兒童健康手冊

預防保健 7+2



兒童姓名

出生日期

- 本手冊為兒童健康檢查、兒童發展篩檢、預防接種與牙齒塗氟的重要紀錄，請永久保存。
- 健康檢查、兒童發展篩檢、預防接種、牙齒塗氟及就醫時，請同時攜帶本手冊及健保卡。

衛生福利部國民健康署
Health Promotion Administration, Ministry of Health and Welfare

出版年月：2026年6月

兒童預防保健服務（含衛教指導）就醫憑證

補助時程	次數	建議年齡	就診日期	服務院所戳章
出生後2週至2個月	第1次	出生後2週至2個月	兒童預防保健第一次	兒童預防保健第一次
2至4個月	第2次	2至4個月	兒童預防保健第二次	兒童預防保健第二次
4至6個月	第3次	4至6個月	兒童預防保健第三次	兒童預防保健第三次
6個月至1歲	第4次	6個月至1歲	兒童預防保健第四次	兒童預防保健第四次
1歲至1歲半	第5次	1歲至1歲半	兒童預防保健第五次	兒童預防保健第五次
1歲半至2歲	第6次	1歲半至2歲	兒童預防保健第六次	兒童預防保健第六次
2歲至3歲	第7次	2歲至3歲	兒童預防保健第七次	兒童預防保健第七次
3歲至5歲	第8次	3歲至5歲	兒童預防保健第八次	兒童預防保健第八次
5歲至未滿7歲	第9次	5歲至未滿7歲	兒童預防保健第九次	兒童預防保健第九次

※ 使用說明：

1. 請持本憑證就診，並經服務院所加蓋戳章，院所始得向國民健康署申請費用給付。
2. 未帶本憑證就診，院所無法提供兒童預防保健服務（含衛教指導）。
3. 表內次數業經服務院所加蓋戳章使用者，不得再使用同一次數（次數如有修改，依國民健康署公告為準）。
4. 兒童超過適用月/年齡之次數則作廢，不得再使用。

兒童發展篩檢服務　就醫憑證

補助時程	次數	服務院所戳章及就診日期	兒童發展篩檢量表	結果
6至10個月	第一次	第一次	☐ 6至9個月量表 ☐ 9至12個月量表	☐通過 ☐持續追蹤、衛教 ☐需轉介 面向：_____
10個月至1歲半	第二次	第二次	☐ 9至12個月量表 （如前次已使用此量表，本次請續做下方量表） ☐ 12至15個月量表 ☐ 15個月至1歲6個月量表	☐通過 ☐持續追蹤、衛教 ☐需轉介 面向：_____
1歲半至2歲	第三次	第三次	1歲6個月至2歲量表	☐通過 ☐持續追蹤、衛教 ☐需轉介 面向：_____
2歲至3歲	第四次	第四次	2至3歲量表	☐通過 ☐持續追蹤、衛教 ☐需轉介 面向：_____
3歲至5歲	第五次	第五次	☐ 3至4歲量表 ☐ 4至5歲量表	☐通過 ☐持續追蹤、衛教 ☐需轉介 面向：_____
5歲至未滿7歲	第六次	第六次	5至未滿7歲量表	☐通過 ☐持續追蹤、衛教 ☐需轉介 面向：_____

※ 使用說明：

1. 請持本憑證就診，並經服務院所加蓋戳章，院所始得向國民健康署申請費用給付。
2. 未帶本憑證就診，院所無法提供兒童發展篩檢服務。
3. 表內次數業經服務院所加蓋戳章使用者，不得再使用同一次數（次數如有修改，依國民健康署公告為準）。
4. 兒童超過適用月／年齡之次數則作廢，不得再使用。
5. 如篩檢結果為需轉介，請協助填寫疑似異常面向（如粗大動作、精細動作、語言認知、社會發展）。

新生兒篩檢紀錄表

補助項目			補助時程／建議時程	檢查日期（預計採檢日期）	採集／檢查院所	結果
新生兒先天性代謝異常疾病篩檢	初檢	一般個案	出生一個月內／出生滿48小時，且哺乳滿24小時			□無異常 □異常 □拒篩/未篩
		特殊個案（禁食、輸血、早產兒）	出生滿48-72小時			
	複檢	初篩異常	依篩檢中心建議執行			□無異常 □異常 □拒篩/未篩
		禁食	哺乳滿24小時			
		輸血	停止輸血後7天			
		早產兒 出生週數未滿34週	出生滿28天			
		早產兒 出生週數未滿37週	出生週數滿37週且體重滿2,200公克或出院時			

補助項目	補助時程／建議時程	檢查日期	檢查院所	結果
新生兒聽力篩檢	出生3個月內／出生72小時			左耳：□通過□不通過 □拒篩/未篩
				右耳：□通過□不通過 □拒篩/未篩
髖關節篩檢	無補助／出生6個月前			□正常 □不正常 □ 不確定
大便卡篩檢第一次	無補助／出生滿1週內			□正常 □異常 □ 拒篩/未篩
大便卡篩檢第二次	無補助／出生滿1個月接種B肝疫苗第二劑時			□正常 □異常 □ 拒篩/未篩

＊大便卡篩檢重要說明，詳見第20頁，請檢查院所協助上傳至「全國性預防接種資訊管理系統(NIIS)」。（備註：詳請洽轄區衛生局/婦幼發展局。）

＊髖關節檢查說明，請見67頁。

兒童牙齒塗氟補助時程與紀錄

施作日期	服務項目（完成打 ∨）			院所名稱醫師簽章	施作日期	服務項目（完成打 ∨）			院所名稱醫師簽章
	塗氟	潔牙衛教	口腔檢查			塗氟	潔牙衛教	口腔檢查	

＊衛生福利部口腔健康司為促進兒童口腔健康，補助兒童從長牙開始，由牙醫師每半年塗氟一次及口腔檢查，並衛教家長如何使用含氟濃度 1,000ppm 以上牙膏潔牙，請家長多利用，不要放棄權利。

→ 一般兒童：補助 0-6 歲每半年一次。

→ 低收入戶、身心障礙、原住民族地區、偏遠及離島地區兒童：補助 0-12 歲每 3 個月一次。

＊視每位兒童的齲齒風險不同，建議每三個月至牙醫院所口腔檢查。

＊表列為衛生福利部口腔健康司提供之補助項目，如有疑問請撥打 02-85906666。

預防接種時程及紀錄表

支持菸品健康福利捐
寶貝疫苗防護有資源

姓名：＿＿＿＿＿＿　身分證字號：

出生日期：民國＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日　性別：＿＿＿＿

聯絡地址：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　電話：＿＿＿＿

戶籍地址：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　電話：＿＿＿＿

母親姓名：＿＿＿＿＿＿　□低出生體重兒，＿＿＿＿＿＿公克

□民國＿＿年＿＿月＿＿日更換手冊 / 預種紀錄表

適合接種年齡	疫苗種類	劑次	預約日期	接種日期	接種單位
出生 24 小時內儘速接種	B 型肝炎免疫球蛋白	一劑	接種＿年＿月＿日 時間＿＿時＿＿分		
	B 型肝炎疫苗	第一劑	接種＿年＿月＿日 時間＿＿時＿＿分		
出生滿 1 個月	B 型肝炎疫苗	第二劑			
出生滿 2 個月	13 價結合型肺炎鏈球菌疫苗	第一劑			
	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	13 價結合型肺炎鏈球菌疫苗	第二劑			
	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	第二劑			
出生滿 5 個月	卡介苗 *	一劑			
出生滿 6 個月	B 型肝炎疫苗	第三劑			
	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	第三劑			
出生滿 6 個月至 12 個月	流感疫苗（每年 10 月起接種）	第一劑			
	流感疫苗 **（初次接種需接種第二劑）	隔 4 週第二劑			
出生滿 12 個月	若母親為 B 型肝炎 s 抗原陽性者，寶寶應檢測 B 型肝炎表面抗原 (HBsAg) 及表面抗體 (anti-HBs)。				

* 卡介苗建議接種時間為出生滿 5-8 個月。
** 未滿 3 歲初次接種，或於本流感季前僅接種 1 劑者，需接種 2 劑。
備註：肺炎鏈球菌高風險嬰兒接種公費疫苗之第三劑，請登錄於後頁（續 [2]）。

預防接種時程及紀錄表（續 [1]）

適合接種年齡	疫苗種類	劑次	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混合疫苗	第一劑			
	水痘疫苗	一劑			
出生滿 12 至 15 個月	13 價結合型肺炎鏈球菌疫苗	第三劑			
出生滿 15 個月	日本腦炎疫苗（活性減毒）	第一劑			
出生滿 18 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	第四劑			
	A 型肝炎疫苗 *	第一劑			
出生滿 1 歲至 2 歲	流感疫苗（每年 10 月起接種）	第一劑			
	流感疫苗 **（初次接種需接種第二劑）	隔 4 週第二劑			
出生滿 2 歲 3 個月	日本腦炎疫苗（活性減毒）	至少隔 12 個月第二劑			
	A 型肝炎疫苗 *	至少隔 6 個月第二劑			
出生滿 2 歲至 3 歲	流感疫苗（每年 10 月起接種）	第一劑			
	流感疫苗 **（初次接種需接種第二劑）	隔 4 週第二劑			
出生滿 3 歲至 4 歲	流感疫苗 ***（每年 10 月起接種）	第一劑			
	流感疫苗（初次接種需接種第二劑）	隔 4 週第二劑			

* A 型肝炎疫苗係由財團法人寶佳公益慈善基金會捐贈，實施對象為民國 106 年（含）以後出生年滿 12 個月以上之幼兒。114 年 1 月 1 日起調整為滿 18 個月、27 個月接種第 1、2 劑。
** 未滿 3 歲初次接種，或於本流感季前僅接種 1 劑者，需接種 2 劑。
*** 3 歲至入國小前，若過去任一流感季曾接種過流感疫苗（不論 1 劑或 2 劑），本流感季皆僅需接種 1 劑。

預防接種時程及紀錄表（續 2）

適合接種年齡	疫苗種類	劑次	預約日期	接種日期	接種單位
出生滿4歲至5歲	流感疫苗 *（每年10月起接種）	第一劑			
	流感疫苗（初次接種需接種第二劑）	隔4週第二劑			
出生滿5歲至6歲	流感疫苗 *（每年10月起接種）	第一劑			
	流感疫苗（初次接種需接種第二劑）	隔4週第二劑			
出生滿5歲至入國小前	白喉破傷風非細胞性百日咳及不活化小兒麻痺混合疫苗	一劑			
	麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗	第二劑			
出生滿6歲至入國小前	流感疫苗 *（每年10月起接種）	第一劑			
	流感疫苗（初次接種需接種第二劑）	隔4週第二劑			
國小一年級	卡介苗（無接種紀錄者補種）	一劑			
國中二年級	人類乳突病毒疫苗（_____價）	第一劑			
	人類乳突病毒疫苗（_____價）	第二劑			

* 3歲至入國小前，若過去任一流感季曾接種過流感疫苗（不論1劑或2劑），本流感季皆僅需接種1劑。

備註：

1. 表列為目前由政府提供之預防接種項目。另COVID-19疫苗請依政府建議時程接種，並登錄於空白處。如有疑問請撥打各地方政府衛生局預防接種專線或1922洽詢。
2. 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紀錄檢查之需。

自費疫苗 （經醫師諮詢後，由醫護人員填寫）

適合接種年齡	疫苗種類	劑次	預約日期	接種日期	接種單位
出生滿2個月	輪狀病毒疫苗	第一劑			
出生滿4個月	輪狀病毒疫苗	第二劑			
出生滿6個月（接種三劑時程）	輪狀病毒疫苗	第三劑			
出生滿4歲至6歲	水痘疫苗	第二劑			
出生滿11歲以上	減量白喉破傷風非細胞性百日咳混合疫苗	一劑			

備註：

1. 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。
2. 各項自費接種疫苗請明列疫苗名稱及劑次，以利接種資料之完整登錄與後續應接種劑別之評估。

新增
6次服務

兒童發展篩檢
Child Development Screening



113年7月1日起 未滿7歲兒童
新增6次兒童發展篩檢服務

6至10個月 | 10個月至1歲6個月 | 1歲6個月至2歲
2至3歲 | 3至5歲 | 5至未滿7歲

四大面向發展篩檢

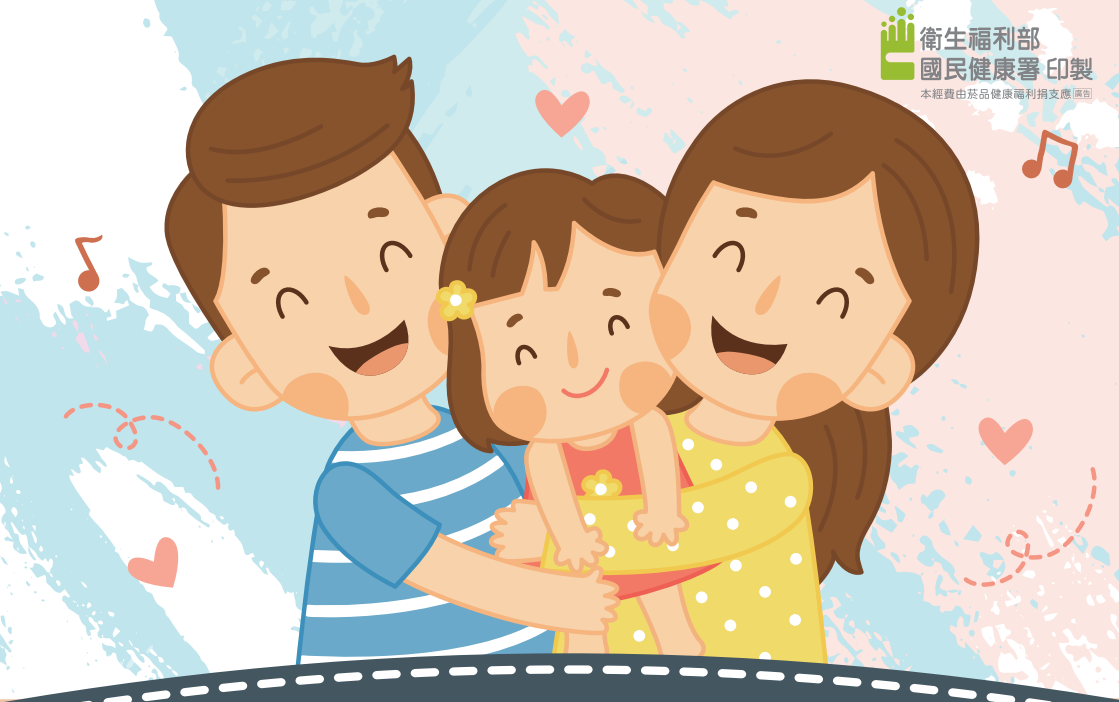


請記得攜帶「兒童健康手冊」及健保卡

如經醫師篩檢發現有疑似發展遲緩問題，
請家長協助配合轉介，儘早至兒童發展聯合評估中心
或評估醫院進一步診斷，以早期發現，掌握黃金療育期。

衛生福利部國民健康署
Health Promotion Administration, Ministry of Health and Welfare
經費由國民健康署運用菸品健康福利捐支應 廣告

衛生福利部
國民健康署 印製
本經費由菸品健康福利捐支應 廣告



寶貝成長路 檢前先紀錄

帶孩子去做兒童健檢前
記得先填寫兒健手冊的
家長紀錄事項



觀察兒童發展示範教學

如發現孩子有未能達到的項目或異常狀況，可請醫師做進一步的評估與診療

廣告

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，提供您育兒保健及相關福利的重要資訊。

目前國民健康署補助未滿7歲兒童預防保健服務。提醒您在寶寶出生之後，儘速為寶寶辦理出生登記，於申辦過程表明寶寶健保依附投保對象、申請有相片或無相片健保卡及卡片郵寄地址；健保署收到通報資料(申請有相片者須依戶所提供之證明單上說明，補上傳相片)後會主動為寶寶加保，並寄發健保卡，以保障寶寶應享有的醫療照護。出生60日內尚未加保健保者可依附母親或父親就醫及接受兒童預防保健服務(詳細申辦訊息請洽健保署各分區業務組)。

建議您也可用手機掃描「兒童健康手冊」目錄頁所附的QR Code，連結至「電子版兒童衛教手冊」，瀏覽您所需要的衛教資訊。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：市話撥打0800-030-598或4128-678(不須加區域碼)，手機改撥02-4128-678；或逕向健保署各分區業務組申請換卡。

溫馨提示好受用

母乳是嬰兒最好的食物 請以母乳哺育您的寶寶(參閱兒童健康手冊第61-63頁)，並為寶寶提供健康、安全、無菸的成長環境。

當新生寶寶回家後 確認寶寶是否已接受新生兒先天性代謝異常疾病篩檢（參閱兒童健康手冊第64-66頁），並參考嬰兒黃金九色卡（參閱兒童健康手冊第20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。

寶寶也需要健康檢查喔 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)，自行核對兒童健康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、家醫科醫師或幼兒專責醫師，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。健康檢查謹代表部分健康問題的篩檢結果，倘需明確診斷，請另就醫諮詢醫師。

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未滿7歲兒童9次預防保健服務，其時程及檢查項目請參閱兒童健康手冊第6-7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兒童健康手冊（第22-53頁），提供醫護人員參考。

預防接種紀錄表務必永久保存 寶寶的兒童預防保健及預防接種紀錄表（黃卡，兒童健康手冊前面拉頁），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！若該手冊或該紀錄表不慎遺失或毀損者，可至就近之衛生所/健康服務中心申請補發。

國民健康署

寶寶的健康守護秘笈 如何善用兒童健康手冊？

每個寶寶出生都有一本專屬的兒童健康手冊，為了協助您在育兒道路上掌握寶貝的健康狀況，衛生福利部國民健康署匯集許多兒科醫師及專家的意見編製，除了預防接種與健康檢查之重要記錄，並提供許多重要保健知識，是您最便利的工具書，以下說明協助您使用本手冊並發揮最大效用，建立寶寶最珍貴的成長紀錄。

● 手冊的內容

1. **寶寶健康記事**：包括新生兒保健預防項目說明、嬰兒黃金九色卡、兒童生長曲線、生長發育圖、9 次預防保健檢查紀錄等。
2. **衛教資料**：聽力篩檢及自我評估、髖關節篩檢、口腔及乳牙保健記錄、視力保健等。
3. **預防接種資訊**：疫苗接種前提醒注意事項及接種後可能的反應與處理方式。

● 手冊使用技巧

1. 可先翻閱手冊以瞭解寶寶在進入小學就讀前，可享有哪些免費的健康服務及服務補助時程。
2. 詳列寶寶應施打的疫苗種類、劑次及接種年齡及接種部位等，並針對疫苗接種相關禁忌、注意事項及接種後可能反應、照顧處理做提醒，家長可先事先閱讀，依據手冊時間按時接種即可。若醫師評估寶寶狀況許可，可以同時執行兒童預防保健服務及兒童發展篩檢服務。
3. 每次寶寶健檢完要確認醫療院所是否已將寶寶接受服務的日期、醫療院所名稱及檢查結果記錄在手冊中，別讓寶寶的健康紀錄少了一筆唷！

寶寶的健康守護秘笈 如何善用兒童健康手冊？

4. 平日可依照時程填寫手冊中的「家長紀錄事項」及「衛教紀錄表」，有助於提供醫師評估寶寶的健康狀況時重要的參考。
5. 醫師在完成寶寶健康檢查及兒童發展篩檢服務時，除了製作病歷，也會在手冊中的「健康檢查紀錄」頁面填寫檢查結果及簽名，並在「兒童發展篩檢服務就醫憑證（綠卡）」勾選篩檢評估結果，為寶寶增添一筆健康紀錄。
6. 有關寶寶常見的健康小狀況等衛教資訊與育兒相關政府資源，請您參閱《兒童衛教手冊》都能找到解答唷！

兒童衛教手冊

兒童健康手冊記錄寶寶的成長點點滴滴，每個孩子能擁有一本從出生到上小學前的專屬健康手冊是多麼幸福，它記錄著您對她 / 他的細心呵護與觀察，以及醫護人員的用心，所以請您好好運用與妥善保存，作為寶寶長大後的第一份禮物，化作對寶寶的健康祝福。



寶寶專屬的「醫療管家」- 幼兒專責醫師制度

何為幼兒專責醫師制度？

讓每個寶寶都能健康成長，是所有家長的心願，也是衛生福利部持續努力的重要目標。由於 3 歲前是幼兒培養健康體魄的黃金時期，衛生福利部特別委託各縣市政府衛生局 / 婦幼發展局辦理「幼兒專責醫師制度計畫」，讓家長們在無需支出額外費用的前提下，輕鬆找到專為寶寶量身打造「個人化健康管理」的專責醫師與團隊。

計畫服務內容

只要加入「幼兒專責醫師制度計畫」，就能夠找到專責醫師來擔任寶寶的「醫療管家」。針對還沒有適切表達能力的幼兒，專責醫師會定期檢視其生長發育與行為發展，也會根據個體差異，提供各成長階段所需的衛教資訊與健康照護諮詢，進行專業且直接的醫療服務，全方位照顧幼兒身心健康，特別是預防保健、預防接種、牙齒塗氟等各項事項，適時給予家長溫馨關懷與貼心提醒。

若寶寶有特殊醫療需求，專責醫師也會作為樞紐，協助轉介到相關專業醫療院所，或於必要時安排居家訪視，使早期療育、親職教養等資源，盡可能普及到每個有需要的家庭之中，減輕家長們的壓力與負擔。

服務對象

未滿 3 歲之幼兒。（不分戶籍所在地、國籍，就診時請攜帶健保卡、兒童健康手冊）

相關費用

不需支出額外費用（惟醫療院所得酌收掛號費，或政府尚未補助之自費疫苗費用另計），只要簽署同意加入計畫，即可獲得更完整的醫療系統支持。

如何選擇幼兒專責醫師？

建議選擇平時看診熟悉或方便固定就診，且有參與幼兒專責醫師計畫的醫療院所。並在就醫時填寫家長通知函，讓最瞭解各家孩子健康的醫師，提供最適當的專業照護。

小提示

請進入服務網站 (https://newdocforkids.mohw.gov.tw/)，點擊「幼兒專責醫師媒合平台」，提供申請、變更專責醫師及查詢就醫地圖等服務。

更多詳細內容請至兒童醫療健康資訊整合平台網站
https://healthforkids.mohw.gov.tw/HospitalMap/

健康手冊　目錄

寶寶健康記事

寶寶的健康守護秘笈 2
幼兒專責醫師制度 4
兒童預防保健服務時程及服務項目 6
寶寶出生狀況紀錄表 8
生長紀錄表 9
兒童的身體質量指數(BMI) 10
兒童生長曲線百分位圖 11
嬰兒黃金九色卡 20
認識膽道閉鎖 21
出生後二週至二個月 22
二至四個月 25
四至六個月 28
六個月至一歲 31
一歲至一歲半 35
一歲半至二歲 38
二歲至三歲 42
三歲至五歲 45
五歲至未滿七歲 49
發展異常題項圖形一覽表 53

衛教資料

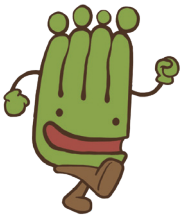
善用「健康存摺」 54
新生兒照顧錦囊 55
哺餵母乳，媽媽健美，寶寶健康 61
新生兒先天性代謝異常疾病篩檢 64
髖關節篩檢 67
新生兒聽力篩檢 68
嬰幼兒聽力簡易居家行為量表 69
視力保健基本功 70
視力檢查表 73
口腔及乳牙保健紀錄 74
「二要二不，從齒健康」 75

預防接種資訊

提醒家長預防接種注意事項 76
按時預防接種 小寶貝健康沒煩惱 82
認識自費疫苗 84
卡介苗資訊 85
B型肝炎檢查紀錄表 87

附錄

兒童發展連續圖 89
家中常見嬰幼兒安全陷阱 90



- 以手機掃描QR code，進入「電子化兒童衛教手冊」可獲得「衛教指導重點」及「資源百寶箱」等資訊。

兒童預防保健服務時程及服務項目

補助時程		建議年齡	服務項目
出生6天內	新生兒	出生6天內	**身體診察**：身長、體重、頭圍、營養狀態、一般外觀、頭、眼睛（含眼瞼、角膜有無白斑、瞳孔形狀與紅反射）、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。
出生後2週至2個月	第1次	出生後2週至2個月	**身體診察**：身長、體重、頭圍、營養狀態、一般檢查、瞳孔（含瞳孔形狀與紅反射、照光收縮反應）及固視能力、口腔檢查、對聲音之反應、唇顎裂、髖關節篩檢、心雜音、疝氣、隱睪、外生殖器。 **問診項目**：餵食方法、排便狀況、睡眠環境、睡眠問題、哭鬧困擾。 **發展診察**：俯臥姿勢、驚嚇反應、眨眼、聽力反應。
2至4個月	第2次	2至4個月	**身體診察**：身長、體重、頭圍、營養狀態、一般檢查、瞳孔及固視能力、口腔檢查、髖關節篩檢、肝脾腫大、心雜音。 **問診項目**：餵食方法、排便狀況、睡眠環境、睡眠問題、哭鬧困擾。 **發展診察**：抬頭、對人微笑、眼神追視、發咕咕聲。
4至6個月	第3次	4至6個月	**身體診察**：身長、體重、頭圍、營養狀態、一般檢查、眼位、瞳孔及固視能力、口腔檢查、髖關節篩檢、疝氣、隱睪、外生殖器、對聲音之反應、心雜音。 **問診項目**：餵食方法、副食品添加、排便狀況、睡眠環境、睡眠問題、哭鬧困擾、生活照顧（親子共讀）。 **發展診察**：頸部支撐、手掌張開、發出笑聲、眼神追視。
6個月至1歲	第4次	6個月至1歲	**身體診察**：身長、體重、頭圍、營養狀態、一般檢查、眼位、瞳孔及固視能力、口腔檢查、疝氣、隱睪、外生殖器、對聲音之反應、心雜音。 **問診項目**：餵食方法、副食品添加、排便狀況、睡眠環境、睡眠問題、生活照顧（親子共讀）。 **發展診察**：翻身、伸手拿東西、對聲音敏銳、蓋臉測試、發ㄅㄚ、ㄇㄚ音、坐穩、爬、扶站、交換手拿物、喚名反應。 * **牙齒塗氟**：每半年1次。
1歲至1歲半	第5次	1歲至1歲半	**身體診察**：身長、體重、頭圍、營養狀態、一般檢查、眼位、瞳孔及固視能力、口腔檢查、疝氣、隱睪、外生殖器、對聲音反應、心雜音。 **問診項目**：餵食狀況、排便狀況、睡眠問題、生活照顧（親子共讀、潔牙、螢幕接觸）。 **發展診察**：躺姿變坐姿、放手走、拇指食指對握拿物、聽懂簡單指令、說單字、肢體表達、尋找物品、理解「再見」意思。 * **牙齒塗氟**：每半年1次。

兒童預防保健服務時程及服務項目

補助時程		建議年齡	服務項目
1歲半至2歲	第6次	1歲半至2歲	**身體診察：**身長、體重、頭圍、營養狀態、一般檢查、眼位【遮蓋測試初篩】、瞳孔、口腔檢查、對聲音反應。 **問診項目：**餵食狀況、排便狀況、睡眠問題、生活照顧（親子共讀、潔牙、螢幕接觸）。 **發展診察：**扶欄杆上樓、蹲下及恢復站姿、手拿杯喝水、指認身體部位、理解簡單指令、模仿動作、肢體表達、分享有趣事物、象徵性玩法、指認圖卡、使用湯匙。 * **牙齒塗氟：**每半年1次。
2歲至3歲	第7次	2歲至3歲	**身體診察：**身高、體重、頭圍、營養狀態、一般檢查、眼睛檢查、口腔檢查、心雜音。 **問診項目：**餵食問題、排便問題、睡眠問題、生活照顧（親子共讀、潔牙、螢幕接觸）。 **發展診察：**下樓梯、雙腳跳、疊積木、說片語、指認圖卡、脫鞋襪、說至少10個語詞、指認身體部位、使用湯匙、假扮玩法。 * **牙齒塗氟：**每半年1次。
3歲至5歲	第8次	3歲至5歲	**身體診察：**身高、體重、BMI、營養狀態、一般檢查、眼睛檢查【可做亂點立體圖】、口腔檢查、頸部淋巴結、心雜音、腹部腫塊、外生殖器、步態。 **問診項目：**餵食問題、排便問題、睡眠問題、生活照顧（親子共讀、潔牙、螢幕接觸）。 **發展診察：**會跳、會騎三輪車、畫圓形、自行上廁所、解釦子脫衣服、使用代名詞、能敘述物品功能或用途、辨認顏色、用句子對話、與同儕輪流或合作、情緒穩定度。 * **牙齒塗氟：**每半年1次。 ※ 預防接種是否完整
5歲至未滿7歲	第9次	5歲至未滿7歲	**身體診察：**身高、體重、BMI、營養狀態、一般檢查、第二性徵發育評估、眼睛檢查【可做亂點立體圖】、口腔檢查、頸部淋巴結、心雜音、腹部腫塊、步態。 **問診項目：**餵食問題、排便問題、睡眠問題、生活照顧（親子共讀、潔牙、螢幕接觸）。 **發展診察：**單腳站、一腳一階走樓梯、剪刀剪紙、角色扮演、扣釦子或拉拉鍊、說話清楚、辨認顏色、理解連續步驟指令、遵守遊戲規則、團隊合作、情緒穩定度、注意力及活動量。 * **牙齒塗氟：**每半年1次。 ※ 預防接種是否完整

＊ 牙齒塗氟由牙醫師執行

寶寶出生狀況紀錄表

寶寶出生時間：_____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分

懷孕週數：_____ 週　　預產期：_____ 年 _____ 月 _____ 日

生產方式：☐自然生產　☐產鉗　☐真空吸引　☐剖腹產　☐其他

Apgar 分數：1 分鐘 _____　5 分鐘 _____

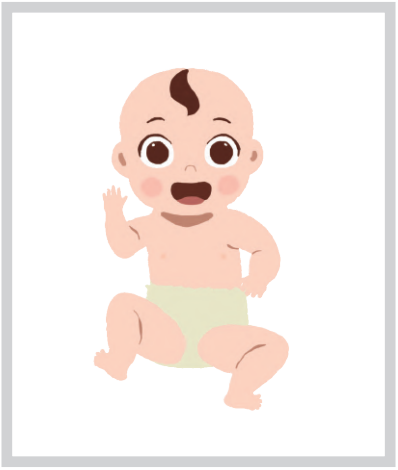
體重 _____ 公克　　身長 _____ 公分

頭圍 _____ 公分　　胸圍 _____ 公分

☐　已確認「母親乙型鏈球菌篩檢」結果（參閱孕媽咪健康手冊）

＊特定疾病篩檢及結果，請記錄於前面粉紅頁面之新生兒篩檢紀錄表

寶寶照片 / 腳印



接生醫療院所：_____

生長紀錄表

檢查日期	年齡	身長 / 身高	體重	頭圍
年 月 日	歲 月	公分	公斤	公分
年 月 日	歲 月	公分	公斤	公分
年 月 日	歲 月	公分	公斤	公分
年 月 日	歲 月	公分	公斤	公分
年 月 日	歲 月	公分	公斤	公分
年 月 日	歲 月	公分	公斤	公分
年 月 日	歲 月	公分	公斤	公分
年 月 日	歲 月	公分	公斤	公分
年 月 日	歲 月	公分	公斤	公分
年 月 日	歲 月	公分	公斤	公分
年 月 日	歲 月	公分	公斤	公分
年 月 日	歲 月	公分	公斤	公分
年 月 日	歲 月	公分	公斤	公分

早產兒未滿 3 歲的年齡應自預產期起算（即矯正年齡）

註：請見兒童衛教手冊。

兒童的身體質量指數(BMI)

和成年人標準不一樣喔！

102 年 6 月 11 日公布

BMI= 體重（公斤）/ 身高^2（公尺）^{2}

年紀	男性				女性			
	過輕	正常範圍	過重	肥胖	過輕	正常範圍	過重	肥胖
	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、5-7 歲銜接點部分，係參考WHO BMI 反彈趨勢，銜接前揭兩部分數據。

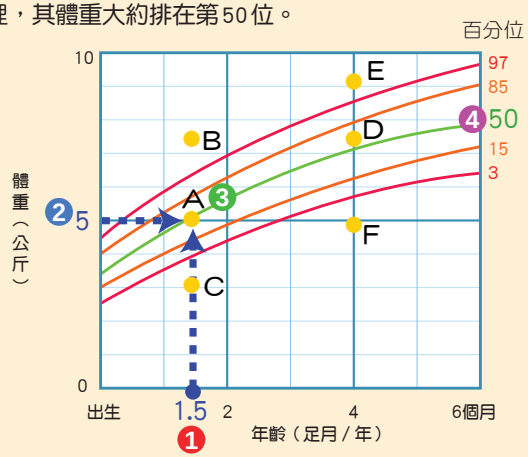
四、7-18 歲之體位標準曲線，係依據1997 年台閩地區中小學學生體適能（800/1600 公尺跑走、屈膝仰臥起坐、立定跳遠、坐姿體前彎四項測驗成績皆優於25 百分位值之個案）檢測資料。

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。

以 1.5 個月大體重 5 公斤的男寶寶為例：

1. 【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。



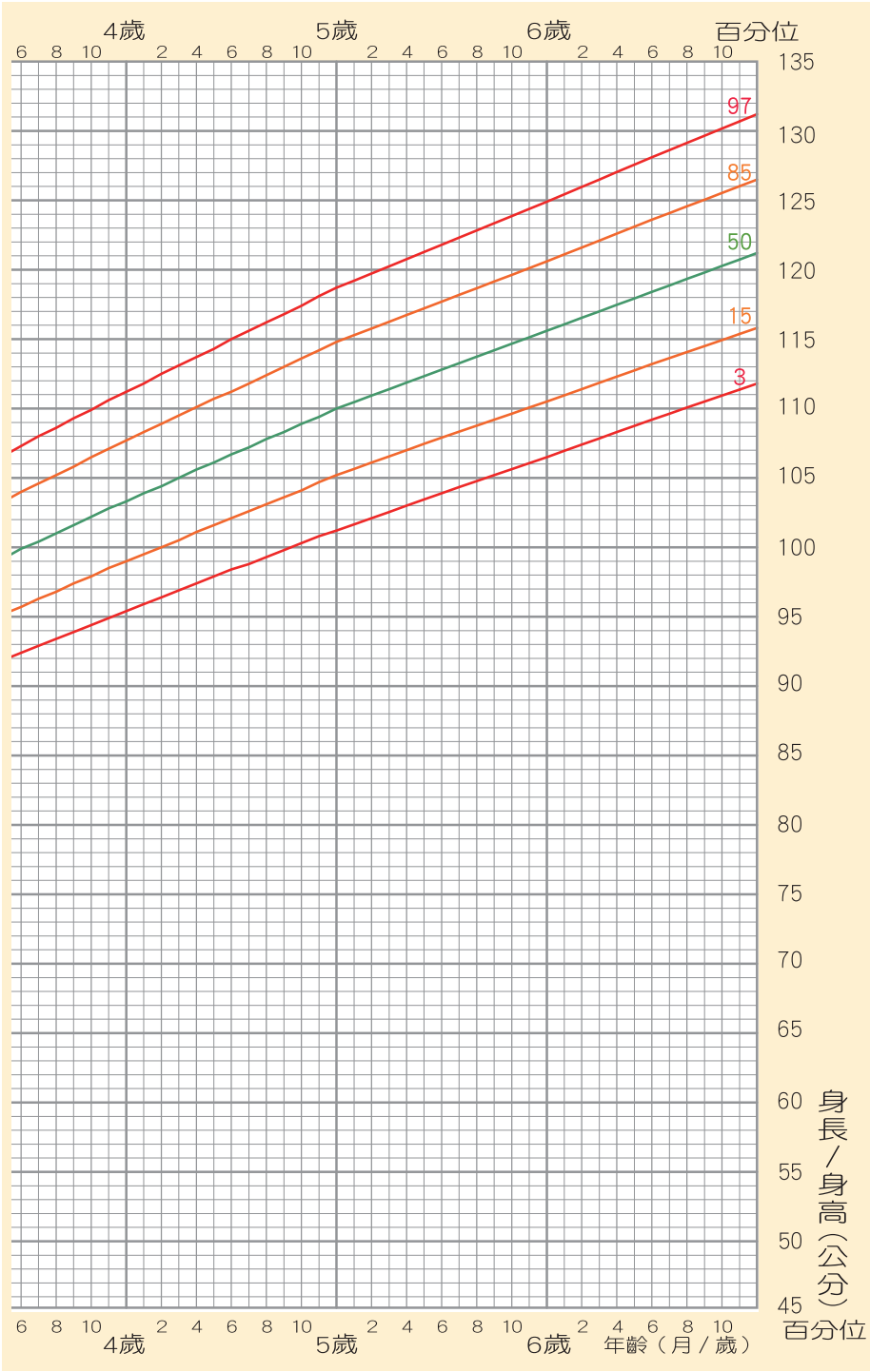
寶寶的生長指標落在第3-97百分位之間都屬正常範圍，若生長指標超過第97百分位（如上圖B點）或低於第3百分位（如上圖C點）就可能有過高或低的情形！此外，兒童的成長是連續性的，除了觀察寶寶單一年齡的曲線落點外，其生長連線也應該要依循生長曲線的走勢（如上圖A點→D點）；如果高於或低於二個曲線區間時（如上圖A點→E點或A點→F點），需要請醫師評估檢查喔！

- 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 反彈趨勢，據以繪製5-7歲生長曲線。
- 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。
- 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。



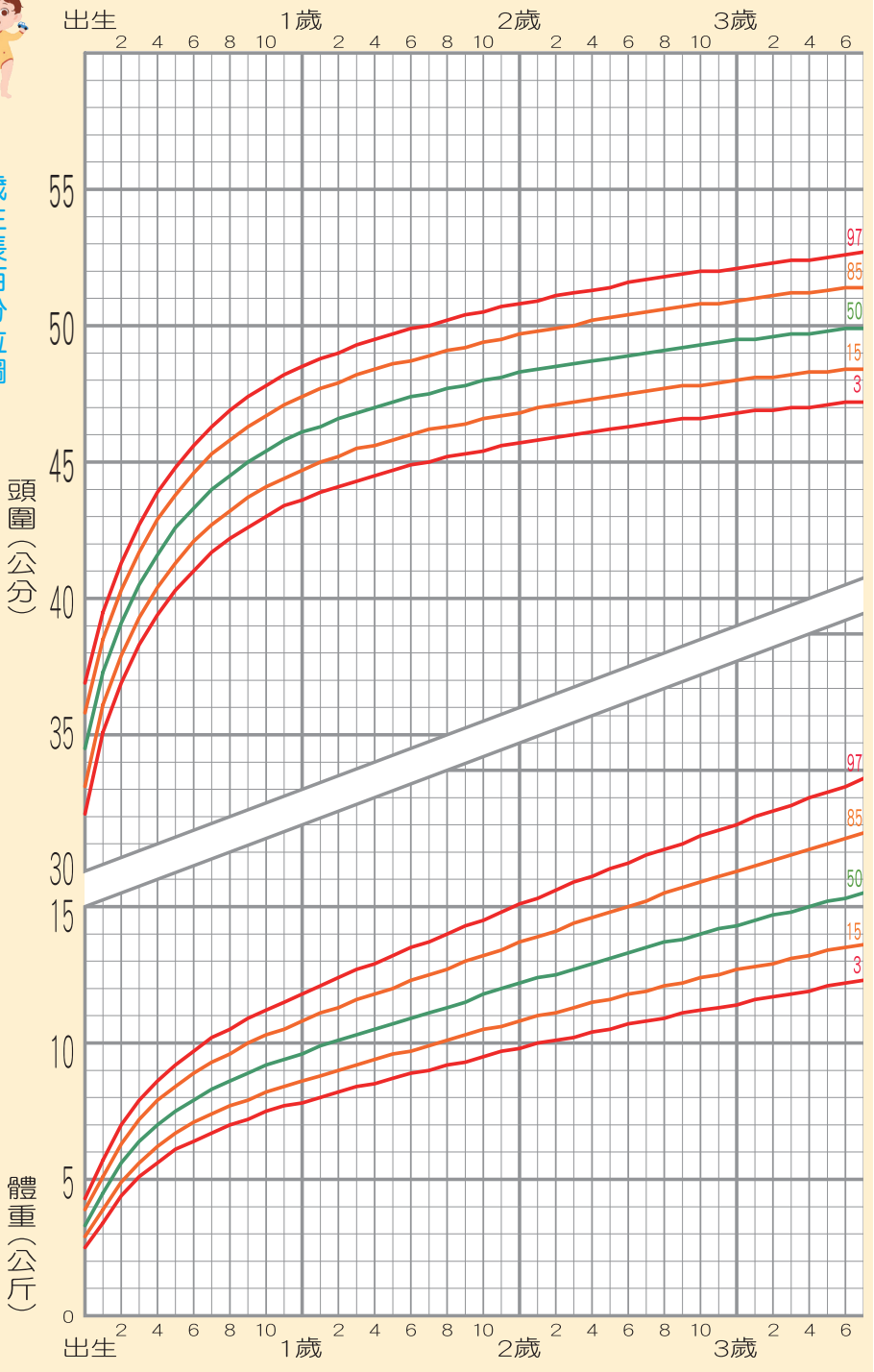
0-7歲生長百分位圖

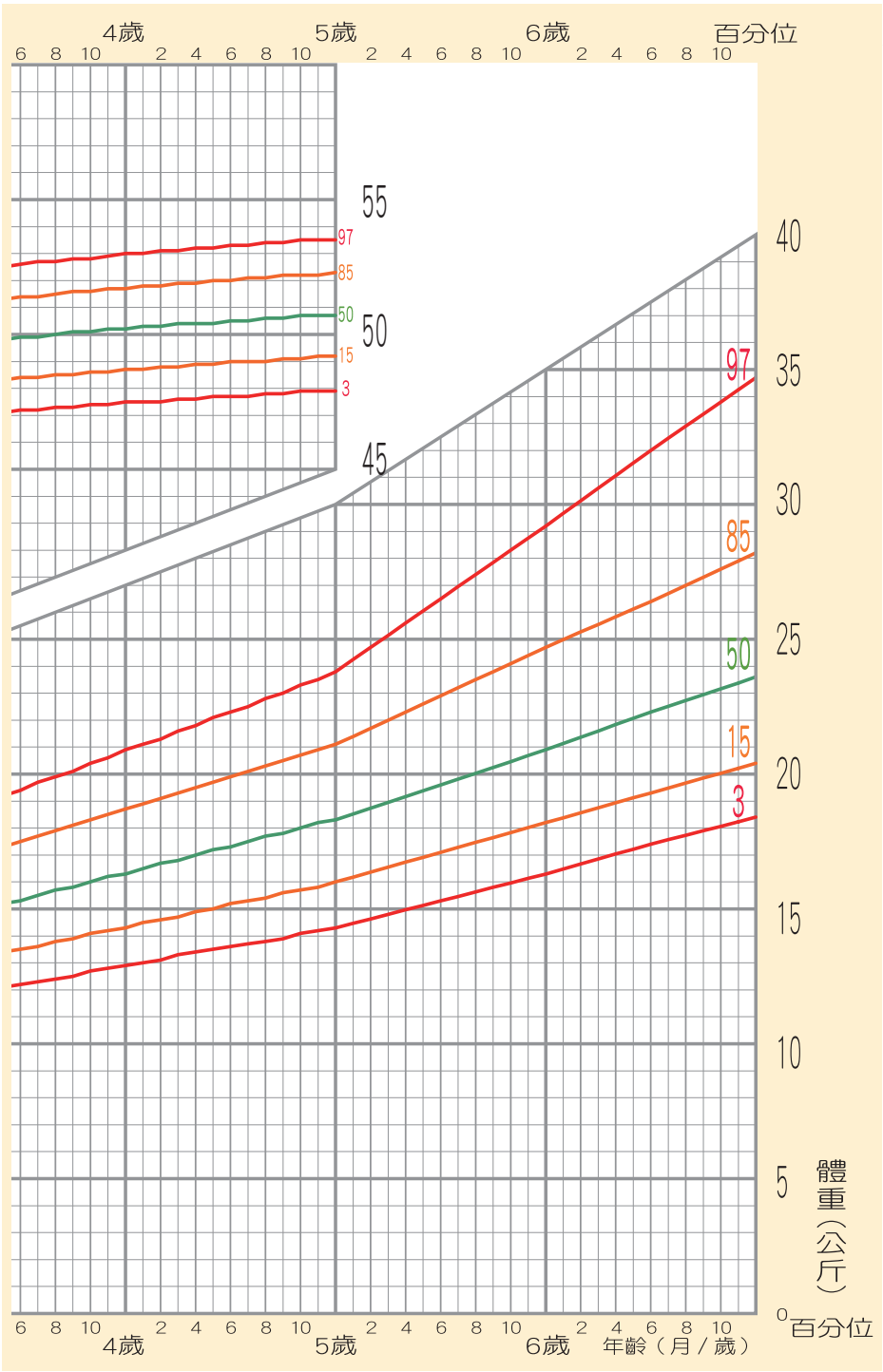

出生
1歲
2歲
3歲
2 4 6 8 10 2 4 6 8 10 2 4 6 8 10 2 4 6
135
130
125
120
115
110
105
100
95
90
85
80
75
70
65
60
55
50
45
97
85
50
15
3
身長／身高（公分）
出生
1歲
2歲
3歲


4歲
5歲
6歲
百分位
6 8 10 2 4 6 8 10 2 4 6 8 10 2 4 6 8 10
97
85
50
15
3
135
130
125
120
115
110
105
100
95
90
85
80
75
70
65
60
55
50
45
身長／身高（公分）
百分位
6 8 10 2 4 6 8 10 2 4 6 8 10 2 4 6 8 10
4歲
5歲
6歲
年齡（月／歲）



0-7歲生長百分位圖

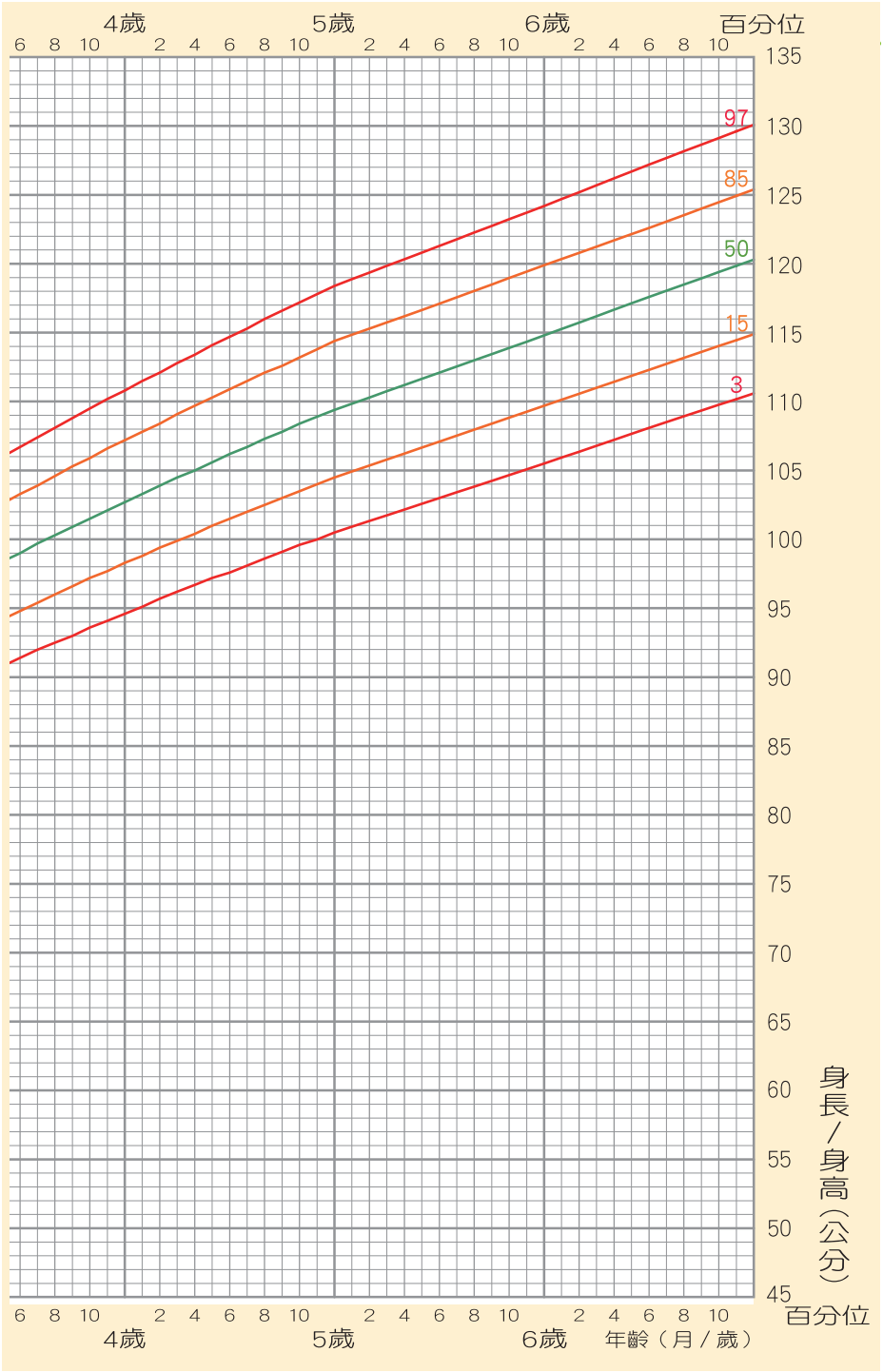

出生
1歲
2歲
3歲
2 4 6 8 10 2 4 6 8 10 2 4 6 8 10 2 4 6
55
50
45
40
35
30
15
10
5
0
頭圍（公分）
體重（公斤）
97
85
50
15
3
97
85
50
15
3
出生
1歲
2歲
3歲
2 4 6 8 10 2 4 6 8 10 2 4 6 8 10 2 4 6


4歲
5歲
6歲
百分位
6 8 10 2 4 6 8 10 2 4 6 8 10 2 4 6 8 10
55
50
45
97
85
50
15
3
40
35
30
25
20
15
10
5
0
體重（公斤）
百分位
年齡（月／歲）



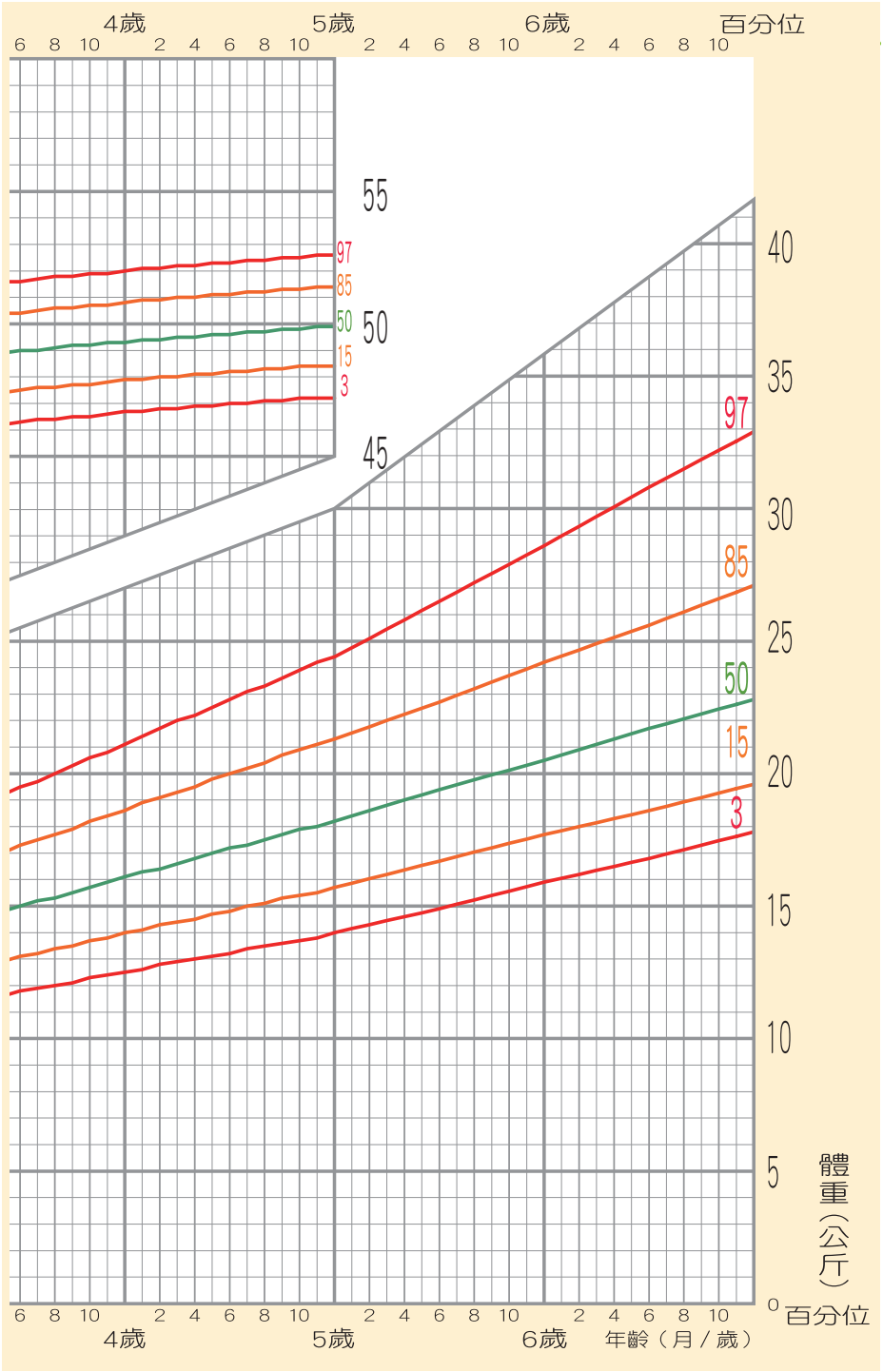
0-7歲生長百分位圖

出生
1歲
2歲
3歲
2 4 6 8 10
135
130
125
120
115
110
105
100
95
90
85
80
75
70
65
60
55
50
45
身長／身高（公分）
97
85
50
15
3


4歲
5歲
6歲
百分位
6 8 10 2 4 6 8 10 2 4 6 8 10 2 4 6 8 10
97
85
50
15
3
135
130
125
120
115
110
105
100
95
90
85
80
75
70
65
60
55
50
45
身長／身高（公分）
百分位
4歲
5歲
6歲
年齡（月／歲）



0-7歲生長百分位圖


4歲
5歲
6歲
百分位
6 8 10 2 4 6 8 10 2 4 6 8 10 2 4 6 8 10
55
50
45
97
85
50
15
3
40
35
30
25
20
15
10
5
0
體重（公斤）
百分位
4歲
5歲
6歲
年齡（月／歲）

嬰兒黃金九色卡

遠離肝病從小做起

親愛的家長：

請在寶寶出生1個月內，將寶寶的大便顏色和下列「嬰兒大便辨識卡」比對；如經仔細評估寶寶的黃疸情形，您發現寶寶出現以下情形：

1. 寶寶出生第14天黃疸持續不退（眼白泛黃）
2. 寶寶大便顏色為不正常的❶~❻號顏色（或介於正常與不正常之間）

請您帶寶寶就醫的同時檢測血中直接及總膽紅素，以判定是否為肝膽疾病引起的黃疸，及時進行後續相關診治（詳見後頁資訊），並於出生滿1個月接種B型肝炎疫苗第2劑時，將寶寶大便顏色比對結果（正常、不正常或顏色號碼不確定）勾選提供醫師。

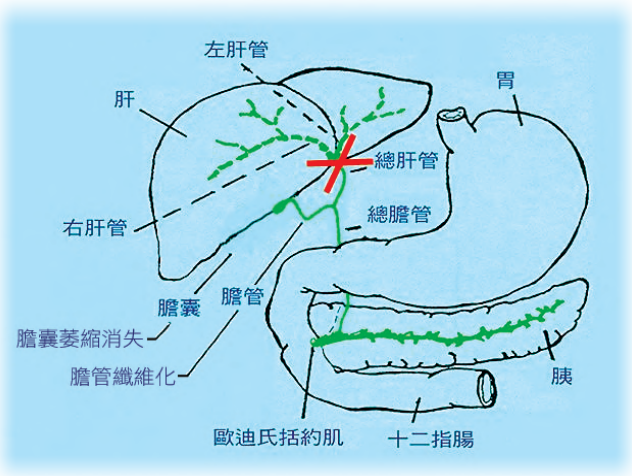


若有任何相關問題，歡迎您與我們密切聯繫：

請直接來電全國性免付費孕產婦關懷諮詢專線：0800-870-870

我們將會即時給您協助！

認識膽道閉鎖



1. 膽道閉鎖寶寶常被誤認為母乳性黃疸，而延誤治療。
2. 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天達到高峰，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。
3. 若第3-4週黃疸仍延遲不退，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下降。膽汁鬱積於肝內，很容易會造成肝硬化，甚至面臨換肝。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。
4. 寶寶出生後應於日光或白色燈光下仔細觀察皮膚及糞便的顏色。若寶寶的皮膚呈現黃疸現象，眼白變黃，就要更仔細運用前一頁的嬰兒黃金九色卡比對大便的顏色。由於膽汁的顏色為黃色或綠色， 若肝臟分泌的膽汁能順利排出，和大便混合後便會呈現出黃色或綠色大便，如7-9號的三種正常顏色；如果膽汁滯留，糞便無膽汁混合下就會呈現如1-6號淡黃色或灰白色不正常的顏色，此時即有膽道閉鎖或肝內膽汁滯留的可能。為了寶寶健康，應儘快就醫請教專業兒科醫師，必要時轉診至兒童消化專科醫師，以免延誤病情。另請家長於寶寶出生滿1個月接種B型肝炎第2劑時，將寶寶大便顏色比對結果（正常、不正常或顏色號碼不確定）勾選提供醫師，以評估是否為肝膽疾病引起的黃疸，並由醫院上傳相關資料。

出生後二週至二個月 家長紀錄事項

＊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 _____ 月 _____ 天）

1. 孩子於出生後 _____ 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？ □是，□否
4. 餵食狀況：
   □母乳：一天餵食約____次
   □配方食品：
   一天餵食約____次，瓶餵總量約_____ c.c.。
   問題：_____

兒童發展技巧

5. 大便狀況：
   顏色 □正常，□不正常，□顏色號碼不確定【不正常或介於正常或不正常之間請立即就醫（請參閱第 20 頁嬰兒大便卡說明）】
   形狀 □稀水狀，□糊狀，□條狀，□其他 _____
   問題：_____
6. 是否使用嬰兒床且同室不同床？ □是，□否
7. 是否每次都讓孩子仰睡？ □是，□否
8. 是否對孩子的哭鬧覺得困擾？ □是，□否
9. 發展狀況：
   (1) 清醒時俯臥，是否能將頭稍微抬離床面？ □是，□否
   (2) 聽見巨大聲音時，是否會驚嚇的手腳伸開或哭出來？ □是，□否
   (3) 是否能看向光源？ □是，□否
   (4) 您是否有觀察到孩子角膜（黑眼球部分）混濁或白瞳孔？ □是，□否
   (5) 在耳邊搖動鈴鐺或其他會發出聲音的東西，是否會有反應（眨眼、驚嚇、突然安靜下來、稍微轉頭等）？ □是，□否
10. 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：

_____

出生後二週至二個月 健康檢查紀錄

＊早產兒請用矯正年齡

檢查日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日

年齡：_____ 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）

身體診察：

☐ 無特殊發現

☐ 需注意或異常項目

1. _____ ☐需追蹤，☐需轉介 _____
2. _____ ☐需追蹤，☐需轉介 _____
3. _____ ☐需追蹤，☐需轉介 _____
4. _____ ☐需追蹤，☐需轉介 _____

※ 如有不明傷痕，或疑似家庭暴力、兒虐等情事，請依規定通報

（參閱兒童衛教手冊 - 生活小常識之「保貝！寶貝！ 113 保護專線」）

注意項目：

☐身長，☐體重，☐頭圍，☐動作，☐視力及眼位，☐聽力

☐其他 _____

重要提醒：孩子出生 14 天仍有黃疸，由醫師決定是否檢驗總膽紅素及與直接型膽紅素之比值（參閱第 20-21 頁）。

兒童衛教手冊

家長簽名：_____ 醫師簽章：_____

本表資料將會作為衛生單位政策評估或個案追蹤健康管理時使用。

出生後二週至二個月 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。

衛教主題	重點	家長評估 未做到	家長評估 已做到	醫師指導重點
1. 孩子哺餵	餵食狀況	☐	☐	觀察孩子一天尿褲變濕 5-8 次來確定孩子有吃飽。
		☐	☐	餵奶問題之原因與處理，尤其是母乳哺餵問題。
		☐	☐	孩子餵食後一小時內，應注意溢吐奶狀況。
2. 口腔清潔	口腔清潔	☐	☐	使用紗布清潔口腔（包含舌頭）。
3. 嬰兒延長性黃疸	黃疸狀況	☐	☐	以嬰兒大便卡觀察比對孩子大便顏色。
		☐	☐	孩子出生後 14 天仍有黃疸或大便顏色不正常，要帶回院所檢驗。
4. 預防事故傷害及嬰兒猝死	孩子睡姿	☐	☐	每次睡眠都應仰睡，可考慮在睡眠時使用奶嘴。
	睡眠環境	☐	☐	睡眠地方（床鋪）表面須堅實。
		☐	☐	與孩子同室但避免同床（含沙發或墊子）。
		☐	☐	嬰兒床保持淨空，避免有鬆軟物件、防撞護墊（床圍）或其他雜物。
		☐	☐	1 歲以下禁止使用枕頭（即使中間有凹 / 洞設計的也不行）。
		☐	☐	若使用拉起式嬰兒床欄，應注意欄杆墜落，造成孩子夾傷或窒息，且床欄杆間距不可以超過 6 公分。
	家人行為	☐	☐	保持無菸環境，避免孩子受二手菸、三手菸的危害。
		☐	☐	照顧孩子時避免服用會影響清醒能力的藥物或酒精性飲料。
	安全照顧行為	☐	☐	孩子哭泣時，需要家長耐心安撫，不可以劇烈搖晃、旋轉或將孩子重摔床上；如果照顧者情緒無法控制，請向親友或專業人士尋求協助。
		☐	☐	孩子身上或身邊勿有任何繩子，如懸掛奶嘴、項鍊、平安符、窗簾繩或玩具吊繩。
		☐	☐	不要抱著孩子泡牛奶或拿著熱飲。
		☐	☐	準備孩子洗澡水，先放冷水再放熱水。
	孩子外出	☐	☐	乘車應使用後向式安全座椅，置於汽車後座且面向後方，並依照說明書正確安裝使用。
		☐	☐	避免使用機車或自行車搭載孩子。
※ 返家後若有育兒諮詢需求，請多加運用孕產兒關懷諮詢專線 0800-870870				
醫療院所名稱及代碼	家長簽名（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。
2. 本次衛教指導搭配第 1 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。
3. 本表資料將會作為衛生單位政策評估或個案追蹤健康管理時使用。

二至四個月 家長紀錄事項

＊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 _____ 月 _____ 天）

1. 餵食狀況：
   □母乳：一天餵食約____次
   □配方食品：
   一天餵食約____次，瓶餵總量約_____ c.c.。
   問題：_____

兒童發展技巧

2. 大便狀況：
   顏色 □正常，□不正常，□顏色號碼不確定（請參閱第 20 頁嬰兒大便卡說明）
   形狀 □稀水狀，□糊狀，□條狀，□其他 _____
   問題：_____

3. 是否使用嬰兒床且同室不同床？ □是，□否

4. 是否每次都讓孩子仰睡？ □是，□否

5. 孩子是否有入睡困難、頻繁驚醒等睡眠問題？ □是，□否

6. 是否對孩子的哭鬧覺得困擾？ □是，□否

7. 發展狀況：
   (1) 俯臥時，孩子的頭是否能抬高至少 45 度？ □是，□否
   (2) 跟孩子說話或逗他時，是否會微笑回應？ □是，□否
   (3) 是否會注視移動的物品？ □是，□否
   (4) 跟孩子說話或逗他時，是否會發出像「Y」「ㄍㄨ」之類的聲音回應？ □是，□否
   (5) 在近距離內（20 至 30 公分），是否能注視和追視大型物品（例如：晃動的紙、玩具） □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：
   _____
   _____
   _____

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）

身體診察：

☐ 無特殊發現

☐ 需注意或異常項目

1. _____ ☐需追蹤，☐需轉介 _____
2. _____ ☐需追蹤，☐需轉介 _____
3. _____ ☐需追蹤，☐需轉介 _____
4. _____ ☐需追蹤，☐需轉介 _____

※ 如有不明傷痕，或疑似家庭暴力、兒虐等情事，請依規定通報

（參閱兒童衛教手冊 - 生活小常識之「保貝！寶貝！ 113 保護專線」）

注意項目：

☐身長，☐體重，☐頭圍，☐動作，☐語言，☐認知，☐社會發展

☐視力及眼位，☐聽力，☐其他 _____

重要提醒：親子共讀很重要，請儘早開始陪孩子一起看書、講故事。

兒童衛教手冊

家長簽名：_____ 醫師簽章：_____

本表資料將會作為衛生單位政策評估或個案追蹤健康管理時使用。

二至四個月 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。

衛教主題	重點	家長評估 未做到	家長評估 已做到	醫師指導重點
1. 孩子哺餵	餵食狀況	☐	☐	純母乳哺育至 6 個月為佳，可持續哺餵母乳至 2 歲。
		☐	☐	奶量與餵食頻率，須依孩子需求餵食。
		☐	☐	不要讓孩子含奶睡覺。
2. 口腔清潔	口腔清潔	☐	☐	使用紗布清潔口腔（包含舌頭）。
3. 預防事故傷害及嬰兒猝死	孩子睡姿	☐	☐	每次睡眠都應仰睡，可考慮在睡眠時使用奶嘴。
	睡眠環境	☐	☐	1 歲以下禁止使用枕頭（即使中間有凹 / 洞設計的也不行）。
		☐	☐	睡眠地方（床鋪）表面須堅實。
		☐	☐	與孩子同室但避免同床（含沙發或墊子）。
		☐	☐	嬰兒床保持淨空，避免有鬆軟物件、防撞護墊（床圍）或其他雜物。
		☐	☐	若使用拉起式嬰兒床欄，應注意欄杆墜落，造成孩子夾傷或窒息，且床欄杆間距不可以超過 6 公分。
	安全照顧行為	☐	☐	孩子身上或身邊勿有任何繩子，如懸掛奶嘴、項鍊、平安符、窗簾繩或玩具吊繩。
		☐	☐	避免會劇烈搖晃孩子頭頸之動作或遊戲。
		☐	☐	孩子哭泣時，需要家長耐心安撫，不可以劇烈搖晃、旋轉或將孩子重摔床上；如果照顧者情緒無法控制，請向親友或專業人士尋求協助。
		☐	☐	不要抱著孩子泡牛奶或拿著熱飲。
		☐	☐	準備孩子洗澡水，先放冷水再放熱水。
	孩子外出	☐	☐	乘車應使用後向式安全座椅，置於汽車後座且面向後方，並依照說明書正確安裝使用。
		☐	☐	避免使用機車或自行車搭載孩子。
4. 親子共讀	親子共讀	☐	☐	親子共讀很重要，請儘早開始陪孩子一起看書、講故事。

※ 返家後若有育兒諮詢需求，請多加運用孕產兒關懷諮詢專線 0800-870870

醫療院所名稱及代碼	家長簽名（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。
2. 本次衛教指導搭配第 2 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。
3. 本表資料將會作為衛生單位政策評估或個案追蹤健康管理時使用。

四至六個月 家長紀錄事項

＊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 _____ 月）

1. 餵食狀況：
   □母乳：一天餵食約____次
   □配方食品：
   一天餵食約____次，瓶餵總量約_____ c.c.。
   □副食品
   問題：_____

兒童發展技巧

2. 大便狀況：
   形狀 □稀水狀，□糊狀，□條狀，□硬便
   問題：_____

親子共讀專區

3. 是否使用嬰兒床且同室不同床？ □是，□否
4. 是否每次都讓孩子仰睡？ □是，□否
5. 孩子是否有入睡困難、頻繁驚醒等睡眠問題？ □是，□否
6. 是否對孩子的哭鬧覺得困擾？ □是，□否
7. 是否已開始與孩子親子共讀？ □是，□否
8. 發展狀況：

※ 號為發展未達標準的警訊題，若無法做到，建議進一步篩檢或轉介評估。

(1) 直著抱時，頸部已經挺直，且頭可左右自由轉動嗎？ □是，□否
※ (2) 俯臥時，會用兩隻前臂支撐將頭抬高至 90 度嗎？ □是，□否
(3) 手會自動張開嗎？ □是，□否
(4) 會發出一長串咿咿呀呀的聲音和笑聲嗎？ □是，□否
(5) 激動或生氣的時候會叫得很大聲嗎？ □是，□否
(6) 眼睛能隨目標移動 90 度以上。 □是，□否

9. 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：

_____
_____
_____
_____

四至六個月 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

身長：_____ 公分（第 ____ 百分位）體重：____ 公斤（第 ____ 百分位）

頭圍：_____ 公分（第 ____ 百分位）

身體診察：

☐ 無特殊發現

☐ 需注意或異常項目

1. _____ ☐需追蹤，☐需轉介 _____
2. _____ ☐需追蹤，☐需轉介 _____
3. _____ ☐需追蹤，☐需轉介 _____
4. _____ ☐需追蹤，☐需轉介 _____

※ 如有不明傷痕，或疑似家庭暴力、兒虐等情事，請依規定通報

（參閱兒童衛教手冊 - 生活小常識之「保貝！寶貝！ 113 保護專線」）

注意項目：

☐身長，☐體重，☐頭圍，☐動作，☐語言，☐認知，☐社會發展

☐視力及眼位，☐聽力，☐其他 _____

兒童衛教手冊

家長簽名：_____ 醫師簽章：_____

本表資料將會作為衛生單位政策評估或個案追蹤健康管理時使用。

四至六個月 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。

衛教主題	重點	家長評估 未做到	家長評估 已做到	醫師指導重點
1. 孩子哺餵	餵食狀況	☐	☐	純母乳哺育至 6 個月為佳，可持續哺餵母乳至 2 歲。
	副食品	☐	☐	副食品於 6 個月後即需添加，於 4-6 個月提早添加需經醫師專業評估。
		☐	☐	1 歲以下的孩子不可餵食蜂蜜。
	進食習慣	☐	☐	以新鮮、天然的食品為主，避免含糖飲料。
		☐	☐	不要將大人嚼過的食物餵食孩子。
		☐	☐	不要讓孩子含奶睡覺。
2. 口腔清潔照護	口腔清潔	☐	☐	使用紗布清潔口腔（包含舌頭）。
3. 預防事故傷害及嬰兒猝死	睡眠環境	☐	☐	1 歲以下禁止使用枕頭（即使中間有凹 / 洞設計的也不行）。
		☐	☐	睡眠地方（床鋪）表面須堅實。
		☐	☐	與孩子同室但避免同床（含沙發或墊子）。
		☐	☐	嬰兒床保持淨空，避免有鬆軟物件、防撞護墊（床圍）或其他雜物。
		☐	☐	若使用拉起式嬰兒床欄，應注意欄杆墜落，造成孩子夾傷或窒息，且床欄杆間距不可以超過 6 公分。
	安全照顧行為	☐	☐	不要抱著孩子泡牛奶或拿著熱飲。
		☐	☐	避免會劇烈搖晃孩子頭頸之動作或遊戲。
		☐	☐	孩子哭泣時，不可以劇烈搖晃、旋轉或將孩子重摔床上；如果照顧者情緒無法控制，請向親友或專業人士尋求協助。
		☐	☐	準備孩子洗澡水，先放冷水再放熱水。
	孩子外出	☐	☐	乘車應使用後向式安全座椅，置於汽車後座且面向後方，並依照說明書正確安裝使用。
		☐	☐	避免使用機車或自行車搭載孩子。

※ 返家後若有育兒諮詢需求，請多加運用孕產兒關懷諮詢專線 0800-870870

醫療院所名稱及代碼	家長簽名（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。
2. 本次衛教指導搭配第 3 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。
3. 本表資料將會作為衛生單位政策評估或個案追蹤健康管理時使用。

六個月至一歲 家長紀錄事項

＊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 _____ 月）

1. 餵食狀況：
   □母乳：一天餵食約____次
   □配方食品：
   一天餵食約____次，瓶餵總量約_____ c.c.。
   □副食品
   問題：_____

兒童發展技巧

親子共讀專區

2. 大便狀況：
   形狀 □稀水狀，□糊狀，□條狀，□硬便
   問題：_____

3. 是否使用嬰兒床且同室不同床？ □是，□否

4. 孩子是否有入睡困難、頻繁驚醒等睡眠問題？ □是，□否

5. 是否常常（每週至少 5 天）與孩子親子共讀？ □是，□否

6. 發展狀況：

現行「兒童發展篩檢服務」，由醫師直接測試與確認發展狀況，請善加利用。

※ 號為發展能力未達標準的警訊題，若無法做到，建議進一步篩檢或轉介評估。

6-9 個月

(1) 將您的雙手放在孩子腋下，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) 會轉頭尋找左後方和右後方約 20 公分處的手搖鈴聲（必須左右邊均能做到）。 □是，□否

(5) 將手帕蓋在孩子臉上，他會拿開嗎？ □是，□否

(6) 會發出像「ㄇㄚ」、「ㄅㄚ」、「ㄉㄚ」等不具意義的聲音嗎？ □是，□否

(7) 面對面時能持續注視人臉，表現出對人的興趣嗎？ □是，□否

六個月至一歲 家長紀錄事項

9-12 個月

(1) 會用雙手和雙膝著地向前爬行嗎？ □是，□否

※(2) 能自己坐穩數分鐘、不會搖晃或跌倒嗎？ □是，□否
（若仍需雙手撐地面、背部成圓弓形無法挺直、或容易跌倒均填否）

(3) 可以扶著傢俱，稍微維持站立姿勢嗎？ □是，□否

※(4) 會將玩具由一手換至另一手嗎？ □是，□否

(5) 會一手各拿 1 個玩具相互敲打嗎？ □是，□否

※(6) 會發出連續的「ㄇㄚㄇㄚㄇㄚ」或「ㄉㄚㄉㄚㄉㄚ」之類無意義的聲音嗎？ □是，□否

※(7) 呼喚孩子的名字（或小名）時，他會朝著聲音的方向轉頭嗎？ □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，記錄在下面：

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

六個月至一歲 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）

身體診察：

☐ 無特殊發現

☐ 需注意或異常項目

1. _____ ☐需追蹤，☐需轉介 _____
2. _____ ☐需追蹤，☐需轉介 _____
3. _____ ☐需追蹤，☐需轉介 _____
4. _____ ☐需追蹤，☐需轉介 _____

※ 如有不明傷痕，或疑似家庭暴力、兒虐等情事，請依規定通報

（參閱兒童衛教手冊 - 生活小常識之「保貝！寶貝！ 113 保護專線」）

注意項目：

☐身長，☐體重，☐頭圍，☐動作，☐語言，☐認知，☐社會發展

☐視力及眼位，☐聽力，☐口腔，☐其他 _____

重要提醒：應至牙科口腔檢查及塗氟。

兒童衛教手冊

家長簽名：_____ 醫師簽章：_____

本表資料將會作為衛生單位政策評估或個案追蹤健康管理時使用。

六個月至一歲 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。

衛教主題	重點	家長評估 未做到	家長評估 已做到	醫師指導重點
1. 孩子哺餵	副食品	☐	☐	6 個月務必添加副食品。副食品 1 次給予一種新食物，逐漸增加，建議達到每天準備三餐和 2-3 次點心給孩子食用。
		☐	☐	均衡食用六大類食物，補充鐵質可適量食用紅色肉類、蛋黃及深色蔬菜；補充碘營養素，可食用含碘豐富的食物，例如：海魚、無調味海苔片、海帶、紫菜等海藻類食物。
		☐	☐	1 歲以下的孩子不可餵食蜂蜜。
	進食習慣	☐	☐	以新鮮、天然的食品為主，避免含糖飲料。
		☐	☐	不要將大人嚼過的食物餵食孩子，也不要讓孩子含奶睡覺。
		☐	☐	讓孩子少量多嘗試各類食物並多變換烹煮方式。
		☐	☐	餵食量依孩子需求，不要強迫進食。
2. 口腔與視力保健	口腔清潔	☐	☐	開始長乳牙了，餐後及睡前使用紗布或尼龍刷毛牙刷沾含氟 1,000ppm 牙膏（僅需米粒大小），幫孩子潔牙。
		☐	☐	長乳牙後，每半年定期看牙醫及牙齒塗氟。
	視力保健	☐	☐	建議未滿 2 歲孩子不看螢幕，有視覺異常症狀應看眼科醫師。
3. 預防事故傷害	睡眠安全	☐	☐	1 歲以下禁止使用枕頭（即使中間有凹 / 洞設計的也不行）。
		☐	☐	與孩子同室但避免同床（含沙發或墊子），嬰兒床保持淨空。
	安全照顧行為	☐	☐	充分了解使用學步車的危險性，且應避免使用。
		☐	☐	家具尖銳角或桌角使用防撞套來保護。
		☐	☐	家中餐桌或茶几上不要鋪桌巾。
		☐	☐	將細小東西、藥品或其他危險物品，放在孩子無法拿到的地方。
		☐	☐	避免給予硬且圓的食物，易導致孩子噎住，如堅果、葡萄、果凍、湯圓、粉圓或糖果。
		☐	☐	避免劇烈搖晃孩子頭頸之動作或遊戲。
		☐	☐	避免玩具脫落之附件吸入，或口中含著食物奔跑、嬉戲。
		☐	☐	不讓孩子玩塑膠袋或爬入密閉箱櫃，易造成窒息。
		☐	☐	不可讓孩子獨處或託付給未成年者照顧。
	孩子外出	☐	☐	孩子活動範圍要遠離車道。
		☐	☐	乘車應使用後向式安全座椅，置於汽車後座且面向後方，並依照說明書正確安裝使用。
		☐	☐	避免使用機車或自行車搭載孩子。
※ 返家後若有育兒諮詢需求，請多加運用孕產兒關懷諮詢專線 0800-870870				
醫療院所名稱及代碼	家長簽名（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。
2. 本次衛教指導搭配第 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。
3. 本表資料將會作為衛生單位政策評估或個案追蹤健康管理時使用。

一歲至一歲半 家長紀錄事項

＊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 _____ 歲 _____ 月）

1. 餵食狀況：
   □正餐（例如：飯或麵），1 天_____餐
   □母乳，□配方食品，□其他奶製品
   問題：_____

2. 大便狀況：
   形狀 □稀水狀，□糊狀，□條狀，□硬便
   問題：_____

兒童發展技巧　親子共讀專區

3. 孩子是否有入睡困難、頻繁驚醒等睡眠問題？ □是，□否
4. 是否常常（每週至少 5 天）與孩子親子共讀？ □是，□否
5. 是否每天由家長協助使用含氟 1,000ppm 牙膏刷牙清潔兩次？ □是，□否
6. 您的孩子是否已經開始接觸螢幕（手機、平板、電視等）？ □是，□否
7. 發展狀況：

現行「兒童發展篩檢服務」，由醫師直接測試與確認發展狀況，請善加利用。

※ 號為發展能力未達標準的警訊題，若無法做到，建議進一步篩檢或轉介評估。

※（1）能由躺的姿勢（俯臥或仰躺均可）自己坐起來嗎？ □是，□否
（2）會自己爬進椅子坐好嗎？ □是，□否
（3）15 個月大以後的孩子，能不扶任何東西，自己行走了嗎？ □是，□否
（4）會用拇指和食指的指尖捏起小東西嗎？（例如：葡萄乾、豆子） □是，□否
（5）能瞭解幾個單字的意義嗎？例如：問他「狗狗呢？」、「姊姊呢？」，會轉頭找尋標的物或人。 □是，□否
（6）會說 1、2 個有意義的單字嗎？例如：「抱抱」、「媽媽」。 □是，□否
（7）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，□否
（8）將玩具當著孩子的面藏在手帕或床單下，他會掀開找出玩具嗎？ □是，□否
（9）叫孩子「拍拍手」或「拜拜」（再見）時，他會做出動作嗎？ □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：

_____

一歲至一歲半 健康檢查紀錄

＊早產兒請用矯正年齡

檢查日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日

年齡：_____ 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）

身體診察：

☐ 無特殊發現

☐ 需注意或異常項目

1. _____ ☐需追蹤，☐需轉介 _____
2. _____ ☐需追蹤，☐需轉介 _____
3. _____ ☐需追蹤，☐需轉介 _____
4. _____ ☐需追蹤，☐需轉介 _____

※ 如有不明傷痕，或疑似家庭暴力、兒虐等情事，請依規定通報

（參閱兒童衛教手冊 - 生活小常識之「保貝！寶貝！ 113 保護專線」）

注意項目：

☐身長，☐體重，☐頭圍，☐動作，☐語言，☐認知，☐社會發展

☐視力及眼位，☐聽力，☐口腔，☐其他 _____

兒童衛教手冊

家長簽名：_____ 醫師簽章：_____

本表資料將會作為衛生單位政策評估或個案追蹤健康管理時使用。

一歲至一歲半 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。

衛教主題	重點	家長評估 未做到	家長評估 已做到	醫師指導重點
1. 孩子哺餵	飲食內容	☐	☐	建議達到每天準備三餐和 2-3 次點心給孩子食用。
		☐	☐	均衡食用六大類食物，補充鐵質可適量食用紅色肉類、蛋黃及深色蔬菜；補充碘營養素，可食用含碘豐富的食物，例如：海魚、無調味海苔片、海帶、紫菜等海藻類食物。
		☐	☐	1 歲以後的乳品類食物來源，應選擇無額外添加糖的品項，例如：鮮奶。2 歲以下孩子不建議飲用低脂或脫脂乳品。
	餵食習慣	☐	☐	讓孩子少量多嘗試各類食物並多變換烹煮方式。
		☐	☐	1 歲開始讓孩子使用學習杯及湯匙，並逐漸減少奶瓶餵奶次數以準備戒斷奶瓶。
		☐	☐	餵食時應讓孩子坐穩，避免追逐餵食。
2. 口腔與視力保健	口腔清潔	☐	☐	餐後及睡前使用牙線（棒）潔牙及尼龍刷毛牙刷沾含氟 1,000ppm 牙膏（僅需米粒大小）潔牙。
		☐	☐	每半年定期看牙醫及牙齒塗氟。
	視力保健	☐	☐	建議未滿 2 歲孩子不看螢幕，有視覺異常症狀應看眼科醫師。
3. 預防事故傷害	安全照顧行為	☐	☐	與孩子同室但避免同床（含沙發或墊子），且孩子床避免有鬆軟物件或防撞護墊。
		☐	☐	避免玩具脫落之附件吸入，或口中含著食物奔跑、嬉戲。
		☐	☐	不讓孩子玩塑膠袋或爬入密閉箱櫃，易造成窒息。
		☐	☐	避免孩子發生墜樓的事故，窗戶、陽台旁不可放置可供孩子攀爬的傢俱、花盆等雜物。
		☐	☐	避免孩子獨自留在浴室浴缸，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。
		☐	☐	不可讓孩子獨處或託付給未成年者照顧。
	孩子外出	☐	☐	孩子活動範圍要遠離車道。
		☐	☐	乘車應使用後向式安全座椅，置於汽車後座且面向後方，並依照說明書正確安裝使用。
		☐	☐	避免使用機車搭載孩子。

※ 返家後若有育兒諮詢需求，請多加運用孕產兒關懷諮詢專線 0800-870870

醫療院所名稱及代碼	家長簽名（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。
2. 本次衛教指導搭配第 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。
3. 本表資料將會作為衛生單位政策評估或個案追蹤健康管理時使用。

一歲半至二歲 家長紀錄事項

＊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 _____ 歲 _____ 月）

1. 餵食狀況：

   □正餐（例如：飯或麵），1 天_____餐

   □母乳，□配方食品，□其他奶製品

   問題：_____

兒童發展技巧

2. 大便狀況：

   形狀 □稀水狀，□糊狀，□條狀，□硬便

   問題：_____

親子共讀專區

3. 孩子是否有入睡困難、頻繁驚醒等睡眠問題？ □是，□否

4. 是否常常（每週至少 5 天）與孩子親子共讀？ □是，□否

5. 是否每天由家長協助使用含氟 1,000ppm 牙膏刷牙清潔兩次？ □是，□否

6. 您的孩子是否已經開始接觸螢幕（手機、平板、電視等）？ □是，□否

7. 發展狀況：

現行「兒童發展篩檢服務」，由醫師直接測試與確認發展狀況，請善加利用。

※ 號為發展能力未達標準的警訊題，若無法做到，建議進一步篩檢或轉介評估。

（1）能由大人牽手或自扶欄杆上樓嗎？ □是，□否

（2）能自行蹲下或彎腰撿起地上的東西嗎？ □是，□否

※（3）會說 5 個以上有意義的單字了嗎？ □是，□否

（4）可以自己拿水杯並用吸管喝水嗎？ □是，□否

（5）會指出至少 3 個身體部位嗎？ □是，□否

例如：眼睛、嘴巴、手。

一歲半至二歲 家長紀錄事項

※(6) 會聽從簡單的口頭指令嗎？ □是，□否
例如：「拿去給哥哥」、「去拿鞋鞋」。

(7) 會模仿大人使用家裡的用具或做家事嗎？ □是，□否
例如：聽電話、拿梳子梳頭、拿布擦桌子。

※(8) 會用肢體動作表達嗎？ □是，□否
例如：點頭謝謝、揮手再見。

※(9) 會用手去指有興趣的東西，與別人分享嗎？ □是，□否

※(10) 玩遊戲時會用相似物品取代正確的玩具嗎？ □是，□否
例如：拿積木當汽車。

※(11) 會正確指認 1、2 樣圖片中的東西或動物嗎？ □是，□否
例如：球、狗。

(12) 會自己用湯匙吃飯嗎？ □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：

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

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：_____ 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）

身體診察：

☐ 無特殊發現

☐ 需注意或異常項目

1. _____ ☐需追蹤，☐需轉介 _____
2. _____ ☐需追蹤，☐需轉介 _____
3. _____ ☐需追蹤，☐需轉介 _____
4. _____ ☐需追蹤，☐需轉介 _____

※ 如有不明傷痕，或疑似家庭暴力、兒虐等情事，請依規定通報

（參閱兒童衛教手冊 - 生活小常識之「保貝！寶貝！ 113 保護專線」）

注意項目：

☐身長，☐體重，☐頭圍，☐動作，☐語言，☐認知，☐社會發展

☐視力及眼位，☐聽力，☐口腔，☐其他 _____

兒童衛教手冊

家長簽名：_____ 醫師簽章：_____

本表資料將會作為衛生單位政策評估或個案追蹤健康管理時使用。

一歲半至二歲 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。

衛教主題	重點	家長評估 未做到	家長評估 已做到	醫師指導重點
1. 孩子飲食	餵食習慣	☐	☐	避免含糖飲料，不喝含咖啡因飲料（如：紅茶），多喝白開水。
		☐	☐	選擇新鮮、當季的天然食物，烹煮方式以蒸、燉、煮取代煎、炸。
		☐	☐	讓孩子使用學習杯及湯匙，並戒斷奶瓶餵奶；但持續乳類食品之供應。
		☐	☐	用餐應固定地點，讓孩子坐高腳椅，並與家人一起用餐。
2. 口腔與視力保健	口腔清潔	☐	☐	餐後及睡前使用牙線（棒）潔牙及尼龍刷毛牙刷沾含氟1,000ppm 牙膏（僅需米粒大小）潔牙。
		☐	☐	每半年定期看牙醫及牙齒塗氟。
	視力保健	☐	☐	建議未滿 2 歲孩子不看螢幕，2 歲以上孩子每天看螢幕不要超過 1 小時。有視覺異常症狀應看眼科醫師。
3. 預防事故傷害	安全照顧行為	☐	☐	浴室或浴盆內要設置防滑設備。
		☐	☐	將瓦斯熱水器安裝於戶外通風處，並隨時保持室內空氣流通。
		☐	☐	隨時清空儲水容器，避免孩子不慎栽入。
		☐	☐	避免孩子單獨進入浴室廚房。
		☐	☐	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。
		☐	☐	避免孩子發生墜樓的事故，窗戶、陽台旁不可放置可供孩子攀爬的傢俱、花盆等雜物。
		☐	☐	避免會劇烈搖晃孩子頭頸之動作或遊戲。
	孩子外出	☐	☐	開車前先安置孩子上車，行車時按下兒童安全鎖，停車後由成人協助孩子下車。
		☐	☐	乘車應使用後向式安全座椅，置於汽車後座且面向後方，並依照說明書正確安裝使用。
		☐	☐	避免使用機車搭載孩子。
		☐	☐	倒車時留意車外孩子行蹤。
		☐	☐	不可將孩子單獨留在車內。
		☐	☐	不讓孩子離開視線範圍，並禁止讓孩子獨自留在儲水容器邊、池塘邊、河邊、游泳池及游泳池邊或海邊。
		☐	☐	孩子活動範圍要遠離車道。

※ 返家後若有育兒諮詢需求，請多加運用孕產兒關懷諮詢專線 0800-870870

醫療院所名稱及代碼	家長簽名（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。
2. 本次衛教指導搭配第 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。
3. 本表資料將會作為衛生單位政策評估或個案追蹤健康管理時使用。

二歲至三歲 家長紀錄事項

＊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 _____ 歲 _____ 月）

1. 有餵食問題嗎？：□無，□有 _____
2. 有排便問題嗎？：□無，□有 _____
3. 有睡眠問題嗎？：□無，□有 _____

兒童發展技巧

4. 是否常常（每週至少 5 天）與孩子親子共讀？ □是，□否
5. 是否每天由家長協助使用含氟 1,000ppm 牙膏刷牙清潔兩次？ □是，□否
6. 您的孩子每日平均接觸螢幕（手機、平板、電視等）的時間約為多久？
   □未接觸，□少於 30 分鐘，□ 30 分鐘至 1 小時，□超過 1 小時
7. 發展狀況：

現行「兒童發展篩檢服務」，由醫師直接測試與確認發展狀況，請善加利用。

※ 號為發展能力未達標準的警訊題，若無法做到，建議進一步篩檢或轉介評估。

※（1）能由大人牽著 1 隻手或自己扶著欄杆下樓梯嗎？ □是，□否
（2）會雙腳離地跳躍嗎？ □是，□否
（3）會將至少 4 塊積木或類似方塊物體堆高嗎？ □是，□否
（4）會將 2 個單字組合成短句嗎？ □是，□否
例如：「媽媽抱」 、「看狗狗」。
※（5）會正確指認圖片中所有的物品或動物嗎？ □是，□否
（參閱第 53 頁，圖 2）
（6）會自己脫掉鞋襪嗎？ □是，□否
※（7）至少有 10 個穩定使用的語詞嗎？ □是，□否
※（8）能正確指出至少 6 個身體部位嗎 ？ □是，□否
（例如：頭、手、腳、眼、耳、鼻、嘴）
（9）能自己用湯匙吃東西，很少溢出來嗎？ □是，□否
※（10）會有假扮的玩法？例如：餵玩偶吃東西。 □是，□否
（11）能遵循連續 2 個步驟指令並完成動作，例如：去把地上的玩具撿起來放在籃子裡。 □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：

_____

二歲至三歲 健康檢查紀錄

＊早產兒請用矯正年齡

檢查日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日

年齡：_____ 歲 _____ 月

身高：_____ 公分（第 ____ 百分位）體重：____ 公斤（第 ____ 百分位）

頭圍：_____ 公分（第 ____ 百分位）

身體診察：

☐ 無特殊發現

☐ 需注意或異常項目

1. _____ ☐需追蹤，☐需轉介 _____
2. _____ ☐需追蹤，☐需轉介 _____
3. _____ ☐需追蹤，☐需轉介 _____
4. _____ ☐需追蹤，☐需轉介 _____

※ 如有不明傷痕，或疑似家庭暴力、兒虐等情事，請依規定通報

（參閱兒童衛教手冊 - 生活小常識之「保貝！寶貝！ 113 保護專線」）

注意項目：

☐身高，☐體重，☐頭圍，☐動作，☐語言，☐認知，☐社會發展

☐視力及眼位，☐聽力，☐口腔，☐其他 _____

重要提醒：語言發展遲緩或具聽力損傷危險因子者，安排聽力評估。

（請參閱第 68-69 頁）

兒童衛教手冊

家長簽名：_____ 醫師簽章：_____

本表資料將會作為衛生單位政策評估或個案追蹤健康管理時使用。

二歲至三歲 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。

衛教主題	重點	家長評估 未做到	家長評估 已做到	醫師指導重點
1. 孩子飲食	餵食習慣	☐	☐	避免含糖飲料，不喝含咖啡因飲料（如：紅茶），多喝白開水。
		☐	☐	避免以食物作為孩子行為表現的獎勵品。
		☐	☐	餐前 2 小時內不宜提供點心。
		☐	☐	規定合理用餐時間（一般為 30 分鐘）。
	用餐環境	☐	☐	用餐應固定地點，讓孩子坐高腳椅，並與家人一起用餐。
		☐	☐	用餐時不要看電視、平板及手機等 3C 用品，並固定在餐桌上用餐。
		☐	☐	維持進餐愉悅氣氛，讓孩子參與餐桌談話。
2. 口腔與視力保健	口腔清潔	☐	☐	餐後及睡前使用尼龍刷毛牙刷沾含氟 1,000ppm 牙膏（僅需米粒大小），幫孩子潔牙，兩顆牙齒的鄰接面，需使用牙線（棒）清潔。
		☐	☐	每半年定期看牙醫及牙齒塗氟。
	視力保健	☐	☐	用眼 30 分鐘，休息 10 分鐘，並避免長時間近距離用眼。2 歲以上每日看螢幕不要超過 1 小時，有視覺異常症狀應看眼科醫師。
3. 預防事故傷害	安全照顧行為	☐	☐	藥品、清潔劑、殺蟲劑等危險物品，置於高處或鎖在櫥櫃、抽屜內。
		☐	☐	電器用品應放置平穩不易傾倒，其電線收藏在孩子無法碰觸或拉動之處。
		☐	☐	避免孩子夾傷，摺疊桌放置在孩子無法接觸到的地方。
		☐	☐	避免孩子獨自留在浴室浴缸，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。
	孩子外出	☐	☐	教導孩子穿越馬路「停看聽」的正確交通行為，且在過馬路時仍應牽住孩子的手腕。
		☐	☐	避免使用機車搭載孩子。
		☐	☐	務必使用汽車安全座椅，並依照說明書正確安裝定位於後座。

※ 返家後若有育兒諮詢需求，請多加運用孕產兒關懷諮詢專線 0800-870870

醫療院所名稱及代碼	家長簽名（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。
2. 本次衛教指導搭配第 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。
3. 本表資料將會作為衛生單位政策評估或個案追蹤健康管理時使用。

三歲至五歲 家長紀錄事項

＊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 _____ 歲 _____ 月）

1. 您的孩子有以下問題嗎？：
   □飲食，□排便，□睡眠，□其他 _____
2. 是否每天由家長協助使用含氟 1,000ppm 牙膏刷牙清潔兩次？ □是，□否
3. 您的孩子每日平均接觸螢幕（手機、平板、電視等）的時間約為多久？
   □未接觸，□少於 30 分鐘，□ 30 分鐘至 1 小時，□超過 1 小時
4. 發展狀況：

現行「兒童發展篩檢服務」，由醫師直接測試與確認發展狀況，請善加利用。

※ 號為發展能力未達標準的警訊題，若無法做到，建議進一步篩檢或轉介評估。

※（1）會從樓梯的最後 1 階雙腳跳下嗎？ □是，□否
※（2）能踏動三輪車前進嗎？ □是，□否
（3）會畫圓形嗎？ □是，□否
（4）會自己去廁所尿尿嗎？ □是，□否
※（5）會自己解開釦子，脫掉衣服嗎？ □是，□否
（6）說話時會正確的使用代名詞「你」、「我」、「他」嗎？ □是，□否
（7）（滿 3 歲）能依照物品的功能或用途敘述正確指出圖片中至少 2 項物品？（參閱第 53 頁，圖 2）
（滿 4 歲）能正確說出圖片中至少 2 種物品的功能或用途？（參閱第 53 頁，圖 2） □是，□否
※（8）（滿 3 歲）能正確指認至少 1 種顏色？（參閱第 53 頁，圖 1）
（滿 4 歲）能正確說出至少 1 種顏色？（參閱第 53 頁，圖 1） □是，□否

兒童發展技巧

三歲至五歲 家長紀錄事項

※（9）通常可以使用完整句子（至少 3 至 4 個單詞的短句）和人一問一答持續對話，且回答內容切題嗎？ □是，□否

（10）會和同儕一起輪流或合作玩遊戲？ □是，□否

（11）孩子常常情緒不穩定，容易生氣嗎？ □是，□否

（12）爸媽（或主要照顧者）都聽得懂孩子說話？ □是，□否

5. 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：

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

三歲至五歲 健康檢查紀錄

檢查日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日

年齡：_____ 歲 _____ 月

身高：_____ 公分（第 ____ 百分位）體重：____ 公斤（第 ____ 百分位）

BMI：_____ □過輕，□正常，□過重，□肥胖

身體診察：

□ 無特殊發現

□ 需注意或異常項目

1. _____ □需追蹤，□需轉介 _____
2. _____ □需追蹤，□需轉介 _____
3. _____ □需追蹤，□需轉介 _____
4. _____ □需追蹤，□需轉介 _____

※ 如有不明傷痕，或疑似家庭暴力、兒虐等情事，請依規定通報

（參閱兒童衛教手冊 - 生活小常識之「保貝！寶貝！ 113 保護專線」）

注意項目：

□身高，□體重，□ BMI，□動作，□語言，□認知，□社會發展

□視力及眼位，□聽力，□口腔，□其他 _____

重要提醒：建議 3 歲半到 4 歲之間至眼科接受視力檢查，4 歲起每年 1-2 次散瞳屈光度數檢查。（請參閱第 73 頁）

兒童衛教手冊

家長簽名：_____ 醫師簽章：_____

本表資料將會作為衛生單位政策評估或個案追蹤健康管理時使用。

三歲至五歲 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。

衛教主題	重點	家長評估 未做到	家長評估 已做到	醫師指導重點
1. 孩子習慣養成	餵食習慣	☐	☐	避免含糖飲料。選擇營養食物，避免高油、高糖、高鹽及重口味的食物或零食。
		☐	☐	攝取均衡飲食，著重多樣性蔬菜水果。避免給予孩子零食，且家中不要存放過多零食。
	用餐環境	☐	☐	3 歲後可以開始規定一些簡單的餐桌禮節，用餐時應讓孩子坐穩，避免邊玩邊吃。
		☐	☐	用餐應固定地點，讓孩子坐高腳椅，並與家人一起用餐。
		☐	☐	避免在兒童房放置電視，除孩子易受電視食品廣告影響外，長期久坐會有肥胖風險。
2. 口腔與視力保健	口腔清潔	☐	☐	餐後及睡前使用尼龍刷毛牙刷沾含氟 1,000ppm 牙膏（僅需豌豆大小），幫孩子潔牙，兩顆牙齒的鄰接面，需使用牙線（棒）清潔。
		☐	☐	每 3 個月至 6 個月定期看牙醫及牙齒塗氟。
	視力保健	☐	☐	2 歲以上孩子每天看螢幕不要超過 1 小時。
		☐	☐	用眼 30 分鐘，休息 10 分鐘，且避免長時間近距離用眼。
3. 預防事故傷害	安全照顧行為	☐	☐	不可讓孩子獨處或託付給未成年者照顧。
		☐	☐	避免孩子接觸打火機或家中火源。
		☐	☐	刀剪等危險物品，應置於高處或鎖在櫥櫃、抽屜內。
		☐	☐	避免孩子發生墜樓的事故，窗戶、陽台旁不可放置可供孩子攀爬的傢俱、花盆等雜物。
	孩子外出	☐	☐	使用符合身高體重之兒童安全座椅，並依照說明書正確安裝固定於汽車後座。
		☐	☐	禁止讓孩子獨自留在車內、儲水容器邊、池塘邊、河邊、游泳池及游泳池邊、海邊。
		☐	☐	教導並提醒孩子穿越馬路「停看聽」的正確交通行為，且在過馬路時仍應牽住孩子的手腕。
		☐	☐	避免使用機車搭載孩子。

※ 返家後若有育兒諮詢需求，請多加運用孕產兒關懷諮詢專線 0800-870870

醫療院所名稱及代碼	家長簽名（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。
2. 本次衛教指導搭配第 8 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。
3. 本表資料將會作為衛生單位政策評估或個案追蹤健康管理時使用。

五歲至未滿七歲 家長紀錄事項

＊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 _____ 歲 _____ 月）

1. 您的孩子有以下問題嗎？：
   □飲食，□排便，□睡眠，□其他 _____
2. 是否每天由家長協助使用含氟 1,000ppm 牙膏刷牙清潔兩次？ □是，□否
3. 您的孩子每日平均接觸螢幕（手機、平板、電視等）的時間約為多久？
   □未接觸，□少於 30 分鐘，□ 30 分鐘至 1 小時，□超過 1 小時
4. 發展狀況：

現行「兒童發展篩檢服務」，由醫師直接測試與確認發展狀況，請善加利用。

※ 號為發展能力未達標準的警訊題，若無法做到，建議進一步篩檢或轉介評估。

※（1）會單腳站立至少 5 秒鐘嗎？ □是，□否
※（2）會 1 腳 1 階獨自上下樓梯，不需攙扶欄杆？ □是，□否
※（3）會用剪刀剪紙嗎？ □是，□否
※（4）玩家家酒時會扮演爸爸、媽媽或其他角色的模樣，且不會固定單一角色很多變化？ □是，□否
（5）會自己穿衣服並扣上釦子或拉拉鍊？ □是，□否
※（6）說話表達正常嗎？例如：會和他人一問一答的聊天或談話。 □是，□否
※（7）能說出 4 個顏色，並模仿畫出 3 個圖形（如：＋□△◇）嗎？（參閱第 53 頁，圖 1、圖 3） □是，□否
（8）能立刻遵循連續 3 個步驟指令完成動作？例如：去客廳拿遙控器給爸爸（不需要分解動作重述一次） □是，□否
（9）會遵守遊戲規則，並和同儕合作完成任務或作品？ □是，□否

兒童發展技巧

五歲至未滿七歲 家長紀錄事項

(10) 孩子常常情緒不穩定，容易生氣？ □是，□否

(11) 可以耐心地輪流排隊等待？ □是，□否

(12) 平常話很多，常常打斷別人說話？或動作比較大，常常推擠到別人？ □是，□否

(13) 注意力短暫、容易分心？ □是，□否

(14) 可以用完整句子敘述故事情節？ □是，□否

5. 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：

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

五歲至未滿七歲 健康檢查紀錄

檢查日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日

年齡：_____ 歲 _____ 月

身高：_____ 公分（第 ____ 百分位）體重：____ 公斤（第 ____ 百分位）

BMI：_____ □過輕，□正常，□過重，□肥胖

身體診察：

□ 無特殊發現

□ 需注意或異常項目

1. _____ □需追蹤，□需轉介 _____
2. _____ □需追蹤，□需轉介 _____
3. _____ □需追蹤，□需轉介 _____
4. _____ □需追蹤，□需轉介 _____

※ 如有不明傷痕，或疑似家庭暴力、兒虐等情事，請依規定通報

（參閱兒童衛教手冊 - 生活小常識之「保貝！寶貝！ 113 保護專線」）

注意項目：

□身高，□體重，□ BMI，□動作，□語言，□認知，□社會發展

□視力及眼位，□聽力，□□腔，□其他 _____

重要提醒：每年 1-2 次散瞳屈光度數檢查。

兒童衛教手冊

家長簽名：_____ 醫師簽章：_____

本表資料將會作為衛生單位政策評估或個案追蹤健康管理時使用。

五歲至未滿七歲 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。

衛教主題	重點	家長評估 未做到	家長評估 已做到	醫師指導重點
1. 孩子習慣養成	餵食習慣	☐	☐	避免含糖飲料。選擇營養食物，避免高油、高糖、高鹽及重口味的食物或零食。
		☐	☐	攝取均衡飲食，著重多樣性蔬菜水果。避免給予孩子零食，且家中不要存放過多零食。
	用餐環境	☐	☐	用餐應固定地點，讓孩子坐高腳椅，並與家人一起用餐。
		☐	☐	避免在兒童房放置電視，除孩子易受電視食品廣告影響外，長期久坐會有肥胖風險。
2. 口腔與視力保健	口腔清潔	☐	☐	餐後及睡前使用尼龍刷毛牙刷沾含氟 1,000ppm 牙膏（僅需豌豆大小），幫孩子潔牙，兩顆牙齒的鄰接面，需使用牙線（棒）清潔。
		☐	☐	每 3 個月至 6 個月定期看牙醫及牙齒塗氟。
		☐	☐	恆牙第一大臼齒長出後可至牙醫院所接受窩溝封填服務。
	視力保健	☐	☐	2 歲以上孩子每天看螢幕不要超過 1 小時。
		☐	☐	用眼 30 分鐘，休息 10 分鐘，且避免長時間近距離用眼。
3. 預防事故傷害	安全照顧行為	☐	☐	避免孩子接觸打火機或家中火源。
		☐	☐	刀剪等危險物品，應置於高處或鎖在櫥櫃、抽屜內。
		☐	☐	避免孩子發生墜樓的事故，窗戶、陽台旁不可放置可供孩子攀爬的傢俱、花盆等雜物。
		☐	☐	不可讓 6 歲以下孩子獨處或託付給未成年者照顧。
	孩子外出	☐	☐	禁止讓孩子獨自留在車內、儲水容器邊、池塘邊、河邊、游泳池及游泳池邊、海邊。
		☐	☐	使用符合身高體重之兒童安全座椅，並依照說明書正確安裝固定於汽車後座。
		☐	☐	教導並提醒孩子穿越馬路「停看聽」的正確交通行為，且在過馬路時仍應牽住孩子的手腕。
※ 返家後若有育兒諮詢需求，請多加運用孕產兒關懷諮詢專線 0800-870870				
醫療院所名稱及代碼	家長簽名（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。
2. 本次衛教指導搭配第 9 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。
3. 本表資料將會作為衛生單位政策評估或個案追蹤健康管理時使用。

發展異常題項圖形一覽表

圖 1

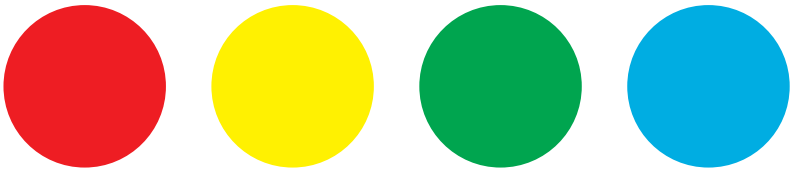


圖 2

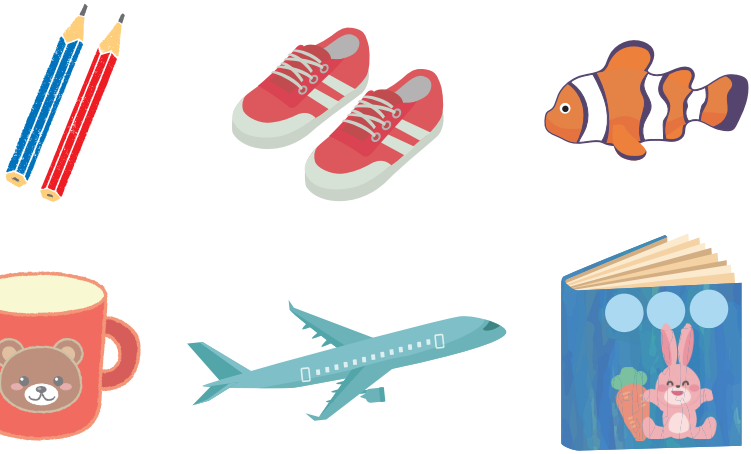
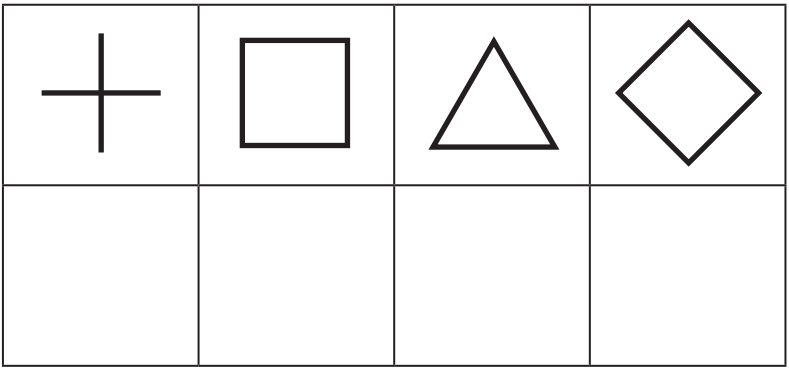


圖 3



（註：搭配第 42、45-46、49-50 頁使用）

善用「健康存摺」

幫小朋友做好「健康管理」

- 本系統為一可攜式個人健康資訊，民眾透過網路，經身分驗證後，即可隨時隨地免費取得個人健康資料。
- 本系統健康資料包括門診(西、中、牙)、住院、過敏藥物、預防接種存摺、器捐或安寧緩和醫療意願、檢驗(查)結果、成人預防結果、癌症篩檢結果、影像或病理檢驗(查)報告、出院病歷摘要等內容，請下載【全民健保行動快易通｜健康存摺APP】點選【健康存摺】查詢您的就醫資料，另自108年5月起新增眷屬管理功能，只要子女依附您參加全民健保或獲得長輩授權，就可以透過該功能查閱父母及未成年孩子的資料，照護您全家人的健康。

健康存摺



衛生福利部國民健康署
https://www.hpa.gov.tw

衛生福利部疾病管制署
https://www.cdc.gov.tw/

衛生福利部中央健康保險署
https://www.nhi.gov.tw/

孕產兒關懷諮詢專線
0800-870870（0800- 抱緊您抱緊您）

孕產兒關懷網站
https://mammy.hpa.gov.tw/

孕產兒關懷網站

孕產兒關懷 Line@

衛生福利部食品藥物管理署「嬰幼兒食品專區」
https://www.fda.gov.tw/tc/site.aspx?sid=11763&r=2045778544

嬰幼兒食品專區

衛生福利部查驗登記審查核准之嬰兒與較大嬰兒配方食品許可資料查詢
http://consumer.fda.gov.tw/Food/BabyFood.aspx?nodeID=1074

配方食品許可資料查詢

臺灣兒科醫學會 - 兒科衛教
https://www.pediatr.org.tw/people/health.php

台灣新生兒科醫學會 - 衛教專區
https://www.tsn-neonatology.com/article_list.aspx

新生兒照顧錦囊

新生小寶寶的到來，對爸媽來說，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

另一隻手抱寶寶臀部

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。

- 一般而言，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，注意保護寶寶的頸部，讓寶寶感覺舒服。
- 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，對孩子腦部及神經發育，以及身體生長都有著極大的好處。

新生兒照顧錦囊

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口，水溫保持在37-38℃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輕輕擦拭並清潔鼻孔、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（如圖1）。
4. 簡單擦乾頭髮後，在寶寶身上先拍點水以適應水溫 。
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（如圖2）。
6. 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（如圖3）。
7. 用浴巾包好擦乾，迅速幫寶寶包尿布穿上衣服。
8. 清洗屁屁時，女寶寶由前方尿道口處往後清洗到肛門處，男寶寶包皮向後推，與陰囊的皺褶處，請輕柔清洗乾淨。

※ 切記，即便水很淺也不可將寶寶獨自留在澡盆。

圖1



圖2

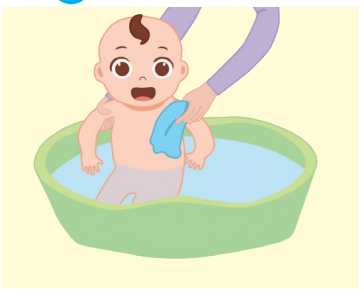
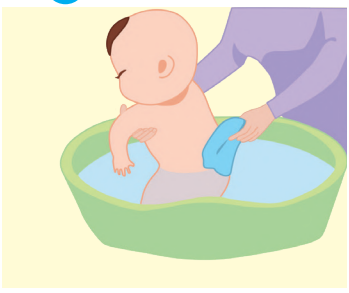


圖3



新生兒照顧錦囊

寶寶哭了怎麼辦？

- 哭是寶寶向您表達需求的一種方式。
- 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。
- 如果寶寶持續哭鬧，可能是身體不舒服，也可能只是希望您在旁陪伴。

以下提供一些安撫寶寶的技巧

- 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。
- 如果無法解讀寶寶哭鬧的原因，請不要感到挫折，許多父母都猜不透寶寶哭泣的原因，這並不是您的錯。可以多詢問有經驗的親朋好友，或者尋求專業人士幫助。

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，絕對不可以劇烈搖晃、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。
- 受虐性腦傷（俗稱嬰兒搖晃症候群）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。
- 一旦發生應儘速就醫，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。

新生兒照顧錦囊

嬰兒猝死防治措施

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。

- ☐ 一歲以下每次睡眠都仰睡。
- ☐ **一歲以下禁止使用枕頭(即使中間有凹/洞設計的也不行)。**
- ☐ 嬰兒不與其他人同睡，建議與父母同室不同床。
- ☐ 棉被勿遮住嬰兒口鼻。
- ☐ 哺餵母乳。
- ☐ 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。
- ☐ 勿將寶寶劇烈搖晃、旋轉、拋高。





新生兒照顧錦囊

安全睡眠環境

□床鋪表面必須堅實平整，外表包覆確實平整。

□一歲以下每次睡眠都需仰睡。

□勿讓嬰兒睡在沙發、椅子、墊子，或大人的床上。



□睡眠區域不可有任何鬆軟物件，包括枕頭、玩具、被褥、蓋被、羊毛製品、毛毯、床單、填充玩具、防撞護墊等軟的物件。

□確認無任何東西蓋住嬰兒頭部。

□無菸環境，勿讓任何人在嬰兒附近吸菸。

□嬰兒不與其他人同睡，建議與父母同室不同床。

□避免環境過熱，包括穿著太多衣物與過度包裹嬰兒。無空調設備時，宜注意通風。

□如需額外保暖措施，可穿著睡袋型的嬰兒睡衣，或以包巾包裹孩子，並將手臂露出，以取代毯子。

嬰兒安全睡眠環境

奶水分泌
是人體
自然現象與機制



懷孕期間開始學習母乳知識與技能，讓您輕鬆成功哺餵母乳，可參考母乳衛教影片：

衛生福利部國民健康署
Health Promotion Administration, Ministry of Health and Welfare
廣告
本經費由菸品健康福利捐支應

哺餵母乳，媽媽健美，寶寶健康

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儘量維持飲食均衡。母乳哺育可以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。哺餵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，持續哺餵母乳到 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、脂肪及醣類較易消化吸收，其免疫球蛋白、溶菌素及多種促進細胞生長因子等，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，母乳仍可以是重要的營養來源。

剛出生寶寶的胃容量

- 1天大的新生兒胃容量只有5-7ml、第3天約22-27ml，11天大的時候也不過60-81ml左右。
- 足月健康新生兒的胃容量不大，屬於少量多餐期，當新生兒有正確的含乳時，經常地哺餵初乳就可滿足其需求。

如何哺餵母乳

- 哺餵母乳以親餵為原則，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。
- 餵奶時，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。

哺餵母乳，媽媽健美，寶寶健康

- 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，母親的乳房也會變得鬆軟，不會有乳頭或乳房疼痛的情況。
- 如因特殊狀況需暫停哺餵母乳或無法直接哺餵母乳時，應該按照寶寶平常吃奶的頻率繼續將奶水擠出來，以維持奶水的分泌。
- 在頭一個月內不要使用安撫奶嘴，因安撫奶嘴的吸吮方式和直接吸乳房的方式不一樣，可能造成寶寶的混淆。
- 若有哺乳問題時，建議循專業管道處理，可至母嬰親善醫療院所，其醫護人員必須具備指導正確哺乳的專業能力，媽媽們可選擇母嬰親善院所做產前檢查及接生，以獲得專業上有保障的哺乳指導。

哺餵母乳嬰兒常見生理現象

- 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20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，並抽血檢驗直接型膽紅素值。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通常是稀稀水水的，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：深綠，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（尿量、體重增加情形、活力）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，媽媽健美，寶寶健康

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。
- 黃疸變嚴重。
- 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。
- 媽媽有乳頭疼痛、乳房硬塊、腫痛、發燒。

無法完全哺乳時，您可以這樣做

- 如果母親因為醫療或者是其他原因無法完全哺乳時，在嬰兒1歲前應該使用嬰兒配方食品，請諮詢兒科醫師，並注意安全衛生及正確的沖泡使用方式。
- 嬰兒配方食品非無菌，它可能含有細菌，務必以攝氏70度以上水溫沖調，正確的沖調和保存嬰兒配方食品，可以有效的降低患病風險，請參考孕產兒關懷網站[首頁/文章列表/母乳哺育/寶寶注意事項]。
- 對於嬰兒餵食及營養有疑問者，請洽詢醫師或營養師提供諮詢協助，餵食建議可至國民健康署「健康九九+」網站搜尋「嬰兒期營養」，可瞭解相關哺乳及嬰兒配方食品餵食的資訊。

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，沒有吸奶，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。

延伸閱讀

母乳哺育手冊

母乳哺育衛教影片

母嬰親善醫院

母乳支持資源（支持團體、諮詢門診、諮詢專線）

嬰兒奶瓶餵食指導及注意事項

倘若您有哺餵母乳困擾時，可撥打免費諮詢專線：0800-870-870 尋求協助。

新生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。

如何接受新生兒先天性代謝異常疾病篩檢



- 由醫療院所對出生後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查。
- 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(若檢測結果無異常，不另行通知)，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：_____。

新生兒先天性代謝異常疾病篩檢

新生兒篩檢中心電話及網址

- **臺大醫院新生兒篩檢中心**
  網址：https://www.ntuh.gov.tw/gene-lab-nbsc/Index.action
  電話：02-2312-3456 轉 71929 或 71930
- **財團法人臺北病理中心新生兒篩檢室**
  網址：https://www.tipn.org.tw/TIPNHome/NewbornScreening
  電話：02-8596-2050 分機 401~403
- **財團法人中華民國衛生保健基金會新生兒篩檢中心**
  網址：https://www.cfoh.org.tw/
  電話：02-8768-1020

葡萄糖 - 六 - 磷酸鹽去氫酶缺乏症（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物質（氧化性藥物、蠶豆、樟腦丸、紫藥水、磺胺劑等），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。
- 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。

新生兒先天性代謝異常疾病篩檢

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(https://www.hpa.gov.tw)>健康主題>全人健康>孕產婦健康>生育健康與預防>遺傳疾病防治項下查詢。

- 先天性腎上腺增生症
- 中鏈醯輔酶A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

108 年 10 月 1 日起，新增以下 10 項疾病：

- 瓜胺酸血症第I型
- 瓜胺酸血症第II型
- 三羥基三甲基戊二酸尿症
- 全羧化酶合成酶缺乏
- 丙酸血症
- 原發性肉鹼缺乏症
- 肉鹼棕櫚醯基轉移酶缺乏症第I型
- 肉鹼棕櫚醯基轉移酶缺乏症第II型
- 極長鏈醯輔酶A去氫酶缺乏症
- 早發型戊二酸血症第II型

115 年 7 月 1 日起，新增脊髓性肌肉萎縮症

新生兒篩檢血片剩餘檢體之德國麻疹 IgM 抗體檢測

- 懷孕期間感染德國麻疹，病毒可透過胎盤垂直傳染給胎兒，造成先天性缺陷，如先天性耳聾、青光眼、白內障、小腦症、智能不足及先天性心臟病等缺陷的情形，稱為先天性德國麻疹症候群（congenital rubella syndrome, CRS）。
- 為確實掌握CRS病例的發生情形，避免CRS病例將病毒傳播給他人而造成後續的感染，疾病管制署運用先天性代謝異常疾病篩檢血片剩餘的檢體，進行德國麻疹IgM抗體檢測，如為陽性，將進行疫調、健康監視等防治措施。

早期發現，早期治療，請按時接受健康檢查

髖關節篩檢

髖關節發育不良，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名新生兒中約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（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：若您的寶寶有大腿外張受限（圖1）、長短腿（圖2）、髖關節動作時有聲響等現象，請告知您的兒科或家醫科醫師，特別留意髖關節的問題。

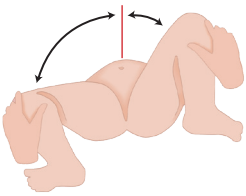


圖1：左側大腿外張角度明顯較小，可能有髖關節發育不良。

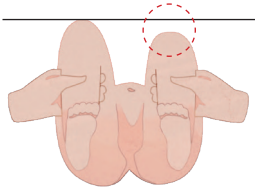


圖2：嬰兒仰躺，同時彎曲兩側髖關節至90度，雙足離開床面，圖中左邊膝蓋高度較低，可能有髖關節發育不良。

新生兒聽力篩檢

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

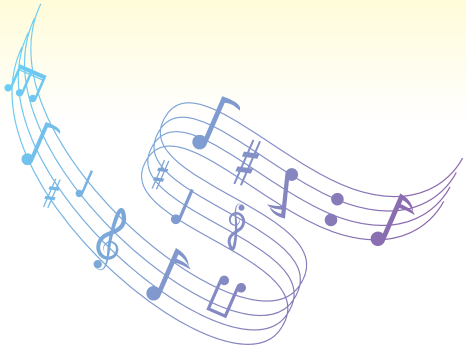
- 新生兒雙側重度感音性聽力損失發生率約為千分之1，如果再加上輕度、中度或單側性聽力損失，則發生率高達千分之3。
- 先天性聽力損失應在3個月大前診斷，且於6個月大前開始配戴聽覺輔具與接受聽能復健/創健，如此才能有正常的語言發展歷程。

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（本國籍出生3個月內之新生兒，可接受1次篩檢補助）至醫療院所接受篩檢。

「新生兒聽力篩檢服務」醫療機構名單可至國民健康署網站查詢(https://www.hpa.gov.tw/515/529/n)。



「新生兒聽力篩檢服務」醫療機構名單

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. 是否有通過新生兒聽力篩檢。
□是，□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）
□是，□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ㄇㄚ、ㄅㄚ、ㄉㄚ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。
□是，□否 11. 當您從背後叫他，他會轉向您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，能夠重複您所說的話、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」達三項或更多，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）

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，6歲前是斜、弱視治療的關鍵期，錯過了治療效果變差；近視為一不可逆的疾病，也是國人失明的主因，年齡愈小近視，度數增加愈快，變成高度近視（大於500度）風險愈大，而高度近視易產生青光眼、視網膜周邊變性、視網膜剝離、黃斑部出血及黃斑部退化、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。近視病治療的黃金期在成年之前，孩子一旦有近視應就醫控制度數，直到青春期結束度數才會較為穩定，預防成為高度近視。

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」字視標之缺口方向，再帶至眼科接受視力檢查。（參見第73頁）

視力保健基本功

3-6歲：「亂點立體圖」可有效檢查出立體感不良的孩童，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

什麼是高度近視

- 大部分高度近視定義都是以近視度數大於500度為主，往往肇始於學齡前或國小國中階段，愈小發生近視，未來度數愈深，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。

可怕的近視併發症

近視是一種疾病，近視相關的併發症有：白內障、青光眼、視網膜周邊變性、視網膜剝離、黃斑部出血及黃斑部退化、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

依據實證顯示長時間近距離用眼為近視危險因子，充足的室外活動時間為保護因子，要從小為孩子建立近視防治的生活型態，包含：

- 每天戶外活動120分鐘以上。
- 2歲以下避免看螢幕，2歲以上每日不要超過1小時。
- 用眼30分鐘 休息10分鐘。
- 早睡早起充分休息。
- 均衡飲食，天天五蔬果。
- 每年定期檢查視力1-2次。

手機還我
孩子不哭



視力保健基本功

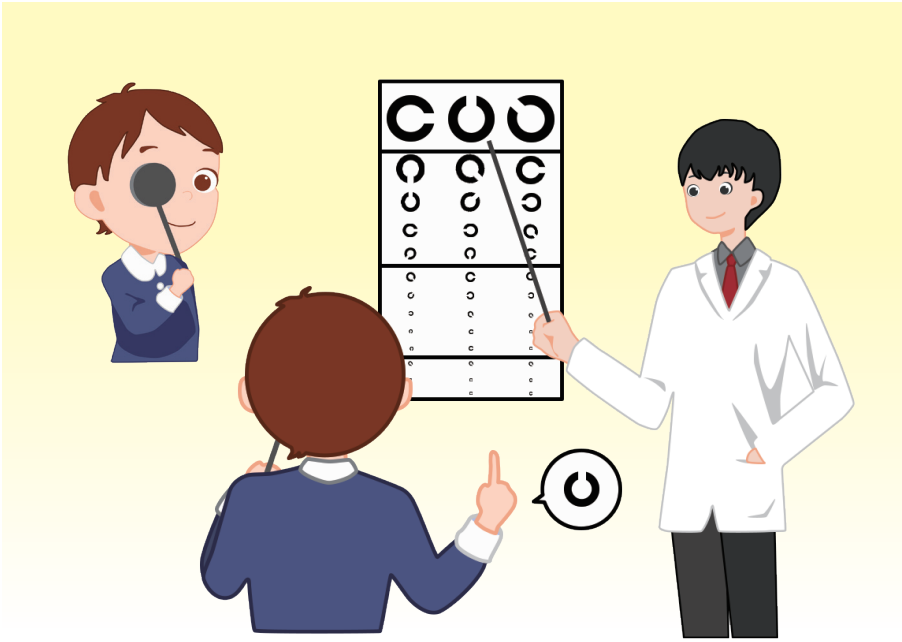
護眼行動備忘錄

第1招：戶外活動要力行	有做到	要改進
1. 每天日間戶外活動2-3小時以上。		
2. 下課時間務必走出教室外活動，或讓眼睛休息至少10分鐘。		
3. 在強烈陽光下，需戴帽或太陽眼鏡保護。		
4. 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。		
5. 早睡早起，充分休息。		
第2招：用眼習慣要養成	**有做到**	**要改進**
6. 閱讀、寫字或其他近距離用眼30分鐘應休息10分鐘。		
7. 未滿2歲幼兒不看螢幕，避免過早讓幼兒使用手機等3C產品。		
8. 2歲以上每日看螢幕不要超過1小時。		
9. 看書或拿筆寫字，保持35-40公分的距離。		
10. 不在搖晃的車上閱讀，也不要躺著看。		
第3招：均衡飲食要做到	**有做到**	**要改進**
11. 多攝取維生素A、B群、C豐富的食物及深色蔬果。例如：青江菜、空心菜、芥藍菜、菠菜、胡蘿蔔、番茄、木瓜、柳橙、橘子、芒果、葡萄等。		
12. 日常飲食種類多樣化、不偏食。		
第4招：閱讀環境要注意	**有做到**	**要改進**
13. 光線要充足，桌面及環境照度至少500米燭光以上。		
14. 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。		
15. 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。		
第5招：拿筆、坐姿要正確	**有做到**	**要改進**
16. 姿勢端正，兩肩放輕鬆，腰打直，不歪頭、不趴著。		
17. 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**
18. 每年固定1-2次視力檢查。		
19. 接到學校視力篩檢未達合格標準之通知，儘速至合格眼科醫師處接受複檢。		
20. 遵照醫師指示配合矯治，定期回診追蹤。		

視力檢查表

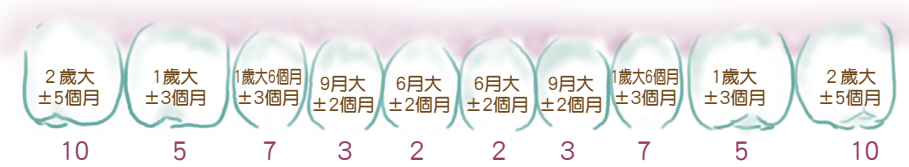
3-5歲時可將此頁的E字和C字，將其缺口，轉上、轉下、轉左、轉右，指引幼童練習比示正確方向，至醫院即可測視力。如果幼童無法理解，切勿強迫，5歲前學會皆屬正常。

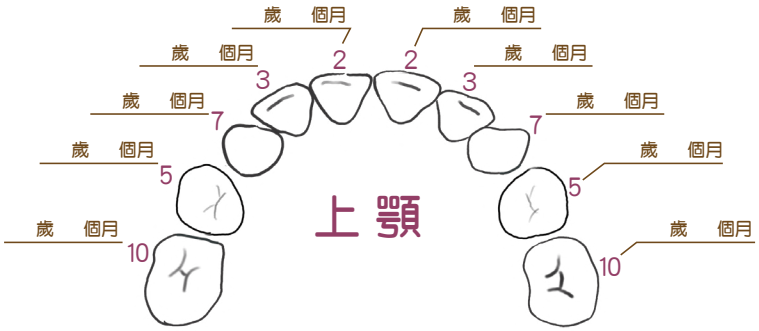
E C

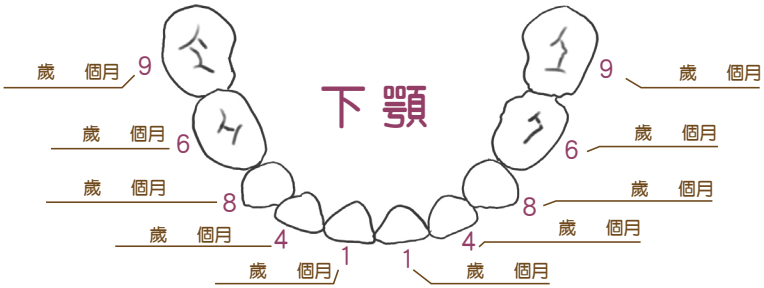


口腔及乳牙保健紀錄

註：由牙醫師檢查及記錄









數字為萌發順序



「二要二不，從齒健康」

一要：睡前一定要刷牙，一天至少刷兩次。

二要：要有「氟」，包括使用含氟量1,000ppm 以上含氟牙膏、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，不要含著奶瓶/母乳入睡。

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。

年齡	兒童口腔保健注意事項
6個月至1歲	1. 喝完母奶後，可用紗布幫寶寶清潔口腔、牙齦、舌頭及牙齒（寶寶有吸吮反射，不會抵抗放進去的紗布）。 2. 不要讓寶寶含奶瓶（母乳）睡覺。 3. 避免讓寶寶接觸到含糖飲料、添加物或果汁。 4. 不要幫忙吹涼熱食或預先咀嚼食物，勿共用餐具。 5. 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，以紗布沾含氟量 1,000ppm 以上含氟牙膏薄薄一層，幫寶寶清潔牙齒，以減少齲齒的發生。 6. 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。
1歲至3歲	1. 幼兒約 12 個月大左右時，開始積極養成使用杯子喝水、果汁的習慣，並戒斷使用奶瓶餵奶，避免齲齒的發生。 2. 限制含糖高的食物，避免給予碳酸飲料及含糖飲料。 3. 當發現 2 顆乳牙相鄰緊密時，即可開始使用牙線（棒）幫幼兒潔牙，後牙萌發後，需使用牙刷刷牙。 4. 使用含氟量 1,000ppm 以上含氟牙膏降低蛀牙風險，用量約薄薄一層 / 或是米粒大小。 5. 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。 6. 開始戒除吸手指 / 奶嘴等不良習癖。 7. 至少每半年接受一次塗氟及口腔檢查、衛教及牙齒塗氟，如有蛀牙需諮詢牙醫師討論治療方案。
3歲至6歲	1. 由照護者教導、監督幼兒的刷牙及牙線（棒）使用，睡覺前，照護者仍必須親自幫兒童清潔牙齒。 2. 使用含氟量 1,000ppm 的牙膏，以豌豆般大小的牙膏量，幫助 3-6 歲兒童刷牙。 3. 至少每半年接受一次塗氟及口腔檢查、衛教及牙齒塗氟，如有蛀牙須接受治療。其他檢查項目 包含：牙齒的排列及咬合、牙齦炎、上下顎骨發育狀況等。 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。

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，接種記錄應妥善永久保存，以備國小新生入學、出國留學、工作、移民及各項健康記錄檢查之需。

二、**媽媽為 B 型肝炎表面抗原 (HBsAg 抗原) 陽性者的嬰兒**

- 應於出生後儘速注射 1 劑 B 型肝炎免疫球蛋白 (HBIG) 及 B 型肝炎疫苗，越早越好，不要晚於 24 小時，並於出生滿 1 個月、6 個月按時程接種第 2、3 劑 B 型肝炎疫苗。
- 出生滿 12 個月大時應進行 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 87 頁幼兒 B 型肝炎追蹤檢查項目及紀錄表。

三、A 型肝炎公費疫苗實施對象為 106 年 1 月以後出生年滿 12 個月以上幼兒，114 年 1 月 1 日起調整為滿 18 個月、27 個月接種第 1、2 劑。另，108 年 4 月起，擴及 13 歲以下之低收、中低收入戶學幼童，其他年齡層兒童未接種者可自費接種。

四、為預防可能感染風險，欲前往麻疹或德國麻疹流行地區之 6 個月以上未滿 1 歲嬰兒，可自費接種 1 劑麻疹腮腺炎德國麻疹混合 (MMR) 疫苗，但滿 1 歲後仍須按時程完成 2 劑公費 MMR 疫苗接種，並與前一劑至少間隔 4 週（28 天）。

五、下列不適用活性減毒日本腦炎疫苗的幼兒，可由醫療院所協助向轄區衛生所申請不活化疫苗完成接種：

1) 對疫苗之任何成分曾有嚴重過敏反應者。
2) 先天或後天免疫不全者，包括接受化學治療、使用 ≧ 14 天高劑量全身性皮質類固醇。
3) 感染人類免疫缺陷病毒，不論有無症狀，其免疫功能有缺損者。

六、卡介苗接種可避免幼童發生嚴重結核病，未接種卡介苗的幼童罹患結核性腦膜炎的發生率約為有接種者的 47 倍，此類疾病若未及早診治會造成腦脊髓等不可逆病變（無法自理生活、智商受損等），並伴隨約 20%-40% 致死率。若無接種禁忌症的嬰幼兒宜於出生滿 5 個月 (建議接種時間為出生滿 5-8 個月)，至遲 1 歲前完成。若為長住高發生率地區或即將前往結核病高盛行國家之嬰兒，建議家長考慮提早接種卡介苗。

提醒家長預防接種注意事項

接種卡介苗副作用發生率對照表

副作用 / 資料來源	骨炎 / 骨髓炎	瀰漫性卡介苗感染	淋巴結炎
我國監測資料（2016-2020 年出生世代）	29.8 例 / 百萬人口	1.1 例 / 百萬人口	185.4 例 / 百萬人口
世界衛生組織 2018 年報告	0.01-700 例 / 百萬人口	2-34 例 / 百萬人口	710-10,140 例 / 百萬人口

卡介苗接種禁忌：

- 接種本疫苗或對本疫苗任何成分曾發生嚴重過敏反應者。
- 嚴重濕疹與其他有明顯皮膚缺損的皮膚病患者。
- 免疫功能不全或因治療可能產生免疫不全者。
- 人類免疫缺乏病毒（愛滋病毒）感染者，無論是否有症狀。

（一）凡有下列病症或體質者不宜注射：

- 疑似結核病人及疑似被結核菌感染者，勿直接接種卡介苗。應先進行結核菌素測驗及胸部X光檢查。
- 發燒或正患有急性中重度疾病者，宜待病情穩定後再接種。
- 麻疹及水痘感染，宜待復原期（6週）後再接種。
- 請家長確認家長雙方家人沒有疑似先天性免疫缺失之家族史（如幼年因不明原因染而死亡），確定無此情況後再行接種。
- 生母為愛滋病毒感染者，其嬰幼兒應待追蹤滿4個月後，確定未受感染再接種。
- 生母懷孕期間或哺乳期間曾使用免疫抑制治療藥物（如：TNF-α拮抗劑）之嬰兒，請先諮詢醫師評估嬰兒的健康狀況，再決定是否接種。
- 提早接種的嬰兒，體重應達2,500公克以上。

（二）卡介苗接種後可能的不良反應與注意事項

- 常見但不嚴重的不良反應：局部膿瘍、淋巴結炎等。不常見但嚴重的不良反應：骨炎/骨髓炎、瀰漫性卡介苗感染，後者常發生於嚴重先天性免疫缺損的嬰幼兒。
- 骨炎/骨髓炎通常在施打卡介苗後數月至1年多後發生症狀，四肢骨受侵犯為主，可能導致局部腫脹、疼痛、跛行，接種後如出現類似症狀，請尋求兒童感染科醫師診治。
- 嬰幼兒若有結核病接觸史，請先前往地方衛生主管機關或兒科進行潛伏結核感染評估與治療。

提醒家長預防接種注意事項

- 請儘量不要讓寶寶接觸可能的結核病患者(如避免咳嗽中的親友來訪或照顧寶寶等)。

七、公費流感疫苗接種對象：

- 年滿 6 個月以上兒童：除未滿 9 歲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。國小學童於校園集中接種，全面提供 1 劑公費流感疫苗；若為出生後首次接種之國小一、二年級學童，家長如自覺需要，可於學校第一劑接種至少 4 週後，至醫療院所自費接種第二劑。
- 6 個月內嬰兒之父母：嬰幼兒為感染流感的高風險族群，惟 6 個月內嬰兒尚不適合接種流感疫苗，為保護嬰幼兒，6 個月內嬰兒之父母已列為流感疫苗接種計畫實施對象，可持嬰兒出生證明文件或完成出生登記之戶口名簿，至全國各鄉鎮市區衛生所、流感疫苗合約院所接種，不受戶籍地限制。

八、公費 COVID-19 疫苗接種對象：

- 年滿 6 個月以上至 4 歲：未曾接種 COVID-19 疫苗，建議接種 2 劑 (2 劑間隔 4 週以上)；如曾接種過 COVID-19 疫苗，建議接種 1 劑，並與前劑間隔 12 週 (84 天) 以上。
- 年滿 5 歲以上：不管是否曾接種過 COVID-19 疫苗，建議接種 1 劑，並與前劑間隔 12 週 (84 天) 以上。

九、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剩流鼻水等症狀，是可以接種的，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。父母可提供寶寶健康或治療服藥狀況，接種前由醫師進行評估。

十、活性減毒疫苗 (麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗、水痘疫苗、活性減毒日本腦炎疫苗) 接種禁忌與注意事項：

1) 先天或後天免疫不全者或正接受免疫抑制劑治療者，使用≧ 14 天高劑量全身性皮質類固醇 (服用類固醇者，請與醫師討論是否適合接種)。
2) 染患嚴重疾病、感染人類免疫缺乏病毒、接受化學治療或營養不良致免疫力低下者。
3) 接受血液製劑後與活性減毒疫苗應注意下列接種間隔：

提醒家長預防接種注意事項

- 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無需間隔)。麻疹個案接觸者，如施打預防性肌肉注射免疫球蛋白，則應間隔6個月以上再接種。
- 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。

十一、疫苗接種間隔

- 活性減毒疫苗可同時接種(分開不同部位)，如不同時接種，至少要間隔28天。如為卡介苗或口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。另口服小兒麻痺疫苗與輪狀病毒疫苗至少間隔2週。
- 不活化疫苗可同時(分開不同部位)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)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。

十二、疫苗接種部位及途徑

- 幼兒疫苗接種為儘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。
- 活性減毒的水痘、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。

十三、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後所列可能時間發生，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。



疫苗種類	反應及處理方法
卡介苗⊙	• 接種部位平均 1-2 週後開始發紅，形成紅色小結節，平均 3 週時會開始腫脹，平均 6 週開始開始化膿，約四成嬰幼兒會發生膿瘍或潰爛。不必擦藥，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後覆蓋，避免擠壓及磨擦，若紗布潮濕或有分泌物沾黏時應更換；平均 4 個月開始結痂。 • 接種後 5 週左右，約有二成的嬰幼兒於接種處會產生瘀青，此為正常反應。 • 部分嬰幼兒接種後，在同側腋下會出現淋巴腺腫脹現象，大多不必特別處理，會自行消退。少部分嬰兒接種後，局部嚴重紅腫、有受感染情形、疤痕經 4 至 5 個月無法癒合、腋窩淋巴腺異常腫大時，應請醫師診治。
B 型肝炎疫苗 #	一般少有特別反應。
水痘疫苗⊙	局部腫痛，少數注射後 5-26 天於注射部位或身上出現類似水痘的水泡。
A 型肝炎疫苗 #	一般少有特別反應，少數為接種部位紅腫痛。全身性反應不常見。
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 #	• 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。 • 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。 • 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。
麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗⊙	在接種後 5-12 天，偶有疹子、咳嗽、鼻炎或發燒等症狀。

疫苗種類	反應及處理方法
日本腦炎疫苗⊙ #	• 活性減毒日本腦炎疫苗⊙：一般可能有注射部位疼痛、紅、腫；少數於接種後 3-7 天出現輕微或中度全身無力、肌痛、易怒、食慾不振、發燒、頭痛等症狀，會在數天內恢復。至於嚴重過敏、昏睡或痙攣等症狀則極為罕見。如上述症狀持續未獲改善，應儘速就醫處理。 • 不活化日本腦炎疫苗 # ：一般少有特別反應。偶會出現注射部位疼痛，輕微發燒、腹瀉、類流感症狀等症狀。
白喉破傷風非細胞性百日咳及不活化小兒麻痺混合疫苗 #	• 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。 • 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。 • 偶爾有食慾不振、嘔吐、輕微下痢、腸胃不適等症狀。
流感疫苗 #	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。
13 價結合型肺炎鏈球菌疫苗 #	• 接種後少數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。 • 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。
COVID-19 疫苗 #	• 疫苗接種後可能發生的反應大多為接種部位疼痛、紅腫，通常於數天內消失，其他可能反應包含疲倦、頭痛、肌肉痠痛、體溫升高、畏寒、關節痛及噁心，通常輕微並於數天內消失。接種疫苗後可能有發燒反應（≥38℃），一般約 48 小時可緩解。如有持續發燒超過 48 小時、嚴重過敏反應如呼吸困難、氣喘、眩暈、心跳加速、全身紅疹等不適症狀，應儘速就醫，請醫師做進步判斷及處理。

⊙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

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!

常規預防接種項目

- 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
- 卡介苗
- 水痘疫苗
- 麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗
- A型肝炎疫苗
- 日本腦炎疫苗
- 白喉破傷風非細胞性百日咳及不活化小兒麻痺混合疫苗
- 流感疫苗
- 人類乳突病毒(HPV)疫苗

可參考衛生福利部疾病管制署「疫苗Q&A」

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，請同時攜帶戶口名簿，以利幼兒接種資料之登錄。肺炎鏈球菌感染高危險族群，請檢具診斷證明。
- 兒童接受上述常規預防接種，疫苗由政府免費提供，並補助合約院所每劑接種處置費，無須另付診察費，醫院診所得依據各縣市所訂收費標準酌收掛號及其他醫療費用(如醫材費等)。
- 同時接種兩項以上疫苗，如有其他看診或進行預防保健健康檢查，則該掛號費不再另加。

按時預防接種 小寶貝健康沒煩惱

疫苗漏打或延遲，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記錄至各地衛生所（室）及各縣市預防接種合約醫院診所完成補接種。

預防接種記錄保存與補發

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，必須繳交該記錄影本，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，可先至就近的衛生所/健康服務中心洽詢，如接種資料均經接種單位匯入全國性預防接種資訊管理系統(NIIS)，則可由衛生所/健康服務中心統一補發，補發之相關費用依各縣(市)申請預防接種證明書收費規定辦理。

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。請醫護人員將相關接種資料詳細登錄於預防接種記錄卡，同時上傳全國性預防接種資訊管理系統。

輪狀病毒疫苗

輪狀病毒是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。

百日咳

百日咳是由百日咳桿菌所引起的急性呼吸道細菌性疾病，主要傳染途徑是飛沫傳染。百日咳沒有流行季節，一年四季都有可能發生。百日咳的傳染力近似麻疹且併發症以肺炎最為常見，感染的孩童有很高的機率必須住院治療。因幼童常規接種含百日咳成份的五合一及四合一疫苗中的百日咳抗體只能維持5-10年，建議青少年自費接種一劑減量破傷風白喉非細胞性百日咳混合疫苗（Tdap），降低感染及傳播風險。

水痘疫苗

水痘是由水痘帶狀疱疹病毒所引起之高傳染性疾病，主要是經由皮膚直接接觸、飛沫或空氣傳染。水痘的傳染力高達腸病毒的6倍，併發症包含繼發性細菌性感染、肺炎等，嚴重可能引發敗血症。曾施打過疫苗者仍可能罹患水痘，稱為突破性感染，發生率會隨著施打時間逐年增加。建議幼童在4-6歲入小學前自費接種第二劑水痘疫苗，但有群聚感染時最快可在第一劑後三個月補追加，幫助提升防護效果。

麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗

麻疹是由感染麻疹病毒引起的急性呼吸道傳染病，麻疹的傳染力很強，可經由空氣、飛沫傳播或接觸病人鼻咽分泌物而感染。針對欲前往麻疹或德國麻疹流行地區之6個月以上未滿1歲嬰兒及1981年以後出生的民眾（為疫苗接種世代，抗體可能隨年齡增長而下降），建議可先自費接種1劑麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗（MMR疫苗），惟幼兒滿12個月後仍須按時程完成2劑公費MMR疫苗接種（與前一劑至少間隔4週）。

卡介苗資訊

接種前

請先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）。另對於感染人類免疫缺乏病毒(愛滋病毒)的母親所生之嬰幼兒，應諮詢感染科醫師後，始得接種。



接種時

出生滿5-8個月之嬰兒活動力佳，須請家屬配合工作人員專業指導，協助固定嬰兒，以利卡介苗皮內注射可順利完成。



接種後

請家屬定期為嬰兒修剪指甲或穿著有袖的衣服，以避免嬰兒抓傷接種部位，引發不必要的感染。如接種部位出現膿瘍或有分泌物時，可貼OK繃；或用乾紗布覆蓋後，再以透氣膠帶固定，若紗布潮濕或有分泌物沾黏時應進行更換。

卡介苗資訊

接種後正常情形

1-2 週	3 週	6 週	4 個月
接種部位平均 1-2 週後開始發紅，形成小紅結節，微有痛癢但不發燒。	平均 3 週時會開始腫脹，約有四分之三的嬰幼兒接種部位腫脹小於 1 公分。	平均 6 週開始化膿，約四成的嬰幼兒會發生膿瘍或潰爛。	平均 4 個月開始結痂，留下一個淡紅色小疤痕，經過一段時間後會變成膚色。
			

注意事項

- 接種後5週左右，約有20%的嬰幼兒於接種處會產生瘀青，此為正常反應。
- 部分嬰幼兒會有膿瘍，平均在6週開始化膿，4個月結痂，若有問題由醫師做適當的評估與處置。
- 嬰幼兒如果出現局部或腋下膿瘍/腫脹等疑似接種卡介苗不良反應時，請優先提醒醫師將卡介苗接種因素納入評估；或洽地方衛生局(所)協助轉介醫院兒童感染科診治（或請小兒科醫師進行會診），以便進一步釐清病因。
- 經醫師評估疑似/確認因接種卡介苗受傷害者，可透過接種地衛生局的說明與協助申請預防接種受害救濟。

其他資訊

如果您需要其他卡介苗相關訊息，歡迎至衛生福利部疾病管制署全球資訊網 https://www.cdc.gov.tw/ 查閱。

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）

姓名：_____ 出生日期：_____ 身分證字號：_____

項目／結果／時間	B型肝炎表面抗原（HBsAg）（-陰性；+陽性）	B型肝炎表面抗體（anti-HBs）（-陰性；+陽性）	肝功能檢查		超音波＊建議填列有無肝硬化等資訊	檢查單位
			★AST（GOT）	★ALT（GPT）		

※**母親為B型肝炎表面抗原（HBsAg）陽性者**，其寶寶應於**出生後儘速注射1劑**B型肝炎免疫球蛋白（HBIG）及B型肝炎疫苗，越早越好，**不要晚於24小時，並於出生滿1個月、6個月按時程接種第2、3劑B型肝炎疫苗。另應寶寶出生滿12個月大時應進行B型肝炎表面抗原（HBsAg）及B型肝炎表面抗體（anti-HBs）等檢測**，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。

※**B型肝炎表面抗原陽性之母親請攜帶孕媽咪健康手冊之「孕婦B型肝炎追蹤檢查表」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**6個月至1年追蹤1次**；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胸；GPT（ALT）：麩胺酸丙酮酸轉氨基胸。

國家圖書館出版品預行編目(CIP)資料

題名/著者: 兒童健康手冊 / 衛生福利部國民健康署著
版本: 第21版
出版: 臺北市：衛生福利部國民健康署, 2026.06
識別碼: ISBN 978-626-448-034-5 (平裝) I CIP 115006067
主題詞: LCSTT: 育兒 I LCSTT: 幼兒健康 I LCSTT: 手冊
分類號: 428.026

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：(103205)臺北市大同區塔城街36號
網址：https://www.hpa.gov.tw
電話：02-25220888
出版年月：2026年6月
版（刷）次：第21版；2005年1月初版
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「健康九九+」網站，網址為https://health99.hpa.gov.tw
定價：新臺幣100元
展售處

臺北	國家書店	10491臺北市松江路209號1、2樓	(02)2518-0207
臺中	五南文化廣場	403018臺中市西區臺灣大道二段85號	(04)2226-0330

GPN：1011500549
ISBN：978-626-448-034-5

著作財產權人：衛生福利部國民健康署
本書保留所有權利，欲利用者請洽詢衛生福利部國民健康署（電話：02-25220888）。
©All rights reserved. For any queries please contact 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.

正常時程	1個月	2個月	3個月	4個月	5個月	6個月	7個月	8個月	9個月	10個月	11個月	1歲	1歲6個月
粗動作	俯臥時骨盆平貼於床面 頭、臉部可抬離床面	拉扶坐起，只有 輕微的頭部落後	俯臥時，能 抬頭至45度	坐姿扶持，頭部 幾乎一直抬起	抱直時，脖子豎直 頸保持在中央	俯臥時，會用兩隻前 臂將頭抬高至90度	會自己翻身 （由俯臥成仰臥）	可以自己坐在有 靠背的椅子上	不需扶持 可以坐穩	獨立自己爬 （腹部貼地、匍匐前進）	坐時，會移動身體 挪向所要的物體	拉著物體 自己站起來	雙手拉著 會移幾步	雙手扶著傢俱 會走幾步	走的很穩	可以走的很快	牽著他或扶著欄杆 可以走上樓梯
警訊時程					6個月			8個月				1歲		1歲1個月	1歲4個月		1歲10個月
細動作				手會自動張開	常舉手作 〝凝視手部〞	當搖鈴放到手中 會握住約1分鐘	雙手互握在一起	手能伸向物體	自己會拉開 在他臉上的手帕	將東西由一手 換到另一手	用兩手拿小杯子	自己會抓住東西 往嘴裡送	拍手	會用拇指和食 指捏起小東西	會把一些小東西 放入杯子	會撕紙	會用筆亂塗	會把瓶子 的蓋子打開
警訊時程					5個月									1歲2個月			2歲	
語言及認知		轉頭偏向音源	有人向他說話， 會咿呀作聲			哭鬧時，會自己因 照顧者的安撫聲而停哭	看他時，會 回看你的眼睛	轉向聲源		會發出單音（如 〝ㄇㄚ、〞〝ㄅㄚ、〞）	以揮手表示 〝再見〞		會模仿簡單的聲音		有意義的叫爸爸、媽媽		會跟著或主動 說出一個單字
警訊時程								8個月					11個月		1歲6個月		
身邊處理及社會性		逗他會微笑		會對照顧者親切露出微笑	雙眼可凝視人物 並追尋移動之物			餵他吃時，會張口 或用其他的動作表示要吃		自己能拿餅乾吃	會怕陌生人		叫他，他會來	會脫帽子		會雙手端著杯子喝水	幫他穿衣服會自動 的伸出胳臂或腿
警訊時程				5個月												1歲6個月	

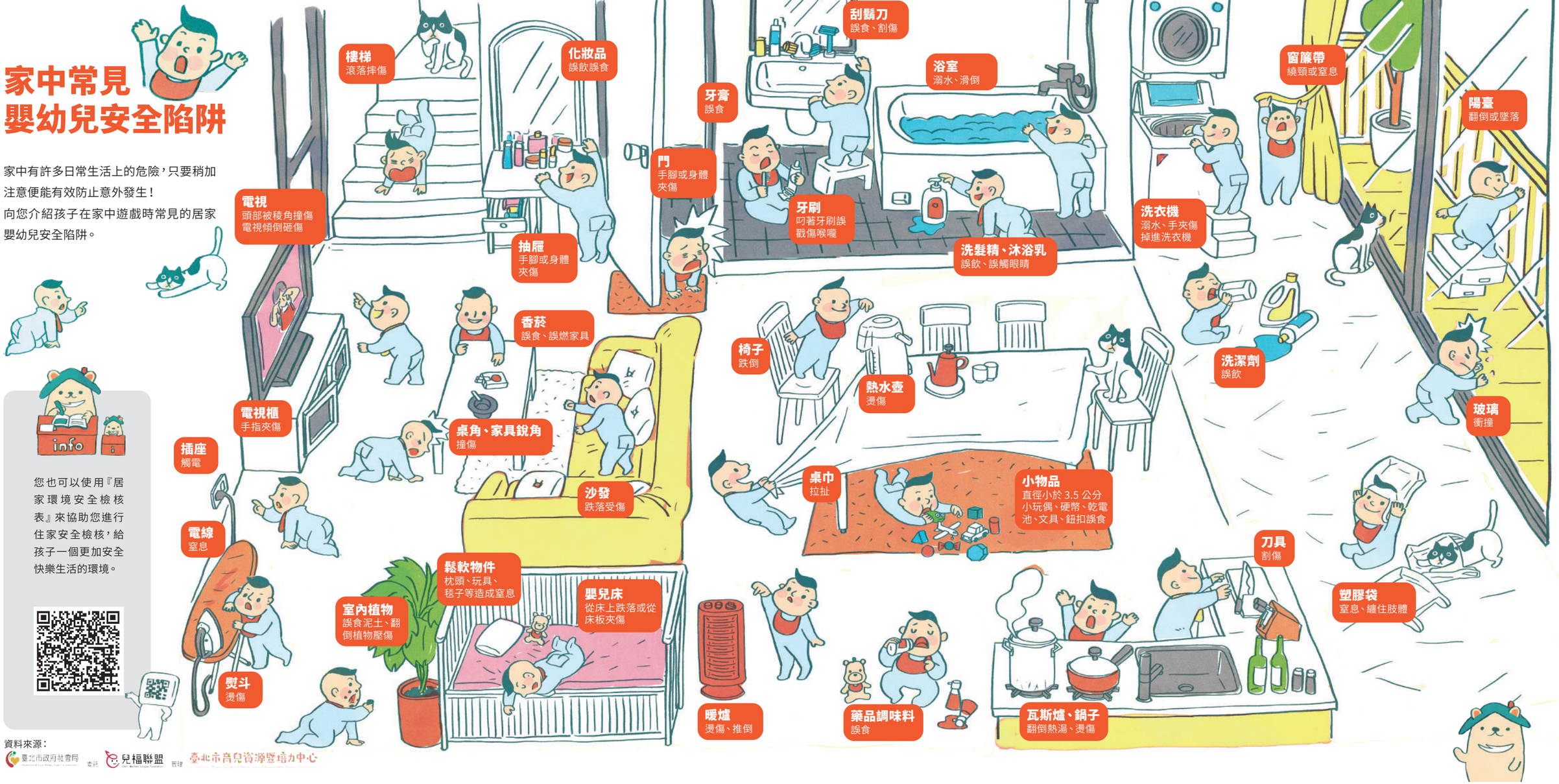
備註： 每個孩子發展都存有變異，正常時程為50%的兒童能達到其發展；警訊時程為90%的兒童能達到其發展。若超過警訊時程，兒童還無法完成該能力時，請諮詢醫師，尋求專業協助。

	1歲半	2歲	3歲	4歲	5歲	6歲
粗動作	 會自己上下樓梯	 會自己由椅子上爬下	 會踢球（一腳站立另一腳踢）	 會手心朝下丟球或東西	 不扶東西，能雙腳同時離地跳	 不用牽著他或扶著欄杆可以自己上下樓梯  不扶東西，能單腳跳一下  不扶東西，能單腳平穩站立十秒鐘  能以腳趾和腳跟相接向前走二、三步  不扶東西，能單腳連續跳五次以上  能合併雙腳跳遠45公分以上
警訊時程			3歲	5歲	6歲	
細動作	 重疊兩塊積木	 會一頁一頁的翻圖畫書	 會將杯子的水倒到另一個杯子	 會照著樣式或模仿畫出垂直線	 能模仿別人做摺紙的動作	 會照著樣式或模仿畫圓圈  會用三根手指握住筆  會照著樣式或模仿畫十字  能以大拇指或其他四根手指掌互碰  會照著樣式或模仿畫正三角形  能畫人（至少有可辨識的六個部位）
警訊時程	1歲8個月			3歲6個月	4歲6個月	5歲6個月
語言及認知	 能指出身體的一部分	 至少會講10個單字	 能正確地說出身體六個部位名稱	 幼兒說話半數讓人聽得懂	 能主動告知想上廁所	 會講自己的姓和名  能正確的說出兩種常見物品的用途  能正確表達"你的"、"我的"  能正確說出性別  能辨認紅、黃、綠三種顏色  能依照指示正確拿取物品（三個以內）  能正確排列1至10的數字卡  能模仿覆誦五個阿拉伯數字，如96257  能說出身體部位的功能，如眼睛、嘴巴
警訊時程	2歲					3歲6個月
身邊處理及社會性	 自己會脫去衣服	 會打開糖果紙	 會自己穿脫沒有鞋帶的鞋子	 能用湯匙喝東西	會自己洗手並擦乾	會自己穿衣服 能和同伴們一起玩遊戲 白天已經不會尿褲子 能自己穿襪子 會用牙刷刷牙 自己會拉上或解開拉鍊 會玩有簡單規則的遊戲，如捉迷藏
警訊時程	2歲	3歲	3歲6個月	3歲6個月		6歲

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，請諮詢醫師，尋求專業協助。

家中常見嬰幼兒安全陷阱

家中有許多日常生活上的危險，只要稍加注意便能有效防止意外發生！
向您介紹孩子在家中遊戲時常見的居家嬰幼兒安全陷阱。



您也可以使用『居家環境安全檢核表』來協助您進行住家安全檢核，給孩子一個更加安全快樂生活的環境。

資料來源：
臺北市政府社會局 委託 兒福聯盟 管理 臺北市育兒資源暨培力中心

本資源品之著作權屬於兒童福利聯盟文教基金會所有，若需引用請洽兒福聯盟並取得書面同意。

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 → 心肺復甦術（CPR）



中毒

若孩子誤食不明藥品或物品而感到身體不適，務必保持冷靜，並保留藥品或物品之容器與外包裝。

- 對外求助，立即撥打毒藥物防治諮詢中心24小時專線電話02-28717121。
- 如果孩子有明顯的呼吸窘迫症狀、昏睡失去意識，應尋求支援和撥打119，請求救護車送往醫院檢查及治療。
- 在沒有醫師的建議下，請不要自行催吐，以免導致吸入性肺炎。有些產品(如浴廁清潔劑)可能會灼傷喉嚨、食道或腸胃，如果讓孩子嘔吐會增加灼傷的程度，並可能引起嚴重的肺部損傷。
- 如果沒有醫師或毒藥物防治諮詢中心的建議，請不要給予孩子牛奶或其他流質品。

重要電話		請自行添加…
警察局	110	
113保護專線	113	
消防局	119	
毒藥物防治諮詢中心	02-2871-7121	

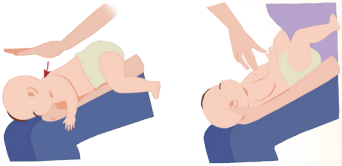
緊急狀況處理(小於一歲)

異物梗塞的處理

意識 → 無 → 心肺復甦術（CPR）

意識 → 有 → 氣道完全阻塞 → 有
- 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

氣道完全阻塞 → 無 → 鼓勵寶寶用力咳嗽，不要拍背或干擾，保持觀察



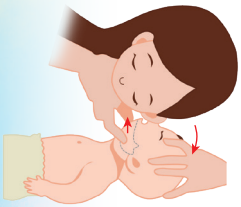
哈姆立克法(小於1歲)

氣道完全阻塞
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救者前臂，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頸背，維持頭低腳高的傾斜姿勢。用食、中、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

「D」去顫（Defibrillation）－儘快取得 AED
- 如果沒有可以使用手動電擊器的救護人員 ，則使用兒童AED及電擊貼片；如果仍沒有，則使用成人AED及電擊貼片

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

緊急狀況處理(大於一歲)

異物梗塞的處理

意識 無 → 心肺復甦術（CPR）

意識 有 → 氣道完全阻塞 有
- 對外求助或撥打119
- 執行哈姆立克法，重覆動作直到異物吐出
- 不要試圖盲目掏出異物，應於目視下移除異物

氣道完全阻塞 無 → 鼓勵孩子咳出異物，此時在旁觀察即可



哈姆立克法(大於1歲)

氣道完全阻塞

孩子無法咳嗽、發不出聲音、臉部發紫

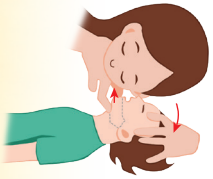
哈姆力克法（腹部壓迫法）

孩童可以站立：從背部環抱，一手握拳，虎口向內置於肚臍上方，另一手抱住拳頭並握緊，兩手快速向上向內連續擠壓5下

孩童倒下時：使其仰臥，跨坐其大腿，兩手十指互扣並翹起，掌根置於其肚臍上方與心窩中線，快速向下並往前推壓5下

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）
- 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

「D」去顫（Defibrillation）－儘快取得 AED
- 優先使用兒童AED及電擊貼片如果沒有，則使用成人AED及 電擊貼片

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

PRINTED WITH SOY INK 本書採用環保大豆油墨印製

經費來自菸品健康福利捐 廣告

ISBN 978-626-448-034-5

GPN:1011500549

定價:NT$100