

台南市學甲區學甲國小 103 學年度口腔保健實施計畫

一、依據：

1. 教育部學校衛生工作指引。
2. 學務處 103 學年度工作計畫。
3. 103 年度漱口水執行手冊。

二、主旨：

我國目前齲齒率高達 60% 以上，而學生階段是建立正確觀念、態度、行為之關鍵期。因此口腔保健實施重點，宜加強口腔衛生保健觀念，以降低齲齒發生率及矯治率。

三、目標：

1. 積極推動學生口腔保健工作，增進學童口腔保健之知識。
2. 指導學生建立口腔保健觀念與態度，並能養成正確口腔保健習慣。
3. 提高口腔不良學生轉介及矯治比率。
4. 加強口腔檢查，以早期發現、早期治療。

四、實施內容：

| 工作項目 | 實施方法 | 執行時間 | 執行單位 |
|-------------|---|------------------------------------|------|
| 行政 | 1. 擬定學校口腔保健實施計畫。 2. 由校長擔任召集人，各處室主任、衛生組長、導師、護理師、家長會代表等組成口腔保健工作小組（如口腔保健組織表）。 | 103、08 | 學務處 |
| 強化認知及培養良好習慣 | 1. 規劃口腔保健研習講授口腔保健知識。 2. 推行餐後潔牙：每日餐後播放潔牙歌曲提醒餐後潔牙；由學生自行攜帶潔牙工具到校（牙刷、牙線及牙膏），由班長或衛生股長負責紀錄潔牙紀錄表並請老師督導依據紀錄表(附件二)請老師每月底推薦表現最佳者三名以便公開獎勵。 3. 每年入學新生集體指導含氟水使用方法。每週二全校一至六年級學生使用含氟漱口水漱口一分鐘並登錄於記錄表(如附件三)。 | 103、12 全年度 103、09 全年度 | 健康中心 |

| | | | |
|-------------|---|--|-------------|
| | <p>4. 依學習領域擬教學計畫表將口腔保健教育及餐後潔牙活動融入教學活動中；由各年段會議討論後，擬定科任教師協助各學年實施口腔保健教學活動。</p> <p>5. 要求學生在家餐後、睡前潔牙並提醒家長配合督導；配合家庭聯絡簿，養成學童自我檢視，培養潔牙的好習慣。透過班親會或運動會等學校活動時宣導。</p> | <p>103、08</p> <p>全年度</p> | |
| 健康環境 | <p>1. 充實現有洗手台設備及修護；鼓勵導師校室環境布置牙刷漱口杯置物台，協助爭取布置經費。</p> <p>2. 張貼口腔保健宣導海報、刊物，並隨機健康指導</p> | 全年度 | 總務處 健康中心 |
| 健康服務及社區資源融入 | <p>1. 配合一、四年級健檢期程；其他年級則通知每半年自行至牙醫診所定期牙齒健康檢查以便早期矯治口腔缺點。</p> <p>2. 統計口腔檢查及矯治結果及分析，以瞭解學生健康情形，提供各項教學活動或生活輔導之參考。</p> <p>3. 與社區健康營造之組織相結合，如衛生所、社區牙醫等社區資源，辦理口腔保健教育宣導活動。</p> <p>4. 對特教及弱勢學童提供相關輔助資源；如塗氟及白齒豐劑補助。</p> | <p>103、12</p> <p>104、04</p> <p>104、06</p> <p>104、02</p> <p>每學期</p> | 學務處 健康中心 |

五、其他未盡事宜得依實際情形訂定或修改之。

六、本實施辦法呈 校長同意後實施，修正亦同

校護：

護理師 白秀玉

體衛組長：

教師兼體衛組長 吳幼灯

學務主任：

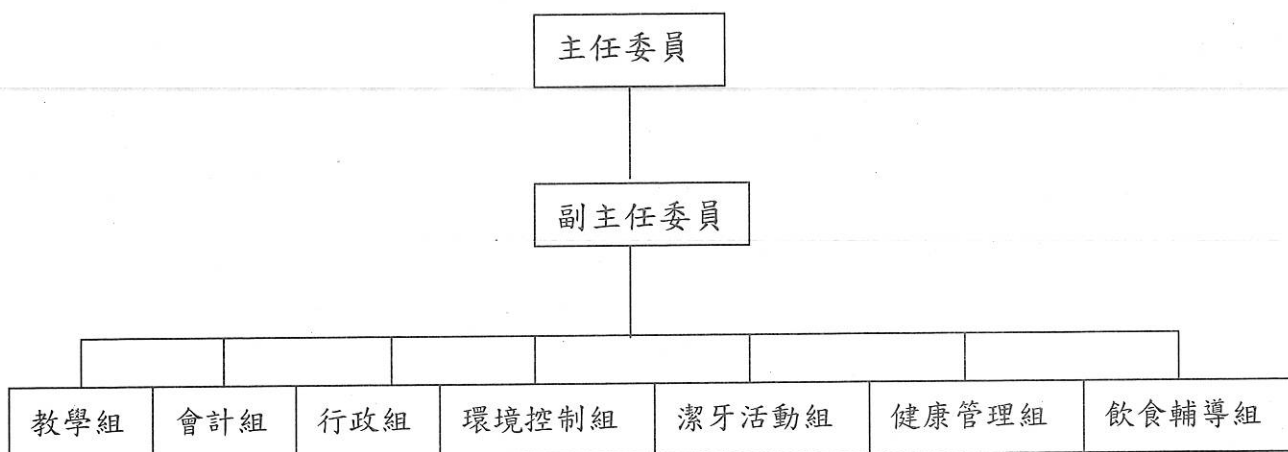
教師兼學務主任 林祝豐

校長：

林炳宏

附件一、台南市學甲國民小學學生口腔保健委員會組織與職掌

一、組織：



二、編組與職掌：

| 序號 | 組別 | 職稱 | 姓名 | 職掌 |
|----|-------|------|-----|---|
| 1 | 主任委員 | 校長 | 林炳宏 | 負責召集會議、參與規劃、確立決策、協調有關人員。 |
| 2 | 副主任委員 | 學務主任 | 林祝豐 | 負責督導各項工作規劃與執行、成效評估，協助協調導師、家長配合推動之。 |
| 3 | 行政組 | 體衛組長 | 吳幼灯 | 負責擬定計畫、辦理研習、協助工作推動、成果呈報及辦理績優獎勵或參與潔牙觀摩。 |
| 4 | 教學組 | 教學組長 | 李致淵 | 將口腔保健及良好口腔衛生習慣，透過課程教學或觀摩活動，強化學生認知；落實口腔保健工作。 |
| 5 | 健康管理組 | 護理師 | 白秀玉 | 提供口腔保健資料、諮詢，配合健檢檢測學生口腔狀況，追蹤矯治情形，統計分析，呈會主管。 負責推動含氟水漱口及餐後潔牙工作。 |
| 6 | 潔牙活動組 | 護理師 | 白秀玉 | 指導並執行餐後潔牙；落實含氟水漱口活動；協同家長指導孩子養成正確的口腔衛生習慣。 |
| 7 | 環境控制組 | 總務主任 | 鄭淑文 | 支援與提供良好放置位置與用水環境；便於學生置放與清潔口腔用具。 |
| 8 | 飲食輔導組 | 午餐執秘 | 吳幼灯 | 提供適當之飲食與營養教育，協調家長配合養成學生良好之飲食習慣，少吃含糖飲食。 |
| 9 | 會計組 | 會計主任 | 王杏蘭 | 負責經費控制與核銷。 |

附件二

台南市學甲國民小學 103 學年度下學期 06 月份 年 班潔牙比賽日常考核表

| 日期 座號 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 合計 | |
|----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--|
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 22 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 23 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 26 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 27 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 28 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

1. 請導師填寫表現最佳者三位： _____
2. 有潔牙打√ 未潔牙打× 請假者打○
3. 本表請各班導師督導衛生股長填寫，每月最後一天各班衛生股長交健康中心。

| | | | | | | | |
|----------|--|-----------|--|-------------|--|--------------|--|
| 導師 簽名 | | 紀錄者 簽名 | | 每日均 潔牙人數 | | 每日均 潔牙百分比 | |
|----------|--|-----------|--|-------------|--|--------------|--|

附件三：

| 台南縣立學甲國小含氯水漱口記錄表 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|----|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|
| (100)六年丙班 | 年 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | |
| | 月 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | |
| | 日 | 18 | 25 | 4 | 11 | 18 | 25 | 1 | 8 | 15 | 22 | 29 | 6 | 13 | 20 | 27 | 3 | 10 | 17 | 24 | 31 | 31 | 31 | 31 | 31 |
| 班號 | 姓名 | 實施日期 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 執行率 | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

說明: Y:參加 N:不參加 I:有執行 O:沒執行 A:缺席 G:未參與 *班級教師只要標記未執行或缺席或未參與之紀錄,交予健康中心,學生健康資訊管理系統將會自動計算執行率及比率。

班級導師: _____ 總理人員: _____ 醫衛組長: _____ 副導主任: _____ 校長: _____