醫通報則會經蚊子擴散傳染







## 花腳蚊(斑蚊)最常躲在哪裡?

**Top1.** 桶、缸、甕、盆



**Top2.** 瓶、各式底盤



**Top3.** 杯、瓶、碗、罐、盒



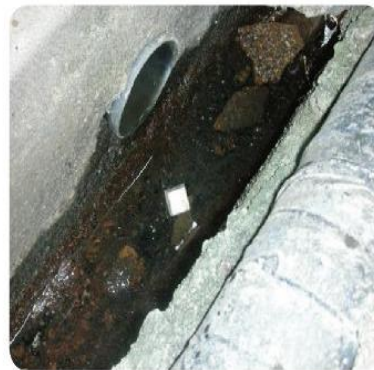
**Top4.** 保麗龍、塑膠籃



**Top5.** 帆布、塑膠布



**Top6.** 水溝



**Top7.** 輪胎







## 你可以怎麼做！

- ✓ 儲水用的容器，一定要加蓋，避免養蚊子。
- ✓ 暫時不使用的容器，應倒置，避免積水。
- ✓ 每週刷洗花瓶或容器底盤，以清除蚊卵。
- ✓ 廢棄容器，如：廢輪胎、帆布及塑膠布等，清除。
- ✓ 雨後一週就會滋生病媒蚊，要定期檢查環境水溝等。

★若有發燒、頭痛、肌肉關節痛、出疹等疑似症狀，應儘速就醫。





# 全園消毒



112.8.14.全園消毒





# 學生平安保險





保險期間為

自112年8月1日上午零時至113年7月31日午夜十二時止

保費多少元

一學年共繳**350元**

項目	學期	幼兒園、國小、國中、高中(含補校)	
		一般學校	外國僑民學校
家長負擔	上學期	175元	263元
	下學期	175元	262元
政府負擔	上學期	88元	0元
	下學期	87元	0元

- 全年度保費合計525元/人，家長負擔2/3、政府負擔1/3。(但符合免繳身分學生不分年齡保費全額由政府負擔)
- 不具學籍之交換學生，得選擇參加本保險成為被保險人；其保險費應全額自行負擔。



## 免繳生資格

1. 符合社會救助法規定之**低收入戶成員之被保險人**。
2. 符合法定**重度以上身心障礙**資格領有身心障礙手冊或證明者或其子女。
3. 具有**原住民**身分之被保險人。
4. 就讀於各機關學校公教員工地域加給表所規定之**高山地區第三級、第四級學校或山地偏遠地區學校**之被保險人。(山地偏遠地區定義：可參閱下頁)
5. **離島地區幼兒或受國民義務教育**（含國中小進修學校學生、教保服務機構幼兒）之被保險人。



# 學生團體保險(理賠須知)





- 每次住院或意外事故傷害門診醫療費用之理賠：



【註】：掛號、診斷書、救護車、看護、指定醫師費用

※傷害門診保險金，最高給付額以**5000元**為限。※

住院醫療保險金，最高給付額以**五萬元**為限。

※病房費**每日**以**1000元**為限(健保房除外)。



# 保障內容說明

## 簡要保障內容

保障項目	保障內容
(1)身故	一般身故：100萬元 / 戶外教育身故：300萬元
(2)失能	一般失能：5~100萬元/ 戶外教育失能：15~300萬元
(3)失能生活補助金	1級失能：每年15~30萬元 2級失能：每年11.25~22.5萬元
(4)住院醫療	限額5萬元
(5)傷害門診	限額5千元
(6)專案補助重大手術	限額20萬元
(7)燒燙傷及須重建手術	限額3萬元
(8)集體中毒慰問金	定額3千元







# 園所託藥及餵藥安全基本資訊

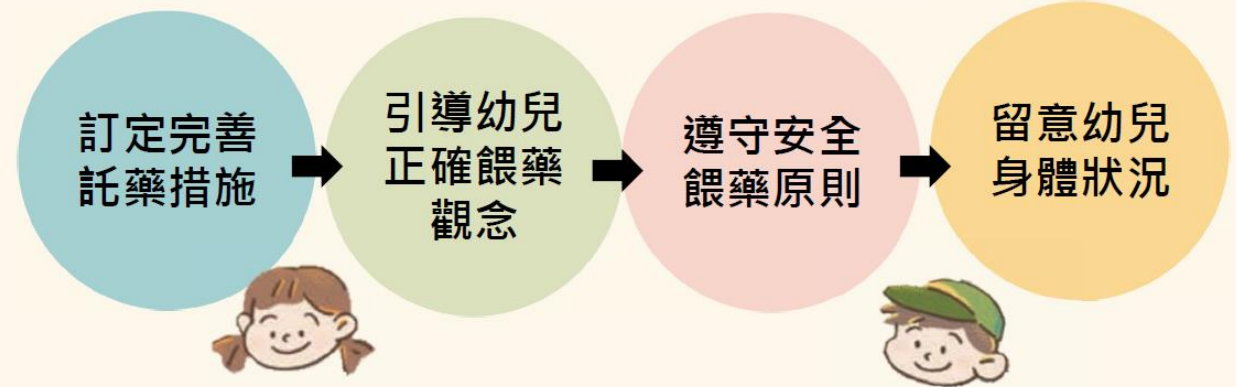


## 幼兒園託藥及餵藥安全基本資訊



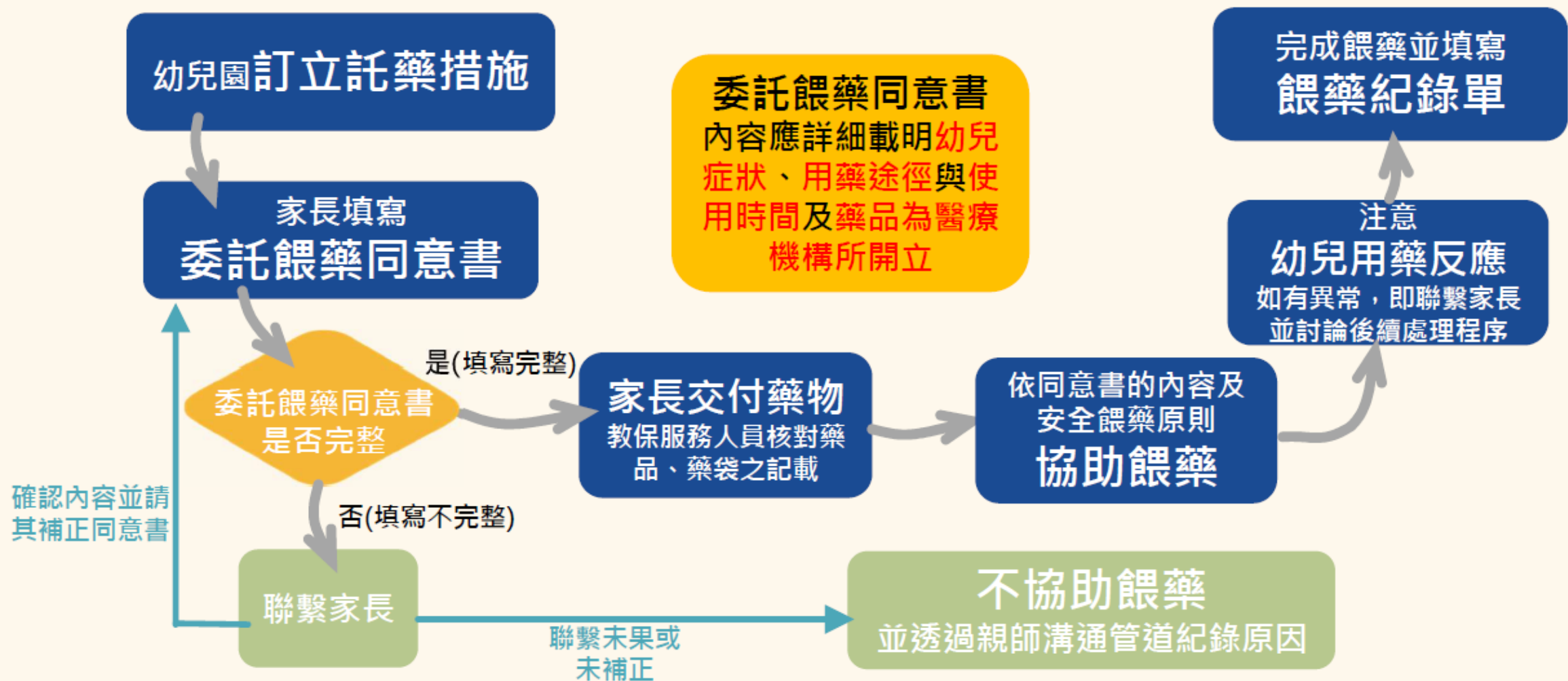
教育部製作

## 幼兒園託藥及餵藥安全基本原則





# 幼兒園託藥及餵藥參考作業流程





# 分享與交流

